



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

AGOSTO 2020

SIVIGILA – SISVAN

Carrera 20 No. 47B - 35 Sur  
Conmutador: 7300008  
[www.subredsur.gov.co](http://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

### Contenido

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR Y TUNJUELITO	1
1. INFORMACION GENERAL.....	3
2. OBJETIVOS.....	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES.....	3
4. METODOLOGÍA.....	4
5. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	5
6. SOCIALIZACION TABLEROS DE CONTROL PAI.....	5
7. CAPACITACIÓN SIVIGILA-SINIESP-RIPS.....	7
8. SOCIALIZACION TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA.....	16
9. CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO.....	17
10. ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD MENTAL EN LA SUBRED SUR DURANTE LA PANDEMIA.....	19
11. TALLER GEORREFERENCIACIÓN EN ÉPOCA DE PANDEMIA POR COVID19.....	22
12. INDICADORES TRANSMISIBLES.....	28
13. LACTANCIA MATERNA Y MEDIO AMBIENTE.....	37
14. VARIOS.....	39
➤ VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EVENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.....	39
➤ CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD DE TRABAJADORES DEL SECTOR INFORMAL EXPUESTOS A SUSTANCIAS QUÍMICAS EN BOGOTÁ D.C. - FORMULACIÓN DE PROTOCOLOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	44
15. COMPROMISOS.....	49

## 1. INFORMACION GENERAL

Para la presente vigencia la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur 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 Ciudad Bolívar y Tunjuelito correspondiente al mes de agosto 2020.

<b>FECHA</b>	19 de agosto 2020	<b>HORA</b>	8:00 AM – 12:00 M
<b>LUGAR</b>	USS Vista Hermosa sala de juntas 4 – Metodología virtual – plataforma Teams		
<b>TEMA</b>	Generalidades del Proceso SISVAN – SIVIGILA y situación de COVID-19 en la Subred Sur		

## 2. OBJETIVOS

- Socializar tableros de control PAI y SIVIGILA
- Realizar capacitación SIVIGILA en SIANESP, RUAF Y RIPS
- Socializar análisis de la situación en salud mental en la Subred Sur durante la pandemia
- Realizar taller de georreferenciación.
- Socialización lactancia materna y medio ambiente en época de pandemia Covid 19
- Socialización Indicadores transmisibles.

## 3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), líder de salud SISVAN, líder Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), líder de transmisibles, nutricionistas Líderes de Lactancia materna SDIS, Geógrafo VSP y líder SIVIGILA.

#### 4. METODOLOGÍA

Se da claridad de la metodología a implementar por contingencia vigente a la fecha relacionada con ALERTA AMARILLA POR PANDEMIA POR CORONAVIRUS, 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 realizara virtual. En el auditorio se reúnen líder SIVIGILA, líder SISVAN, líder PAI, responsable aplicativo SIVIGILA USS Vista hermosa, 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.

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

Tema	Hora	Responsables
Apertura y verificación de quorum	8:00AM	Equipo SISVAN
Socialización tableros de control PAI	8:10AM	Líder PAI
Capacitación SIVIGILA-SIANIESP-RIPS	8:30AM	Líder SIVIGILA
Socialización tableros de control SIVIGILA	9:00AM	Líder SIVIGILA
Cuidados del recién nacido-Programa Canguro	9:10AM	Alexander Acosta Pediatra SDS
Análisis de situación en salud mental en la Subred Sur durante la pandemia	9:50AM	Líder Salud Mental
Taller georreferenciación en época de pandemia por COVID19	10:10AM	Geógrafo VSP
Indicadores Transmisibles	10:50AM	Líder Trasmisibles
Lactancia materna y medio ambiente	11:10AM	Diana Rico- Líder de Lactancia materna SDIS
Varios	11:50AM	Varios

El Dr. Alexander Acosta Pediatra de la SDS cancela intervención por cruce de las actividades pertinentes a su cargo, el tema se reemplaza por lactancia materna en Covid 19 a cargo de la profesional en nutrición Edna Margarita Moreno – consejera en lactancia materna.

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

Descripción COVE LOCAL AGOSTO TUNJUELITO Y CIUDAD BOLIVAR

Fecha: miércoles 19 de agosto de 08:00 a 12:00.

Plataforma Microsoft Teams:

[https://teams.microsoft.com/dl/launcher/launcher.html?type=meetupoin&deeplinkId=6849d19291584ad3b4653148e26c11a8&directDI=true&msLaunch=true&enableMobilePage=true&url=%2F\\_%23%2F%2Fmeetupoin%2F19%3Ameeting\\_Y2YwOGMxMDktMzczYi00MjY0LTNmNzEtNmYxYzFiZjVkJkZTRl@thread.v2%2F0%3Fcontext%3%257b%2522Tid%2522%253a%25224ab1183e75d64b87b4b5bfc968c1d57%2522%252c%2522Oid%2522%253a%252269d117f9eb954bfaa77f735e2e635254%2522%257d%26anon%3Dtrue&suppressPrompt=true](https://teams.microsoft.com/dl/launcher/launcher.html?type=meetupoin&deeplinkId=6849d19291584ad3b4653148e26c11a8&directDI=true&msLaunch=true&enableMobilePage=true&url=%2F_%23%2F%2Fmeetupoin%2F19%3Ameeting_Y2YwOGMxMDktMzczYi00MjY0LTNmNzEtNmYxYzFiZjVkJkZTRl@thread.v2%2F0%3Fcontext%3%257b%2522Tid%2522%253a%25224ab1183e75d64b87b4b5bfc968c1d57%2522%252c%2522Oid%2522%253a%252269d117f9eb954bfaa77f735e2e635254%2522%257d%26anon%3Dtrue&suppressPrompt=true)

## 5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida por parte del equipo de SIVIGILA de Vigilancia en Salud Pública de la Subred Sur E.S.E., se socializa la agenda cuyo tema central es lactancia materna y COVID-19 en la Subred Sur. Se continúa con el desarrollo de los diferentes temas planteados en la agenda.

## 6. SOCIALIZACION TABLEROS DE CONTROL PAI

Realiza la presentación el enfermero líder del PAI William Gómez:

Inicia mencionando que el único sistema que queremos fuere es el sistema inmune, mencionando que desde el inicio de la pandemia se han disminuido significativamente las coberturas en vacunación, la OPS insta a los países a que mantengan los programas de vacunación durante la pandemia de Covid-19, los países tienen que tomar medidas de seguridad innovadoras para fortalecer la vacunación contra la gripe y el sarampión y evitar la carga añadida que suponen las enfermedades prevenibles.

“Las vacunas salvan vidas y deben mantenerse incluso durante la pandemia de Covid 19. Las personas más vulnerables no deben sufrir las consecuencias de no recibir las vacunas que necesitan” afirma la directora de la OPS.

La vacunación para prevenir un cuadro grave por la gripe y para frenar los brotes de sarampión es fundamental si se quiere proteger a las personas y ayudar a los sistemas de salud para que se centren en la respuesta en la respuesta a la Covid 19.

El jefe presenta el avance de las coberturas a 31 de julio de 2020 en la subred sur donde se evidencia porcentaje de cumplimiento en rojo de las terceras dosis de pentavalente en las cuatro localidades, triple viral del año en Usme y tunjuelito y triple viral de los 5 años en Tunjuelito y ciudad Bolívar. Igualmente, al revisar las coberturas de pentavalente, TV 1 año y TV 5 años se encuentran en rojo por debajo del 90%, como se evidencia en los siguientes cuadros:

AVANCE COBERTURAS 31 DE JULIO DE 2020												
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE - NIÑOS MENORES DE UN AÑO												
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 31 DE JULIO	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 31 DE JULIO)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4836	403	2821	405	335	438	311	348	303	321	2461	87,2
06. TUNJUELITO	2566	214	1497	150	139	158	156	146	129	144	1022	68,3
19. CIUDAD BOLIVAR	9105	759	5311	709	675	782	692	618	584	656	4716	88,8
20. SUMAPAZ	25	2	15	2	2	4	1	2	3	2	16	109,7
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>16532</b>	<b>1378</b>	<b>9644</b>	<b>1266</b>	<b>1151</b>	<b>1382</b>	<b>1160</b>	<b>1114</b>	<b>1019</b>	<b>1123</b>	<b>8215</b>	<b>85,2</b>
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO												
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 31 DE JULIO	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 31 DE JULIO)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4900	408	2858	450	380	392	333	333	303	373	2564	89,7
06. TUNJUELITO	2827	236	1649	171	209	195	147	162	156	148	1188	72,0
19. CIUDAD BOLIVAR	8730	728	5093	848	655	663	718	652	626	590	4742	93,1
20. SUMAPAZ	25	2	15	4	1	1	2	1	4	2	15	102,9
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>16482</b>	<b>1374</b>	<b>9615</b>	<b>1473</b>	<b>1245</b>	<b>1241</b>	<b>1200</b>	<b>1148</b>	<b>1089</b>	<b>1113</b>	<b>8509</b>	<b>88,5</b>
TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS												
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 31 DE JULIO	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 31 DE JULIO)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	5000	417	2917	555	343	312	248	396	399	403	2656	91,1
06. TUNJUELITO	2992	249	1745	219	165	152	148	174	162	166	1186	68,0
19. CIUDAD BOLIVAR	9128	761	5325	989	686	498	422	606	544	592	4337	81,5
20. SUMAPAZ	25	2	15	6	3	4	5	4	3	2	27	185,1
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>17145</b>	<b>1429</b>	<b>10001</b>	<b>1769</b>	<b>1197</b>	<b>966</b>	<b>823</b>	<b>1180</b>	<b>1108</b>	<b>1163</b>	<b>8206</b>	<b>82,0</b>

BIOLOGICO TRAZADOR	TABLERO DE SUBRED SUR						
	DOSIS	META DEL MES	META A 31 DE JULIO	APLICADAS A 31 DE JULIO	COBERTURA ALCANZA %	PROMEDIO COBERTURA GENERAL	PENDIENTE
3 PENTAVALENTE	CAPITAL SALUD	241	1687	2043	121	86,0%	2162
	UNICAJAS	48	336	368	110		
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	423	2961	799	27		
TV 1 AÑO	CAPITAL SALUD	302	2114	1877	89	86,7%	768
	UNICAJAS	47	329	381	116		
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	247	1729	961	56		
TV 5 AÑO	CAPITAL SALUD	307	2149	1730	81	88,3%	52
	UNICAJAS	41	287	235	82		
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	121	847	868	102		

El jefe continúa haciendo referencia a los mitos en torno de la vacunación:

Menciona que hacia 1796 Edward Jenner invento la inmunización, un acto que ahora salva nueve millones de vidas cada año, según UNICEF. Como la idea surgió de la contemplación de las vacas y de sus ordeñadoras, el benéfico pus se acabó llamando vacuna.

La pandemia mundial de gripe es una de las 10 cuestiones de salud que la Organización Mundial de la Salud abordó en 2019. La gripe causa entre 290 mil y 650 mil muertes por año a nivel global, según datos de la Organización.

La vacunación antigripal es clave para reducir los casos de gripe y las manifestaciones clínicas que pueden

llegar a confundirse con las del coronavirus.

En tanto más personas se vacunen contra la influenza habrá una menor propagación del virus en esa comunidad.

Avances y metas, jornada estacional niños 6 a 23 meses de edad.

LOCALIDAD	DE 6 MESES A 11 MESES					DE 12 MESES A 23 MESES					
	META 2020	DE 6 MESES A 11 MESES		META AGOSTO 2020		META 2020	DE 12 MESES A 23 MESES			META AGOSTO 2020	
		1a	2a	1a	2a		1a	2a	ÚNICA	1a	2a
05.USME	2464	2074	1167	390	1297	1504	425	193	2387	1079	1311
06. TUNJUELITO	1284	851	470	433	814	785	177	101	965	608	684
19. CIUDAD BOLIVAR	4792	3883	2053	909	2739	2752	858	369	4071	1894	2383
20. SUMAPAZ	17	13	6	4	11	14	2	1	37	12	13
TOTAL	8557	6821	3696	1736	4861	5055	1462	664	7460	3593	4391

Estrategias que agosta la subred para fortalecer la vacunación en pandemia:

Mensajes dirigidos a la comunidad:

- ✓ Durante el mes de agosto la subred Sur amplía sus horarios para que acudas al centro de salud más cercano y completes tu esquema de vacunación.
- ✓ Recuerda toda la familia debe estar protegida
- ✓ ¿TE OLVIDASTE DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 ?, la vacuna ya está para ti.
- ✓ Revisa el carné de tu hijo y si le hace falta alguna vacuna, llámanos te visitamos en casa. Tele: 73000000 – EXT. 72414 – 72416- 72411 – 31133
- ✓ Niños menores de 5 años, mujeres embarazadas, adulto mayor y personas con patologías crónicas o de riesgo.

Estrategias:

- ✓ Articulación intersectorial a través de gobernanza para socialización y divulgación
- ✓ Se fortalece el seguimiento de la población asignada e intervenida por cada espacio y componente, verificando que su estado vacunal corresponda a su edad, según esquemas establecidos, cada espacio y componente hace revisión de su población asignada y retroalimenta de manera semanal los resultados a la coordinación PIC
- ✓ Estrategia de comunicación frente a la difusión e información ¡la vacunación no se detiene y la vacunación es Gratuita y sin Barreras!
- ✓ Se amplía la oferta de servicios los fines de semana, desde la estrategia extramural como intramural.
- ✓ Fortalecer el marco de las RIAS, mediante el cruce de cada una de las agendas de los profesionales de las unidades de la subred integrada de servicios de salud (Infancia GPAISP).

## 7. CAPACITACIÓN SIVIGILA-SIANIESP-RIPS

La líder de SIVIGILA inicia con la presentación de los eventos nuevos

1. Infección respiratoria aguda por virus nuevo (Cod. 346) :
2. Parotiditis colectivo (cod.621)

**Nuevas Funcionalidades:**

1. Actualización del menú de la herramienta SIVIGILA escritorio
  2. Generación del backups personalizados
  3. Fortalecimiento de los análisis de eventos de interés en salud pública procedentes del exterior.
- La líder explica con pantallazos de cada función nueva y continúa mencionando que la Variable número de identificación: se amplió en 3 caracteres la longitud para documentos como: CE, MS, PA, AS, PE.  
En la información por ocurrencia o residencia si es de los siguientes países:  
Brasil-Venezuela-Estados Unidos-Ecuador-Perú-Panamá, se deberá ampliar la información relacionada al Departamento o municipio.

**NUEVOS DATOS COLECTIVOS. Parotiditis colectiva (cod.621 ):**

Fortalecimiento de la vigilancia de las parótidas para brotes en sitios confinados

- Se creó la notificación colectiva para el evento parotiditis, la cual quedó igual que la de varicela.
- En variable: “**barrio o sector**”, se incluyó el nombre de “**institución**”. Un caso presentado en cárcel, establecimiento militar o lugar confinado es considerado brote.

Población	Características de la clasificación
Comunidad	Dos casos o más con nexo epidemiológico.
Cárceles FFMM (en establecimiento) Policía Nacional (en establecimiento)	Presencia de un solo caso.

