



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



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

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

OCTUBRE 2022

COMPONENTE TRANSMISIBLES

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

Código Postal: 110621



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



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Contenido

1. INFORMACIÓN GENERAL	3
2. OBJETIVOS.....	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES	3
4. METODOLOGÍA	3
5. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	4
6. INDICADORES PAI.....	4
7. BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA	6
8. SOCIALIZACION SIVIGILA.....	7
9. SOCIALIZACION EVENTO 591	7
10. MANUAL DE GEOCODIFICACION	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
11. SOCIALIZACION MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
12. PREGUNTAS	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Para la presente vigencia la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se agrupó por las localidades Ciudad Bolívar y Tunjuelito; Usme y Sumapaz a realizarse en dos diferentes momentos y mensualmente. El presente informe da cuenta del COVE de la localidad de Ciudad Bolívar y Tunjuelito correspondiente al mes de octubre de 2022.

FECHA	19 de octubre de 2022	HORA	7:30 AM – 12:10 M
LUGAR	Auditorio USS Vista Hermosa - SOTANO		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

- Socializar Indicadores PAI y estrategias PAI
- Realizar fortalecimiento Búsqueda activa institucional BAI
- Socializar tablero de indicadores de control y SIVIGILA WEB mes septiembre 2022.
- Socializar evento 591
- Socializar el manual de geo codificación.
- Socializar evento morbilidad materna extrema

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como líder de SIVIGILA y Referentes transmisibles de IRA, EPV y Micobacterias.

4. METODOLOGÍA

El COVE correspondiente al mes de octubre de 2022, se desarrolló de manera presencial conservando el espacio de 1 metro de distancia y el uso del tapabocas con el fin de prevenir el contagio de COVID 19.

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

Tema	Hora	Responsable
Apertura y verificación de quorum	7:30 am - 7:40 am	Equipos transmisibles
Indicadores PAI- Estrategia PAI	7:40 am- 8:10 am	Derly Babativa Ref. PAI
Fortalecimiento BAI	8:10 am - 8:50 am	Andrea Sánchez BAI
Tableros de control - Sivigila Web	8:50 am -9:50 am	Edith Segura líder SIVIGILA
Preguntas - receso	9:50am – 10:10 am	

Socialización de evento 591	10:10 am -11:00 am	Paola Gutiérrez- Referente IRA
Manual de geo codificación	11:00 am -11:30 am	Jeison Rodríguez
Morbilidad materna Extrema	11:30 am – 12:00 am	Jeimy Fuentes – Líder SSR-SMI
Preguntas	12:00 am – 12:10 m	Equipos transmisibles.

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida al Comité de Vigilancia epidemiológico por parte del equipo de transmisibles; quienes realizan el saludo y lectura de la agenda. Posteriormente, se procede a socializar la agenda relacionada con anterioridad.

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

6. INDICADORES PAI

Coberturas de vacunación a corte del 5 de octubre 2022

Se realiza socialización del avance de coberturas de vacunación para las terceras dosis de pentavalente, triple viral – dosis de 1 año y de 5 años, dosis aplicadas covid 19.

COBERTURAS 05 OCTUBRE 2022																								
TERCERAS-DOSIS DE PENTAVALENTE																								
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE OCTUBRE	ENE	%	FEB	%	MAR	%	ABR	%	MAY	%	JUN	%	JUL	%	AGOST	%	SEPT	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4556	380	3797	139	3,1	282	6,2	311	6,8	269	5,9	267	5,9	227	5,0	271	5,9	224	4,9	266	5,8	2256	1541	49,5
06. TUNJUELITO	1972	164	1643	142	7,2	148	7,5	184	9,3	144	7,3	118	6,0	140	7,1	127	6,4	139	7,0	137	6,9	1279	364	64,9
19. CIUDAD BOLIVAR	9036	753	7530	443	4,9	624	6,9	671	7,4	586	6,5	585	6,5	563	6,2	541	6,0	536	5,9	519	5,7	5068	2462	56,1
20. SUMAPAZ	47	4	39	3	6,4	3	6,4	6	12,8	4	8,5	3	6,4	3	6,4	2	4,3	4	8,5	5	10,6	33	6	70,2
TOTAL SUBRED SUR	15611	1301	13009	727	4,7	1057	6,8	1172	7,5	1003	6,4	973	6,2	933	6,0	941	6,0	903	5,8	927	5,9	8636	4373	55,3
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO																								
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE SEPTIEMBRE	ENE	%	FEB	%	MAR	%	ABR	%	MAY	%	JUN	%	JUL	%	AGOST	%	SEPT	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4940	412	4117	242	4,9	316	6,4	346	7,0	298	6,0	260	5,3	284	5,7	285	5,8	301	6,1	300	6,1	2632	1485	53,3
06. TUNJUELITO	2136	178	1780	137	6,4	167	7,8	145	6,8	115	5,4	155	7,3	150	7,0	150	7,0	167	7,8	147	6,9	1333	447	62,4
19. CIUDAD BOLIVAR	9388	782	7823	535	5,7	689	7,3	641	6,8	601	6,4	543	5,8	576	6,1	596	6,3	641	6,8	614	6,5	5436	2387	57,9
20. SUMAPAZ	29	2	24	7	24,1	4	13,8	3	10,3	2	6,9	4	13,8	1	3,4	4	13,8	5	17,2	2	6,9	32	-8	110,3
TOTAL SUBRED SUR	16493	1374	13744	921	5,6	1176	7,1	1135	6,9	1016	6,2	962	5,8	1011	6,1	1035	6,3	1114	6,8	1063	6,4	9433	4311	57,2

Cobertura TRIPLE VIRAL- DOSIS DE 5 AÑOS

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE CINCO AÑOS																								
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE SEPTIEMBRE	ENE	%	FEB	%	MAR	%	ABR	%	MAY	%	JUN	%	JUL	%	AGOST	%	SEPT	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4938	412	4115	386	7,8	385	7,8	469	9,5	472	9,6	402	8,1	402	8,1	444	9,0	409	8,3	410	8,3	3779	336	76,5
06. TUNJUELITO	2153	179	1794	181	8,4	222	10,3	239	11,1	189	8,8	175	8,1	186	8,6	246	11,4	197	9,2	185	8,6	1820	-26	84,5
19. CIUDAD BOLIVAR	8555	713	7129	653	7,6	527	6,2	649	7,6	749	8,8	681	8,0	707	8,3	738	8,6	685	8,0	615	7,2	6004	1125	70,2
20. SUMAPAZ	52	4	43	2	3,8	3	5,8	7	13,5	6	11,5	6	11,5	0	0,0	5	9,6	6	11,5	6	11,5	41	2	78,8
TOTAL SUBRED SUR	15698	1308	13082	1222	7,8	1137	7,2	1364	8,7	1416	9,0	1264	8,1	1295	8,2	1433	9,1	1297	8,3	1216	7,7	11644	1438	74,2

Avance coberturas 04 octubre Capital Salud

AVANCE COBERTURAS 04 OCTUBRE																					
TABLERO TRAZADORES	CONSOLIDADO SUBRED SUR																				
	pendiente	ENE	%	FEB	%	MAR	%	ABR	%	MAY	%	JUN	%	JULIO	%	AGOSTO	%	SEPTIEMBRE	%	TOTAL	% COBERTURA
3 PENTA	681	246	9,0	308	11,3	321	11,8	259	9,5	271	9,9	248	9,1	230	8,4	230	8,4	228	8,4	2341	85,93979442
TV 1 AÑO	1073	291	6,8	341	7,9	313	7,3	249	5,8	265	6,2	255	5,9	262	6,1	285	6,6	285	6,6	2546	59,2782305
TV 5 AÑO	766	251	8,2	228	7,4	269	8,8	282	9,2	239	7,8	230	7,5	268	8,8	275	9,0	256	8,4	2298	75,07350539

Tablero de control dosis aplicadas covid 19

TABLERO DE CONTROL DOSIS APLICADAS COVID 19			REPORTE AGOSTO				
META MENSUAL	META DIARIA	META HOY	TOTAL APLICADAS	% CUMPLIMIENTO HOY	% CUMPLIMIENTO MENSUAL	DEFICIT HOY	DEFICIT TOTAL
15500	500	8500	1076	12,7	6,94	7424	14424

En relación a las coberturas de vacunación:

Terceras dosis de pentavalente metal al mes de octubre en total para la subred Sur se tienen el 55.3%, aplicadas 8636, con un déficit de 4373.

Triple vital dosis de 1 año meta al mes de septiembre en total para la subred Sur se tiene el 57.2%, aplicadas 9433, con un déficit de 4311.

Triple vital dosis de 5 años meta al mes de septiembre en total para la subred Sur se tiene el 74.2%, aplicadas 11644, con un déficit de 1438.

Coberturas para capital salud Terceras dosis de pentavalente 85.9%, Triple vital dosis de 1 año 59.2%, Triple vital dosis de 5 años 75.07%.

Por último se socializa el reporte de dosis de COVID aplicadas a corte septiembre 2022. Con el cumplimiento de meta a hoy total aplicadas 1076 con un porcentaje de 12.7%.

ESTRATEGIAS VACUNACION SUBRED SUR

- Puntos de vacunación fijos en los Centros Comerciales (C.c. AltaVista, C.c. Tunal, C.c. El Ensueño)
- Oferta de servicios de la red pública y privada.
- Estrategias desde el extramural
- Cruce de agendas de las unidades que cuentan con servicios de atención a menores.
- Jornada de intensificación todos los sábados del mes, con apoyo de personal del PIC.
- Articulación sectorial y extra sectorial con el fin de concertar jornadas de vacunación COVID 19 Y ESQUEMA REGULAR.
- Jefe intramuralidad.
- Toma de localidad con mapas de calor

7. BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAI)

Informa la líder de BAI que Se incluyeron dos nuevos eventos objeto de BAI:

1. Endometritis Puerperal: Se presenta en los **30 días siguientes** al parto (vaginal o por cesárea). Debe cumplir al menos uno de los siguientes criterios:
 - ✓ La paciente tiene un (varios) organismo(s) identificado(s) a partir de líquido o tejido endometrial, mediante cultivo o sin cultivo, obtenido durante el procedimiento quirúrgico mediante aspiración con aguja o biopsia con cepillo.
 - ✓ La paciente tiene al menos dos de los siguientes signos o síntomas sin otra causa reconocida: Fiebre ($>38^{\circ}\text{C}$ o más), dolor o sensibilidad (uterina o abdominal) o drenaje purulento del útero.

La BAI de este evento lo deben realizar: las UPGD que atiendan partos y/o cesáreas y las UPGD que atiendan control posparto

2. Infección sitio quirúrgico: Una infección del sitio quirúrgico se define como incisional (superficial o profunda) u órgano / espacio de acuerdo con los criterios de infección dados en la definición de IAPMQ (ver Anexo 1 Criterios de inclusión y definición operativa de casos de infecciones asociadas a procedimientos médico - quirúrgicos).

La BAI de este evento lo deben realizar: Las UPGD que tengan habilitado servicio para realizar cirugías y las UPGD que atiendan control pos operatorio.

Recomendaciones generales:

Se da la claridad que para los CIE10 que buscan más de un evento, en el informe deben estar relacionados cada uno.

Ejemplo:

FECHA DE CONSULTA	No. De Historia clínica	Evento	Diferencial CIE-10	Nombre del Usuario			
				Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
2/09/2022	3140473	BUSCAR 2 EVENTOS CANCER Y DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES EN LEUCEMIAS LINFOIDE Y MIELOIDE AGUDA Y EVENTO ADVERSO POSTERIOR A LA VACUNACION	D696	OSCAR	HUMBERTO	PARRADO	MANCERA

FECHA DE CONSULTA	No. De Historia clínica	Evento	Diferencial CIE-10	Nombre del Usuario			
				Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
2/09/2022	3140473	CANCER Y DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES EN LEUCEMIAS LINFOIDE Y MIELOIDE AGUDA	D696	OSCAR	HUMBERTO	PARRADO	MANCERA
2/09/2022	3140473	EVENTO ADVERSO POSTERIOR A LA VACUNACION	D696	OSCAR	HUMBERTO	PARRADO	MANCERA

8. SOCIALIZACIÓN SIVIGILA

Resultado tablero de indicadores de control mes de septiembre 2022, Flujo de la información - Sivigila Web, descarga archivos XLS (SIVIGILA WEB- 6.1) y resolución 3374 de 2000.

