



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 -
TUNJUELITO
OCTUBRE 2020**

SIVIGILA – URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Carrera 20 No. 47B - 35 Sur
Conmutador: 7300008
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

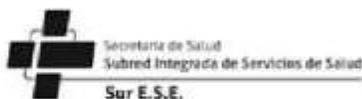


TABLA DE CONTENIDO

Contenido

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR - TUNJUELITO	1
OCTUBRE 2020.....	1
1. INFORMACION GENERAL.....	3
2. OBJETIVOS,.....	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES.....	3
4. METODOLOGÍA	4
5. DESCRIPCIÓN GENERAL	5
6. SOCIALIZACIÓN TABLERO DE CONTROL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI	5
7. TABLERO DE CONTROL Y CAPACITACIÓN GENERALIDADES SIVIGILA.....	11
8. INTERVENCION SISVAN	19
9. SOCIALIZACIÓN SISTEMA DE ALERTAS TEMPRANAS DEL IDIGER.	22
10. INTERVENCION LIDER TRANMISIBLES	26
11. SOCIALIZACION ATENCION BROTE COVID-19 REDENTOR	28
12. VARIOS.....	31

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 octubre 2020.

FECHA	21 de octubre 2020	HORA	8:00 AM – 12:00 M
LUGAR	USS Vista Hermosa sala de juntas 3 – Metodología virtual – plataforma Teams		
TEMA	Acciones relevantes en el desarrollo de las actividades de vigilancia epidemiológica y gestión del riesgo en el distrito capital en el tiempo presente, SIVIGILA y situación de COVID-19 en la Subred Sur		

2. OBJETIVOS

- Socializar tableros de control PAI.
- Socializar tableros de control y capacitación generalidades SIVIGILA.
- Realizar Intervención Transmisibles.
- Socializar atención brote Covid 19 Redentor.
- Socializar Sistema de Alertas Tempranas del IDIGER.
- Socializar Resolución 5406/2015 SISVAN.
- Varios.

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), Coordinadora PAI, líder SIVIGILA, líder de SISVAN, invitada especial del IDIGER; ingeniera Constanza Ardila, líder de transmisibles, referente Salud Mental, epidemiólogo del Equipo de Respuesta Inmediata y líder del Componente de Urgencias y Emergencias en salud pública.

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 los expositores, 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, se definió la siguiente agenda:

Tema	Hora	Responsables
Apertura y verificación de quorum	8:00 AM	Equipo Urgencias y Emergencias
Socialización tableros de control PAI	8:15 AM	Líder PAI
Tableros de control y capacitación generalidades SIVIGILA	8:45 AM	Líder SIVIGILA
Intervención Transmisibles	9:15 AM	Líder Transmisibles
Socialización atención brote Covid 19 Redentor	09:45 AM	Epidemiólogo Arley Corzo.
Socialización de alertas tempranas del IDIGER	10:30 AM	Ingeniera Constanza Ardila - IDIGER
Resolución 5406/2015	11:15 AM	SISVAN
Varios	11:40 AM	Referente Salud mental Subred Sur

La ingeniera Cristina Vega del IDIGER cancela intervención por cruce de las actividades pertinentes a su cargo, el profesional que reemplaza la intervención es la Doctora Constanza Ardila del IDIGER.

El COVE del mes de octubre 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 21 de octubre 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%2F1%2Fmeetupjoin%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

Siendo las 8: 00 am se da apertura a la reunión Virtual del cove local Ciudad Bolívar y Tunjuelito, iniciando con la lectura del orden del día y se procede con el primer tema:

6. SOCIALIZACIÓN TABLERO DE CONTROL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI

Realiza la presentación la líder de PAI Janeth Alape quien menciona que se encuentran en el mes de la *Vacunación en Casa*; estrategia por parte de la Secretaria Distrital de Salud que fue socializada el día 25 de septiembre a razón de que la situación epidemiológica actual por la emergencia en Salud Pública a causa de COVID-19 ha llevado al descenso de coberturas vacunales y por ende a la disminución en el número de dosis aplicadas, realizando búsqueda activa de los menores ya que los padres de familia sienten temor de sacar a sus hijos para aplicar la vacuna.

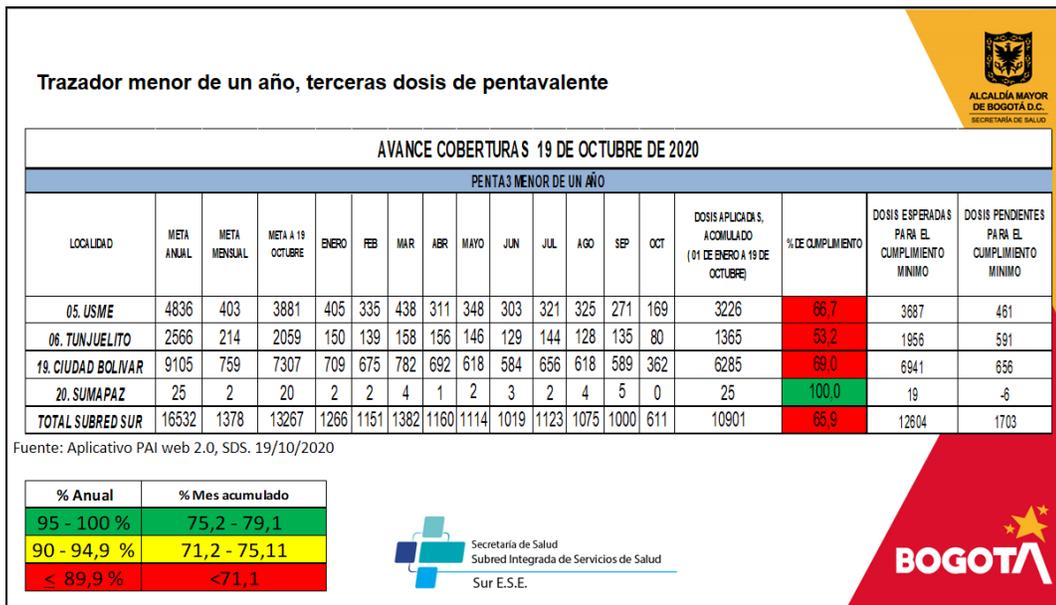
Da una reflexión de una frase de Plotkin S *“Vacunas a excepción del agua limpia, ningún otro factor, ni siquiera los antibióticos ha ejercido un efecto tan importante en la reducción de la mortalidad”*