A pesar que es un evento que ingresa confirmado por clínica, es necesario tener en cuenta que en los brotes se tendrá que ajustar con resultado de las muestras, en un tiempo máximo de 4 semanas epidemiológicas.

**SARAMPION -RUBEOLA**

Se incluyó la variable “país, departamento y municipio al que viajo” y se activa solo si contesto si en la variable “viajo”. Se incluyo además la variable “fuente de contagio” con las opciones de respuesta: contagio en casa, comunidad, centro de salud, otras, desconocido. Además, se incluyó una variable “fecha final de seguimiento a contactos” que se activa si se contesta si en la variable ¿se hizo seguimiento a contactos? Se implementa obligatoriedad en el diligenciamiento de las variables “fuentes de infección y país en caso de que un caso confirmado sea relacionado con la importación. Se implementa obligatoriedad en el diligenciamiento de la variable “criterio de descarte” un caso de que un caso sea descartado mediante un ajuste tipo 6.

**SIFILIS CONGENITA**

En sífilis congénita se permitió la opción de sexo indeterminado en la cara A. La variable se realizó prueba treponémica y no treponémica, tiene validación obligatoriamente debe contestar 1: sí. Se incluyo una variable sobre el tiempo de la residencia en el país que se debe diligenciar en días. Se agrega regla que valida “condición final” vs “resultado de la gestación” NO será posible seleccionar

la categoría “mortinato de la variable Resul.Gest cuando el usuario haya seleccionado “vivo en la variable Condfin. La variable “número de productos al nacimiento” hace referencia “en este parto” se debe digitar una fecha de notificación por cada producto. La variable “edad gestacional al nacimiento no permite valores menores a 22 semanas.

#### EVENTO 356 INTENTO DE SUICIDIO:

Nueva variable en el módulo de eventos desencadenantes “problemas familiares”. Notificaciones de niños entre 5-9 años generará SAT.

**875 VIOLENCIA DE GÉNERO:** se incluyó la categoría mutilación genital.

**155 CÁNCER DE MAMA Y CUELLO:** Se incluyó SAT en los casos sin fecha de tratamiento

**560 MORTALIDAD PERINATAL:** Permite ingresar edad de la madre >60 años, permite que el No de HNV e HM sea mayor al No de gestaciones, la edad neonatal es obligatoria.

**113 DNT AMS <5 AÑOS:** perímetro braquial obligatorio.

#### NUEVO CORONAVIRUS 2019 (COVID 19)

Se menciona el Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda y la enfermedad asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). Actualizado El 24 de Julio de 2020 Versión 12.

✓ **Disposiciones de prevención:**

Aislamiento preventivo obligatorio

Lavado de manos

Distanciamiento social (2 mt)

Higiene y etiqueta respiratoria con el uso de tapabocas

Desinfección de superficies

La ficha 346 será el centro de la vigilancia rutinaria para los diferentes tipos de casos, no se seguirá utilizando los códigos 345 o 348 para la vigilancia del covid 19, excepto que, con estos, se detecten casos desde la vigilancia rutinaria de IRA, que es la utilidad de esta vigilancia. Las definiciones de caso estarán sujetas a cambios y serán actualizadas de acuerdo con la dinámica del evento.

#### Definición 1.

#### Caso probable de **Infección Respiratoria Aguda Grave o Enfermedad por Coronavirus - COVID grave (código 346)**

Persona con **al menos uno** de los siguientes síntomas: fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia, fatiga/astenia, **anosmia o hipogeusia** que requiera hospitalización, y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje o residencia en zonas de Colombia o de otros países con transmisión local comunitaria\* en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Trabajador de la salud o de la protección social de la niñez, la adolescencia o del adulto mayor.
- Antecedentes de contacto estrecho\*\* en los últimos 14 días con un caso confirmado o probable con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID-19.
- Miembro de población especial tales como Policía, Fuerzas Militares, establecimientos penitenciarios, estaciones de policía, URI, grupos étnicos, en situación de calle, privada de la libertad o migrantes.
- Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral. \*\*\*

- Adulto mayor de 60 años.
- Persona con comorbilidad o condiciones tales como diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión y ACV), VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedad renal, enfermedades autoinmunes, hipotiroidismo, EPOC y asma, uso de corticoides o inmunosupresores, mal nutrición (obesidad y desnutrición) y fumadores.
- Cuadro clínico inusual como diarrea, trastorno de la coagulación o eritema.
- Prueba serológica para anticuerpos específicos IgM positivos tomada después de los 11 días (inmunocromatográfica) o de los 14 días (ELISA o quimioluminiscencia) de inicio de síntomas.

## Definición 2.

Caso probable de **Infección Respiratoria Aguda o enfermedad leve o moderada por virus nuevo**, con manejo domiciliario:

Persona con al menos uno de los siguientes síntomas: fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia, fatiga/astenia, anosmia, hipogeusia que no requiera hospitalización y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje o residencia en zonas de Colombia o de otros países con transmisión local comunitaria” en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Trabajador de la salud o de la protección social de la niñez, la adolescencia o del adulto mayor.
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso confirmado o probable con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID 19.
- Miembro de población especial tal como policía, fuerzas militares, establecimientos penitenciarios, estaciones de policía, URI, grupos étnicos en situación de calle, privada de la libertad o migrantes.
- Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral.
- Adulto mayor de 60 años.
- Personas con comorbilidad o condiciones tales como diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión y ACV). VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedad renal, enfermedades autoinmunes, hipotiroidismo, EPOC y asma, uso de cortico supresores, mal nutrición (obesidad y desnutrición) y fumadores.
- Cuadro clínico inusual como diarrea, trastorno de la coagulación o eritema.
- Prueba serológica para anticuerpos específicos IgM positivos tomada después de los 11 días (inmunocromatográfica) o de los 14 días (ELISA o quimioluminiscencia) de inicio de síntomas.

## Definición 4.

Muerte probable por covid 19 (código 346)

Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida durante la consulta, la admisión, la observación, la hospitalización o en el domicilio y que cumpla con alguna de las siguientes condiciones.

- Historial de viaje o residencia en zonas de Colombia o de otros países con transmisión local comunitaria en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Trabajador de la salud o de la protección social de la niñez, la adolescencia o del adulto mayor.
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso confirmado o probable con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID 19.
- Miembro de población especial tal como policía, fuerzas militares, establecimientos penitenciarios, estaciones de policía, URI, grupos étnicos en situación de calle, privada de la libertad o migrantes.
- Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral.
- Adulto mayor de 60 años.
- Personas con comorbilidad o condiciones tales como diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión y ACV). VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedad renal, enfermedades autoinmunes, hipotiroidismo, EPOC y asma, uso de cortico supresores, mal nutrición (obesidad y

desnutrición) y fumadores.

- Cuadro clínico inusual como diarrea, trastorno de la coagulación o eritema.
- Prueba serológica para anticuerpos específicos IgM positivos tomada después de los 11 días (inmunocromatográfica) o de los 14 días (ELISA o quimioluminiscencia) de inicio de síntomas.

### Definición 5

- Contacto estrecho de caso confirmado de covid 19 que no ha manifestado síntomas en los 7 primeros días posteriores a la última exposición no protegida.
- Personas asintomáticas para covid 19 en los últimos treinta días haya sido sometido a un tamizaje previo por un procedimiento quirúrgico (por ejemplo, trasplante), para el ingreso o el retorno al trabajo, para el monitoreo de riesgo en una población cerrada o por iniciativa propia.

A las personas asintomáticas que no sean contactos estrechos de caso confirmado se les debe diligenciar ficha Covid 346 pero se ingresan en el sistema solo si fueron positivas.

Las definiciones de caso confirmado son:

#### Caso 1

Infección respiratoria aguda grave o enfermedad por coronavirus covid grave (346)

Caso confirmado por laboratorio: caso probable RT-PCR o prueba antigénica positiva para SARS- CoV-2.

Caso confirmado por nexo epidemiológico: caso probable con RT\_PCR o prueba antigénica NEGATIVA que cumple con uno de los siguientes criterios:

- La persona que tuvo contacto estrecho previo con caso confirmado de COVID 19 entre 2 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de esa persona.
- Al menos un contacto estrecho de la persona es detectado como caso confirmado de COVID 19 entre 1 y 14 días después del último contacto sin protección.

#### Caso 2

Infección Respiratoria Aguda leve o moderado por virus nuevo, con manejo domiciliario (cod 346).

Caso confirmado por laboratorio: caso probable con RT-PCR o prueba antigénica positiva para SARS-CoV-2.

No se ha establecido definición de caso confirmado por nexo epidemiológico para nivel leve o moderado.

#### Caso 3.

Muerte por covid 19 (cod 346)

Muerte confirmada por laboratorio: muerte probable con RT-PCR o prueba antigénica positiva para SARS-CoV-2 pre o postmortem.

Muerte confirmada por nexo epidemiológico: muerte probable con RT-PCR o prueba antigénica NEGATIVA que cumple con uno de los siguientes criterios:

- Persona fallecida que tuvo contacto estrecho previo con caso confirmado Covid 19 entre 2 días antes y después del inicio de síntomas de esa persona.
- Al menos un contacto estrecho de la persona fallecida e detectado como caso confirmado covid 19 entre 1 y 14 días después del último contacto sin protección.

#### Caso 5

**Caso Confirmado por laboratorio:** caso probable con RT-PCR o prueba antigénica positiva para SARS-Cov-2.

NO se ha establecido definición de caso confirmado por nexos epidemiológicos para el nivel leve o moderado. Con la evidencia disponible no se recomienda el uso de pruebas serológicas en población asintomática.

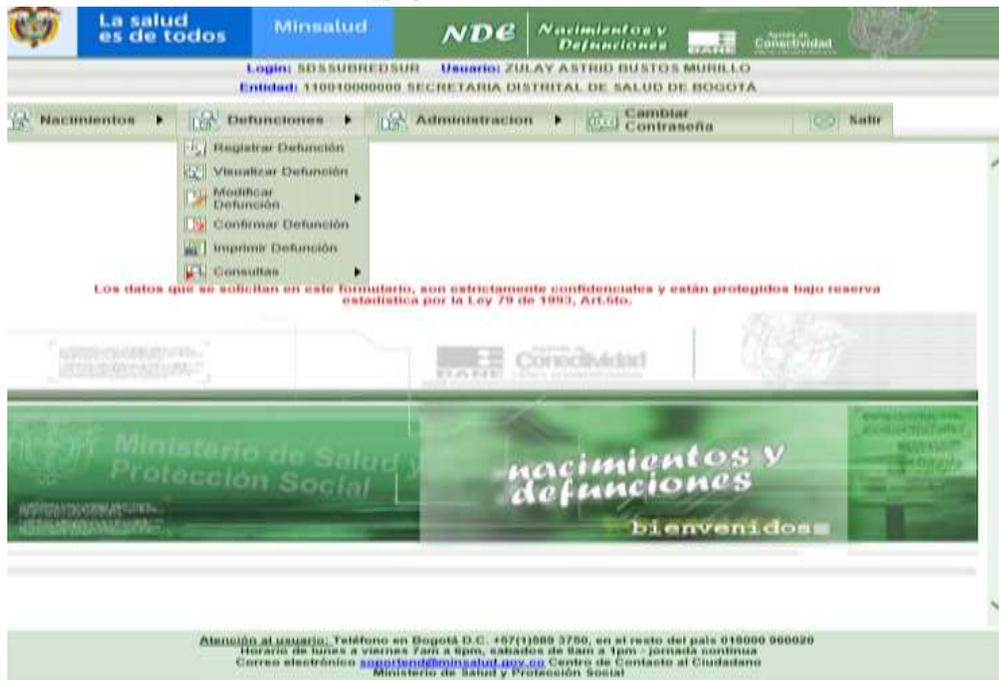
**Caso descartado:**

Persona que cumple la definición de caso probable y tenga un resultado negativo para SARS-CoV-2 en tiempo real o prueba antigénica.

El caso probable hospitalizado o muerto cuya prueba confirmatoria sea negativa y que no pueda confirmarse por nexos epidemiológicos, no será ajustado como descartado.

Se realiza explicación del aplicativo Web RUAF\_ND:





**RIPS**

Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud: Es el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de servicio. Normatividad 3374/200  
Se realiza un registro por cada persona atendida y atención

**Sirven para:**

- Formular políticas de salud
- Asignar recursos financieros
- Conocer el perfil de morbilidad y mortalidad
- Controlar el gasto en salud

Se menciona la estructura de RIPS y del archivo.

**Tipos de Archivo:**

- CT = Archivo de control
- AF = Archivo de las transacciones
- US = Archivo de usuarios
- AD = Archivo de descripción agrupada
- AC = Archivo de consulta
- AP = Archivo de procedimientos
- AH= Archivo de hospitalización
- AU= Archivo de urgencias
- AN= Archivo de recién nacidos
- AM= Archivo de medicamentos
- AT = Archivo de otros servicios



Nombre

- AC202003
- AF202003
- AH202003
- AM202003
- AN202003
- AP202003
- AT202003
- AU202003
- CT202003
- US202003

110013029401, 22/04/2020, AC202003, 15270  
 110013029401, 22/04/2020, AP202003, 47366  
 110013029401, 22/04/2020, AF202003, 13033  
 110013029401, 22/04/2020, AH202003, 1322  
 110013029401, 22/04/2020, AM202003, 40544  
 110013029401, 22/04/2020, AT202003, 36826  
 110013029401, 22/04/2020, AN202003, 163  
 110013029401, 22/04/2020, AU202003, 809  
 110013029401, 22/04/2020, US202003, 12510

AC202003: Bloc de notas

Archivo	Edición	Formato	Ver	Ayuda
7231611	110013029416	CC	1024504275	17/03/2020,, 890408, 10, 13, F192, , , 1, 18000, 0, 18000
7231611	110013029416	CC	1024504275	19/03/2020,, 890409, 10, 13, F192, , , 1, 13600, 0, 13600
7231611	110013029416	CC	1024504275	31/03/2020,, 890602, 10, 13, F192, , , 1, 44100, 0, 44100
7231611	110013029416	CC	1024504275	31/03/2020,, 890602, 10, 13, F192, , , 1, 44100, 0, 44100
7231611	110013029416	CC	1024504275	31/03/2020,, 890602, 10, 13, F192, , , 1, 44100, 0, 44100
7231774	110013029401	CC	21075529	31/03/2020,, 890343, 10, 13, M419, R522, , , 1, 38000, 0, 38000
7231883	110013029402	TI	1087793645	31/03/2020,, 890450, 05, 15, Z303, , , 1, 55000, 0, 55000
7231883	110013029402	TI	1087793645	31/03/2020,, 890701, 10, 13, O200, , , 1, 57700, 0, 57700
7231949	110013029402	CC	1073708015	31/03/2020,, 890350, 06, 15, Z359, , , 1, 38000, 0, 38000
7232000	110013029402	CC	52871451	31/03/2020,, 890750, 10, 13, R102, , , 1, 43300, 0, 43300
7232192	110013029428	TI	1023371747	31/03/2020,, 890701, 10, 05, 5819, , , 1, 54700, 0, 54700
7232205	110013029402	CC	1034310329	30/03/2020,, 890408, 10, 13, O200, , , 1, 15000, 0, 15000
7232205	110013029402	CC	1034310329	30/03/2020,, 890409, 10, 13, O200, , , 1, 15000, 0, 15000
7232205	110013029402	CC	1034310329	31/03/2020,, 890602, 10, 13, O200, , , 1, 48800, 0, 48800
7232205	110013029402	CC	1034310329	31/03/2020,, 890602, 10, 13, O200, , , 1, 48800, 0, 48800
7232205	110013029402	CC	1034310329	31/03/2020,, 890602, 10, 13, O200, , , 1, 48800, 0, 48800
7232205	110013029402	CC	1034310329	28/03/2020,, 890750, 10, 13, O200, , , 1, 47900, 0, 47900
7232207	110013029402	CC	52754954	12/03/2020,, 890408, 10, 13, O141, , , 1, 19900, 0, 19900
7232243	110013029402	RC	1029299590	19/03/2020,, 890454, 10, 13, J189, , , 1, 41900, 0, 41900
7232243	110013029402	RC	1029299590	17/03/2020,, 890602, 10, 13, J189, , , 1, 44100, 0, 44100
7232243	110013029402	RC	1029299590	18/03/2020,, 890602, 10, 13, J189, , , 1, 44100, 0, 44100
7232243	110013029402	RC	1029299590	17/03/2020,, 890701, 10, 13, J960, , , 1, 43300, 0, 43300
7232260	110013029402	CC	1127583984	31/03/2020,, 890750, 10, 13, O269, , , 1, 47900, 0, 47900
7232265	110013029401	TI	1031156310	30/03/2020,, 890701, 10, 02, S097, , , 1, 57700, 0, 57700
7233547	110013029401	CC	1007527686	01/02/2020,, 890701, 10, 13, M758, , , 1, 43300, 0, 43300
7234394	110013029401	CC	1032491794	01/02/2020,, 890280, 10, 05, S321, , , 1, 38000, 0, 38000
7234714	110013029401	CC	1192793676	16/02/2020,, 890380, 10, 05, 5927, , , 1, 50700, 0, 50700

Línea 15270.