1. Resultado tablero de indicadores de control mes de septiembre 2022.
2. Flujo de la información - Sivigila Web.
3. Descarga archivos XLS (SIVIGILA WEB- 6.1)
4. Resolución 3374 de 2000



TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR SEPTIEMBRE 2022

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
			NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSAS	% DE CUMPLIMIENTO
UI	19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	2	4	50%	50%	13%	38%	63%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	4	4	100%	98%	0%	3%	98%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	3	4	75%	98%	0%	3%	98%
UI	19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	4	0%	0%	14%	86%	14%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	4	4	100%	98%	0%	3%	98%
UI	19 - Ciudad Bolívar	CONGREGACION DE HERMANAS DE LA DOCTRINA CRISTIANA	4	4	100%	58%	0%	43%	58%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	4	4	100%	92%	0%	8%	92%
UI	19 - Ciudad Bolívar	MARIELA GONZALEZ CACERES	0	4	0%	0%	13%	88%	13%
UI	19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	4	4	100%	3%	30%	68%	33%
UI	19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	4	0%	28%	18%	55%	45%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	4	4	100%	94%	0%	6%	94%
UI	19 - Ciudad Bolívar	ZERENIA ENSUEÑO	0	4	0%	0%	14%	86%	14%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	4	4	100%	88%	6%	6%	94%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	4	4	100%	98%	0%	3%	98%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	4	4	100%	93%	5%	3%	98%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	4	4	100%	98%	0%	3%	98%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	4	4	100%	20%	73%	7%	93%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	3	4	75%	94%	3%	3%	97%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	4	4	100%	94%	3%	3%	97%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	USS SIERRA MORENA	0	4	0%	0%	0%	0%	0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	4	4	100%	93%	0%	7%	93%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CASA DE TEJA	0	4	0%	0%	0%	0%	0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO	4	4	100%	48%	45%	8%	93%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PARAISO	0	4	0%	0%	0%	0%	0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	4	4	100%	98%	0%	3%	98%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	4	4	100%	73%	25%	3%	98%
UI	19 - Ciudad Bolívar	PEREZ ZAMBRANO ERIKA TATIANA	0	4	0%	0%	0%	0%	0%
UI	19 - Ciudad Bolívar	VICTOR ZEIN RIZO TELLO	0	4	0%	14%	0%	86%	14%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	4	4	100%	93%	5%	3%	98%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de octubre del 2022 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

En cuanto a la localidad de Ciudad Bolívar se evidencia que todas las UPGD tienen cumplimiento del 100% de la entrega de la notificación semanal y acumulado de la notificación. Se menciona las UPGD con porcentajes menores al 100% en la oportunidad de la notificación semanal. En el cumplimiento acumulado de la notificación se recuerda la importancia del reporte y archivo plano negativo cuando no se presente notificación individual ni colectiva, informar previamente al técnico local si se presenta dificultades con el cargue de la información. Frente a las unidades informadoras se identifica notificación individual o colectiva de entidades como Jorge Tavera Bustos, congregación de Hermanas de la doctrina cristiana, Martha Cecilia Luna, Javier Fernández Casas.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD LOCALIDAD CIUDAD BOLÍVAR SEPTIEMBRE 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	94	85	90%	1903	475	25%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	0	0	NA	367	355	97%
19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	30	29	97%	416	401	96%
19 - Ciudad Bolívar	CONGREGACION DE HERMANAS DE LA DOCTRINA CRISTIANA	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	86	76	88%	442	398	90%
19 - Ciudad Bolívar	MARIELA GONZALEZ CACERES	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	1	1	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	47	41	87%	214	143	67%
19 - Ciudad Bolívar	ZERENIA ENSUEÑO	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	2	2	100%	47	46	98%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	1647	1602	97%	4472	4206	94%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	26	24	92%	81	74	91%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	20	20	100%	44	36	82%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	14	13	93%	40	36	90%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	2	1	50%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	0	0	NA	1	1	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1	1	100%	2	2	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	11	11	100%	32	30	94%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CASA DE TEJA	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO	1	1	100%	2	2	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PARAISO	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	414	409	99%	247	229	93%
19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	PEREZ ZAMBRANO ERIKA TATIANA	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VICTOR ZEIN RIZO TELLO	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	32	30	94%	627	601	96%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de octubre del 2022 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE



Frente a la oportunidad de la notificación de eventos semanales se identifica cumplimiento de la mayoría de las instituciones excepto en la Compensar de la autopista Sur, Virrey Solis Ensueño, Asistir SAS Candelaria, Bienestar IPS Ensueño, entre otras. En la notificación inmediata se identifican entidades con oportunidad por debajo del 80% como son: Unidad de Servicios de salud Autopista Sur y Bienestar IPS Sede Ensueño. Se recuerda que las UI presentan un cumplimiento a la notificación semanal y acumulado acorde a la captación de eventos de interés en salud pública

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD DE AJUSTE LOCALIDAD CIUDAD BOLÍVAR SEPTIEMBRE 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
		TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DISCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	872	640	92	1	21	0	754	118	86%	9	9%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	364	88	63	2	22	0	175	189	48%	44	42%
19 - Ciudad Bolívar	CONGREGACION DE HERMANAS DE LA DOCTRINA CRISTIANA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	382	114	57	1	69	0	241	141	63%	17	63%
19 - Ciudad Bolívar	MARIELA GONZALEZ CACERES	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	201	54	81	0	8	5	148	53	74%	10	76%
19 - Ciudad Bolívar	ZERENIA ENSUEÑO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	4	2	2	0	0	0	4	0	100%	0	75%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	3980	3256	428	29	2	5	3720	260	93%	1146	96%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	70	14	12	1	2	0	29	41	41%	13	76%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	1	1	0	0	0	0	1	0	100%	16	0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	1	0	0	0	0	0	0	1	0%	3	
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	1	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1	0	0	0	0	0	0	1	0%	0	
19 - Ciudad Bolívar	USS SIERRA MORENA											
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	6	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CASA DE TEJA											
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO	1	1	0	0	0	0	1	0	100%	1	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PARAISO											
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	181	107	41	3	1	1	153	28	85%	126	67%
19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	PEREZ ZAMBRANO ERIKA TATIANA											
19 - Ciudad Bolívar	VICTOR ZEIN RIZO TELLO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	121	92	22	0	1	4	119	2	98%	123	25%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de octubre del 2022 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

En cuanto a la oportunidad en el ajuste de los casos, se encuentran 10 UPGD con ajustes pendientes por realizar; VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO en el momento cuenta con 189 casos pendientes por ajustar, ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA con 141 casos, USS Meissen 260 casos, USS Jerusalén 41 casos, USS Manuela Beltrán – USS Candelaria I, USS Mochuelo con 1 caso cada uno, entre otros. Se menciona cada una de las entidades que tienen ajustes pendientes, la oportunidad del ajuste y para el caso de las entidades que presentan eventos 346 el requerimiento de las unidades de análisis como casos sin muestra.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES CUMPLIMIENTO INGRESO DE LABORATORIO LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR SEPTIEMBRE 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
		NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	1171	1154	98,5%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	366	366	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	108	108	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	CONGREGACION DE HERMANAS DE LA DOCTRINA CRISTIANA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	128	127	99,2%
19 - Ciudad Bolívar	MARIELA GONZALEZ CACERES	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	122	120	98,4%
19 - Ciudad Bolívar	ZERENIA ENSUEÑO	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	45	45	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	705	698	99,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	13	13	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	18	18	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	13	13	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	2	2	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	USS SIERRA MORENA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	11	11	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CASA DE TEJA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PARAISO	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	81	79	97,5%
19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	PEREZ ZAMBRANO ERIKA TATIANA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VICTOR ZEIN RIZO TELLO	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	226	225	99,6%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de octubre del 2022 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Como muestra la tabla anterior se dio un cumplimiento del 100% en el ingreso de laboratorios a eventos que ingresan como confirmados en 8 UPGDS. Entidades sin cumplimiento: Unidad de servicios de salud Autopista Sur, Asistir Candelaria, Bienestar IPS Ensueño, USS Meissen, USS Vista hermosa, UYE. Se reitera la importancia de que cada caso notificado con clasificación inicial 3 cuenten con los laboratorios respectivos acorde a los algoritmos del protocolo.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES CUMPLIMIENTO LOCALIDAD DE TUNJUELITO SEPTIEMBRE 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
		NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	4	0%	0%	13%	88%	13%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	4	4	100%	78%	13%	10%	90%
06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	4	4	100%	98%	0%	3%	98%
06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	4	0%	3%	5%	93%	8%
06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	4	0%	0%	16%	84%	16%
06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	4	4	100%	57%	36%	7%	93%
06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	4	4	100%	65%	33%	3%	98%
06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	4	4	100%	35%	20%	45%	55%
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	4	4	100%	98%	0%	3%	98%
06 - Tunjuelito	VIRREY SOLIS IPS SA VENECIA	4	4	100%	98%	0%	3%	98%
06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	4	4	100%	90%	3%	8%	93%
06 - Tunjuelito	GUILLEMO DELGADILLO UBAQUE	4	4	100%	65%	10%	25%	75%
06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEIDA URREGO BARRERA	0	4	0%	3%	10%	87%	13%
06 - Tunjuelito	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	4	4	100%	98%	0%	3%	98%
06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	4	4	100%	98%	0%	3%	98%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	4	4	100%	90%	0%	10%	90%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	3	4	75%	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%
06 - Tunjuelito	USS SAN BENITO	4	4	100%	93%	0%	7%	93%
06 - Tunjuelito	USS ISLA DEL SOL	4	4	100%	14%	71%	14%	86%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA-ABRAHAM	4	4	100%	98%	0%	3%	98%
06 - Tunjuelito	IPS COMERBAS VENECIA	0	4	0%	15%	18%	68%	33%
06 - Tunjuelito	TOTAL SANAR	0	4	0%	0%	0%	0%	0%
06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	1	4	25%	0%	11%	89%	11%
06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	4	0%	0%	9%	91%	9%
06 - Tunjuelito	GABRIEL ANDRÉS RODRIGUEZ BERNAL	0	4	0%	0%	0%	0%	0%
06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	4	4	100%	95%	3%	3%	98%
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	4	4	100%	98%	0%	3%	98%
06 - Tunjuelito	PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR	0	4	0%	0%	0%	0%	0%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de octubre del 2022 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

En cuanto a la localidad de Tunjuelito se evidencia que la mayoría de UPGDS tienen cumplimiento del 100% de la entrega de la notificación semanal y acumulado de la notificación. Se menciona las UPGD y UI con porcentajes menores al 100% en la oportunidad de la notificación semanal e inmediata. Se recuerda que las UI presentan un cumplimiento a la notificación semanal y acumulado acorde a la captación de eventos de interés en salud pública.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN LOCALIDAD TUNJUELITO SEPTIEMBRE 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	NA	2	1	50%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	2	2	100%	0	0	NA
06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	1	1	100%	0	0	NA
06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	1	1	100%	11	11	100%
06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	5	4	80%	12	9	75%
06 - Tunjuelito	VIRREY SOLIS IPS SA VENEZIA	7	5	71%	149	136	91%
06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	2	2	100%	1	1	100%
06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	NA	25	25	100%
06 - Tunjuelito	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	33	31	94%	676	580	86%
06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	5	4	80%	494	475	96%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	414	397	96%	1217	1151	95%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	7	4	57%	29	15	52%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	83	81	98%	139	110	79%
06 - Tunjuelito	USS SAN BENITO	19	16	84%	63	33	52%
06 - Tunjuelito	USS ISLA DEL SOL	0	0	NA	1	1	100%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA-ABRAHAM	30	24	80%	59	37	63%
06 - Tunjuelito	IPS COMERBAS VENEZIA	0	0	NA	11	11	100%
06 - Tunjuelito	TOTAL SANAR						
06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	GABRIEL ANDRES RODRIGUEZ BERNAL						
06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTÓN SUR	35	35	100%	87	81	93%
06 - Tunjuelito	PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR						

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de octubre del 2022 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

En cuanto el porcentaje de oportunidad de la notificación inmediata se evidencian mejoras en las diferentes UPGD las cuales se encuentran por encima del 80%, sin embargo, se identifican instituciones como: Pastor Enrique Ontiveros con el 50% en notificación inmediata, USS Carmen con 57% en semanal y 52% en inmediata, USS Tunjuelito con el 79% en inmediata, USS San Benito con el 52% en inmediata, USS Abraham Lincoln con 63% en inmediata. Se recuerda la oportunidad de la notificación de eventos individuales semanales e inmediatos.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD TUNJUELITO SEPTIEMBRE 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
		TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR BIENIO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 4)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	1	0	0	0	1	0	1	0	100%	0	0%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	9	0	0	0	2	1	3	6	33%	0	0%
06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	1	NA
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	9	5	4	0	0	0	9	0	100%	3	89%
06 - Tunjuelito	VIRREY SOLIS IPS SA VENECIA	124	35	41	0	7	1	84	40	68%	10	42%
06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	508	364	56	0	30	1	451	57	89%	5	63%
06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	494	139	195	0	20	0	354	140	72%	0	40%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	1168	853	282	1	0	3	1139	29	98%	200	74%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	10	5	3	0	0	0	8	2	80%	1	50%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	133	86	38	0	0	0	124	9	93%	48	68%
06 - Tunjuelito	USS SAN BENITO	57	41	15	0	0	0	56	1	98%	16	75%
06 - Tunjuelito	USS ISLA DEL SOL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA-ABRAHAM	17	1	10	1	0	0	12	5	71%	2	25%
06 - Tunjuelito	IPS COMERBAS VENECIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	TOTAL SANAR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	GABRIEL ANDRES RODRIGUEZ BERNAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	70	43	23	0	2	0	68	2	97%	15	96%
06 - Tunjuelito	PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR											

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de octubre del 2022 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