Las vacunas tienen la capacidad no solo de salvar vidas, sino también de transformarlas, pues brinda a los niños la oportunidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar la perspectiva de futuro

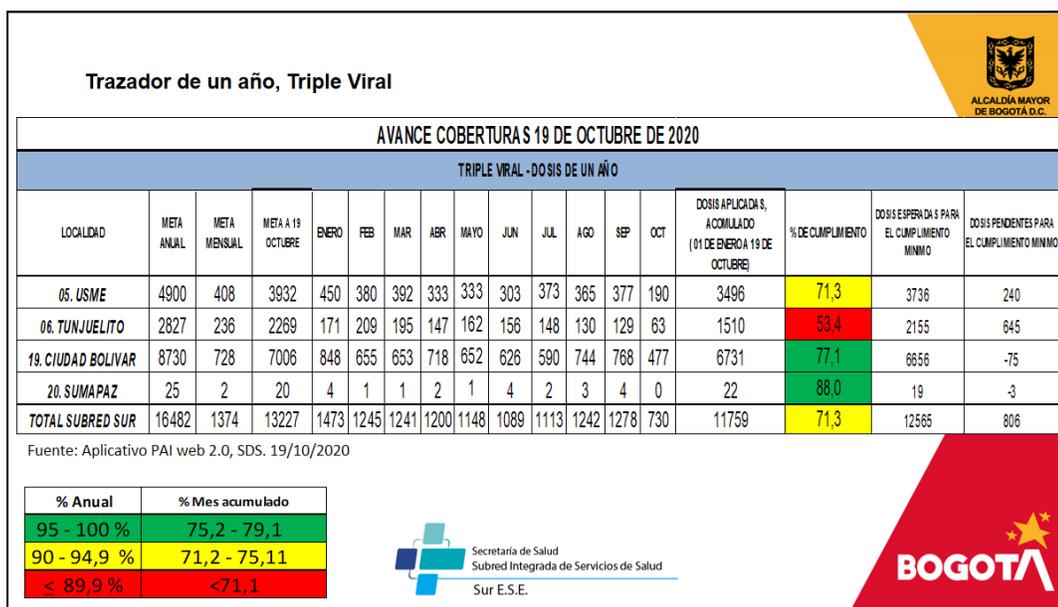
A continuación, procede a socializar el tablero de control del Programa Ampliado de Inmunización:

Presenta el avance de las coberturas a 19 de octubre de 2020 en la subred sur donde se evidencia porcentaje de cumplimiento de las terceras dosis de pentavalente, triple viral del año en triple viral de los 5 años, igualmente, al revisar las coberturas de pentavalente, TV 1 año y TV 5 años, como se evidencia en las siguientes imágenes.

Encontrándose en cumplimiento del 65,9%, y por localidad encontrándose así Usme: 66.7%, Tunjuelito: 53.2%, Ciudad Bolívar: 69 % y Sumapaz: 100%, con una dosis pendiente para el cumplimiento de 1703, el mejor mes para el cumplimiento fue el mes marzo, enero y los meses de bajo cumplimiento fueron septiembre, junio y agosto.



En la vacuna de triple viral trazador de un año se mejoró el cumplimiento en la subred sur en un 71.3%, localidad Usme:71.3 %, Tunjuelito:53.4%, ciudad Bolívar: 77.1% y Sumapaz: 88%, con una dosis pendiente para el cumplimiento de 806 el mejor mes de desempeño fue enero y septiembre.



El trazador de 5 años triple viral refuerzo subred sur: 68,5% por localidad Usme:75%, Tunjuelito:53.7%, ciudad Bolívar:69.6 % y Sumapaz:152%, con una dosis pendiente para el cumplimiento de 1319, el mejor mes de cumplimiento fue el mes de enero.

Trazador de 5 años, Triple Viral refuerzo

AVANCE COBERTURAS 19 DE OCTUBRE DE 2020

TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS

LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 19 OCTUBRE	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	DOSIS APLICADAS, ACUMULADO (01 DE ENERO A 19 DE OCTUBRE)	% DE CUMPLIMIENTO	DOSIS ESPERADAS PARA EL CUMPLIMIENTO MINIMO	DOSIS PENDIENTES PARA EL CUMPLIMIENTO MINIMO
05. USME	5000	417	4013	555	343	312	248	396	399	403	374	456	264	3750	75,0	3812	62
06. TUNJUELITO	2992	249	2401	219	165	152	148	174	162	166	145	195	82	1608	53,7	2281	673
19. CIUDAD BOLIVAR	9128	761	7325	989	686	498	422	606	544	592	771	768	480	6356	69,6	6959	603
20. SUMAPAZ	25	2	20	6	3	4	5	4	3	2	8	3	0	38	152,0	19	-19
TOTAL SUBRED SUR	17145	1429	13759	1769	1197	966	823	1180	1108	1163	1298	1422	826	11752	68,5	13071	1319