### SIANIESP

El aplicativo fue desarrollado e integrado a SIVIGILA para el uso de los RIPS como fuente de información para la vigilancia en Salud Pública. Se realiza explicación del funcionamiento y utilidad de la aplicación.



**Carga y consolidación de RIPS**

Ruta y nombre del archivo de control CT

1-Archivo CT    1-Ruta / Carpeta    2-Iniciar    3-Terminar

Importados	Consolidados	
0	0	AD - Descripción Agrupada
0	0	AF - Transacciones
0	0	US - Usuarios
0	0	AP - Procedimientos
0	0	AC - Consultas
0	0	AU - Urgencias
0	0	AH - Hospitalización
0	0	AN - Recién Nacidos
0	0	AM - Medicamentos
0	0	AT - Otros Servicios

Procesar SOLO eventos de Interés en Salud Pública

---

**SIANESD** Sistema de Información de Apoyo a la Atención de Emergencias de Salud

**Buscar carpeta**

Seleccione la carpeta en donde se encuentran los archivos a cargar

- Disco local (C:)
  - AMD
  - Archivos de programa
  - Archivos de programa (x86)
  - DRIVER DE LAS LEXMARK
  - DRIVER HP 1102W W10
  - ...

Carpeta: SIVIGILA

Crear nueva carpeta    Aceptar    Cancelar

Procesar SOLO eventos de Interés en Salud Pública

Basado en RIPS, Resolución 3374 de 2000 Ministerio de Salud y Protección Social

[← Salir](#)



- 📁 - Actualización Sivigila 2018 - 2020 - Ver 202002-20200204
- 📁 ANGIE
- 📁 Correo Thunderbird
- 📁 FICHAS
- 📁 Mis archivos de origen de datos
- 📁 Plantillas personalizadas de Office
- 📁 SIANIESPRips
- 📁 SIVIGILA - 2018

## 8. SOCIALIZACION TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA

Ciudad Bolívar - Julio 2020

UPGD	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
FISDECO	0	0	#i DIV/O!	0	0	#i DIV/O!
COMPENSAR AUTOPISTA SUR	9	4	44,4	134	134	100
MEDISALUD	0	0	#i DIV/O!	0	0	#i DIV/O!
VIRREY SOLIS IPS EL ENSUEÑO	1	1	100	393	391	99,5
ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	0	0	#i DIV/O!	299	299	100,0
FUNDACION COLOMBIA NUEVA VIDA FCNV	0	0	0	0	0	#i DIV/O!
BIENESTAR IPS CIUDAD BOLIVAR	0	0	#i DIV/O!	110	56	50,9
PSQ SAS SEDE 4	0	0	#i DIV/O!	56	55	98,2
USS MEISSEN	89	70	78,7	367	314	85,6
USS JERUSALEN	9	9	100	39	39	100,0
USS MANUELA BELTRAN	1	1	100	1	1	100
USS CANDELARIA I	2	2	100	12	12	100
USS PASQUILLA	0	0	0	0	0	#i DIV/O!
USS MOCHUELO	0	0	0	0	0	#i DIV/O!
USS SIERRA MORENA	0	0	0	0	0	#i DIV/O!
USS ISMAEL PERDOMO	3	3	100	12	12	100
USS POTOSI	0	0	0	0	0	#i DIV/O!
USS CASA DE TEJA	0	0	0	0	0	#i DIV/O!
USS SAN FRANCISCO	0	0	0	0	0	#i DIV/O!
USS SAN ISIDRO	0	0	0	0	0	#i DIV/O!
USS PARAISO	0	0	0	2	2	100
USS CANDELARIA II	0	0	0	0	0	#i DIV/O!
USS VISTA HERMOSA	26	26	100	108	71	65,7
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	0	0	0	15	15	100,0

**Tunjuelito – Julio 2020**

UPGD	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
CENTRO MEDICO LA FACULTAD	0	0	#i DIV/O!	15	8	53,3
GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	#i DIV/O!	0	0	#i DIV/O!
IPS COMFASALUD S A	1	1	100	67	63	94,0
CRUZ ROJA IPS EMPRESARIAL	0	0	#i DIV/O!	0	0	#i DIV/O!
SERVIMED IPS TUNAL	1	1	100	0	0	#i DIV/O!
VIRREY SOLIS IPS SA	1	1	100	408	406	99,5
PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	#i DIV/O!	0	0	#i DIV/O!
GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	#i DIV/O!	0	0	#i DIV/O!
EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	2	2	100	607	600	98,8
ORGANIZACION MEDICA DOMICILIARIA SAS	0	0	#i DIV/O!	121	29	24,0
USS EL TUNAL - TUNJUELITO	24	2	8,3	914	253	27,7
USS CARMEN	1	1	100,0	0	0	#i DIV/O!
USS TUNJUELITO	4	4	100,0	68	46	67,6
USS SAN BENITO	0	0	#i DIV/O!	3	1	33,3
USS ISLA DEL SOL	0	0	#i DIV/O!	0	0	#i DIV/O!
USS ABRAHAM LINCON	3	1	33,3	3	0	0
FEI CAE ADOLESCENTES	0	0	0	0	0	#i DIV/O!
IPSCOL CENTRO ATENCION ESPECIALIZADO M	0	0	#i DIV/O!	0	0	#i DIV/O!
CENTRO DE INTERNAMIENTO PREVENTIVO FEI	0	0	#i DIV/O!	0	0	#i DIV/O!
ESCUELA DE CADETES GENERAL SANTANDER -	0	0	#i DIV/O!	0	0	#i DIV/O!
DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	0	0	#i DIV/O!	200	200	100

**9. CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO**

El tema se encontraba a cargo del medico pediatra Alexander Acosta quien tuvo que cancelar intervención por cruce de actividades. Por lo que la actividad es reemplazada por el tema Lactancia materna en Covid 19 por la profesional en nutrición Edna Margarita Moreno Martínez – consejera en lactancia materna.

La profesional inicia socializando las recomendaciones consignadas en la guía operativa para la toma de decisiones en la emergencia covid 19 OPS/OMS.

- Antes, durante y después del parto todas las mujeres tienen el derecho a una atención de calidad.
- ¿Una gestante como puede protegerse de la Covid 19?
  - ✓ Lavado de manos frecuente
  - ✓ Mantener el distanciamiento social
  - ✓ Evitar tocarse la cara, la nariz y la boca.
  - ✓ Cuando tosa o estornude cubrir la boca con el codo flexionado o con un pañuelo desechable.

Aclara que no hay transmisión vertical: En los casos estudiados no ha habido evidencia de que las mujeres gestantes transmitan vía placenta el virus Covid 19 a los bebés.

En cuanto al acompañante refiere que, tomando las medidas adecuadas de prevención del contagio, las mujeres pueden estar acompañadas por lo que no hay motivos para impedir el acompañamiento por parte del hospital.

Tipo de parto, No existe evidencia que demuestre beneficio alguno para indicar la finalización de un embarazo mediante inducción o cesárea.

Piel con piel: La OMS recomienda respetar la piel con piel y no separar a las madres de los recién nacidos.

La OMS recomienda favorecer la lactancia materna a libre demanda tras el parto.

Aclara que Ante sospecha o positivo en Covid 19 en mujeres embarazadas, los hospitales deberían seguir las indicaciones de la organización Mundial de la Salud, y el ministerio de Salud debería garantizar que se cumplan. El contacto cercano y la lactancia materna temprana y exclusiva ayudan al bebé a crecer. Una mujer con covid 19 debe recibir apoyo para amamantar de manera segura, tener en brazos al recién nacido, piel con piel y compartir la habitación con su bebé.

Asegura que las mujeres con covid 19 Si pueden amamantar, sin embargo, se recomienda: Tomar medidas de higiene respiratoria y usar mascarilla, lavarse bien las manos antes y después de estar en contacto con su bebé, Limpiar y desinfectar regularmente objetos y superficies. Si la mujer con Covid 19 no se siente en condiciones de amamantar puede recibir apoyo para que su bebé reciba leche materna en forma segura incluyendo: Extracción de leche, Re-lactación, Usando leche materna donada.

Según los anticuerpos en la leche materna no se han identificado virus como SARS, pero si se han identificado anticuerpos contra el virus.

### **Apoyo a la lactancia materna:**

Dar a conocer a las familias gestantes, que tienen derecho a las cuatro prácticas integradas de atención de parto en el Sistema de Salud

- Pinzamiento óptimo
- Contacto piel a piel
- Lactancia en la primera hora de vida
- Alojamiento conjunto, según recomendaciones de OMS y evidencia disponible en la emergencia COVID-19.

### **Decálogo lactancia materna en época de pandemia por covid 19**

1. La lactancia materna exclusiva es reconocida como factor protector contra las enfermedades infecciosas durante toda la infancia y la niñez.
2. La evidencia existente ha demostrado la no transmisión del covid 19 a través de la leche materna.
3. La organización Mundial de la Salud confirma su recomendación de iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora, después del nacimiento siempre y cuando el estado de su madre y del recién nacido lo permita.

4. En caso de madre con sospecha o infección confirmada para covid 19 asintomática o sintomática en alojamiento conjunto con su recién nacido, se considera amamantamiento con medidas de aislamiento de contacto para reducir el riesgo de infección, que incluyen el distanciamiento cuna del bebe a dos metros de la cama de la madre.
5. Cumplimiento estricto de protocolo de aislamiento por 14 días de la madre y el recién nacido y debe cumplirse garantizando estas medidas:
  - ✓ Realizar lavado de las manos antes y después del contacto con el bebe o la extracción de leche.
  - ✓ Uso permanente de mascarilla facial indicada cubriendo boca y nariz.
  - ✓ Evitar hablar o toser especialmente durante el amamantamiento o extracción de la leche.
  - ✓ Limpiar y desinfectar rutinariamente las superficies con las que ha estado en contacto.
6. En caso de que la madre por su condición de enfermedad grave o complicaciones que impidan el amamantamiento, extraer mediante ordeño leche materna. Esta debe ser administrada con copa, tasa o cucharita por un cuidador sano. Esta estrategia también protegerá a la madre evitando la congestión mamaria.
7. En casos necesarios por imposibilidad para la extracción de leche materna y se tiene la oportunidad del banco de leche humana, considere ofrecer alimentación con leche humana donada. No se deben promover sustitutos de la leche materna a menos que exista la indicación médica.
8. Una madre amamantando fuera del periodo postnatal inmediato, infectada o con sospecha de infección por covid 19 se recomienda las medidas de aislamiento ya mencionadas y continuar la alimentación al pecho. En caso de ser necesario, se debe considerar la extracción de leche materna y ofrecer por un cuidador sano según indicaciones.
9. Debe considerarse que hasta el momento los medicamentos usados en el tratamiento para la infección por covid 19 son seguros, compatibles y sin riesgo para la lactancia materna y el lactante.
10. Todas las madres deben recibir apoyo práctico para superar las dificultades comunes, con el fin de iniciar, establecer y mantener la lactancia materna.

### Apoyo a la Lactancia

En caso de separación se recomienda extracción Manual ya que conlleva beneficios como: Ayuda a disminuir la congestión mamaria, Facilita la disposición de la leche si la madre no puede amamantar directamente, Realizar conservación y rotulación adecuada, Ofrecer con taza o cuchara con ayuda de una persona que no tenga el virus.

Se debe tener en cuenta el baño diario, cambio de sostén lavado de manos y usos de mascarilla facial.

### Protección de la lactancia:

- ✓ Evaluar posibilidad de relactar.
- ✓ Asegurar la alimentación de los niños hospitalizados: Bancos de leche humana.
- ✓ Vigilar el uso de sucedáneos de leche
- ✓ Materna en emergencia covid 19.

### Donaciones

- ✓ Insiste en la protección al código internacional de sucedáneos de la leche materna.

## 10. ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD MENTAL EN LA SUBRED SUR DURANTE LA PANDEMIA

La líder del subsistema salud mental realiza la presentación de análisis de la salud mental durante la pandemia donde evidencia la disminución de la notificación en los eventos de salud mental, compara volumen de notificación de los diferentes eventos de salud mental evidenciando la disminución en pandemia por covid 19.

Comparativo eventos SIVIM notificados en abril a julio, años 2019 - 2020, porcentaje de disminución en la notificación por contingencia COVID 19.