En cuanto a la oportunidad de ajuste se informa para la localidad de Tunjuelito el porcentaje de casos ajustados y casos pendientes. Entre los cuales se encuentra Organización Médica Domiciliaria SAS Sigla OMD con 140 casos; Seguido EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL con 57 casos y VIRREY SOLIS IPS SA VENECIA con 40 casos pendiente por realizar ajuste. Se informa por cada entidad los resultados obtenidos tanto en ajustes como oportunidad del ajuste.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES INGRESO DE LABORATORIO LOCALIDAD TUNJUELITO SEPTIEMBRE 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
		NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	NA
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	NA
06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	NA
06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	1	1	100,0%
06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR	0	0	NA
06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	2	2	100,0%
06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	0	0	NA
06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	NA
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	7	7	100,0%
06 - Tunjuelito	VIRREY SOLIS IPS SA VENECIA	49	49	100,0%
06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	NA
06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	1	1	100,0%
06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	25	25	100,0%
06 - Tunjuelito	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	198	184	92,9%
06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	195	195	100,0%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	389	385	99,0%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	8	8	100,0%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	46	46	100,0%
06 - Tunjuelito	USS SAN BENITO	28	25	89,3%
06 - Tunjuelito	USS ISLA DEL SOL	0	0	NA
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA-ABRAHAM	29	29	100,0%
06 - Tunjuelito	IPS COMERBAS VENECIA	11	8	72,7%
06 - Tunjuelito	TOTAL SANAR	0	0	NA
06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	NA
06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	NA
06 - Tunjuelito	GABRIEL ANDRES RODRIGUEZ BERNAL	0	0	NA
06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	0	0	NA
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	46	46	100,0%
06 - Tunjuelito	PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR			

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de octubre del 2022 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

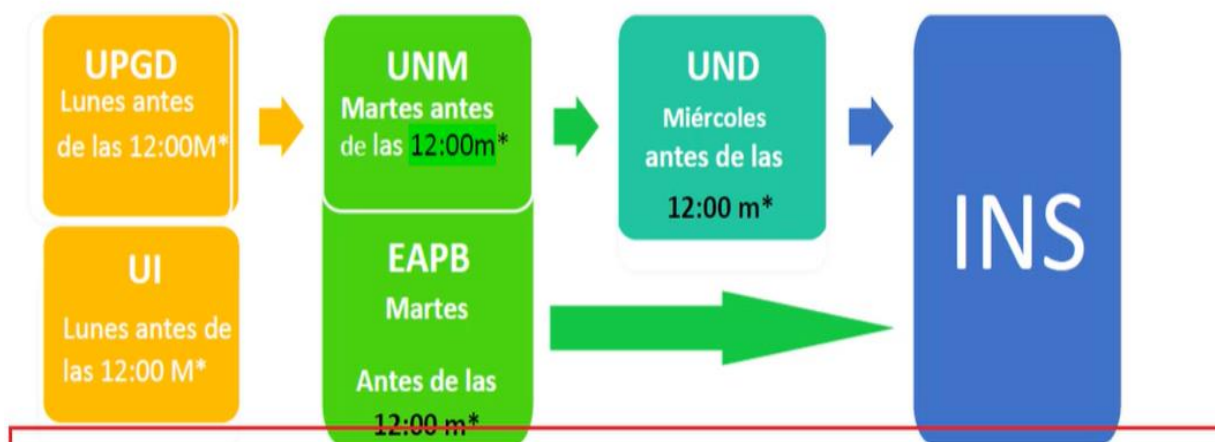
Como muestra la tabla anterior se dio un cumplimiento del 100% de cumplimiento en el ingreso de laboratorios a eventos que ingresan como confirmados en 16 de las UPGD, presenta incumplimiento en el cargue de laboratorios Sanitas Centro Médico Tunal con el 93%, USS Tunal con 4 casos pendientes por laboratorios. Se identifican UI las cuales tienen pendientes ingresos de laboratorios los cuales se ha realizado retroalimentación para ingreso de estos.

LINEAMIENTOS SIVIGILA 2022

La lider de Sivigila socializa lineamientos sivigila 2022, explicando el flujo de la notificación semanal e inmediata de los eventos de interés en salud pública de las entidades territoriales y las EAPB el cual se maneja mediante correo electrónico y portal WEB, inicia indicando el flujo de la notificación semanal el cual se muestra en la siguiente imagen:

Notificación semanal:

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



Para la notificación Inmediata se indica lo siguiente:

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

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

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

CARGUE DE ARCHIVOS PLANOS SIVIGILA WEB 4.0

Notificación tardía/silencio/error cargue de archivos Semana 38

Sin tardías o silencios en Sivigila 4.0

Notificación tardía/silencio/error cargue de archivos semana 39:

- USS TUNJUELITO: PNS (+) y Notificación tardía Sivigila web. 03/10/2022 12:18.00
- MEDISALUD LTDA: PNS (+) y Notificación tardía Sivigila web. 05/10/2022 13:18.40
- USS PASQUILLA: PNS (+) y Notificación tardía Sivigila web. 03/10/2022 14:33.58. El archivo con nombre 110013029417_39.zip ya fue cargado anteriormente

Notificación tardía/silencio/error cargue de archivos semana 40:

- CRUZ ROJA IPS EMPRESARIAL: PNS (+) y Notificación tardía Sivigila web. 10/10/2022 14:56.05. envían dos veces- Por favor verificar que el nombre del archivo contenga la estructura correcta.
- MEDISALUD: PNS (+) y Notificación tardía Sivigila web. 10/10/2022 15:54.17. El archivo con nombre 110010735001_40.zip ya fue cargado anteriormente
- PSQ SAS SEDE 4: PNS (+) y Notificación silenciosa en Sivigila web.

SIVIGILA WEB 4.0

A continuación, se explica cómo descargar los archivos XLS del SIVIGLA WEB 4.0 con el fin de poder verificar la información subida al SIVIGILA WEB. Indica la explicación paso a paso:

Buscamos en el navegador web de su preferencia “Sivigila web”
Ingresamos en el link que dice login.

Google search results for "sivigila web". The first result is "Portal Sivigila" with a "Login" link highlighted in a green box. The second result is "Sivigila - Vigilancia - Instituto Nacional de Salud".

- Una vez ingresamos nos vamos en el menú donde dice consultas
- Le damos click donde dice datos para análisis xls

v1.4.0
Sivigila 4.0

Rol: Localidades_Bogota
Entidad: SUBRED SUR SUMAPAZ 20
Fabian Rodriguez >
Notificación >
Consultas >

Búsqueda por paciente

Datos para análisis XLS

- Nos aparecerá el módulo de descarga de archivos XLS
- Seleccionamos Generar por lugar: escogemos: Todos
- Seleccionamos en las opciones de “Generar por “. Escogemos: años
- Seleccionamos en las opciones de “Usar año de” colocamos notificación
- En la parte de anexos vamos a seleccionar laboratorios
- Por último, le damos click en consultar

Código UPGD-UNM-UND Semana/mes Evento

 Todos (Datos basicos) ▼

Generar por lugar de

Todos Notificación Ocurrencia Residencia

Generar por:

Fechas (notificacion) Fechas (cargue) Años

Año Usar año de

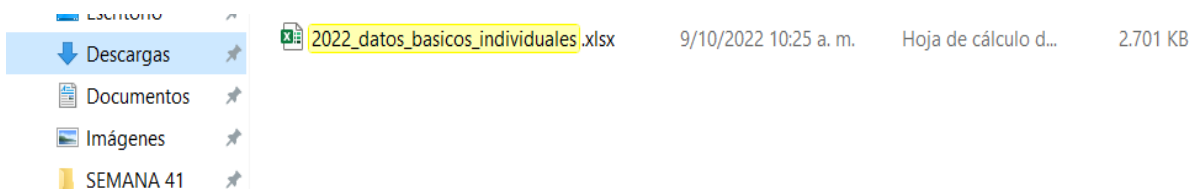
2022 ▼ Epidemiológico Notificación

Anexos:

Upgd Uci Talento H. Laboratorios

CONSULTAR

Nos descargara un archivo de Excel en donde se contiene los datos básicos de lo que se encuentra cargado en Sivigila 4,0

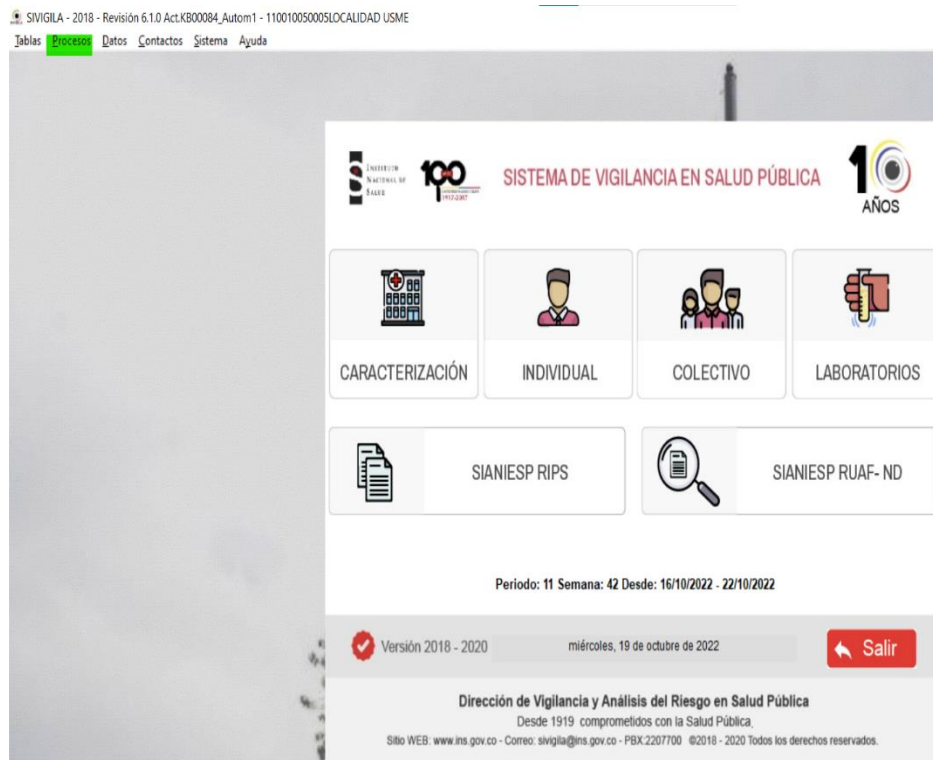


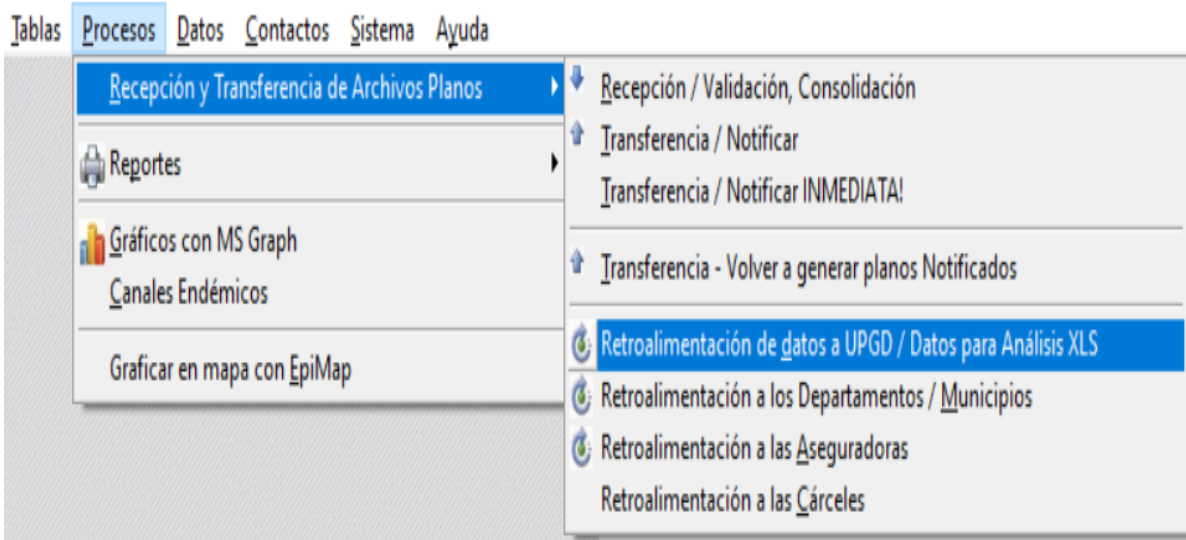
SIVIGILA 6.1 (escritorio)

Continúa explicando el proceso para descargar la información del SIVIGILA 6.1 (escritorio)



- Una vez ingresemos al módulo principal de Sivigila
- Nos dirigimos a la parte superior izquierda donde dice procesos










- Nos va a aparecer un módulo para genera los archivos xls verificamos que en semana tenga el número 0 y este vacío en donde dice desde y hasta
- Nos paramos en donde dice código del evento nos va a aparecer un mensaje al cual le vamos a dar que no.
- Le damos click en donde dice generar archivos xls para análisis.
- le damos click en donde dice usar año de notificación
- Por último, le damos click en generar y le damos aceptar a todos los mensajes que aparecen

- Nos dirigimos a los documentos del equipo
- carpeta Sivigila- 2018
- carpeta Archivos XLS
- Nos deberán de aparecer 5 archivos XLS (Excel) con la información de lo que se encuentra cargado en el Sivigila

Este equipo > Documentos > SIVIGILA - 2018 > ARCHIVOS XLS

	Nombre
do	 evento datos basicos.xls
	 evento laboratorios y datos basicos.xls
	 evento upgd.xls
OS	 evento upgd_talento_humano.xls
	 evento upgd_uci.xls
1	

RESOLUCION 3374 del 200 (27 de diciembre)

Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados. Mencionando el estándar del archivo plano, los tipos de archivos, solo se aceptan los archivos de texto que cumplan el estándar TXT.