Fuente: Aplicativo PAI web 2.0, SDS. 19/10/2020

% Anual	% Mes acumulado
95 - 100 %	75,2 - 79,1
90 - 94,9 %	71,2 - 75,11
< 89,9 %	<71,1

En el siguiente cuadro nos presenta la población asignada resultado de los trazadores por las localidades de Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme, Sumapaz, teniendo en cuenta el biológico trazador EAPB, meta anual, mensual, dosis aplicada y cobertura, con un cumplimiento en pentavalente en Capital Salud y Unicaja, triple viral de un año capital salud, triple viral de 5 años Unicajas, no asegurado.

Población asignada - Resultado de Trazadores - Localidad de Usme

USME

BIOLOGICO TRAZADOR	TABLERO DE SUBRED SUR						
	EAPB	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 AGOSTO	DOSIS APLICADAS 01 A 19 DE OCTUBRE	TOTAL DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZA %
3 PENTAVALENTE	CAPITAL SALUD	982	82	649	58	875	89
	UNICAJAS	157	13	104	9	155	99
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	1377	115	910	21	300	22
TV 1 AÑO	CAPITAL SALUD	1238	103	818	72	854	69
	UNICAJAS	140	12	93	9	154	110
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	860	72	568	41	381	44
TV 5 AÑO	CAPITAL SALUD	1319	110	872	68	889	67
	UNICAJAS	103	9	68	13	128	124
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	414	35	274	25	281	68

Fuente: Aplicativo PAI web 2.0, SDS. 19/10/2020

% Anual	% Mes acumulado
95 - 100 %	75,2 - 79,1
90 - 94,9 %	71,2 - 75,11
< 89,9 %	<71,1

Población asignada - Resultado de Trazadores - Localidad de Tunjuelito

TUNJUELITO							
BIOLOGICO TRAZADOR	EAPB	TABLERO DE SUBRED SUR					
		META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 AGOSTO	DOSIS APLICADAS 01 A 19 DE OCTUBRE	TOTAL DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZA %
3 PENTAVALENTE	CAPITAL SALUD	300	25	198	26	323	108
	UNICAJAS	50	4	33	3	52	104
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	651	54	430	14	176	27
TV 1 AÑO	CAPITAL SALUD	395	33	261	16	277	70
	UNICAJAS	37	3	24	2	56	151
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	443	37	293	7	177	40
TV 5 AÑO	CAPITAL SALUD	445	37	294	12	284	64
	UNICAJAS	31	3	20	2	32	103
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	233	19	154	10	185	79

Fuente: Aplicativo PAI web 2.0, SDS. 19/10/2020

% Anual	% Mes acumulado
95 - 100 %	75,2 - 79,1
90 - 94,9 %	71,2 - 75,11
≤ 89,9 %	<71,1



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

Población asignada - Resultado de Trazadores - Localidad de Ciudad Bolívar

CIUDAD BOLIVAR							
BIOLOGICO TRAZADOR	EAPB	TABLERO DE SUBRED SUR					
		META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 AGOSTO	DOSIS APLICADAS 01 A 19 DE OCTUBRE	TOTAL DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZA %
3 PENTAVALENTE	CAPITAL SALUD	1612	134	1065	132	1618	100
	UNICAJAS	377	31	249	19	283	75
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	3028	252	2001	45	617	20
TV 1 AÑO	CAPITAL SALUD	1985	165	1312	145	1634	82
	UNICAJAS	305	25	202	31	327	107
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	1619	135	1070	35	711	44
TV 5 AÑO	CAPITAL SALUD	1915	160	1265	99	1280	67
	UNICAJAS	314	26	208	11	220	70
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	763	64	504	37	661	87

Fuente: Aplicativo PAI web 2.0, SDS. 19/10/2020

% Anual	% Mes acumulado
95 - 100 %	75,2 - 79,1
90 - 94,9 %	71,2 - 75,11
≤ 89,9 %	<71,1



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



Población asignada - Resultado de Trazadores - Localidad de Sumapaz

SUMAPAZ							
BIOLOGICO TRAZADOR	TABLERO DE SUBRED SUR						
	EAPB	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 AGOSTO	DOSIS APLICADAS 01 A 19 DE OCTUBRE	TOTAL DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZA %
3 PENTAVALENTE	CAPITAL SALUD	6	1	4	1	9	150
	UNICAJAS	1	0	1	0	0	0
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	2	0	1	0	8	400
TV 1 AÑO	CAPITAL SALUD	2	0	1	1	11	550
	UNICAJAS	0	0	0	0	0	0
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	2	0	1	0	3	150
TV 5 AÑO	CAPITAL SALUD	2	0	1	0	18	900
	UNICAJAS	0	0	0	0	1	
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	2	0	1	0	7	350

Fuente: Aplicativo PAI web 2.0, SDS. 19/10/2020

% Anual	% Mes acumulado
95 - 100 %	75,2 - 79,1
90 - 94,9 %	71,2 - 75,11
< 89,9 %	<71,1