Tipo Violencia / año / Localidad	Año 2019				Año 2020				Total		Total
	Ciudad Bolívar	Usme	Tunjuelito	Sumapaz	Ciudad Bolívar	Usme	Tunjuelito	Sumapaz	año 2019	año 2020	% Reducción Notificación
<b>Abandono</b>	116	65	35	4	24	19	6	2	220	51	76,8
<b>Negligencia</b>	942	552	191	20	443	288	87	16	1705	834	51,1
<b>Económica</b>	37	8	6	0	8	14	4	0	51	26	49,0
<b>Emocional</b>	1552	849	336	27	927	608	205	21	2764	1761	36,3
<b>Sexual</b>	437	222	93	1	297	156	71	4	753	528	29,9
<b>Física</b>	401	228	96	6	274	191	62	0	731	527	27,9
<b>Subred</b>	3485	1924	757	58	1973	1276	435	43	6224	3727	40,1

Comparativo eventos SISVECOS notificados en abril a junio, años 2019 - 2020, porcentaje de disminución en la notificación por contingencia COVID 19

Tipo de conducta suicida/Localidad	Año 2019				Año 2020				Total		
	Ciudad Bolívar	Usme	Tunjuelito	Sumapaz	Ciudad Bolívar	Usme	Tunjuelito	Sumapaz	Total 2019	Total 2020	% Reducción de notificación
<b>Ideación suicida</b>	426	313	161	8	276	181	97	6	908	560	51,9
<b>Amenaza suicida</b>	56	27	20	0	14	21	7	0	103	42	78,2
<b>Intento de suicidio</b>	160	88	59	0	82	86	33	0	307	201	43,8
<b>Suicidio consumado</b>	5	2	0	0	3	3	0	0	7	6	25,0
<b>Total, conducta</b>	647	430	240	8	375	291	137	6	1325	809	51,9

Comparativo eventos SIVELCE notificados en abril a julio, años 2019 - 2020, porcentaje de disminución en la notificación por contingencia COVID 19

Localidad/ Año	2019	2020	Reducción de notificación
<b>Ciudad Bolívar</b>	116	33	71,6
<b>Usme</b>	140	41	70,7
<b>Tunjuelito</b>	60	19	68,3
<b>Sumapaz</b>	0	0	0,0
<b>Total</b>	316	93	70,6

Comparativo eventos VESPA notificados en abril a julio, años 2019 - 2020, porcentaje de disminución en la notificación por contingencia COVID 19

Localidad/ año	2019	2020	% Reducción de notificación
<b>Ciudad Bolívar</b>	1633	918	43,8
<b>Usme</b>	722	478	33,8
<b>Tunjuelito</b>	409	217	46,9
<b>Sumapaz</b>	4	2	50,0
<b>Total</b>	2768	1615	41,7

### Intervención, manejo y afrontamiento del duelo en el marco de la pandemia por COVID-19

La intervención NO presencial en salud mental es un apoyo a distancia mediante herramientas tecnológicas llevado a cabo por profesionales especializados en psicología clínica.

A partir de la identificación de casos de personas o familiares (red primaria de apoyo) que tengan relación con hospitalizados en las UCI, adultos mayores en aislamiento preventivo, así como familiares de fallecidos por COVID-19, se quiere brindar acompañamiento psicológico a sus familias, compañeros de trabajo y red primaria de apoyo.

La intervención incluye 3 sesiones, se han recibido 1067 casos enviados desde SDS, de los cuales 92 Casos son efectivos, 66 son disentimientos y 71 fallidos.

### Estrategias de intervención eventos de vigilancia en salud mental 2019-2020

ESTRATEGIAS DE ABORDAJE	2019	2020
Intervenciones epidemiológicas de campo IEC	1 Visita domiciliaria	3 intervenciones no presenciales

EVENTOS PRIORIZADOS PARA IEC	2019	2020
<b>SIVIM</b>	Violencias: Física, emocional, sexual, económica, negligencia, abandono	Abuso sexual (menores de 18 años) Violencia sexual Violencia contra gestantes (física, sexual y abandono) Violencia intrafamiliar o maltrato infantil con riesgo vital alto (física, negligencia y abandono) Agresión con ácido, álcalis o corrosivos en el marco violencia intrafamiliar
<b>SISVECOS</b>	Ideación, amenaza, intento, suicidio consumado	Conducta suicida: amenaza, ideación e intento Gestantes Sobrevivientes (suicidio consumado) Casos reportados con intento de suicidio previo
<b>SIVELCE</b>	Quemaduras en menores de 18 años Quemaduras por ácido, álcalis, sustancia corrosiva	Quemaduras en todas las edades Quemaduras por ácido, álcalis, sustancia corrosiva

<b>VESPA</b>	Menores de 18 años	Menores de 18 años
	Gestantes con consumo de sustancias psicoactivas	Gestantes con consumo de sustancias psicoactivas
<b>DUELO</b>	No Aplica	Red primaria de apoyo de hospitalizados en UCI
		Adultos mayores en aislamiento preventivo
		Familiares de fallecidos por COVID-19

### 11. TALLER GEORREFERENCIACIÓN EN ÉPOCA DE PANDEMIA POR COVID19

La presentación inicia con el propósito de la intervención que corresponde a Contribuir en la mejora de la calidad del dato geográfico, a través de un conjunto general de recomendaciones para el adecuado registro de direcciones

#### Contexto territorial de la 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 Uña, 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

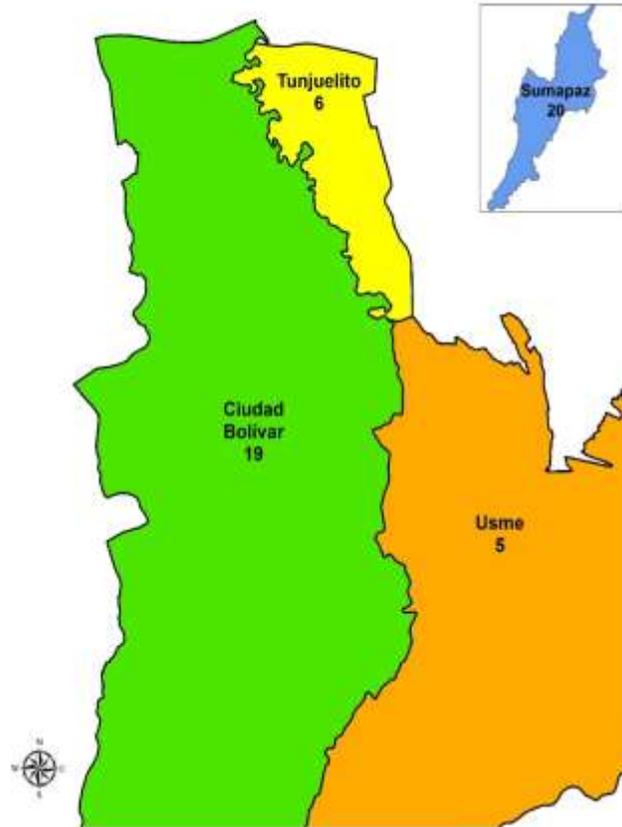
Urbana: 1235935 habitantes

Rural: 13131 habitantes

**Densidad poblacional:** 1100 habitantes/kilómetros cuadrados (hab/km<sup>2</sup>)

Urbana: 27139 hab/km<sup>2</sup>

Rural: 12 hab/km<sup>2</sup>



### División político-administrativa

El área urbana 17 UPZ - Ruralidad 3 UPR

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

<b>CIUDAD BOLÍVAR</b>	<b>19</b>
<b>UPZ - Unidad de Planeación Zonal</b>	<b>Código UPZ</b>
ISMAEL PERDOMO	69

JERUSALEM	70
ARBORIZADORA	65
SAN FRANCISCO	66
LUCERO	67
EL TESORO	68
EL MOCHUELO	63
MONTEBLANCO	64

<b>TUNJUELITO</b>	<b>6</b>
<b>UPZ - Unidad de Planeación Zonal</b>	<b>Código UPZ</b>
VENECIA	42
TUNJUELITO	62

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

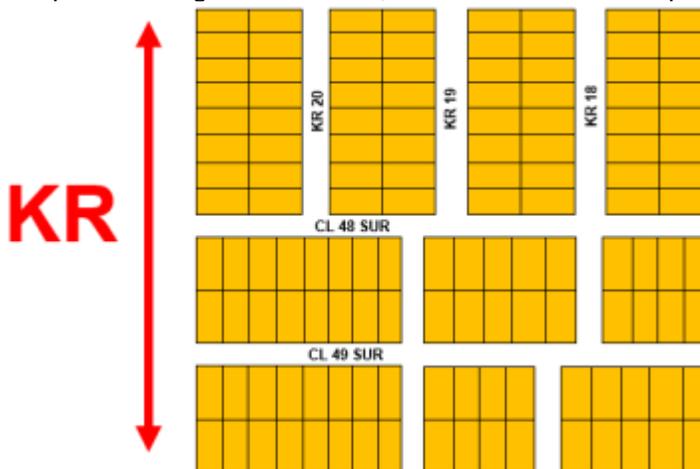
**Nomenclatura de la ciudad:**

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**

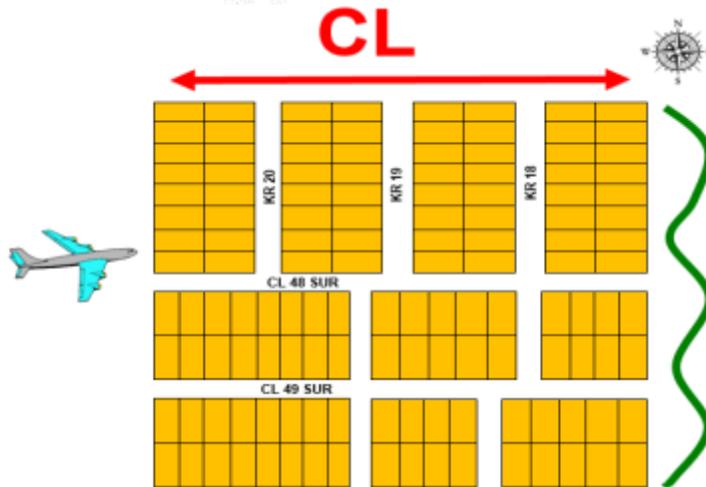
✓ **Carrera**

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**.



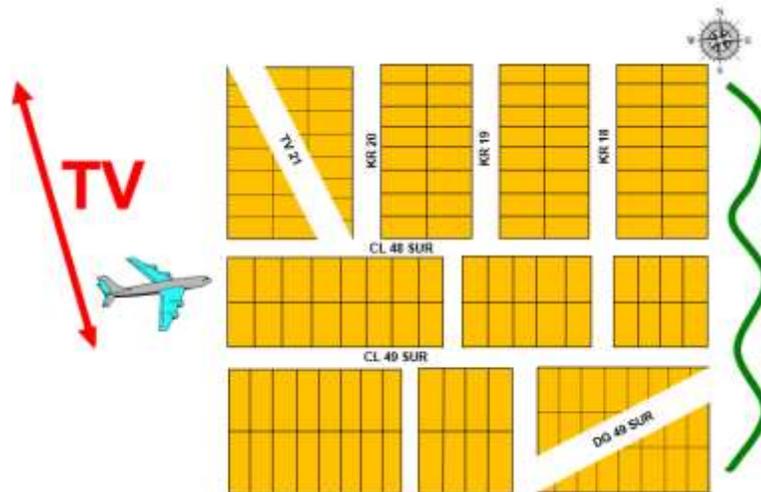
✓ **Calle**

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**. 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.



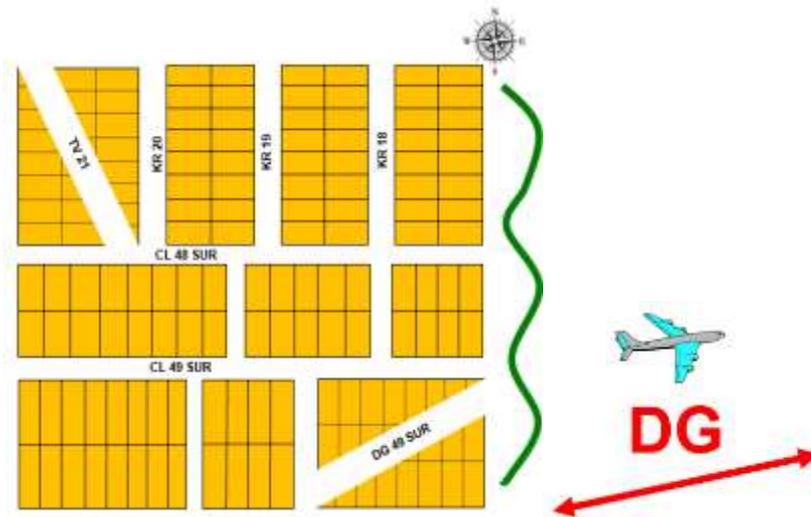
✓ **Transversal**

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  $22,5^\circ$  y menor a  $45^\circ$  con relación a la dirección de la carrera. Para las direcciones en que aplica se utiliza el sufijo **ESTE**.



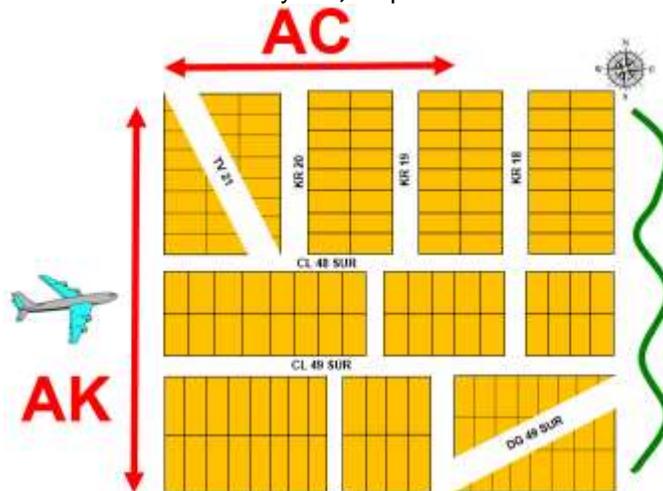
✓ **Diagonal**

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  $45^\circ$  con relación a la dirección de la calle. Siempre se usa el sufijo **SUR**.

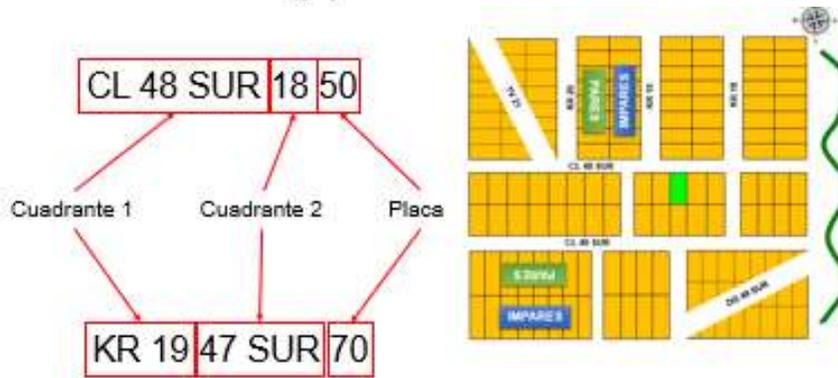


✓ **Avenida**

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**



✓ 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		

## 2. Nomenclatura de la ciudad

Nomenclatura antigua

Nomenclatura nueva

**SECTORES CON SUFIJO ESTE**

- UPZ La Flora
- UPZ Alfonso López
- Villa del Edén
- Curubo
- Fiscalía Centro
- Fortuna
- La Morena
- Sierra Morena de Usme
- Bolonia
- San Isidro de Usme
- Tocaimita
- Compostela 1 y 2
- Altos del Pino

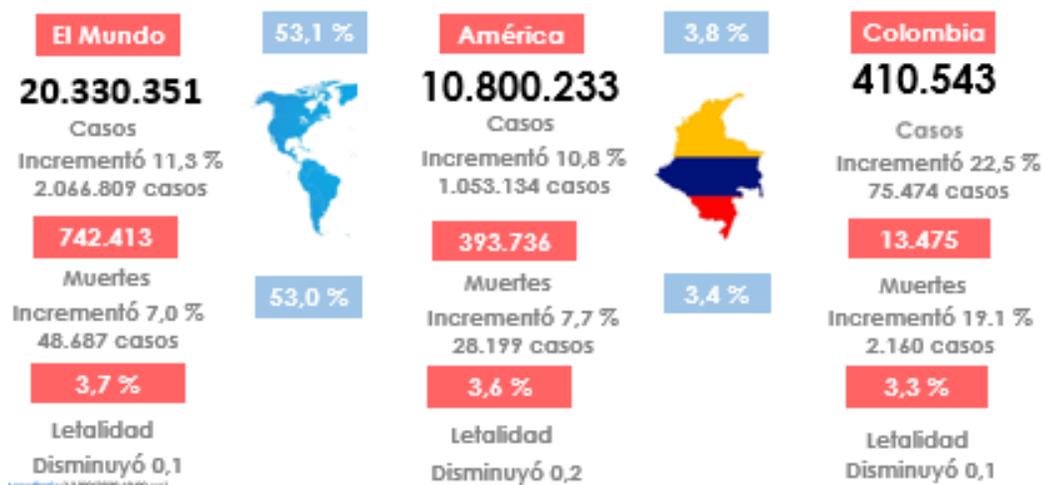
Se desarrolla ejercicio para evaluar comprensión del tema, se muestran ejemplos de direcciones mal diligenciadas y se hace la corrección.