4. ESTRUCTURA DE LOS DATOS Y VALIDACIONES PARA LA RESOLUCIÓN 3374 DE 2000.

4.1. Estándar del archivo plano

- *Tipos de archivos.*

Los RIPS se presentan en diez (10) archivos que tienen estructuras y datos específicos (aunque algunos de estos se repiten en varias estructuras por constituirse en las llaves que permiten las relaciones entre estos).

Sólo se aceptan los archivos de texto que cumplan el estándar TXT. Cada archivo consiste en un conjunto de registros separados por un salto de línea y cada uno de los registros está formado por campos separados por coma (,).

Los tipos de archivos son los siguientes:

CT= Archivo de control
AF = Archivo de transacciones
US = Archivo de usuarios de los servicios de salud
AC = Archivo de consulta
AP = Archivo de procedimientos
AU = Archivo de urgencias con observación
AH = Archivo de hospitalización
AN = Archivo de recién nacidos
AM = Archivo de medicamentos
AT = Archivo de otros servicios

- **Nombres de los archivos.**

Los archivos de datos deberán identificarse con el tipo de archivo (dos caracteres), el número de la remisión de los datos (periodo reportado de seis caracteres). Es decir, el nombre queda con un total de ocho caracteres más la extensión del archivo, que debe ser TXT.

- **Archivo de control.**

Corresponde al archivo del registro de control de los archivos enviados en el(los) medios magnéticos (CT).

- **Archivos de registro de datos.**

Son los archivos que contienen los datos de las facturas o transacciones (AF), de los usuarios (US), de las consultas (AC), de los procedimientos (AP), de hospitalización (AH), de las urgencias con observación (AU), recién nacidos (AN), de medicamentos (AM) y otros servicios (AT). Estos archivos de datos deben cumplir con las siguientes especificaciones:

- ✓ Los campos del archivo deben estar separados por comas. La coma solamente debe ser utilizada para este fin. Cuando el campo no contenga valor, se debe reportar coma coma sin ningún espacio (,,).

9. SOCIALIZACION EVENTO 591

Se define como la vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición

INFORME DEL EVENTO_ PRIMER SEMESTRE DE 2022 COLOMBIA / BOGOTA

T424

Variable	Categoría	Muertes	Frecuencia
Clase de caso	Por/asociada a DNT	144	34,0%
	Infección Respiratoria Aguda	223	52,6%
	Enfermedad Diarreica Aguda	57	13,4%
Edad	Menor 1 año	263	62,5%
	1 a 4 años	161	37,5%
Sexo	Femenino	171	40,3%
	Masculino	253	59,7%

- ❖ Tasa de mortalidad nacional de 10,35 por cada 100.000 menores de 5 años
- ❖ Tasa de mortalidad Bogotá de 7,01 por cada 100.000 menores de 5 años (34 muertes)

Da claridad que la patología con mayor número de muertes registradas a nivel Colombia es IRA con 223 casos, seguido por DNT 144 casos y EDA con 57 casos, el mayor porcentaje de casos se ha

presentado en los niños menores de 1 año con el 62,5% y en relación al sexo se presenta más en el masculino con el 59.7%, con un porcentaje aumentado en la población indígena.

Mortalidad por IRA

T 223 muertes

- ❖ El 60% pertenecía al sexo masculino
- ❖ 55,1% era menor de un año
- ❖ 27,8% en población indígena
- ❖ 63,7% régimen subsidiado
- ❖ Tasa de mortalidad IRA nacional de 5,53 por cada 100.000 menores de 5 años
- ❖ Tasa de mortalidad Bogotá de 5,77 por cada 100.000 menores de 5 años **(28 muertes)**

Mortalidad por DNT

T 144 muertes

- ❖ El 59% pertenecía al sexo masculino
- ❖ 69,4% era menor de un año
- ❖ 50% en población indígena
- ❖ 79,1% régimen subsidiado
- ❖ Tasa de mortalidad IRA nacional de 3,46 por cada 100.000 menores de 5 años
- ❖ Tasa de mortalidad Bogotá de 1,03 por cada 100.000 menores de 5 años **(5 muertes)**

Mortalidad por ERA

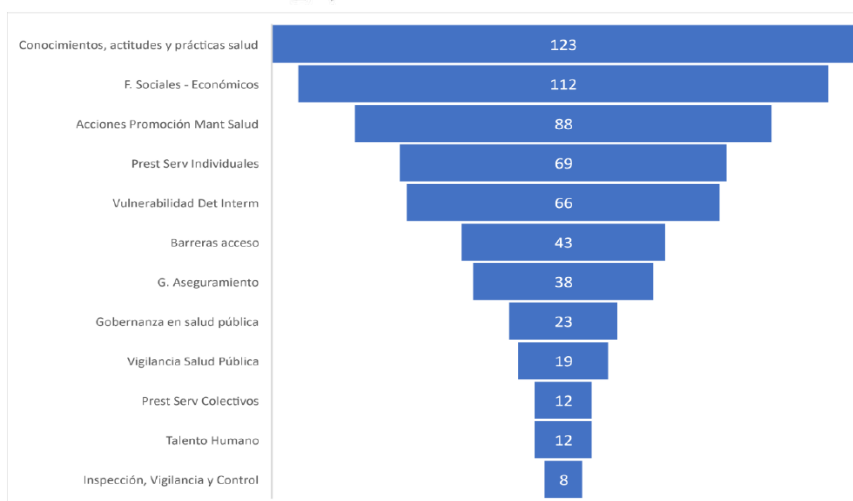
T 57 muertes

- ❖ El 59% pertenecía al sexo masculino
- ❖ 70,1% era menor de un año
- ❖ 42% en población indígena
- ❖ 87% régimen subsidiado
- ❖ Tasa de mortalidad IRA nacional de 1,36 por cada 100.000 menores de 5 años
- ❖ Tasa de mortalidad Bogotá de 0,21 por cada 100.000 menores de 5 años **(1 muerte)**

Se da claridad que partir del año pasado en las estrategias para realizar las unidades de análisis intervienen los determinantes sociales, para este semestre se definió que los determinantes sociales que más influyen para que se presenten estas muertes y llaman la alerta para realizar las intervenciones desde todos los ámbitos, son los siguientes:

Conocimientos, actitudes y prácticas de salud, factores sociales y económicos, acciones de promoción y mantenimiento de la salud, prestación de servicios individuales, vulnerabilidad, barreras de acceso, aseguramiento, gobernanza en salud pública, vigilancia en salud pública, prestación de servicios colectivos, talento humano, inspección vigilancia y control.

DETERMINANTES SOCIALES IRA, EDA y/o DNT, Colombia, I sem 2022



Objetivos de la vigilancia del evento

- ❖ Identificar oportunamente los cambios inusuales en el comportamiento de las muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, por enfermedad diarreica aguda o por desnutrición.
- ❖ **Describir el comportamiento** de las muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, por enfermedad diarreica aguda o por desnutrición a través de la caracterización en **tiempo, persona y lugar**.
- ❖ Identificar los determinantes sociales y factores que condicionan la ocurrencia de muerte por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición que permitan orientar el diseño e implementación de intervenciones que afecten de manera positiva estos determinantes.

DEFINICIÓN DEL EVENTO

TIPOS DE CASO	CARACTERÍSTICAS DE LA CLASIFICACIÓN "TODO NIÑO MENOR DE 5 AÑOS"
Caso probable de muerte por IRA, EDA o DNT en menor de cinco años	Que tenga registrado en la cascada fisiopatología del certificado de defunción (causas directas, relacionadas y otros estados patológicos) DNT o deficiencias nutricionales, enfermedad diarreica aguda o infección respiratoria aguda.
Caso confirmado de muerte por IRA, EDA o DNT en menor de cinco años	Que tenga registrado en la cascada fisiopatología del certificado de defunción (causa directa, relacionadas y otros estados patológicos) DNT o deficiencias nutricionales, enfermedad diarreica aguda o infección respiratoria aguda y se confirme por unidad de análisis .
Caso descartado de muerte por IRA, EDA o DNT	En el que se descarta mediante unidad de análisis la presencia de infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o DNT.

- ❖ *En los casos que se presenten patologías de base, no cumplirían para la definición operativa de caso*

- ❖ En los casos confirmados se debe establecer la causa básica de defunción IRA, DNT, EDA
- ❖ Se recomienda no dejar asociaciones dentro de la clasificación final del caso.

REPORTE / PERIODICIDAD

NOTIFICACION	ACCIONES
Inmediata	Diligenciamiento del certificado de defunción en el RUAF ficha de captura SIVIGILA para la notificación individual.
Notificación Semanal	<p>1. De la UNM a la UND (departamental), cada semana, de acuerdo con la estructura y contenidos mínimos establecidos en el subsistema de información para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública.</p> <p>2. Del departamento a la nación (INS), cada semana, de conformidad a la estructura y contenidos mínimos establecidos en el subsistema de información para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública.</p>

RECOMENDACIONES:

- ✓ Calidad del dato datos de identificación: Nombre completo de paciente, documento, dirección, teléfono – datos de la madre – georreferenciación residencia, se da claridad que para notificar un caso por residencia el usuario debe haber estado ubicado como mínimo 6 meses en el lugar de muerte para clasificar como residencia, en caso contrario sería un caso notificado por ocurrencia.
- ✓ La UPGD verifica el correcto diligenciamiento del certificado de defunción para cada muerte en menor de cinco años por IRA, EDA y DNT haciendo la correspondencia con las fichas o registros de los casos notificados.
- ✓ Asegurar la toma de muestras y envió al laboratorio de salud pública (pos morten hasta 6 horas)
- ✓ Se debe priorizar necropsia (clínica y/o médico legal) Decreto 3518 Art 28 (Las pruebas de laboratorio que se requieran deberán atender los requerimientos establecidos en los protocolos “Para la confirmación posterior de las causas de muerte que no hayan sido clarificadas y donde el cuadro clínico previo sea sugestivo de algún evento sujeto a vigilancia o que sea considerado de interés en salud pública, será de obligatorio cumplimiento la realización de necropsias y la toma de muestras”
- ✓ El ajuste a la clasificación inicial de caso se realiza posterior a la unidad de análisis (8 semanas a partir de la notificación del caso).

10. MANUAL DE GEOCODIFICACION

Objetivo general

Contribuir en la mejora de la calidad del dato geográfico, a través de un conjunto general de recomendaciones para el adecuado registro de direcciones.

Objetivos específicos:

- ✓ Identificación del contexto territorial de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE.
- ✓ Reconocimiento de la estructura de la nomenclatura en la ciudad.
- ✓ Visualización de errores frecuentes
- ✓ Uso de Geocodificador Distrital de Salud
- ✓ Uso de Aplicativo Mapas Bogotá y Mapoteca Integración Social Datos Abiertos

Contexto territorial:

Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE

Localización: Se encuentra ubicada en costado sur oriental del Distrito Capital, conformada por las localidades de Ciudad Bolívar, Sumapaz, Tunjuelito y Usme.

Límites: Limita al norte con las localidades de Bosa, Puente Arada, Kennedy, Antonio Nariño, Rafael Uribe Uribe y San Cristóbal; al oriente con los municipios de Une, Gutiérrez, Chipaque y Ubaque (Cundinamarca) y el municipio de Cubarral y Guamal (Meta); por el sur con los municipios de La Uribe (Meta) y Colombia (Huila) y al occidente con los municipios de Soacha, Cabrera, Pasca, Arbeláez, Pasca y San Bernardo.

Área: 113523 hectáreas; 4% urbano y 96% rural.