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

Población asignada - Resultado de Trazadores - Subred Sur

TABLERO DE CONTROL PAI - POBLACIÓN ASIGNADA SUBRED SUR							
BIOLOGICO TRAZADOR	EAPB	META ANUAL	META MENSUAL	META A 31 AGOSTO	DOSIS APLICADAS 01 A 19 DE OCTUBRE	TOTAL DOSIS APLICADAS	COBERTURA ALCANZA %
UNICAJAS	585	48	381	31	490	84	
NO ASEGURADOS - EAPB FB	5057	423	3354	80	1098	22	
TV 1 AÑO	CAPITAL SALUD	3620	302	2395	234	2776	77
	UNICAJAS	482	47	373	42	537	111
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	2924	247	1959	83	1272	44
TV 5 AÑO	CAPITAL SALUD	3681	307	2435	179	2471	67
	UNICAJAS	448	41	325	26	381	85
	NO ASEGURADOS - EAPB FB	1411	121	960	72	1134	80

Fuente: Aplicativo PAI web 2.0, SDS. 19/10/2020

La líder explica en cuadro comparativo de productividad de trazador por día en los meses de julio a octubre del día 1 al 19; donde julio se evidencia un buen comportamiento mientras que en el mes de septiembre fue muy bajo, el mes de octubre esta por el mismo camino, en la jornada del 17 octubre para la localidad de Usme; Tunjuelito no se cumplió con el objetivo en ejecución de la dosis de vacunación, mientras en Ciudad Bolívar y Sumapaz hubo un cumplimiento parcial en la meta proyectada como se evidencia.

Resultado de Trazadores - Subred Sur

SUBRED SUR	MESES	FECHA																			Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE - NIÑOS MENORES DE UN AÑO	JULIO	58	45	41	24	0	70	45	46	49	54	27	0	50	34	40	30	42	16	0	671
	AGOSTO	15	0	66	50	41	11	0	42	0	63	49	48	49	43	28	0	0	71	43	619
	SEPTIEMBRE	21	32	34	37	29	0	60	48	37	26	37	33	0	49	42	44	38	30	9	606
	OCTUBRE	40	31	20	0	53	49	34	39	25	19	0	0	47	39	45	42	82	3	43	611
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE AÑO	JULIO	49	43	39	26	0	46	64	48	45	31	36	0	40	44	32	47	34	26	0	650
	AGOSTO	26	0	69	61	36	16	0	51	0	80	60	60	54	43	48	0	0	74	61	739
	SEPTIEMBRE	53	42	48	59	21	0	76	57	56	46	47	39	0	72	56	53	46	11	10	792
REFUERZO CINCO AÑOS - TRIPLE VIRAL	JULIO	66	64	58	18	0	65	57	49	39	54	21	0	32	35	38	41	39	8	0	684
	AGOSTO	29	0	63	53	54	18	2	41	0	86	58	57	62	52	49	0	0	54	48	726
	SEPTIEMBRE	78	47	56	53	27	0	69	49	48	38	50	31	1	65	63	64	56	43	23	861
TRAZADORES SUBRED SUR	JULIO	66	64	58	18	0	65	57	49	39	54	21	0	32	35	38	41	39	8	0	684
	AGOSTO	29	0	63	53	54	18	2	41	0	86	58	57	62	52	49	0	0	54	48	726
	SEPTIEMBRE	78	47	56	53	27	0	69	49	48	38	50	31	1	65	63	64	56	43	23	861
OCTUBRE	40	31	20	0	53	49	34	39	25	19	0	0	47	39	45	42	82	3	43	611	
TOTAL		536	409	550	381	383	402	528	572	365	530	385	268	443	607	550	419	513	350	324	8515

Fuente: Aplicativo PAI web 2.0, SDS. 19/10/2020

Prosigue con el resultado de cumplimiento del mes de octubre en las jornadas del 3, 10 y 17 con buenos resultados en el esquema de vacunación como se muestra en el siguiente cuadro.

JORNADA DE VACUNACIÓN MES DE OCTUBRE

ESQUEMA DE VACUNACION	OCTUBRE 03 DE TOTAL ADMINISTRADO SUBRED	OCTUBRE 10 DE TOTAL ADMINISTRADO SUBRED	OCTUBRE 17 DE TOTAL ADMINISTRADO SUBRED	TOTAL JORNADA OCTUBRE
PRIMERAS	17	16	22	55
SEGUNDAS	15	18	45	78
TERCERAS	18	19	81	118
TV DE AÑO	29	16	99	144
R1	16	23	67	106
R2	30	17	72	119
Vacuna Toxoide tetánico y diftérico para Adulto	23	11	117	151
Vacuna Toxoide Difterico, Toxoide Tetanico y Pertussis acelular - dTpa	9	2	13	24
Vacuna inactivada Influenza pediátrica	85	60	174	319
Vacuna inactivada Influenza adulto	172	343	1347	1862
Vacuna recombinante tetravalente contra el virus de papiloma humano	4	9	78	91
Vacuna antineumococica polivalente - Neumococo 23	13	17	42	72
TOTAL	431	551	2157	3139

Comenta que para el sábado 24 de octubre hay jornada de vacunación en las EPS, ESE, IPS y búsqueda activa de los menores para que tengan una dosis completa de vacunación donde se les enviarán información para el trabajo articulado y cumplir con el indicador, se espera que el 24 de octubre suba el indicador, actualmente se están implementado varias estrategias para cumplir con la meta planteada.