Se indican fuentes para consultar la ubicación de las direcciones donde se menciona la aplicación mapas Bogotá y el geo codificador de la secretaria distrital de salud, se informa usuario y contraseña para consulta:

Nombre de usuario:   
 Contraseña:

## 12. INDICADORES TRANSMISIBLES

La presentación a cargo de la líder de trasmisibles inicia con el comportamiento del Covid 129 a nivel mundial:



✓ Datos en Suramérica:

Casos	4.874.575	45,1%
Muertes	163.308	41,5%
Letalidad	3,4	
Colombia		%
Casos		8,4
Muertes		8,3

✓ Comportamiento distrital de casos positivos covid 19, con corte a 12 de agosto 2020

Bogotá



N°	Localidad	Femenino	Masculino	Total	%
1	Kennedy	9683	9560	19243	13,5
2	Suba	8312	7772	16084	11,3
3	Bosa	6257	5832	12089	8,5
4	Engativá	5771	5506	11277	7,9
5	Ciudad Bolívar	5457	5257	10714	7,5
6	Rafael Uribe Uribe	3626	4570	8196	5,8
7	San Cristóbal	3666	3471	7137	5,0
8	Usaquén	3500	3250	6750	4,7
9	Usme	3076	3006	6082	4,3
10	Fontibón	2785	2748	5533	3,9
11	Puente Aranda	2265	2960	5225	3,7
12	Tunjuelito	2039	2016	4055	2,9
13	Chapinero	1415	1462	2877	2,0
14	Santafé	1320	1415	2735	1,9
15	Barrios Unidos	1284	1056	2340	1,6
16	Teusaquillo	985	1295	2280	1,6
17	Los Martires	851	1295	2146	1,5
18	Antonio Nariño	1107	987	2094	1,5
19	La Candelaria	212	337	549	0,4
20	Sumapaz	0	0	0	0,0
	Fuera de Bogotá	789	974	1763	1,2
	Sin Dato	5882	7177	13059	9,2
	<b>Total</b>	<b>70282</b>	<b>71946</b>	<b>142228</b>	<b>100,0</b>

Comportamiento casos positivos COVID-19 por residencia, Subred Sur, 12 de agosto 2020

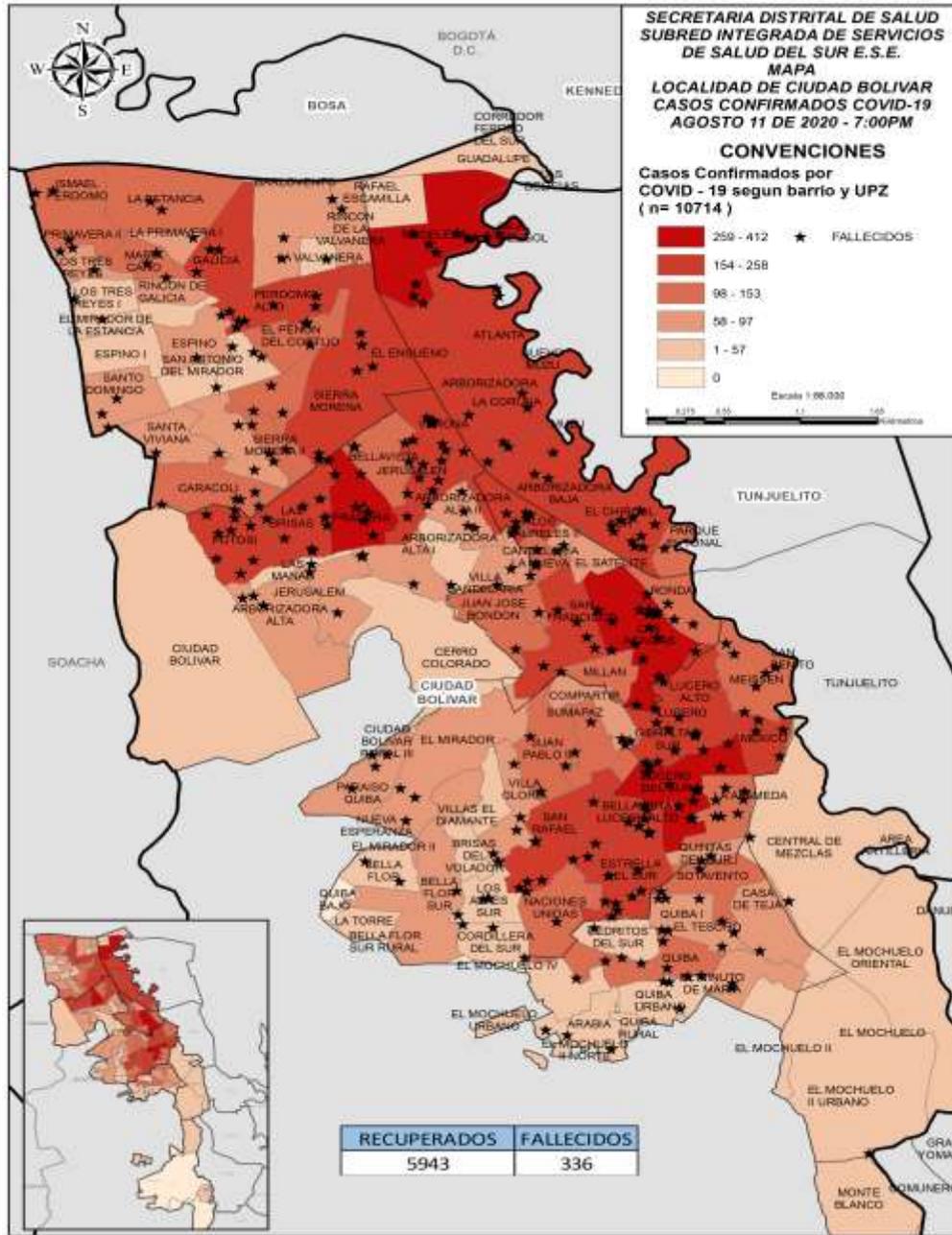
Localidad	Casos	%
Ciudad Bolívar	10714	51,4
Usme	6082	29,2



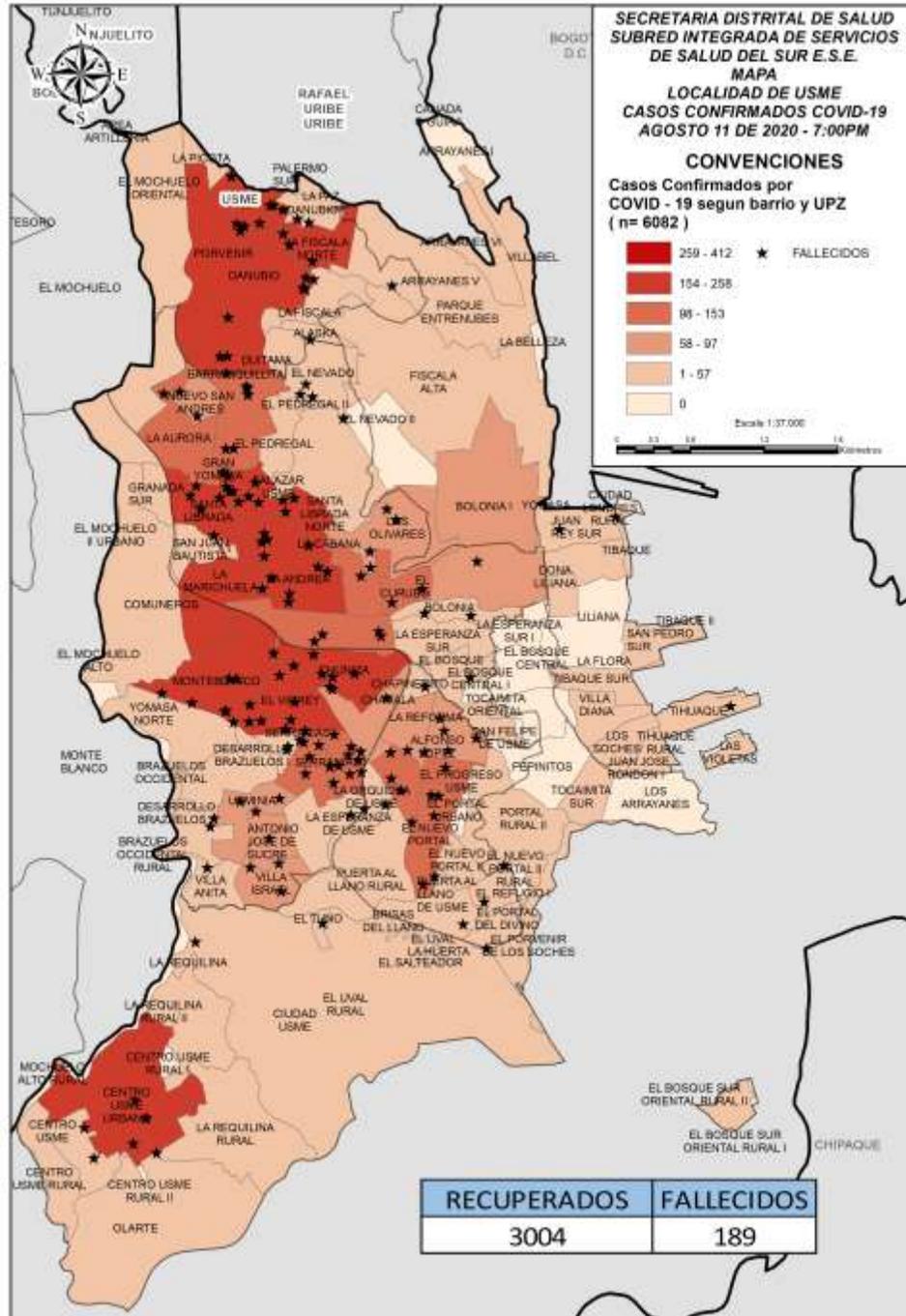
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS  
DE SALUD SUR E.S.E

Tunjuelito	4055	19,4
Sumapaz	0	0
Subred Sur	20851	100
<b>Bogotá</b>	<b>141994</b>	

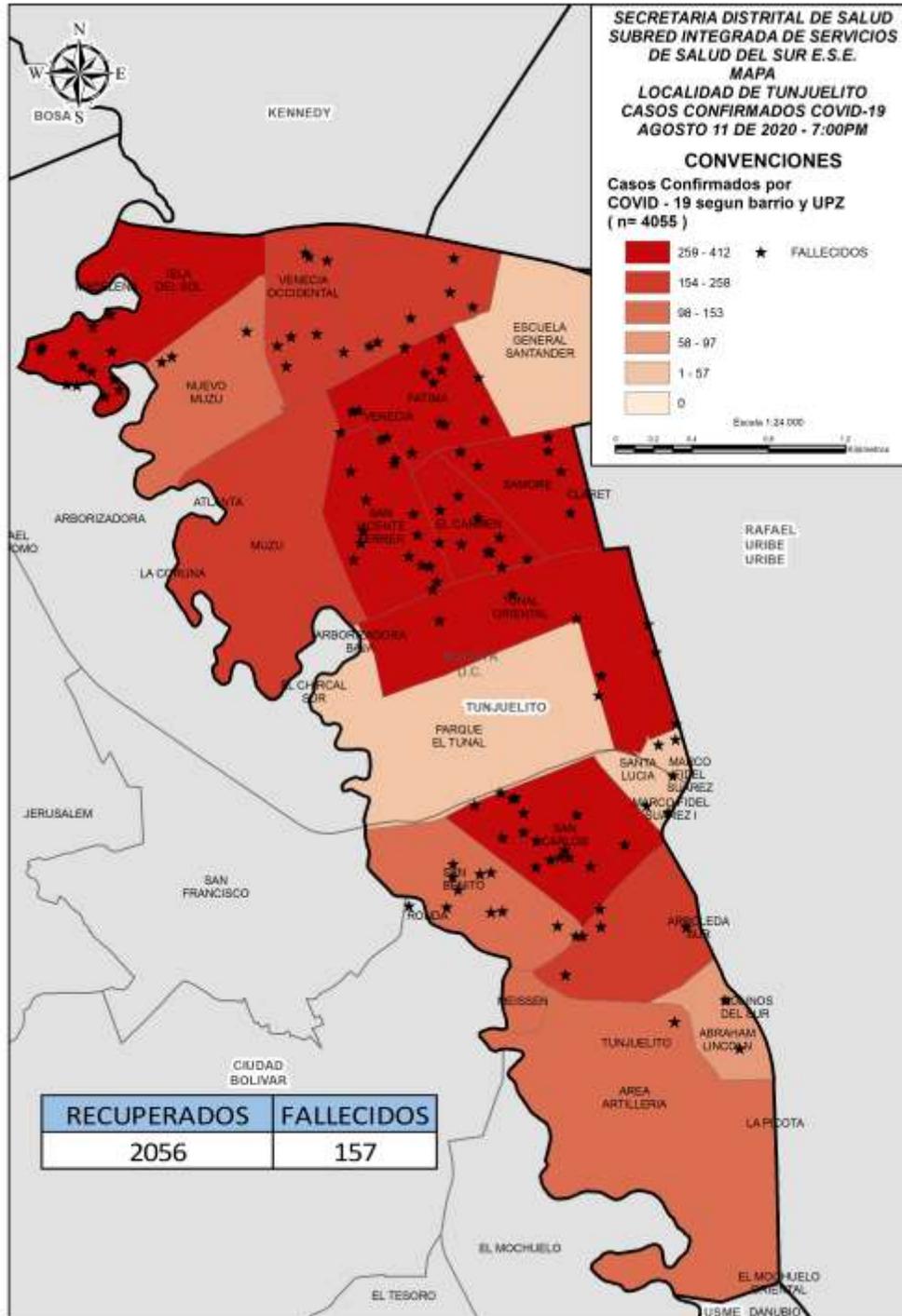
Mapa Localidad Ciudad Bolívar con la concentración de casos positivos para covid 19