Población: 1249066 habitantes

Urbana: 1235935 habitantes

Rural: 13131 habitantes

Densidad poblacional: 1100 habitantes/kilómetros cuadrados (hab/km²)

Urbana: 27139 hab/km²

Rural: 12 hab/km²

División político administrativa

El área urbana 17 UPZ - Ruralidad 3 UPR

USME	5
UPZ - Unidad de Planeación Zonal	Código UPZ
DANUBIO	56
GRAN YOMASA	57
COMUNEROS	58
ALFONSO LOPEZ	59
LA FLORA	52
CIUDAD USME	60
PÁRQUE ENTRENUBES	61

Área total: 21507 hectáreas
 Urbana: 1398 hectáreas
 Rural: 20109 hectáreas
Población total: 337152 habitantes
 Urbana: 331947 habitantes
 Rural: 5205 habitantes
Densidad poblacional total: 1568 hab/km²
 Urbana: 23748 hab/km²
 Rural: 26 hab/km²

CIUDAD BOLÍVAR	19
----------------	----

Área total: 12999 hectáreas
 Urbana: 2174 hectáreas
 Rural: 10825 hectáreas
Población total: 719700 habitantes
 Urbana: 714466
 Rural: 5234
Densidad poblacional total: 5536 hab./km²
 Urbana: 32861 hab/km²
 Rural: 48 hab/km²

UPZ - Unidad de Planeación Zonal	Código UPZ
ISMAEL PERDOMO	69
JERUSALEM	70
ARBORIZADORA	65
SAN FRANCISCO	66
LUCERO	67
EL TESORO	68
EL MOCHUELO	63
MONTEBLANCO	64

TUNJUELITO	6
UPZ - Unidad de Planeación Zonal	Código UPZ
VENECIA	42
TUNJUELITO	62

UPR - Unidad de Planeación Rural	Código UPR
RIO TUNJUELO- LOCALIDAD 5 Y19	3
RIO BLANCO- LOCALIDAD 20 SUMAPAZ	4
RIO SUMAPAZ- LOCALIDAD 20 SUMAPAZ	5

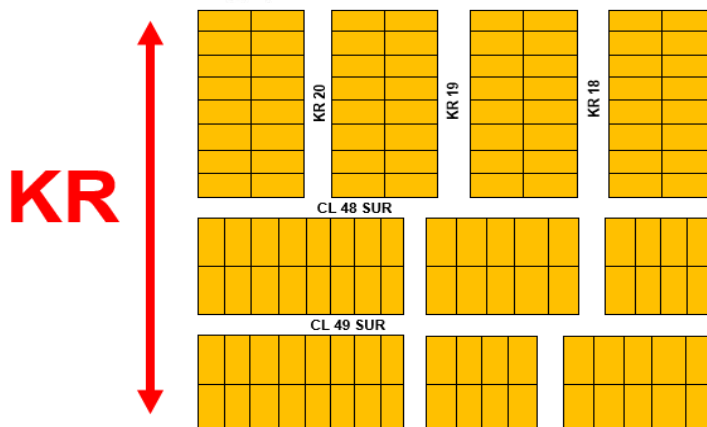
Nomenclatura de la ciudad

- ✓ Conjunto de caracteres alfanuméricos que se utilizan para identificar vías y predios ubicados en el área urbana de la ciudad
- ✓ *La localización de vías y predios en el territorio rural se realiza, como mínimo, con el registro de la vereda donde reside un usuario.*

Tipos de vías

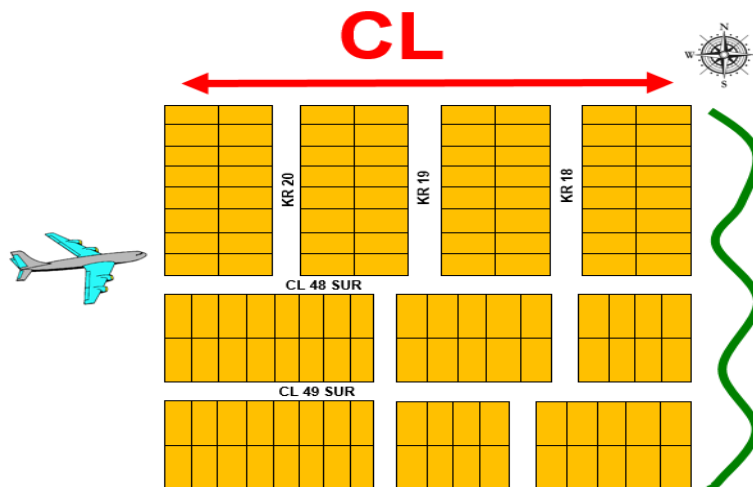
Carrera

Se codifica como **KR**. Es la vía cuya dirección predominante es de **norte a sur**. La numeración de las carreras aumenta hacia el occidente a partir del origen del sistema, o hacia el oriente acompañado del sufijo **Este**.



Calle

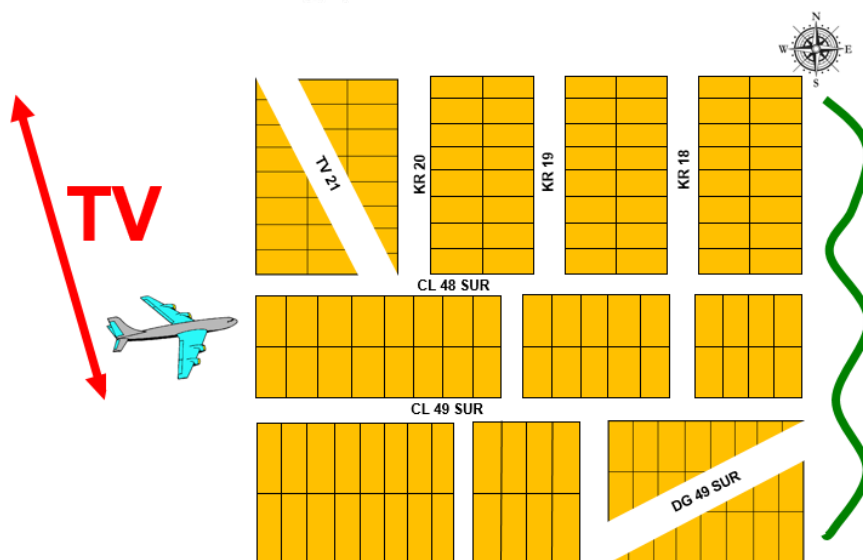
Se codifica como **CL**. Es la vía cuya dirección predominante es de **oriente a occidente**. La numeración de las calles aumenta hacia el norte a partir del origen del sistema, o hacia el sur acompañado siempre del sufijo **SUR**.



Se da claridad que todas las direcciones de la población residente en las localidades que componen la subred integrada de servicios de salud del sur tienen el sufijo sur

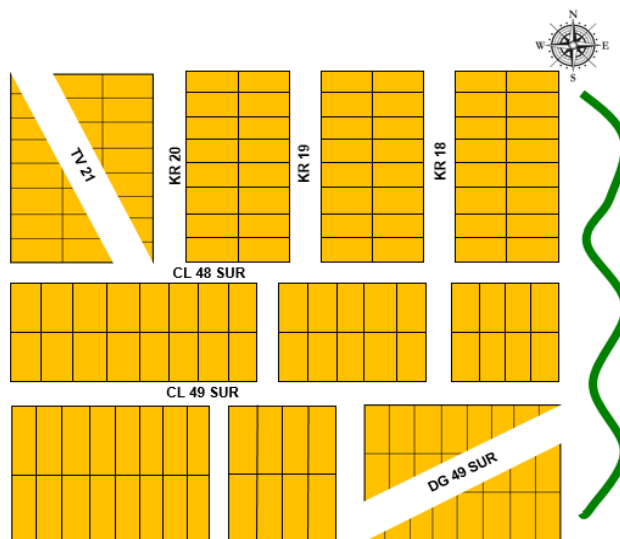
Transversal

Se codifica como TV. Es la vía que tiene el mismo sentido de la carrera, pero no es paralela a ésta, presentando un ángulo Mayor a 22,5° y menor a 45° con relación a la dirección de la carrera. Para las direcciones en que aplica se utiliza el sufijo ESTE.



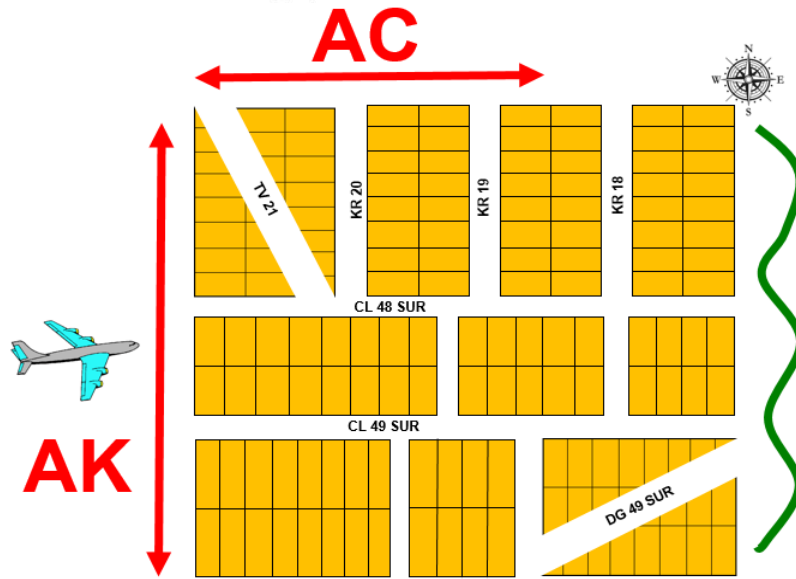
Diagonal

Se codifica como **DG**. Es la vía que tiene el mismo sentido de la **calle**, pero no es paralela a ésta, presentando un ángulo mayor a $22,5^\circ$ y menor de 45° con relación a la dirección de la calle. Siempre se usa el sufijo **SUR**.

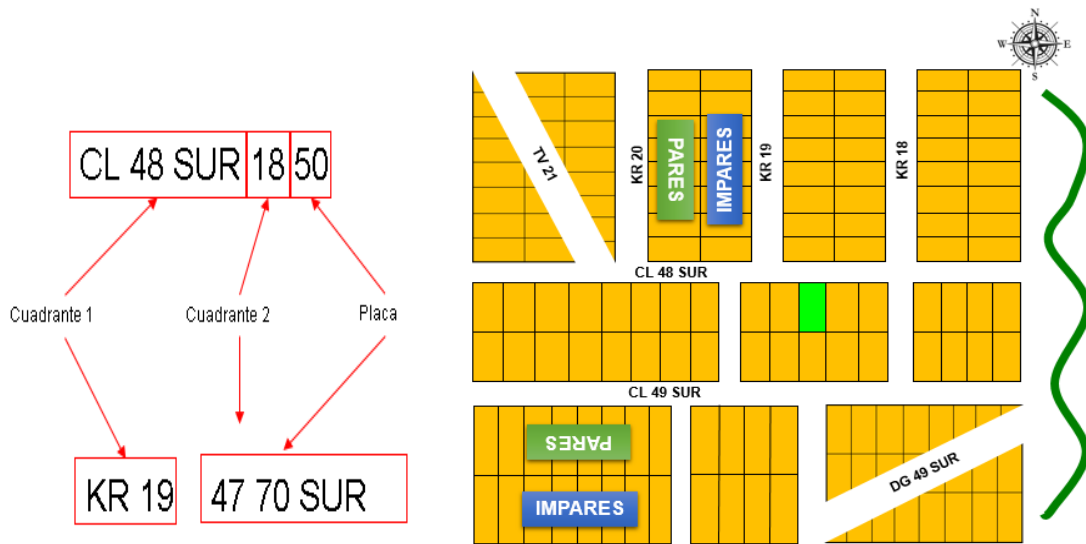


Avenida

Vía que por sus características de diseño está destinada al tráfico intenso de vehículos, pueden ser Avenidas Carreras o Avenidas Calles se codifica como AK y AC, respectivamente.



Estructura de la nomenclatura



Estructura de la nomenclatura

CL 48 SUR 18 50

Cuadrante 1

Vía principal

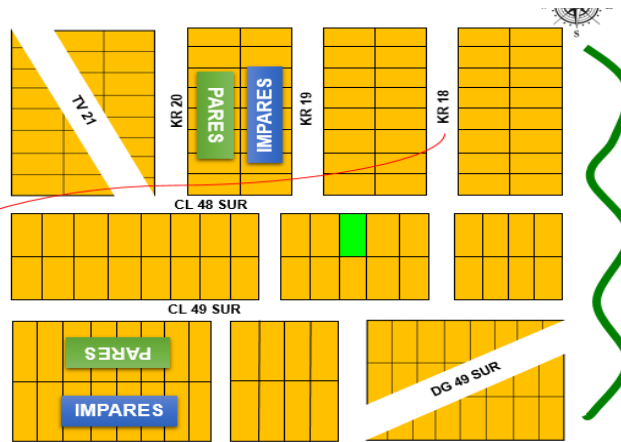


Estructura de la nomenclatura

CL 48 SUR 18 50

Cuadrante 2

Vía generadora

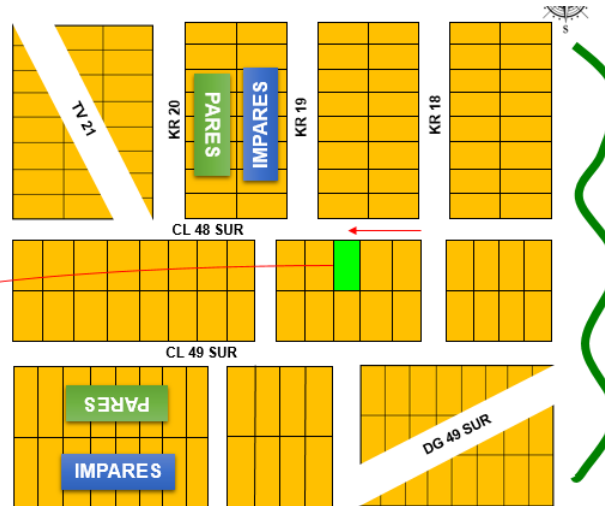


Estructura de la nomenclatura

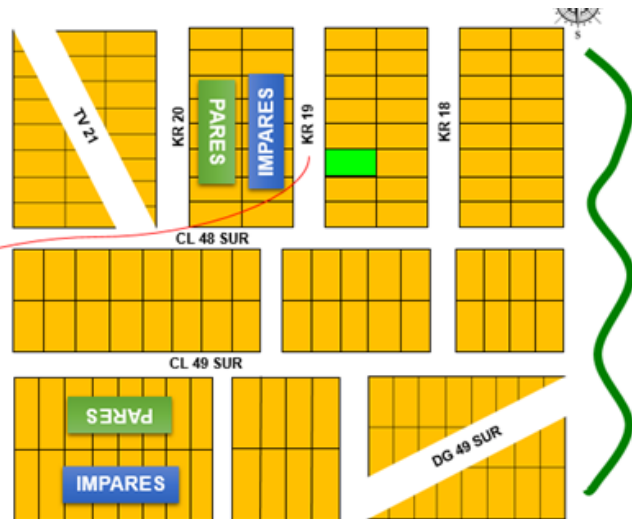
CL 48 SUR 18 50

Placa

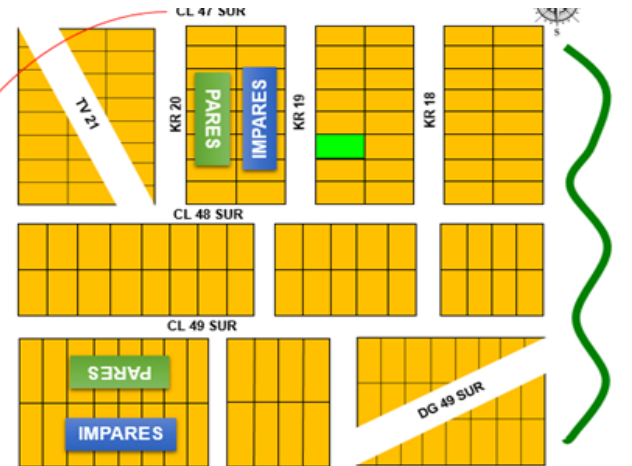
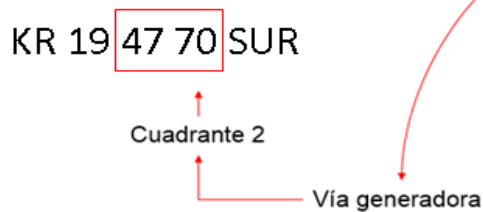
Distancia al acceso principal del predio