JORNADA DE VACUNACION
24 DE OCTUBRE DE 2020
METAS - ESQUEMA REGULAR

EPS O ESE	IPS	Localidad	Tercera Dosis de Penta Valente	Triple Viral Dosis de Año	Triple Viral Dosis de 5 Años
05-USME	CAPS MARICHUELA	05-USME	10	15	9
05-USME	USS LA FLORA	05-USME	4	5	4
05-USME	USS DESTINO	05-USME	4	5	4
05-USME	USS USME	05-USME	8	7	8
05-USME	USS YOMASA	05-USME	9	8	8
05-USME	CAPS BETANIA	05-USME	10	9	8
05-USME	USS REFORMA	05-USME	8	10	8
05-USME	USS SANTA MARTA	05-USME	8	7	8
05-USME	USS LORENZO ALCANTUZ	05-USME	10	7	8
05-USME	USS DANUBIO AZUL	05-USME	8	9	8
05-USME	EXTRAMURAL USME	05-USME	22	12	15
05-USME	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	05-USME	8	7	9
05-USME	IPS SERVIMED SANTA LIBRADA	05-USME	7	7	8
06-TUNJUELITO	CAPS ABRAHAM LINCON	06-TUNJUELITO	10	7	8
06-TUNJUELITO	USS EL CARMEN MATERNO INFANTIL	06-TUNJUELITO	10	7	8
06-TUNJUELITO	CAPS SAN BENITO	06-TUNJUELITO	8	7	8
06-TUNJUELITO	USS ISLA DEL SOL	06-TUNJUELITO	8	9	8
06-TUNJUELITO	USS TUNAL	06-TUNJUELITO	8	4	8
06-TUNJUELITO	EXTRAMURAL TUNJUELITO	06-TUNJUELITO	22	12	15
06-TUNJUELITO	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	06-TUNJUELITO	8	4	8
06-TUNJUELITO	VIRREY SOLIS VENECIA	06-TUNJUELITO	7	7	8

7. TABLERO DE CONTROL Y CAPACITACIÓN GENERALIDADES SIVIGILA

Realiza la presentación la líder de SIVIGILA Yeimy Florido Bejarano, dando inicio con la socialización de los tableros de control de oportunidad UPGD localidad de Ciudad de Bolívar y Tunjuelito del mes de septiembre.

TABLERO DE CONTROL DE OPORTUNIDAD UPGD LOCALIDAD CIUDAD BOLÍVAR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E SEPTIEMBRE 2020

False LOCALIDAD	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
CIUDAD BOLIVAR	COMPENSAR AUTOPISTA SUR	3	3	100,0	191	190	99,5
CIUDAD BOLIVAR	VIRREY SOLIS IPS EL ENSUEÑO	1	1	100,0	129	129	100,0
CIUDAD BOLIVAR	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	5	5	100	130	130	100,0
CIUDAD BOLIVAR	FUNDACION COLOMBIA NUEVA VIDA FCNV	0	0	#iDIV/0!	2	2	100,0
CIUDAD BOLIVAR	BIENESTAR IPS CIUDAD BOLIVAR	1	0	0	66	51	77,3
CIUDAD BOLIVAR	PSQ SAS SEDE 4	0	0	#iDIV/0!	18	18	100,0
CIUDAD BOLIVAR	USS MEISSEN	195	188	96,4	167	112	67,1
CIUDAD BOLIVAR	USS JERUSALEN	0	0	#iDIV/0!	14	14	100,0
CIUDAD BOLIVAR	USS CANDELARIA I	1	1	100	13	13	100,0
CIUDAD BOLIVAR	USS MOCHUELO	0	0	#iDIV/0!	1	1	100
CIUDAD BOLIVAR	USS ISMAEL PERDOMO	1	1	100	4	4	100
CIUDAD BOLIVAR	USS PARAISO	0	0	#iDIV/0!	2	2	100
CIUDAD BOLIVAR	USS VISTA HERMOSA	27	27	100	70	67	95,7
CIUDAD BOLIVAR	URGENCIAS Y EMERGENCIAS	0	0	#iDIV/0!	83	78	94,0

Fuente: Aplicativo Sivigila septiembre 2020

Donde resalta el cumplimiento en las notificaciones semanales e inmediatas semanal del 100% de Compensar de la autopista sur, Virrey Solís IPS El Ensueño, Asistir Salud de Candelaria, USS Candelaria 1,

USS Paraíso, mientras en notificación inmediata tenemos un cumplimiento del 100% Virrey Solís IPS El Ensueño, Asistir Salud de Candelaria, fundación Colombia Nueva Vida, PSQ SAS sede 4, USS de Jerusalén, Candelaria, Mochuelo, Paraíso, Ismael Perdomo.

Se informa que las UPGD Meissen y Bienestar IPS se encuentran con indicadores bajos en la notificación semanal, se les recuerda la importancia de notificar todos los eventos inmediatos y semanales en los tiempos establecidos (1 día y 7 días respectivamente), también se hace énfasis en los eventos 346 positivos que no se han ingresado al aplicativo para realizar el respectivo ingreso de acuerdo a los correos de requerimientos enviados desde la Subred Sur.