Mapa Localidad Usme con la concentración de casos positivos para covid 19



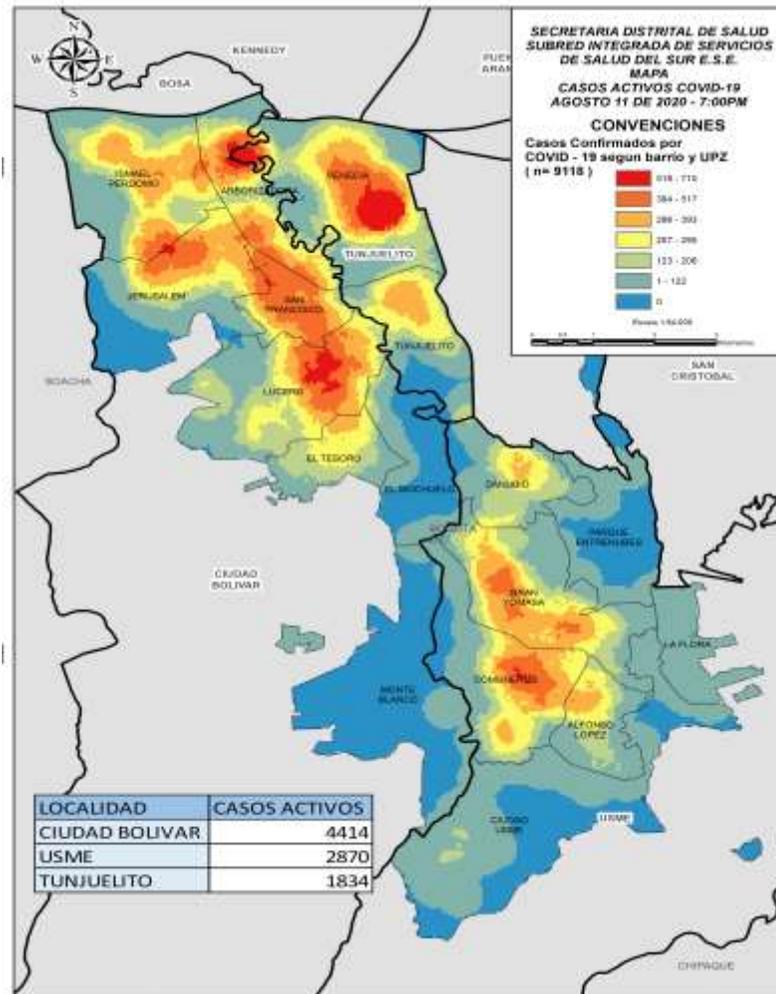
Mapa Localidad Tunjuelito con la concentración de casos positivos para covid 19



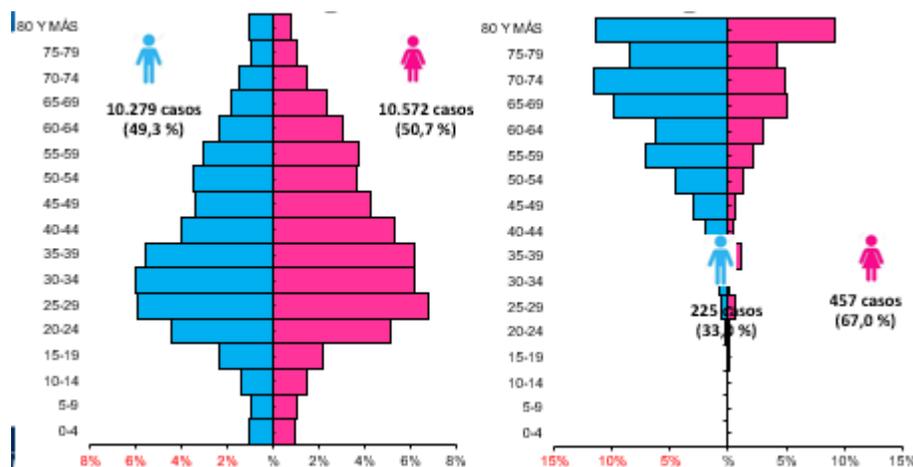
Comportamiento casos activos COVID-19 por residencia, Subred Sur, 12 de agosto 2020

Localidad	Casos	%
Ciudad Bolívar	4414	48,4
Usme	2870	31,5
Tunjuelito	1834	20,1
Sumapaz	0	0
Subred Sur	9118	100
<b>Bogotá</b>	<b>67626</b>	

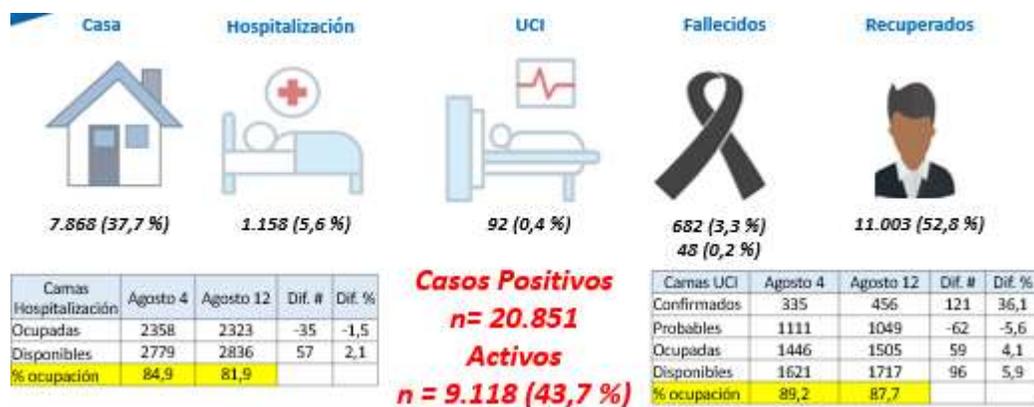
Mapa distribución casos activos Covid 19 en la Subred sur



Comportamiento por quinquenios y sexo casos positivos y fallecidos, Subred Sur, 12 de agosto 2020



Comportamiento Subred Sur de casos positivos COVID-19, Bogotá D.C. 12 de agosto 2020



Casos recuperados y activos COVID-19 por localidad de Residencia, Subred Sur y Bogotá D.C., 12 de agosto 2020

Localidad	Casos	Recuperados	Porcentaje de recuperados
Ciudad Bolívar	10714	5943	55,5
Usme	6082	3004	49,4
Tunjuelito	4055	2056	50,7
Sumapaz	0	0	0,0
Subred Sur	20851	11003	52,8
Bogotá	141994	70225	49,5

Localidad	Casos	Activos	Porcentaje de Activos
Ciudad Bolívar	10714	4414	41,2
Usme	6082	2870	47,2
Tunjuelito	4055	1834	45,2
Sumapaz	0	0	0,0
Subred Sur	20851	9118	43,7
Bogotá	141994	67626	47,6

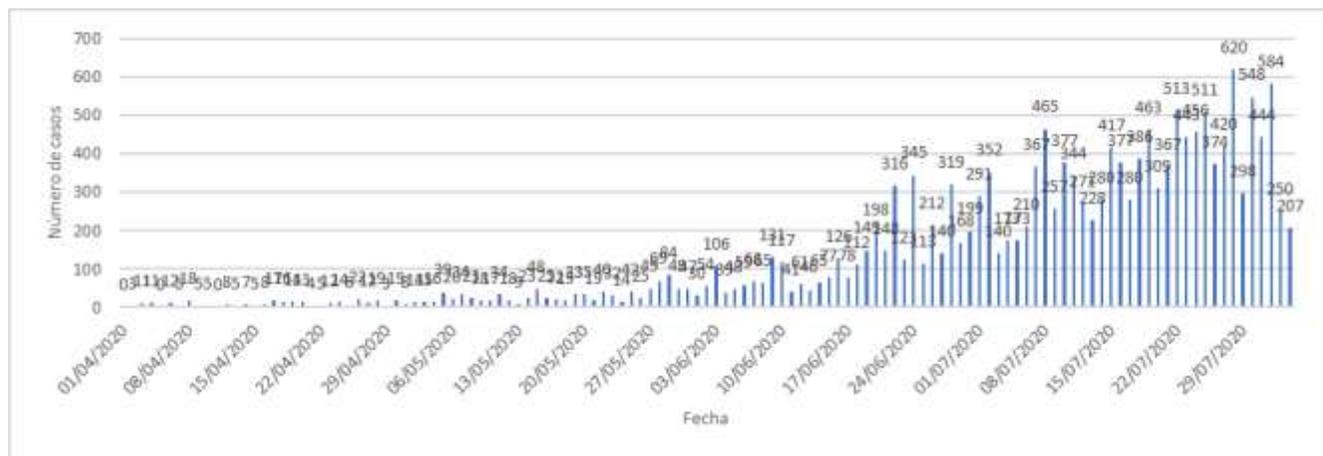
Casos fallecidos COVID-19 por localidad de Residencia, Subred Sur y Bogotá D.C. 12 de agosto 2020



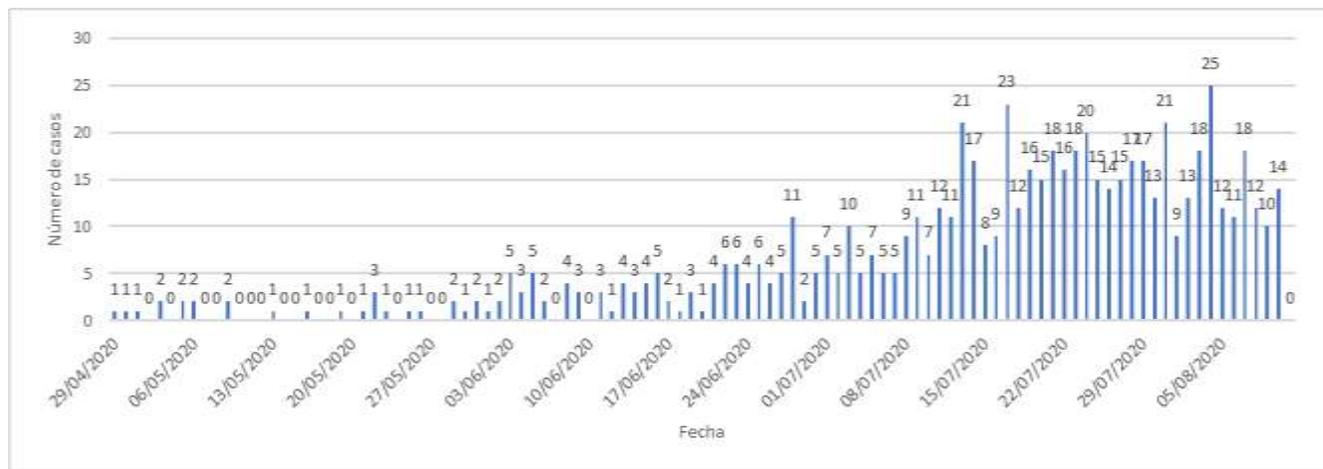
Localidad	Casos	fallecidos	Porcentaje Letalidad
Ciudad Bolívar	10714	336	3,1
Usme	6082	189	3,1
Tunjuelito	4055	157	3,9
Sumapaz	0	0	0,0
Subred Sur	20851	682	3,3
Bogotá	141994	3883	2,7

Localidad	Mujeres	Porcentaje Letalidad	Hombres	Porcentaje Letalidad
Ciudad Bolívar	116	2,1	220	4,2
Usme	61	2,0	128	4,3
Tunjuelito	48	2,4	109	5,4
Sumapaz	0	0,0	0	0,0
Subred Sur	225	2,1	457	4,4
Bogotá	1347	1,9	2536	3,5

Número de casos COVID 19 diario, Subred Sur, 12 de agosto de 2020



Número de casos fallecidos por COVID 19 diario, Subred Sur, 12 de agosto de 2020





**Comportamiento COVID-19, en el mundo, 12 de agosto 2020**

#	País	Casos	Fallecidos	Recuperados	Activos	Casos por millón	fallecidos por millón	Pruebas	Pruebas por millón	Población
1	Estados Unidos	5.360.302	169.131	2.812.603	2.378.568	16.183	511	67.551.161	203.940	331.187.544
2	Brasil	3.170.474	104.263	2.309.477	756.734	14.903	490	13.231.548	62.197	212.702.448
3	India	2.395.471	47.138	1.695.860	652.473	1.734	34	26.845.688	19.431	1.381.270.916
4	Rusia	902.701	15.260	710.298	177.143	6.185	105	31.307.764	214.522	145.940.583
5	Surafrica	568.919	11.010	432.029	125.880	9.579	185	3.295.434	55.484	59.377.480
6	Peru	498.555	21.713	341.938	134.904	15.097	657	2.643.464	80.047	33.013.808
7	Mexico	498.380	54.666	336.635	107.079	3.861	423	1.127.115	8.731	129.258.762
8	Colombia	422.519 (8)	13.837 (12)	239.785 (12)	168.897 (5)	8.294 (22)	272 (22)	2.023.256 (22)	39.714 (96)	50933300
9	Chile	378.168	10.205	351.149	16.544	19.763	533	1.903.964	99.762	19.131.618
10	España	376.864	28.579	N/A	N/A	8.060	611	7.472.031	159.806	16.756.550
	Mundo	20.806.973	747.258	13.706.688	6.353.027	2.669	95,9			

**Comportamiento COVID-19, Suramérica 12 de agosto 2020**

#	País	Casos	Fallecidos	Recuperados	Activos	Casos por millón	fallecidos por millón	Pruebas	Pruebas por millón	Población
1	Brasil	3.170.474	104.263	2.309.477	756.734	14.903	490	13.231.548	62.197	212.702.448
2	Peru	498.555	21.713	341.938	134.904	15.097	657	2.643.464	80.047	33.013.808
3	Colombia	422.519 (3)	13.837 (3)	239.785 (4)	168.897 (2)	8.294 (5)	272 (6)	2.023.256 (3)	39.714 (7)	50933300
4	Chile	378.168	10.205	351.149	16.544	19.763	533	1.903.964	99.762	19.131.618
5	Argentina	268.574	5.213	187.283	76.078	5.936	115	891.817	19.711	45.234.620
6	Ecuador	97.110	5.984	78.887	12.239	5.495	339	272.000	15.391	17.667.359
7	Bolivia	95.071	3.827	32.830	58.414	8.132	237	202.932	17.358	11.687.588
8	Venezuela	29.088	247	21.042	7.799	1023	9	1.611.225	56.681	28427938
9	Paraguay	8.018	93	5.384	2.541	1123	13	144.517	20.233	7.140.612
10	Uruguay	1.393	37	1.163	193	401	11	137.186	39.476	3.474.890
	Total	4.968.970	165.419	3.568.938	1.234.343					

**13. LACTANCIA MATERNA Y MEDIO AMBIENTE**

La presentación a cargo de la nutricionista Diana Rico del Equipo técnico de lactancia materna de la Secretaria de Integración Social, inicia recordando el origen de la semana Mundial de la Lactancia materna: WABA World Alliance for Breastfeeding Action (Alianza Mundial por Lactancia Materna WABA) es la creadora de la Semana Mundial donde se conmemora dicha practica del 1 al 7 de agosto de cada año. WABA es una red Mundial de organizaciones y de personas que creen en el derecho a la lactancia materna de cada niño y de cada niña y de cada madre y que se dedican a proteger, fomentar y apoyar ese derecho.