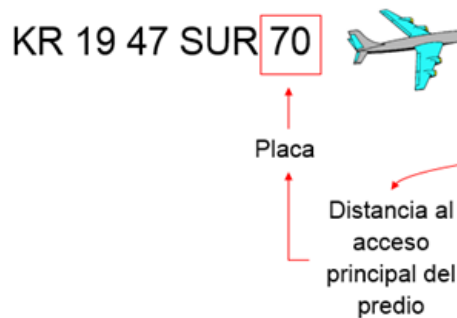
Estructura de la nomenclatura



Estructura de la nomenclatura

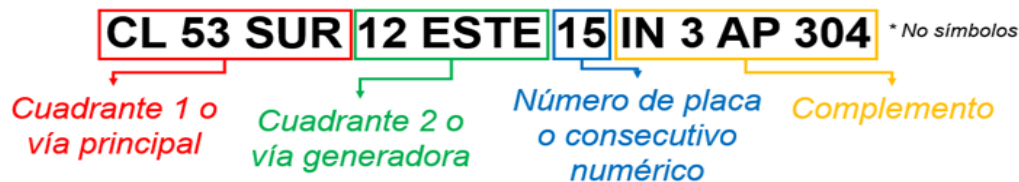


Estructura de la nomenclatura



2. Nomenclatura de la ciudad

Estructura de la nomenclatura



CL 67 SUR 45 37

KR 3 ESTE 59 04 SUR

TV 27 67 98 SUR

DG 59 SUR 80 02

TODAS LAS DIRECCIONES DE LA POBLACIÓN RESIDENTE EN LAS LOCALIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR ESE TIENEN EL SUFijo **SUR**

Estructura de la nomenclatura

Otras siglas para el complemento de la dirección

Unidad	Abreviatura	Unidad	Abreviatura	Unidad	Abreviatura
Edificio	ED	Bodega	BG	Piso	PS
Torre	TO	Consultorio	CN	Lote	LT
Bloque	BL	Depósito	DP		
Interior	IN	Garaje	GJ		
Mezzanine	MN	Apartamento	AP		
Administración	AD	Apartamento-sótano	AS		
Oficina	OF	Salón	SA		
Casa	CA	Oficina-sótano	OS		
Local	LC	Local-mezzanine	LM		
Portería	PT	Local-Sotano	LS		

errores frecuentes que se presentan al registrar las direcciones:

3. Errores frecuentes

calle 86 # 18 este – 52
CL 86 SUR 18 52 ESTE

CARRERA 25 # 76 2G
KR 25 76 26 SUR

calle 72BISAN 13 - 23
CL 72 BIS A SUR 13 23

CRA 35 60 69 SUR
KR 35 60 69 SUR

CL 63 2 ESTE 25
CL 63 SUR 2 25 ESTE

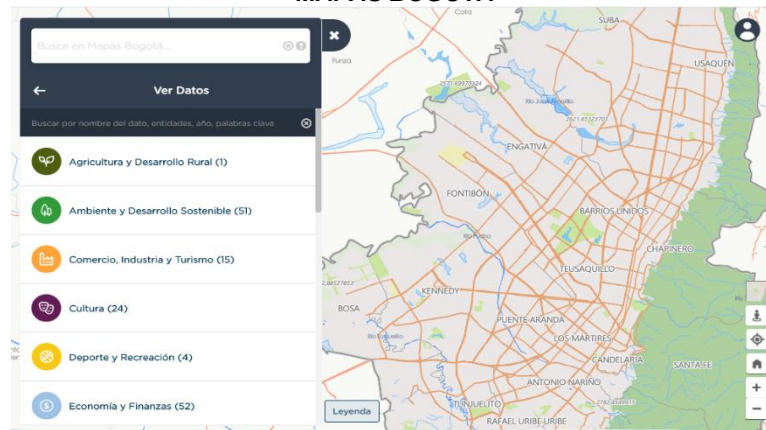
DIAG 35 SUR 36 45
DG 35 SUR 36 45

Tras 49 60 6B SUR
TV 49 60 68 SUR

No se deben colocar ningun signos por ejemplo # o --, cuando la dirección comienza con CL el Sur se ubica en la mitad y el Este al final, las transversales se escriben TV, el número de la placa no debe ser de un solo dígito ni debe tener más de 3 dígitos, las carreras se registran KR y cuando la dirección comienza con KR el Sur va al final, diagonal se registra DG y cuando la dirección comienza con DG el sur va en la mitad.

A continuación, se explican los aplicativos en los cuales se pueden ubicar las direcciones para dar una correcta geo codificación. Como MAPAS BOGOTÁ y el Geocodificador distrital de salud, con el fin de ubicar bien la dirección y dar una oportuna respuesta a la intervención de los casos.

MAPAS BOGOTÁ



<https://mapas.bogota.gov.co/>

GEOCODIFICADOR DISTRITAL DE SALUD



Geocodificador de direcciones ... inicio de sesión

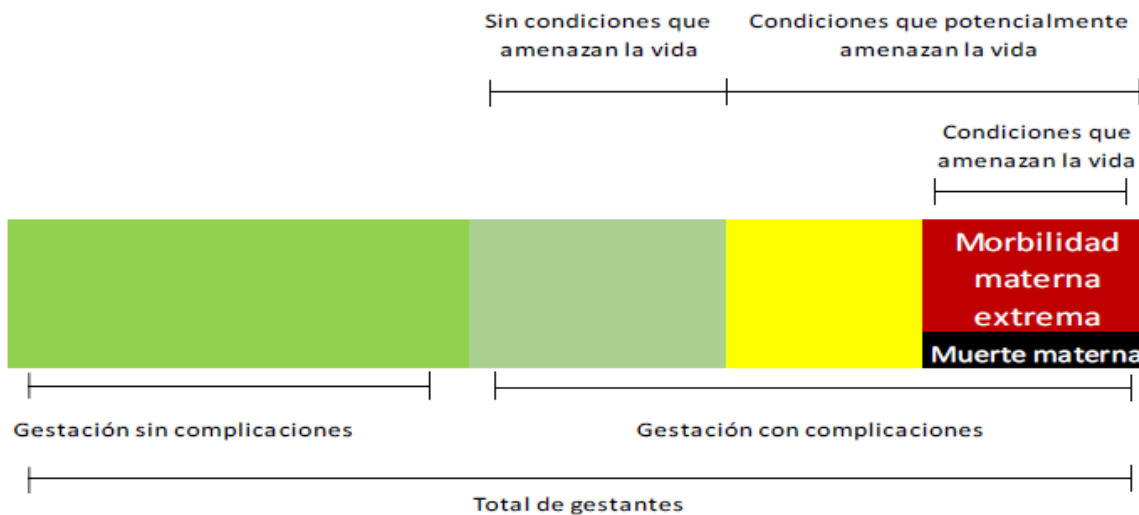
Nombre de usuario

Contraseña

11. SOCIALIZACION EVENTO 549 MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la morbilidad materna extrema (MME) como un estado en el cual una mujer casi muere, pero sobrevivió a una complicación ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo. Se da recuerda que la notificación de morbilidad materna debe ser inmediata evento 549.

Espectro de la morbilidad: desde gestaciones sin complicación a muertes maternas:



Fuente (16): Organización Mundial de la Salud. Salvando Mujeres y Recién Nacidos: intervenciones para reducir la mortalidad materna y neonatal: Plan de Aceleración de la Reducción de la Mortalidad y Morbilidad Materna Grave

Definición operativa de caso

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso confirmado clínicamente	Se define un caso de morbilidad materna extrema como una complicación severa que ocurre durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, que pone en riesgo la vida de la mujer, pero sobrevive y que cumple con al menos uno de los criterios de inclusión establecidos.
Ajuste 6	Caso morbilidad materna extrema que terminaron en muerte materna deben contar con ajuste 6.
Ajustes 7	Posterior a la notificación inmediata, el caso de morbilidad materna extrema debe contar con ajuste 7 para completar o actualizar información contenida en los datos complementarios, tales como: fecha y tipo de egreso, criterios de inclusión, entre otros.

Fuente (1): Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave. Estrategia de monitoreo y evaluación. 2012

Criterios de inclusión

Agrupación	Criterios
Relacionado con disfunción de órgano	Falla cardiovascular
	Falla renal
	Falla hepática
	Falla cerebral
	Falla respiratoria
	Falla de coagulación/hematológica
Relacionado con enfermedad específica	Eclampsia
	Pre-eclampsia severa
	Sepsis o infección sistémica severa
	Hemorragia obstétrica severa
	Ruptura uterina
Relacionado con manejo	Necesidad de procedimiento quirúrgico de emergencia

Fuente (1): Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave. Estrategia de monitoreo y evaluación. 2012

Algoritmo SAT → **Monitoreo especial**



Este evento es de notificación inmediata y súper inmediata hace parte del sistema de alertas tempranas que a partir de este año recibió el nombre de monitoreo especial que en este caso es específico cuando se notifica la morbilidad por Eclampsia, Preeclampsia severa, hemorragia obstétrica severa, cuando se presenta alguna de estas causas ingresa a monitorio especial, se genera una alerta súper inmediata envió vía correo electrónico de forma automática, por esto es importante la notificación inmediata.

En cuanto a la responsabilidad por niveles son la siguientes:

- Empresas Administradoras de Planes de Beneficios

Realizar la revisión diaria de la base de datos de los casos de morbilidad materna extrema notificados por las entidades territoriales a través del Portal Sivigila.

- Secretarías Departamentales y Distritales de Salud.

Garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la vigilancia de este evento, y el flujo oportuno y adecuado de la información al nivel central según los tiempos establecidos.

- Secretarías Municipales y Locales de Salud.

Reporte oportuno y completo al departamento o distrito de los archivos planos de notificación inmediata de los casos de morbilidad materna extrema.

- Instituciones prestadoras de servicios de salud
 - ✓ Notificar de forma inmediata los casos que cumplan con la definición de caso.
 - ✓ Garantizar la capacidad técnica y talento humano necesario para la identificación y notificación inmediata de los casos de morbilidad materna extrema.
 - ✓ Garantizar la atención integral, oportuna y adecuada requerida por la gestante y su hijo de acuerdo con las guías y normas de atención (según la normatividad vigente).
 - ✓ Generar un flujo de comunicación permanente con las Secretarías Municipales y Locales de salud, las Secretarías Departamentales y distritales de Salud y las EAPB de acuerdo con lo establecido en el territorio, para notificar telefónicamente y de manera inmediata la presencia de casos de MME.
 - ✓ Verificar que los casos notificados cumplan con la definición operativa de caso, que los datos correspondan a la realidad del caso y se ingresen según las instrucciones dadas para el adecuado diligenciamiento de la ficha de notificación.
 - ✓ Generar espacios de inducción y reinducción a los profesionales de la salud asistenciales y de apoyo sobre la vigilancia en salud pública de los eventos que integran el componente de maternidad segura, con énfasis en la morbilidad materna extrema.