**TABLEROS DE CONTROL DE OPORTUNIDAD UPGD LOCALIDAD TUNJUELITO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E SEPTIEMBRE 2020**

LOCALIDAD	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
TUNJUELITO	CENTRO MEDICO LA FACULTAD	0	0	#DIV/0!	17	15	88,2
TUNJUELITO	IPS COMFASALUD S A	0	0	#DIV/0!	102	98	96,1
TUNJUELITO	SERVIMED IPS TUNAL	1	1	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TUNJUELITO	VIRREY SOLIS IPS SA	0	0	#DIV/0!	83	83	100,0
TUNJUELITO	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	0	0	#DIV/0!	1435	1435	100,0
TUNJUELITO	ORGANIZACION MEDICA DOMICILIARIA SAS	0	0	#DIV/0!	110	33	30,0
TUNJUELITO	USS EL TUNAL - TUNJUELITO	42	24	57,1	773	482	62,4
TUNJUELITO	USS CARMEN	0	0	#DIV/0!	4	3	75
TUNJUELITO	USS TUNJUELITO	9	9	#DIV/0!	27	21	77,8
TUNJUELITO	USS SAN BENITO	0	0	#DIV/0!	2	2	100,0
TUNJUELITO	USS ABRAHAM LINCON	2	2	100,0	12	12	100,0
TUNJUELITO	ESCUELA DE CADETES GENERAL SANTANDER - TUNJUELITO	0	0	#DIV/0!	4	1	25
TUNJUELITO	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	3	3	100,0	69	69	100
TUNJUELITO	TOTAL SANAR	0	0	#DIV/0!	65	55	84,6

Fuente: Aplicativo Sivigila Septiembre 2020

En la localidad de Tunjuelito en el mes de septiembre con un cumplimiento en notificación semanal del 100% USS Abraham Lincoln, dispensario médico Cantor Sur, en la oportunidad de notificación inmediata del 100% Virrey Solís IPS, EPS sanitas centro médico Tunal, USS de san Benito y Abraham, dispensario médico cantor.

SE informa que las UPGD ODM, Tunal, Carmen, Tunjuelito, Escuela de Cadetes y Total Sanar muestran indicadores bajo, se solicita mejorar la oportunidad teniendo en cuenta los tiempos establecidos para cada evento y también se solicita el ingreso de los eventos 346 pendientes.

Capacitación generalidades SIVIGILA

En nuevas funcionalidades explica la actualización del menú de herramientas de SIVIGILA donde se encuentra desplegado el manual de usuario: el codificador de eventos, el diccionario de datos, el protocolos y fichas de vigilancia, mesa de ayuda. Generación de Backups personalizados con los siguientes criterios unidad de flujo de información: UPGD, UNM, UND, eventos específicos, un año específico o un rango de fecha o por diferentes combinaciones y el fortalecimiento de los análisis de evento de interés en salud publica procedentes de exterior. Como se evidencia en la imagen.

Menú Sivigila: Ayudas

Generación de backups personalizados

Permite generar un backup por los siguientes criterios:

- Generar backup por cualquier unidad del flujo de información. UPGD – UNM – UND
- Generar un backup para un evento específico
- Generar un backup por año específico o un rango de fechas.
- Generar un backup por diferentes combinaciones.

Este año se presenta eventos nuevos con el número de ficha de notificación 346 para aparición de nuevo virus respiratorio y parotiditis colectiva con el código 621 para sitios confinados la cual quedo igual que la varicela, en variable barrio o sector se incluyó nombre de institución, con un solo caso presentado en cárcel, establecimiento militar o lugar confinado es considerado como brote.

Sarampión y rubeola se incluyó la variable: país, departamentos y municipio al que viajo, fuente de contagio, fecha final de seguimientos a contactos se activa al contestar si, obligatoriedad en el diligenciamiento de la variable criterio de descarte en caso de que sea descartado mediante un ajuste tipo 6. Como se evidencia en la imagen.

SARAMPIÓN/RUBÉOLA

- Se incluyó la variable "país, departamento y municipio al que viajó" y se activa solo si contesto si en la variable "viajó".
- Se incluyó la variable "fuente de contagio".
- 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 caso sea relacionado con la importación.
- Se implementa obligatoriedad en el diligenciamiento de la variable "Criterio de descarte" en caso de que un caso sea descartado mediante un ajuste tipo 6

Sífilis Congénita y gestacional ya se tiene habilitado: la opción del sexo en la cara "A", la variable prueba treponémica y no treponémica tiene la validación obligatoria al contestar 1=sí, tiempo de residencia en el país (días), la variable número de productos de nacimiento hace referencia en este parto se debe digitar una ficha de notificación por cada producto. la variable de edad gestacional al nacimiento no permite valores menores a 22 semanas, como se muestra en la imagen.

SIFILIS CONGÉNITA Y GESTACIONAL

PROCESO DE BC SECRET

- 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 se debe contestar 1-si.
- Se incluyó una variable sobre el "tiempo de residencia en el país" (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 ficha de notificación por cada producto"
- La variable "edad gestacional al nacimiento", no permite valores menores a 22 semanas.

RIPS (registro individual de prestación de servicios en salud): es el conjunto de datos mínimos y básicos en 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, donde nos explica la estructura y Sirven para: Formular políticas de salud, Asignar recursos financieros, Conocer el perfil de morbilidad y mortalidad, Controlar el gasto en salud. Normatividad 3374/2000.

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



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

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, 55900, 0, 55900
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, S819, 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, S927, 1, 50700, 0, 50700

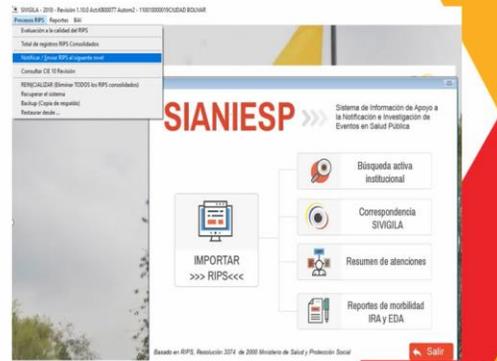
Línea 15270.

SIANIEPS aplicativo fue desarrollado e integrado en Sivigila para el uso de los Rips como fuente de información para la vigilancia en salud pública, también se explica la fuente de información RUAF.