El lema de la semana mundial de la lactancia materna 2020 se centra en el impacto de la alimentación infantil en el medio ambiente y el cambio climático, destacando que es imperativo de proteger, promover y apoyar la lactancia materna para la salud del planeta y su gente.

La lactancia materna debe continuar y ser apoyada durante la epidemia Covid 19 con las precauciones apropiadas, ahora mas que nunca, las familias necesitan apoyo de la lactancia para navegar, preguntas y

desafíos y desafíos de alimentación infantil.

La lactancia materna alivia los impactos del cambio climático sobre la salud. La protección, promoción y apoyo de la lactancia materna es una solución sostenible que empodera y ayuda a las personas afectadas por los desastres. Bebés, niños y niñas pequeñas son altamente vulnerables a los efectos del cambio climático. Son quienes sufren primero los desastres causados por el calentamiento global y la destrucción del medio ambiente.

Siempre que los desastres naturales golpean, la lactancia materna protege la salud de lactantes y que puede asegurar su supervivencia en la fase posterior a los desastres. La investigación científica ha promocionado evidencia de este efecto protector sobre la salud de las madres y sus bebés. Apoyar a las madres lactantes a restablecer la lactancia materna reduce el impacto severo de las emergencias sobre la supervivencia y la salud infantil. Esto es vital dado el contexto actual de vulnerabilidad creciente por el aumento de desastres causados por el cambio climático.

### **La alimentación con fórmula: un completo desastre para la salud infantil durante las emergencias**

Las emergencias traen muerte y destrucción. Quienes sobreviven enfrentan nuevos riesgos que amenazan gravemente la salud de los bebés, niños y niñas pequeños. Las donaciones de fórmula son peligrosas y duplican el desastre. Al contrario, la leche materna ofrece un escudo protector al estimular el sistema inmunológico en su lucha contra las enfermedades. Las fórmulas no contienen agentes antiinfecciosos.

Las donaciones de fórmula infantil aumentan los peligros ya que cada vez que se prepara la fórmula, se administra en condiciones antihigiénicas. La ausencia de agua potable es común durante los desastres y en los campos de evacuación y situaciones de emergencia. Las víctimas del desastre se convierten, además, en víctimas de la alimentación peligrosa con fórmula que provoca enfermedades diarreicas y respiratorias que profundizan la desnutrición. La lactancia materna se encarga de proteger el derecho del niño a la seguridad alimentaria y a la protección de su salud. La falta temporal de alimentos y de agua potable durante las emergencias en zonas afectadas por los desastres no justifica la prescripción de fórmula infantil. En tales situaciones, los riesgos para la salud infantil solo pueden exacerbarse cuando las autoridades, presas del pánico, injustificadamente ofrecen como respuesta a la emergencia. Tal respuesta solo provoca que las víctimas sean doblemente victimizadas.

Las fórmulas infantiles no son un producto estéril, aunque hayan sido fabricadas respetando las normas de higiene vigentes. Ello significa que en ocasiones pueden contener agentes patógenos capaces de promover graves enfermedades. Existen estudios donde se ha identificado contaminación intrínseca con *Cronobacter Sakazakii*, entre otros. En algunos países partiendo de la evidencia restringen o alertan sobre el uso de dichos productos.

Durante la semana mundial de la lactancia no se recibirán donaciones de sucedáneos en esta situación específica de Covid 19, ya que el suministro a los niños pequeños debe hacerse solo en situaciones en que la lactancia no sea posible. Los riesgos deben ser divulgados a la población para que no se abandone la práctica de la lactancia con la entrega de sucedáneos. Se recomienda el uso de etiquetado plano (sin marcas) o publicidad implícita en el etiquetado y envasado que eviten que los productos suministrados durante la emergencia Covid 19, sean medio de publicidad que puedan llevar a los beneficiarios a idealizar el producto o generar fidelidad de marca.

Es imprescindible tener en cuenta que en situaciones de emergencia los sucedáneos pueden representar un riesgo de infecciones para los lactantes no amamantados, teniendo en cuenta el potencial de

contaminación intrínseca o por manipulación de las preparaciones en polvo.

Las ventas en la industria de alimentos infantiles ascendieron un 8% en 2018, genero ganancias de alrededor 673.7 mil millones de dólares con proyección a 2022 de 790.2 mil millones de dólares, la empresa líder en ventas es Nestlé. Se calcula que para la producción de 1 Kg se requieren más de 4 mil litros de agua.

La leche materna en cambio....

- ✓ Es un recurso natural renovable y ambientalmente sostenible
- ✓ Ayuda a mitigar el cambio climático causado por el calentamiento global y por la degradación del medio ambiente.
- ✓ No utiliza las escasas reservas de agua o tierra de pastoreo de nuestro planeta.
- ✓ No requiere de combustible o energía para su procesamiento.
- ✓ No necesita transporte.
- ✓ No produce emisiones de carbono, basura, residuos o contaminación.
- ✓ No contribuye al calentamiento global ni a la degradación de nuestro planeta.

Para finalizar socializa los mensajes en torno a la celebración de la semana mundial de la lactancia materna en 2020:

- ✓ La lactancia materna es un excelente ejemplo de la profunda conexión entre la salud humana y los ecosistemas de la naturaleza.
- ✓ Proteger, promover y apoyar la lactancia materna aborda las desigualdades que se interponen en el camino del desarrollo sostenible.
- ✓ La leche materna es natural, renovable y ambientalmente segura.

#### 14. VARIOS

##### ➤ **VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EVENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**

La Vigilancia en Salud Pública de las condiciones crónicas aborda eventos "no transmisibles" que involucran patologías de larga duración con un desenlace variable según factores que se relacionan a la enfermedad misma, a su atención, a la persistencia de exposiciones ambientales o de comportamiento riesgosas y a la presencia de comorbilidad, entre otros. En la actualidad, dentro de los eventos incluidos en los lineamientos del SIVIGILA Nacional se encuentran cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama en ambos sexos y cáncer de cuello uterino.

- ✓ Protocolo evento 115 (Ca menores de 18 años)

Se denomina cáncer a un grupo de enfermedades caracterizadas por el crecimiento incontrolado y la propagación de células anormales, las cuales varían de forma importante en su presentación en niños y adolescentes.

- I. Leucemia Linfocítica Aguda
- II. Leucemia Mieloide Aguda
- III. Otras leucemias
- IV. Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales
- V. Tumores del sistema nervioso central, intracraneales e intraespinales
- VI. Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas periféricas
- VII. Retinoblastoma,
- VIII. Tumores renales
- IX. Tumores hepáticos
- X. Tumores óseos malignos
- XI. Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos
- XII. Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales
- XIII. Tumores epiteliales malignos y melanomas
- XIV. otras neoplasias y neoplasias malignas no especificadas

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable de cáncer en personas menores de 18 años.	Toda persona menor de 18 años que de acuerdo a los hallazgos de historia clínica y examen físico, así como los resultados de pruebas de laboratorio e imágenes diagnósticas, sugieran al médico tratante la probabilidad de cáncer.
Caso confirmado de cáncer en personas menores de 18 años.	Toda persona menor de 18 años con diagnóstico confirmado de neoplasia maligna o cualquier tumor del sistema nervioso central o intraespinales (maligno y no maligno).
Recaída	Se define como el retorno de la enfermedad en una persona que había estado previamente en remisión completa.
Segunda neoplasia	Se considera segunda neoplasia, aquella que aparezca en personas que han sido tratadas previamente por un tumor primario diferente al actual, teniendo en cuenta que el segundo tumor debe ser asincrónico.

Fuentes de datos:

- UPGD: Notificación individual de casos con diagnóstico probable y confirmado de cáncer en menores de 18 años (incluye recaídas y segundos tumores) a través del SIVIGILA
- BAI: Las UPGD deben realizar Búsqueda Activa Institucional (BAI) de los códigos CIE-10 de diagnósticos de cáncer en menores de 18 años y de los diagnósticos diferenciales para leucemias linfocítica y mielocítica aguda: Anemias aplásicas (D60 a D64), Síndrome mielodisplásico (D46) y Púrpuras (D69).

Periodicidad del reporte

- Se debe realizar notificación semanal de casos probables y confirmados de cáncer en menores de 18 años (incluye recaídas y segundos tumores).
- Se deben realizar ajuste de la clasificación final de los casos dentro de las cuatro semanas siguientes a la notificación y deben realizar otros ajustes inherentes a la calidad de la información necesarios para mantener actualizadas sus bases de datos.

### Ajustes

Para el evento son: 0=No aplica, No ajusta, 1a vez; 3=confirmado por laboratorio; 6= descartado; 7= otro ajuste y D=descarte por error en digitación. Consultar diccionario de datos de SIVIGILA. El INS realizara ajustes R= para casos repetidos como parte de la depuración nacional.

✓ **Protocolo evento 155 (Ca mama y cuello uterino)**

- El cáncer de Seno es el cáncer más diagnosticado en países desarrollados y no desarrollados y actualmente es el cáncer más común en Colombia.
- Por otra parte, el cáncer de cérvix ocupa un lugar igualmente relevante en las patologías neoplásicas en Colombia, ubicándose en el segundo lugar entre mujeres y en el tercero en toda la población.

### Definiciones de caso:

Tipo de caso	característica
<b>Caso confirmado por biopsia de mama</b>	Mujer o hombre con diagnóstico de cáncer de mama con diagnóstico por estudio histopatológico confirmado por primera vez con biopsia.
<b>Caso Confirmado por biopsia de cuello uterino</b>	Mujer con diagnóstico de cáncer de cuello uterino, cáncer de células escamosas, adenocarcinomas o mixtos confirmado por primera vez con biopsia.

### Fuentes de datos

- UPGD: fichas de notificación de datos básicos y complementarios
- BAI: desde los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) con los códigos CIE 10 para mama: C500 – C509 y D050 – D059; para cuello uterino: C530 – C539 y D060 – D069.

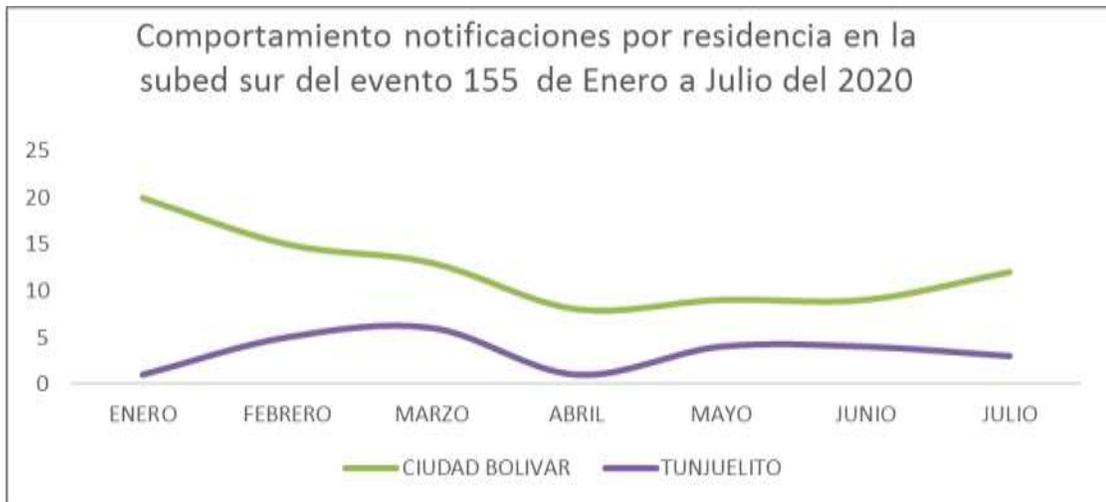
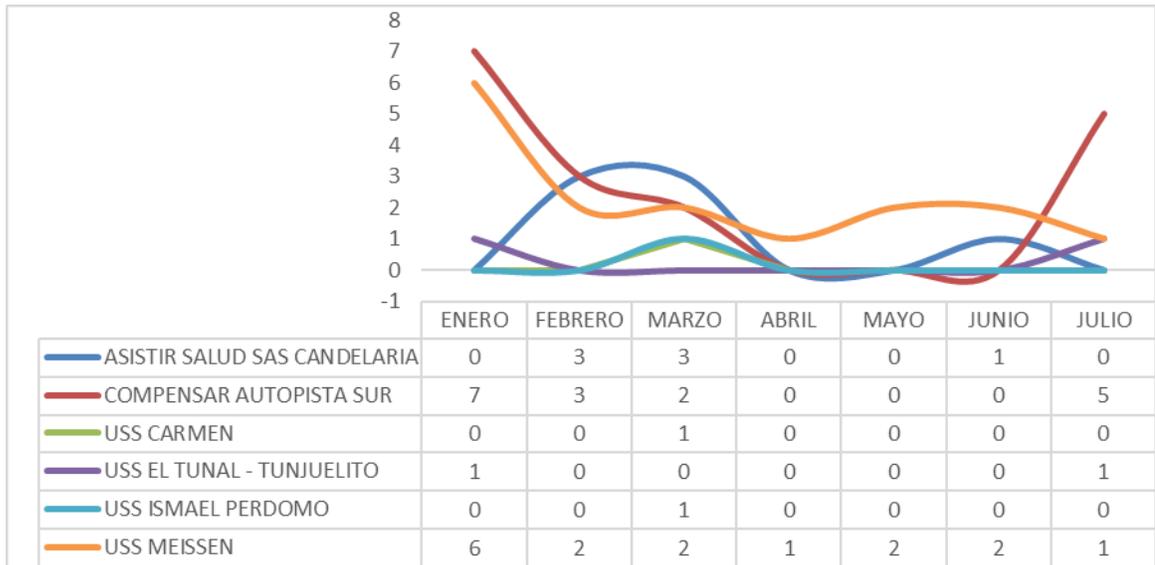
### Periodicidad y reporte

- Esta vigilancia tiene una estrategia primaria basada en la notificación obligatoria y semanal de todos los casos confirmados por biopsia
- Se deberán realizar el ajuste en la notificación de cada caso, en la variable inicio de tratamiento. Para los casos de pacientes reportados que se encuentren sin seguridad social, el ajuste de la notificación para inicio de tratamiento estará a cargo de las entidades territoriales departamentales o distritales.