Orientaciones para la acción de acuerdo a cada caso

Acciones individuales

- Activación de mecanismos de respuesta inmediata
- Implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)
- Seguimiento de casos

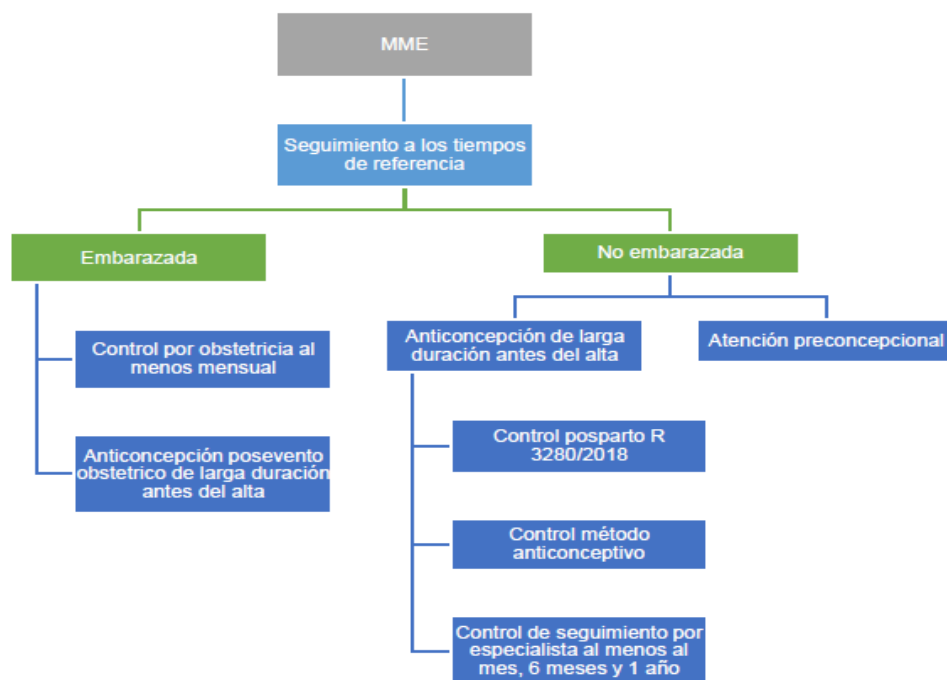
Acciones colectivas

- Comités de vigilancia comunitaria
- Comités de política social
- Información, educación y comunicación

Seguimiento de casos y visitas domiciliarias:

- ✓ A cargo de EAPB para usuarias aseguradas, mujeres sin afiliación secretaria de salud a través de los equipos de entorno hogar, de acuerdo a la responsabilidad del lugar de residencia.
- ✓ Realizar al 100% de las mujeres notificadas con MME.
- ✓ A partir del 2022 el Ministerio de Salud y Protección Social estará a cargo de la verificación de cumplimiento de las acciones de seguimiento a los casos notificados para Morbilidad Materna Extrema de acuerdo con las orientaciones metodológicas que establezca para dicho fin.
- ✓ Objetivos: se centran en la atención integral del binomio madre hijo, inicialmente para evitar la progresión de la morbilidad e impedir desenlaces fatales y en un posterior manejo de su salud sexual y reproductiva (Según el momento en el que se encuentre: seguimiento inmediato y seguimiento posterior al egreso *hospitalario*).

ALGORITMO PARA LOS SEGUIMIENTOS EN MME



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. 2021



A continuación, aspectos claves e importantes para el diligenciamiento de la ficha de notificación:

Evento 549 MME

La ficha tiene cara A datos básicos y cara B datos complementarios, muy importantes datos de la usuaria como nombre, numero de cedula.

En la pregunta de Selecciones los grupos de poblaciones especiales a la que pertenece si la usuaria llevo embarazada y ese dia tuvo el evento obstétrico se registra en la ficha gestante que fue la condición en la que ingreso,

CARA B: Características maternas/historia obstétrica: En número de gestaciones se debe contar el embarazo actual, partos (Se registra el número de partos vaginales) cesáreas, abortos, molas, ectópicos, muertos (abortos diferentes a un mortinato) vivos (la cantidad que refiera la usuaria) la sumatoria de la historia obstétrica debe coindir con el número de gestaciones. Fecha de terminación de la última gestación: La fecha del ultimo evento obstétrico. Número de controles prenatales y cuantas semanas de gestación tenia al iniciar los controles que idealmente debe ser antes de la semana 12. Terminación de la última gestación, momento de ocurrencia: La morbilidad en que momento está sucediendo antes, durante o después.

Se da claridad que la morbilidad materna es después de las 20 semanas, si se aumenta la tensión arterial antes de las 20 semanas el caso ingresaría como otros estados de hipertensión mas no como morbilidad materna.

8.Datos relacionados con el manejo: Cirugía adicional SI o NO.

Fecha de egreso: Colocar la fecha y si sale para la casa o si sale remitida.

Si se identifica que lo ajustes no se están realizando correctamente se puede capacitar al personal médico.

FICHA DE NOTIFICACION

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila
Ficha de notificación individual
Datos básicos
 FOR-RO2.0000-001 V.01 2022-06-08

La Ficha de Notificación es parte clave del diligenciamiento en salud pública y todos los establecimientos que participan en el proceso deben garantizar la confiabilidad de la información LEY 931/99 y 1084/09

1. INFORMACIÓN GENERAL	
1.1 Código de la UPGO <input type="text"/>	1.2 Nombre del evento <input type="text"/>
2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
2.1 Tipo de documento <input type="radio"/> No <input type="radio"/> SI	2.2 Número de identificación <input type="text"/>
2.3 Momento y espacio del paciente <input type="text"/>	
2.4 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>	2.5 Edad <input type="text"/>
2.6 Sexo <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	2.7 Unidad de medida de la edad <input type="radio"/> Meses <input type="radio"/> Sem <input type="radio"/> Minutos <input type="radio"/> Horas <input type="radio"/> Días <input type="radio"/> Semanas <input type="radio"/> Meses <input type="radio"/> Años <input type="radio"/> Semestres <input type="radio"/> Trimestres
2.8 País de nacimiento del caso <input type="text"/>	2.9 Sexo del paciente <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
2.10 Lugar de nacimiento del caso <input type="text"/>	2.11 Fecha de nacimiento del caso <input type="text"/>
2.12 Ocupación del paciente <input type="text"/>	2.13 Tipo de régimen de salud <input type="radio"/> No <input type="radio"/> SI
2.14 Pertenencia étnica <input type="radio"/> Indígena <input type="radio"/> Mestizo <input type="radio"/> Afrocolombiano <input type="radio"/> Otro	2.15 Número de la administración de Planeación y Gestión <input type="text"/>
2.16 Selecciones los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente <input type="checkbox"/> No pertenece a ninguno de los grupos <input type="checkbox"/> Sí pertenece a uno o más de los grupos	
3. NOTIFICACIÓN	
3.1 Fuente <input type="radio"/> Fuente primaria <input type="radio"/> Fuente secundaria	3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente <input type="text"/>
3.3 Dirección de residencia <input type="text"/>	3.4 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>
3.5 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>	3.6 Clasificación inicial de caso <input type="radio"/> No <input type="radio"/> SI
3.7 Condición final <input type="radio"/> Muerto <input type="radio"/> Vivos	3.8 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>
3.9 Código de notificación <input type="text"/>	3.10 Número certificado de defunción <input type="text"/>
3.11 Fecha de notificación <input type="text"/>	3.12 Teléfono <input type="text"/>
4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES	
4.1 Seguimiento y clasificación final del caso <input type="radio"/> No <input type="radio"/> SI	4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>

Contacto: sivigila@ins.gov.co



SIVIGILA

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

Cod INS 549. Morbilidad materna extrema

FOR-R02.0000-075 V:02 2022-06-08

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID	C. Número de documento
-------------------------------------	---------------	------------------------

5. SISTEMA DE REFERENCIA

5.1 ¿La paciente ingresa remitida de otra institución? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	5.2 Institución de referencia 1	5.3 Institución de referencia 2	5.4 Tiempo del trámite de remisión [][] Horas
---	---------------------------------	---------------------------------	--

6. CARACTERÍSTICAS MATERNAS

6.1 Número de gestaciones [][]	6.2 Partos vaginales [][]	6.3 Cesáreas [][]	6.4 Abortos [][]	6.5 Molas [][]	6.6 Ectópicos [][]	6.7 Muertos [][]	
6.8 Vivos [][]	6.9 Fecha de terminación de la última gestación (dd/mm/aaaa) [][]-[][]-[][][][]		Incluya el embarazo actual o el que terminó en los 41 días anteriores				
6.13 Terminación de la gestación <input type="radio"/> 1. Aborto <input type="radio"/> 2. Parto <input type="radio"/> 3. Parto Instrumentado <input type="radio"/> 4. Cesárea <input type="radio"/> 5. Continúa embarazada			6.11 Número de controles prenatales [][]				6.12 Semanas al Inicio CPN [][]
			6.15 Momento de ocurrencia con relación a terminación de gestación <input type="radio"/> 1. Antes <input type="radio"/> 2. Durante <input type="radio"/> 3. Después				

7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

7.1. Relacionados con disfunción de órgano		TOTAL DE CRITERIOS [][] (Valor calculado de forma automática)
7.1.1 Cardiovascular <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	7.1.4 Cerebral <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	
7.1.2 Renal <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	7.1.5 Respiratoria <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	
7.1.3 Hepática <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	7.1.6 Coagulación/Hematológica <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	
7.2. Relacionados con enfermedad específica		
7.2.1 Eclampsia <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	7.2.4 Hemorragia obstetrica severa <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	
7.2.2 Preeclampsia severa <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	7.2.5 Ruptura uterina <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	
7.2.3 Sepsis o infección sistémica severa <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No		
7.3. Relacionados con el manejo 7.3.1. Cirugía adicional <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No		

8. DATOS RELACIONADOS CON EL MANEJO

8.1. Si en el numeral 7.3.1 marcó SI, indique que cirugía		8.2 Fecha de egreso (dd/mm/aaaa)	[][][][]	
CIRUGÍA 1 <input type="radio"/> 1. Histerectomía <input type="radio"/> 2. Laparatomía <input type="radio"/> 3. Legrado <input type="radio"/> 4. Otra	CIRUGÍA 2 <input type="radio"/> 1. Histerectomía <input type="radio"/> 2. Laparatomía <input type="radio"/> 3. Legrado <input type="radio"/> 4. Otra	8.3 Días de estancia hospitalaria	[][]	
		8.4 Egreso	<input type="radio"/> 1. Sale para la casa <input type="radio"/> 2. Sale remitida	
		Fecha de egreso – fecha de hospitalización (Valor calculado de forma automática)		[][][][]
		Cuál?	Cuál?	



9. CAUSAS DE MORBILIDAD	
9.1 Causa principal (CIE 10):	Código <input type="text"/>
9.1.1 Causa principal agrupada <small>(Calculado de forma automática de acuerdo con lo registrado en 9.1)</small>	
<input type="radio"/> 1. Trastornos hipertensivos <input type="radio"/> 2. Complicaciones hemorrágicas <input type="radio"/> 3. Complicaciones de aborto <input type="radio"/> 4. Sepsis de origen obstétrico	
<input type="radio"/> 5. Sepsis de origen no obstétrico <input type="radio"/> 6. Sepsis de origen pulmonar <input type="radio"/> 7. Enfermedad preexistente que se complica <input type="radio"/> 8. Otra causa	
Causas asociadas	
9.2 Causa asociada 1 (CIE 10):	Código <input type="text"/>
9.3 Causa asociada 2 (CIE 10):	Código <input type="text"/>
9.4 Causa asociada 3 (CIE 10):	Código <input type="text"/>

Correo: sivigila@ins.gov.co

A continuación, se socializa la estrategia **ángeles guardianes** la cual es una estrategia distrital que inicio en el 2017 en subred sur por un aumento de muertes maternas en la localidad de Ciudad Bolívar, en el 2018 se implementó en todas las subredes.

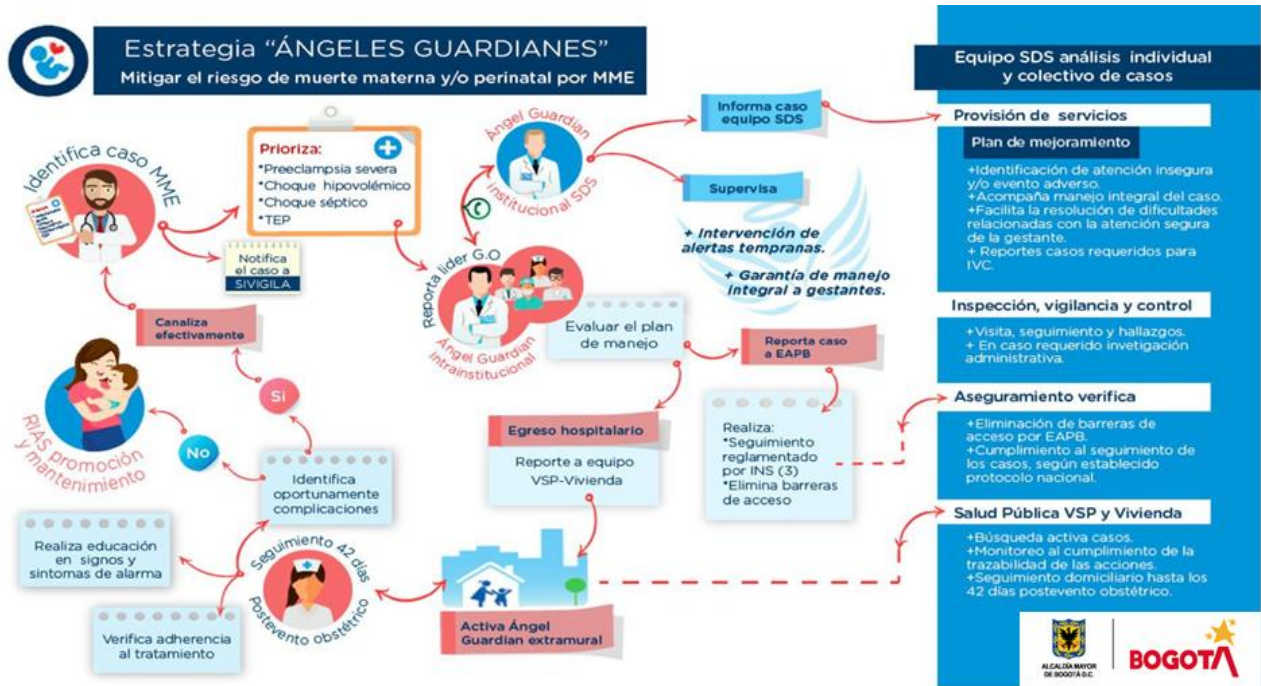
Se realiza seguimiento a los casos de MME de usuaria no aseguradas, estos seguimientos los realizan los equipos de entorno hogar teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Trastornos hipertensivos: Preeclamsia severa, Eclampsia y síndrome de Help.
2. Shoque hipovolémico
3. Shoque séptico.
4. Tromboembolismo pulmonar

Se clasificaron estos 4 criterios porque son los que se presentan con mayor frecuencia y tienen más impacto en la MORTALIDAD MATERNA (son las causas que tienen mayor probabilidad de termina en una mortalidad materna.