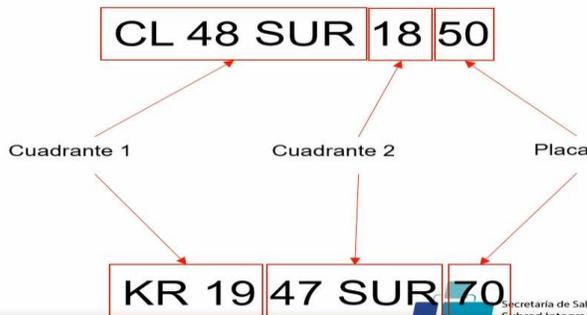


SIANIESP



Explica mediante taller el buen diligenciamiento de las direcciones (nomenclaturas, zona rural y urbana) Carrera se codifica como KR, Calle se codifica como CL, Transversal, se codifica como TV, Diagonal se codifica como DG. Calle como se Muestra en las imágenes.

Nomenclatura de la ciudad Estructura de la nomenclatura



CL 48 SUR 18 **50**

Placa

Distancia al acceso principal del predio



Estructura de la nomenclatura

CL 53 SUR 12 ESTE 15 IN 3 AP 304 * No simbolos

Cuadrante 1 o vía principal

Cuadrante 2 o vía generadora

Número de placa o consecutivo numérico

Complemento

CL 67 SUR 45 37

KR 3 ESTE 59 SUR 04

TV 27 67 SUR 98

DG 59 SUR 80 02

Resalta la importancia de colocar el **SUR** para las localidades de la subred sur da ejemplos mediante errores frecuentes que se encuentran en el color rojo y verde como se escribe correctamente.

Errores frecuentes

calle 86 # 18 este – 52

CL 86 SUR 18 ESTE 52

calle 72BISAN 13 - 23

CL 72 BIS A SUR 13 23

CL 63 2 ESTE 25

CL 63 SUR 2 ESTE 25

y así poder utilizar adecuadamente la herramienta del geocodificador donde se socializa el usuario y contraseña.



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

GEOCODIFICADOR DISTRITAL DE SALUD



Geocodificador de direcciones ::: inicio de sesión

Nombre de usuario
 Contraseña

Esta herramienta muestra la localidad, upz, barrio, microterritorio, territorio, coordenadas X y Y además de la subred a que hace parte dicha dirección, como se muestra en la imagen.

GEOCODIFICADOR DISTRITAL DE SALUD

Geocodificación de direcciones

Ingrese la dirección en el campo "Dirección, y haga clic en el botón "Buscar Dirección", para geocodificar la dirección deseada. Recuerde que únicamente se geocodifican direcciones urbanas de Bogotá.

Dirección	Localidad	UPZ	Barrio	Red	
KR 71 B 53 C 15 S	7 - Bosa	49 - Apogeo	070355BD - VILLA DEL RIO 2 - ESE SUR OCCIDENTE		
Territorio	Microterritorio	Código dirección	Coordenada X	Coordenada Y	Estrato
31 - OLARTE	7-49-31-330 - VILLA DEL RIO IV	25071B0-053C0-015	-74.1615798	4.60301546	0

Se socializa el comportamiento de la notificación mediante la herramienta Visor del SIVIGILA corte a semana epidemiológica 41, donde se informa que el evento más frecuente es el 346 pero se debe estar alerta y no omitir la notificación de los demás eventos.



Grupos	C. BOLIVAR		SUMAPAZ		TUNJUELITO		USME		SUBRED SUR	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Eventos Inmunoprevenibles	587	5547	4	4	614	13776	259	801	1464	20128
Eventos Micobacterias	41	11	0	0	47	48	0	3	88	62
Eventos de Transmisión Sexual	318	280	0	0	98	45	53	26	469	351
Eventos Zooniticos	832	574	3	4	334	199	491	384	1660	1161
Eventos de Riesgo Ambiental	57	48	0	1	32	22	39	45	128	116
Enfermedades Crónicas no Transmisibles	86	310	7	3	148	73	44	25	285	411
Eventos Transmitidos por Vectores	93	55	0	0	75	33	32	9	200	97
Total Eventos de Maternidad Segura	1048	995	1	1	268	62	59	48	1376	1106
total eventos por Localidad y Subred	3063	8867	15	13	1663	14306	979	1445	5720	24631

Fuente: Visor SIVIGILA a SE 41

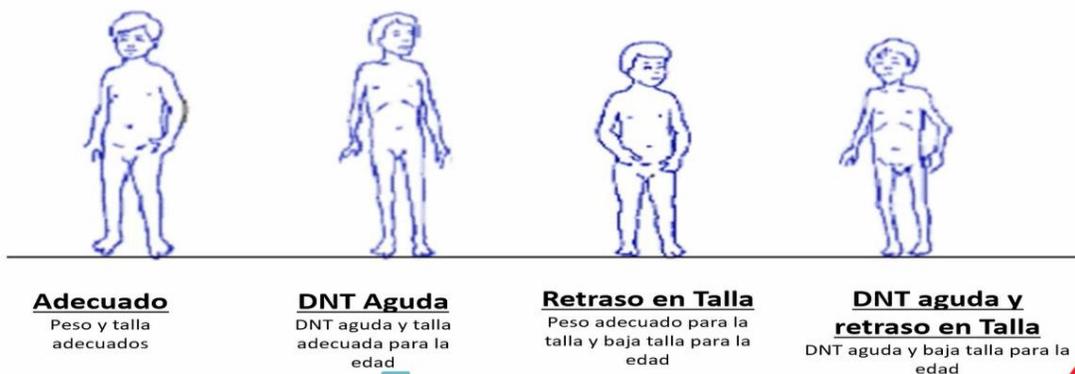
8. INTERVENCION SISVAN

Realiza la presentación la nutricionista y epidemióloga Diana Tusso por parte del equipo SISVAN.