Comportamiento del evento:

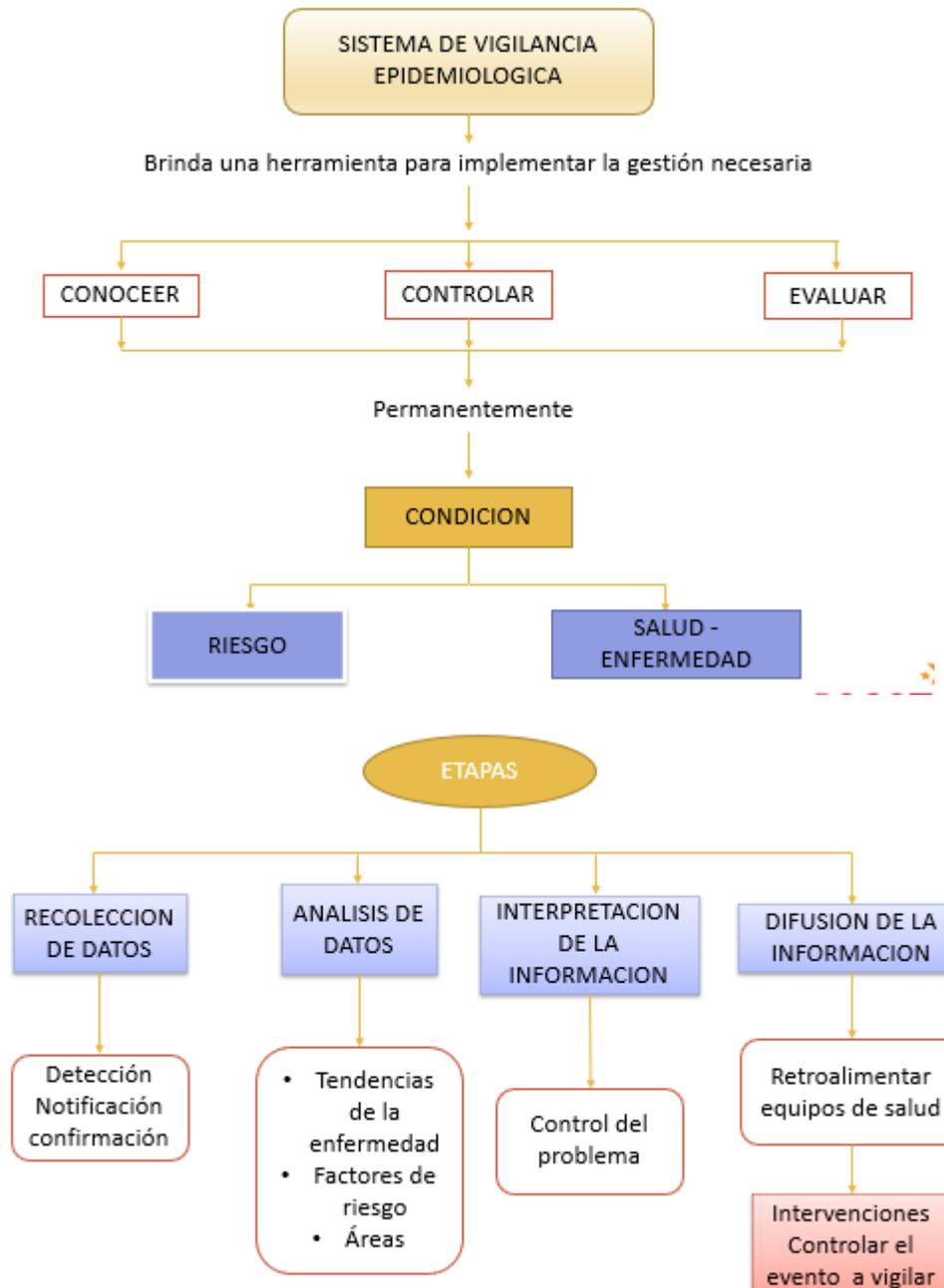


Comportamiento notificaciones por ocurrencia en la subred sur del evento 155 de enero a Julio del 2020



➤ **CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD DE TRABAJADORES DEL SECTOR INFORMAL EXPUESTOS A SUSTANCIAS QUÍMICAS EN BOGOTÁ D.C. - FORMULACIÓN DE PROTOCOLOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Se realiza la presentación del proyecto para determinar la exposición a sustancias químicas en trabajadores del sector informal.



## OBJETIVOS

- Realizar la caracterización del perfil epidemiológico de trabajadores informales que se encuentran expuestos a sustancias químicas, incluidos agentes cancerígenos, en la ciudad de Bogotá.
- Formular Protocolos de Vigilancia Epidemiológica para intervenir el riesgo químico.
- Fortalecer las rutas de atención en salud de trabajadores expuestos a sustancias químicas.

## POBLACION OBJETO

Las acciones están dirigidas principalmente a trabajadores del sector informal expuestos a sustancias químicas; incluidos agentes cancerígenos, dentro de sus espacios de trabajo.

## JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

1. Una variedad de agentes químicos en el ambiente de trabajo resulta en diversos efectos adversos a la salud, los cuales no se han identificado en forma rigurosa dentro del sector informal para la ciudad de Bogotá.

Existen factores de riesgo como sustancias en el ambiente como arsénico, Benceno, Berilio, Bromo, Cadmio, Cloro, Cromo, Flúor, Fosforo, Hidrocarburos, Yodo, Plomo, Asbesto, Sílice, Gases asfixiantes que pueden generar efectos en la salud a nivel pulmonar, visual, dermatológico, sanguíneo, sistema reproductor, Hígado y sistema nervioso.

2. Mas de la mitad de las enfermedades descritas por el decreto 1477 corresponden a enfermedades causadas por agentes de riesgo químico:



## PROCESO DE INTERVENCIÓN:

El abordaje de los trabajadores se ha realizado en conjunto con el equipo SIVISTRA de las 4 Subredes a partir del mes de abril de 2017 siguiendo las siguientes etapas:



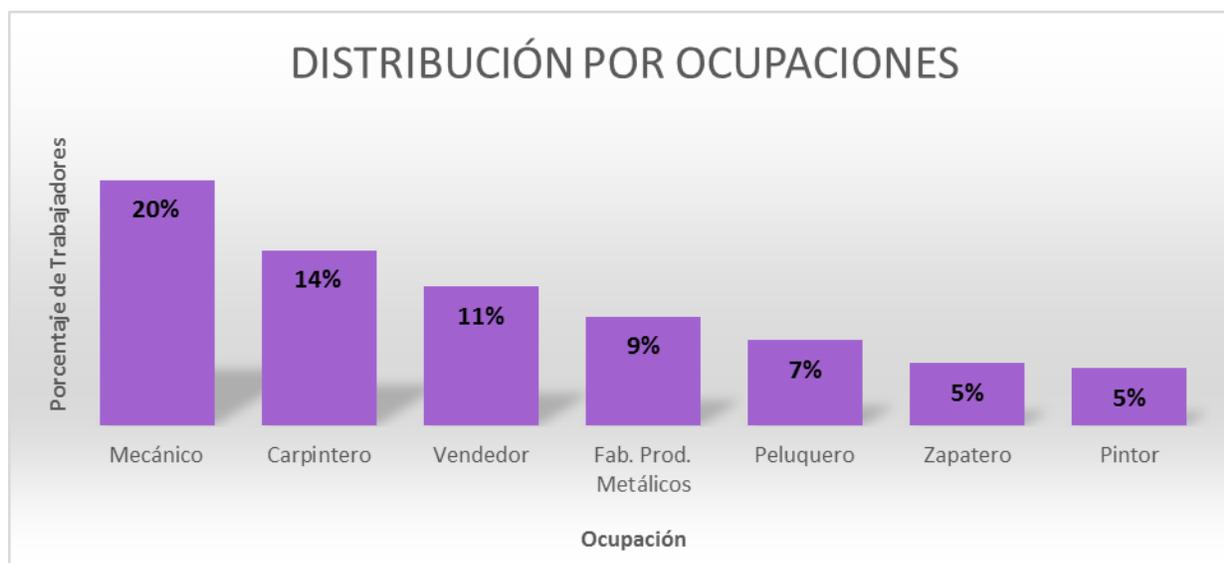
**FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL DESARROLLO DE UNA ENFERMEDAD POR EXPOSICIÓN A UNA SUSTANCIA QUÍMICA:**

- ✓ Peligros asociados a la sustancia
- ✓ Concentración de la sustancia química en el ambiente
- ✓ Duración y frecuencia de la exposición
- ✓ Condiciones anatómicas y funcionales de la persona (edad, estado fisiológico, nutricional y de salud, características genéticas, entre otras)
- ✓ Hábitos personales (dieta, tabaquismo, alcoholismo).

**CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE TRABAJADORES INFORMALES EXPUESTOS A AGENTES QUÍMICOS**

Periodo: 2017 a 2019

Número de trabajadores intervenidos: 5.341



Dentro de la informalidad se observa como actividad prioritaria el mantenimiento de vehículos; además sobresale el desarrollo de procesos que involucran la transformación de materias primas relacionadas con la madera, el metal y el cuero.



Gran porcentaje de trabajadores asociados con el uso de sustancias de tipo orgánico



Sustancias clasificadas como 'fibras y polvos' cuentan con la mayor proporción del nivel de riesgo 'crítico' o 'alto', requiriendo medidas inmediatas de control.



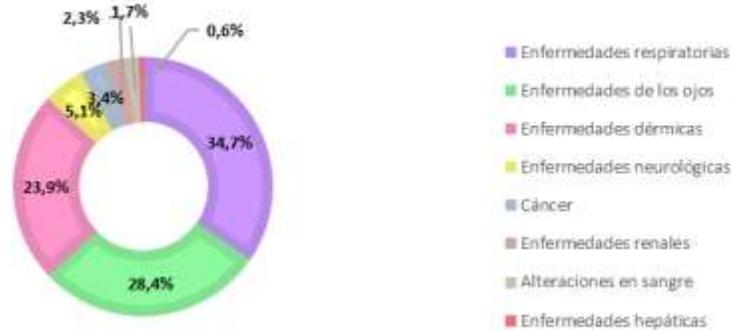
En cuanto a métodos de control, las Unidades de Trabajo Informal muestran una mayor disposición para modificar sus prácticas de trabajo y para emplear EPPs en comparación con adaptaciones de infraestructura.

Recomendaciones derivadas de la intervención a trabajadores en UTIS:

- ✓ Instalar sistemas de extracción mecánica
- ✓ Adaptar zonas de almacenamiento de sustancias químicas que cumplan con los requerimientos de almacenamiento seguro
- ✓ Implementar mecanismos de comunicación de riesgo químico
- ✓ Capacitar continuamente al personal acerca de los peligros químicos y la gestión del riesgo
- ✓ Implementar programas de orden y aseo
- ✓ Emplear elementos de protección personal de acuerdo con el riesgo químico.

El 35,1% de los trabajadores intervenidos manifiestan presentar algún tipo del síntoma o enfermedad.

## DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS



Formulación de protocolos de vigilancia en salud

De acuerdo con las intervenciones dirigidas a trabajadores del sector informal y a la intervención de las principales patologías que se presentan, se están construyendo protocolos de vigilancia en salud



### 15. COMPROMISOS

- 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 agosto.

LISTADO DE ASISTENCIA, PROFESIONALES PRESENTES EN EL COVE:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		MI-SIG-SIG-FT-02 V4				
LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO						
FECHA (DD-MM-AA):	HORA DE INICIO:	HORA DE TERMINACIÓN:	RESPONSABLE			
19-08-20	8:00 am	12:00 am	Diana Tasso			
LUGAR: USS UNIDAD RESERVA / DATA FERIA TECNICA (Unidad)						
NOMBRE DE LA REUNIÓN						
COVE LOCAL CUANDO BOLIVAR-TAMBUITO						
N°	NOMBRE Y APELLIDO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Juan Babuena Gil	SIUWUA	Unidad Hemera	Tecnico	ababucna@subredintegrada.org.co	<i>[Handwritten Signature]</i>
2	Luis David	C. AREA	Unidad Hemera	As. Operativa	luisdavid@subredintegrada.org.co	<i>[Handwritten Signature]</i>
3	Lina Daniela	6. Riesgo-URP	Unidad Hemera	Lider. Operativa	lina.daniela@subredintegrada.org.co	<i>[Handwritten Signature]</i>
4	Heloy Francisca	6. del Riesgo USP	Unidad Hemera	Lider. Operativa	heloyfrancisca@subredintegrada.org.co	<i>[Handwritten Signature]</i>
5	Valy Carolina Flores	6. Salud Comunitaria	Unidad Hemera	Lider. Operativa	valycarolina@subredintegrada.org.co	<i>[Handwritten Signature]</i>
6	Diana R. Torres	6. Salud Comunitaria	Unidad Hemera	Lider. Operativa	dianatorres@subredintegrada.org.co	<i>[Handwritten Signature]</i>
7	Willy de la Cruz	6. Salud Comunitaria	Unidad Hemera	Lider. Operativa	willydeacruz@subredintegrada.org.co	<i>[Handwritten Signature]</i>
8	Alba Francisca	6. Salud Comunitaria	Unidad Hemera	Lider. Operativa	albafrancisca@subredintegrada.org.co	<i>[Handwritten Signature]</i>
9	Christina M. Gestor	6. Salud Comunitaria	Unidad Hemera	Lider. Operativa	christina.gestor@subredintegrada.org.co	<i>[Handwritten Signature]</i>
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						

**LISTADO DE ASISTENCIA GENERADO POR EL APLICATIVO TEAM:**

Nombre completo	Acción del usuario
SDS, SIVIGILA Red Sur	Unido
ELIZABETH CORTES PARRA	Se unió antes
IPS COMFASALUD (Invitado)	Se unió antes
DISUR	Se unió antes
Edna Margarita Moreno Martínez (Invitado)	Se unió antes
TUNAL (Invitado)	Se unió antes
TOTAL, SANAR IPS	Se unió antes
Milena Moreno	Se unió antes
Gabriel Rodríguez Serna	Unido
Milena Moreno	Unido
USS Tunjuelito (Invitado)	Unido
SIVIGILA	Unido
CRUZ ROJA IPS COLMOTORES (Invitado)	Unido
OMD Plus (Invitado)	Unido
Cm Sanitas Tunal (Invitado)	Unido
Diana Tusso	Unido
Gloria Prieto	Unido
Dora patricia Suarez	Unido
Virrey Solís IPS	Unido
Fundación Colombia Nueva Vida (Guest)	Unido
TUNAL (Invitado)	Unido
CLARISA ISABEL GONZALEZ CASTRO	Unido
Estudiante - 11B: Camila Andrea Montaña Calderón	Unido
Marisol Flórez Torres	Unido
Magda García	Unido
Virrey Solís IPS	Unido
bienestar IPS	Unido
JAIME (Invitado)	Unido
PSQ Candelaria	Unido
luz Marina Ortiz Suancha	Unido
diana marcela pimiento Sánchez	Unido
Andrea Robayo SISVAN	Unido
Magda García	Unido
Ronal Niño Díaz	Unido
PSQ CANDELARIA	Unido

Iuz Marina Ortiz Suancha	Unido
PEDRO J. SANCHEZ M. (Invitado)	Unido
Diana Rodríguez (Invitado)	Unido
PSQ VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PSQ	Unido
Diana Rodríguez (Invitado)	Unido
bienestar IPS	Unido
Geóg. Andrés Felipe (Invitado)	Unido
Maritza Penagos	Unido
Diana Rodríguez (Invitado)	Unido
CENTRO MEDICO SANITAS TUNAL (Invitado)	Unido
Sala de Procedimientos	Unido
SIVIGILA	Unido
IPS COMFASALUD (Invitado)	Unido
Diana Marcela Rico Piñeros	Unido
PSQ CANDELARIA	Unido