A continuación, se explica en flujograma de la estrategia a paso a paso.

FLUJOGRAMA DE LA ESTRATEGIA



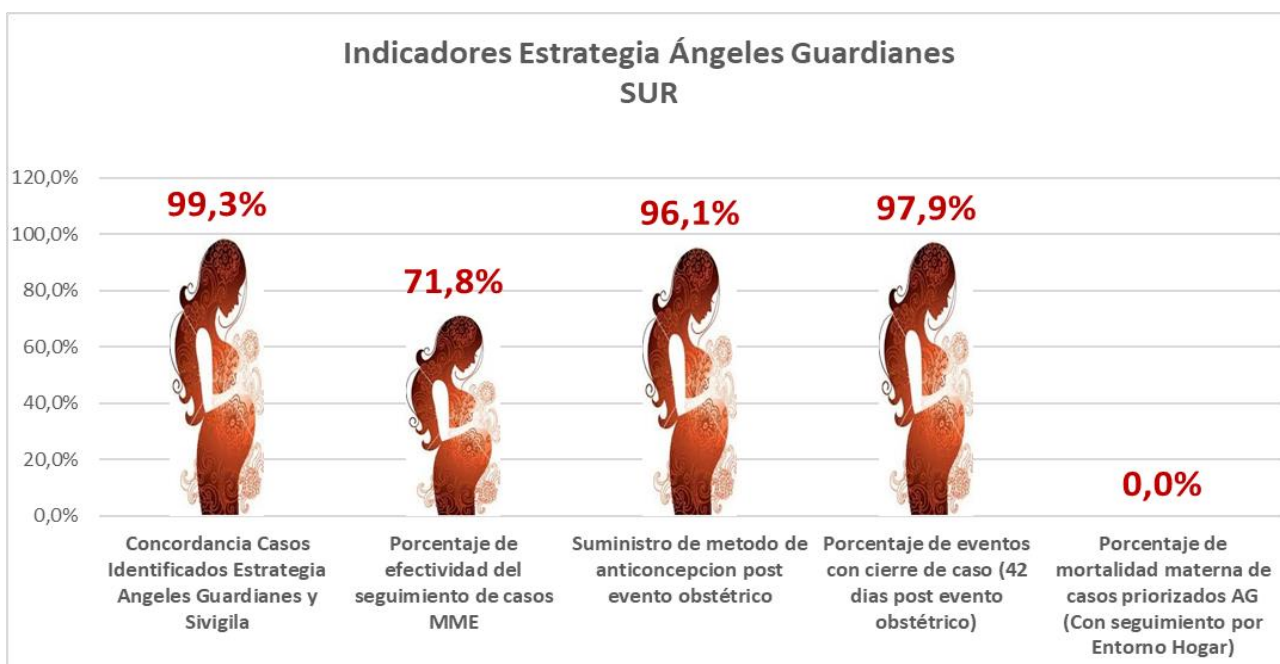
ACTIVIDADES A CARGO DE EQUIPO INSTITUCIONAL

- ✓ Reporte de casos:
 - ✓ Evento 549 SIVIGILA
 - ✓ Reporte al link institucional ángeles Guardianes
 - Ingrese el caso en el link 1
 - Registre egreso en el link 2

PROFESIONALES INSTITUCIONALES

- ✓ Evalué plan de manejo
- ✓ Garantice el método de planificación previo al alta hospitalaria

Indicadores Estrategia Ángeles Guardianes Subred SUR, semana epidemiológica 39



Concordancia casos identificados en estrategia ángeles guardianes y Sivigila 99,3%

Porcentaje de efectividad del seguimiento de casos MME 71.8%

Suministro de método de anticoncepción post evento obstétrico 96,1%

Porcentaje de eventos con cierre de casos (42 días post evento obstétrico)

Porcentaje de mortalidad materna de casos priorizados AG (Con seguimiento por entorno hogar)

12. PREGUNTAS

Se finaliza la socialización de Morbilidad materna extrema y se da paso a la sesión de preguntas por parte de los asistentes al COVE.

Se resalta la importancia de los indicadores socializados el día de hoy mortalidad en menor de 5 años por evento 591 (EDA, IRA, DNT) y el indicador del evento 549 MME, importancia la notificación inmediata de estos casos y de geo referenciar adecuadamente cada caso para dar una respuesta oportuna.

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CAPTURA DE

FECHA:	19/10/2022	HORA DE INICIO:	9:30 AM	HORA DE TERMINACIÓN:	12:05	LUGAR:	Auditorio - USS Usthemessa
SELECCIÓN	<input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO	<input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN	TEMA:		COUE LOCAL CBOWAR	RESPONSABLE:	Egpo Transmisibles
OTRO	<input type="checkbox"/> COUE LOCAL CB-TUMU						

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Dely Pacheco	46332693	GRATISERATI	Usthemessa	Idelosaldo	idelsaldao@uss.gov.ec	[Firma]
2	KAREN PACHA	100080677	Programa Vida M	Vista Hemorica	EST. Enfermeria	Karen.murinez@uss.gov.ec	[Firma]
3	Dr Pedro Sanchez	19398917	Independiente	Independ.	Héctor general	pedrosanchezmd@hotmail.com	[Firma]
4	JENIFER Penlo Amador	1033669958	C.externa	San Benito/Estab	Aux area salud	jenifergilgarc@gmail.com	[Firma]
5	Ximena Chaurin Rey	53005023	C. Riego USP	Vista Hemessa	Cuide en oburg - Turistal	mielacaleus.subiel@gmail.com	[Firma]
6	Diana Rediguer Az	521300918	C. Externa	San Isidro	Vacunación	dianarrediguer@gmail.com	[Firma]
7	Yunge Ceala GARCIA	1010220913	USS Tumaco	USS TUMAL	Atención	yungeceala@gmail.com	[Firma]
8	Jessan Andres Camargo	1030613910	USS Neussen	USS Neussen	COVID-19	jessanac@gmail.com	[Firma]
9	SAVIRA HILARIO	391802804	PSQ SUR	PSQ SUR	AUX ENFERMERIA	PSQSUR2022@gmail.com	[Firma]
10	Sandra KI Paez	57895124	Medisalud	C. Bolivar	Aux. Enfermeria	medisalud99@gmail.com	[Firma]
11	Luis A. Espinoza	10346066	C. Externa	ESS Santa Inal	Enfermeria	luis.espinoza@gmail.com	[Firma]
12	Andree Ivic Sandoz	52785938	C. Riego USP	V. Hemessa	Enfermeria	andreeivicsandoz@gmail.com	[Firma]
13	Gloria Patricia Prieto	52076625	ESTRAT. BASAV	Escuela G. San	Enfermeria	gloriaprieto@gmail.com	[Firma]
14	DEGOS GARCIA	51981971	C. Medica	FRACAS	PSQ SUR	degosgarcia@gmail.com	[Firma]
15	Geni Ankeo Mendez Leon	1015466010	Consulta Externa	Severmed IPS - Tonal	Asistente Enfermeria	geni.mendez@gmail.com	[Firma]
16	Elior Hanha Ortega	23622-334	Hospitalización	USS Tumbelito	Aux de Enfermeria	eliortega@gmail.com	[Firma]
17	Sabrina Diaz S	103305000	Ampliatorios	USS CARIEN	Aux. Enfermeria	sabrinadiaz@gmail.com	[Firma]
18	Sandra Alampost	5286158	IPP	Proton lineal	Aux. Pte. Salud	sandraalampost@gmail.com	[Firma]
19	Diana Robiero	1022324780	Out. Riego C.	OBINOTORES.	Aux. Enfermeria	dianarobiero@gmail.com	[Firma]
20	Saray Helena Cevallos	1049451749	C. Externa	IPS Campesinado	Enfermeria	saraycevallos@gmail.com	[Firma]
21	Gloria Denny Arechil	1024551026	C. Externa	IPS Campesinado	Aux. enfermeria	gloriadenny@gmail.com	[Firma]
22	PAOLA SOFIA	39531130	C. Externa	Vista hemessa	Aux. enfermeria	paola.sofia@gmail.com	[Firma]
23	Ylano Isabel	51878527	C. Externa	IPS Campesinado	Aux. enfermeria	ylanoisabel@gmail.com	[Firma]
24	Yolanda H. Gonzalez	50211258	Ampliatorios	USS CARIEN	Aux. enfermeria	yolandahg@gmail.com	[Firma]
25	Jovita Joann Gonzalez R	394231668	Asistir Salud	IPS Campesinado	Aux. enfermeria	jovitagonzalez@gmail.com	[Firma]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA:	19/10/2022	HORA DE INICIO:	7:30 AM	HORA DE TERMINACION:	12:05	LUGAR:	Auditorio SSU Distrital
REUNION <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACION <input type="checkbox"/>	OTRO: <input type="checkbox"/> COVE COCA CB-TUNU		TEMA:		COVE COCA CB-TUNU		

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Edith Benavente Muruz	52538410	Digenuis	Jerusalen	Aux Enfermera	edithbenavente@gmail.com	Benavente Muruz
2	Gabriel Rodriguez Sama	17351900	Consultorio #1	Venezuela	Aux enfermera	gabriel55@gmail.com	Alba Nelly Benavente
3	Gabriel Andres Rodriguez	1019031509	Consultorio #2	Venezuela	Aux enfermera	andres.uss@gmail.com	Alba Nelly Benavente
4	Clayton J Martinez	102027382	CONSULTA EXTERNA	TUNJUELITO	Aux enfermera	Clayton563@gmail.com	[Firma]
5	Clayton J Martinez	102027382	Medico Pediatra	FASIOA	Aux Enfermera	Clayton563@gmail.com	[Firma]
6	Andros Murching	52502152	Consultorio #1	US ESTADIAL	aux en enfer	Isabell519101@gmail.com	[Firma]
7	Ana Lney Espino Jassido	63541262	Centro medico	Medes Micaela	Aux. Enfermera	cmicaela@gmail.com	[Firma]
8	Samuel Rojas	19384344	COHOPALISA	Adm WISS	Atipista WISS	spojas@cohopalisa.com	[Firma]
9	Edilson Silva D.	94504182	AHBUJAROUB	CANDELANA I	Aux de enfermeria	edilson.d@gmail.com	[Firma]
10	Daniel Diaz	79795837	Ambulatorios	U. UENASS	Aux enfermera	daniel.diaz@gmail.com	[Firma]
11	Florinda Calderin	52345600	Ambulatorios	Pedregal	Aux enfermera	notificacioc@macvells.com	[Firma]
12	Delma Ivone Balkan	102455022	Ginecologia	N. Hermosa	Epilomada	mmunguendo@subredes@gmail.com	[Firma]
13	Edith Ortega Valdes	52192464	G. Riego USP U. Hermosa	N. Hermosa	Sub Operario	edithortega@gmail.com	[Firma]
14	Yago Calderin	52582092	G. Riego	N. Hermosa	Epidemiologa	Yago563@gmail.com	[Firma]
15	Ylanis Rosaura S	53091630	Diagn	Organismo de	Supervisor	vigepidisoi@gmail.com	[Firma]
16	Jessy Andry Edgier	76524909	G. Riego	N. Hermosa	Ing. Catalista	edgierandry@gmail.com	[Firma]
17	Jenny Fandi Pineda	52526172	OPR. Riego	U. Hermosa	Inten. SSM-SSR	saludsd@perso.uss.edu.ec	[Firma]
18	Jessica Hernandez	1032448382	VSP G. Riego	N. Hermosa	Enfermera	estoregorg@perso.uss.edu.ec	Jessica Hernandez
19	Paola Lorenzoni	52103699	G. Riego USP	U. Hermosa	Uda Operario	paola.lorenzoni@gmail.com	[Firma]
20							
21							
22							
23							
24							
25							