Inicia la presentación con la resolución 5406 del 2015 sobre los lineamientos de atención integral en niños menores de 5 años por nutrición aguda moderada y severa mencionando que los pueden descargar gratis desde internet donde toma como referencia el evento 103.

Procede a socializar los manejos y evoluciones de desnutrición.

Apariencia de la desnutrición



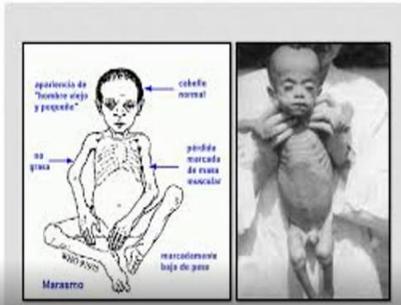
Visualiza la gráfica de manejo integrado de niños y niñas en donde la nutrición aguda del 80% al 95% pueden mantener manejo ambulatorio y del 5% al 13% se maneja intrahospitalario con una complementación alimentaria a familias vulnerables del 100%, menciona que se ha venido mejorando, pero aún siguen recibiendo niños y niñas que no aplican y presentan desnutrición aguda.

Explica apariencias de la desnutrición con imágenes comparativas mencionando que es importante realizar valoraciones completas para encontrar si es desnutrición aguda con los dos tipos: la marasmo que se

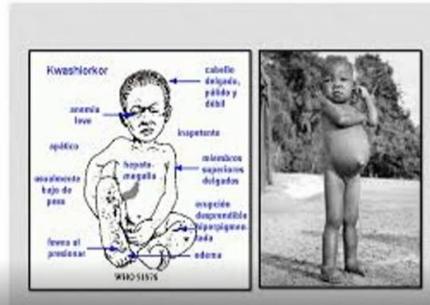
caracteriza por la extrema delgadez y la kwashiorkor una serie de alteraciones metabólicas donde se lleva a una epato mega en los miembros superior e inferiores y en el abdomen, expone una tabla con signos clínicos frecuentes de desnutrición y sus síntomas junto con valoración del edema para identificar a un niño con desnutrición valorando bilateral y extremidades en las piernas y en los pies junto con los brazos.

Manifestaciones clínicas

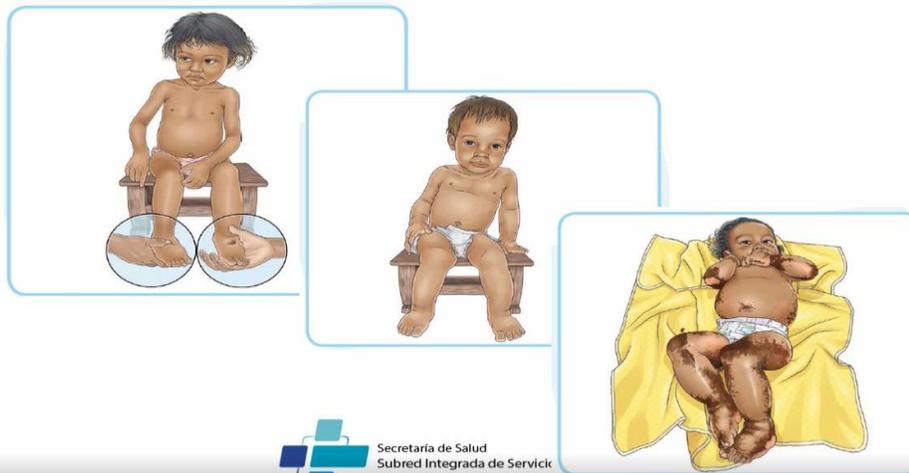
Marasmo



Kwashiorkor



Evaluación clínica de la DNT aguda EDEMA



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

Menciona que en el hospital de Meissen es el encargado de manejar todo el proceso de desnutrición aguda en donde ejecutan pruebas de apetito con ciertos criterios donde valoraran lo siguiente:

Si un niño de 6 a 59 meses y su resultado arroja positivo y recibe con agrado FLTC se puede manejar tratamiento desde su hogar pero si la prueba arroja negativo y el niño se niega a consumir la FTLC se debe manejar tratamiento intrahospitalario y si el niño pesa menos de 4kg y son menores de 6 meses no se realiza prueba y el manejo va hacer intra hospitalario, se muestra el criterio en las siguientes imágenes :

Edad	Criterios
6 a 59 meses	<p>ALGUNO de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PB <11.5 cm. • Puntaje Z de P/T <-2 DE. • Edema bilateral (+) o (++). <p>Y TODOS los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prueba de apetito positiva. • Sin complicaciones médicas. • Alerta y consciente. <p>TAMBIÉN</p> <p>Los niños y niñas con desnutrición aguda que recibieron tratamiento intrahospitalario y cumplen con los criterios de egreso y remisión para continuar la recuperación nutricional en el hogar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retorno del apetito. • Complicaciones médicas superadas/controladas. <p>Escenario de manejo</p> <p>Hogar con seguimiento de</p>
niños y niñas menores de 6 meses de edad o mayores de 6 meses y peso inferior a 4 kg.	<p>Niño o niña mayor de 6 meses con peso inferior a 4 kg.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edema bilateral (+), (++) o (+++). <p>Niño o niña menor de 6 meses ALGUNO de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puntaje Z de P/T <-2 DE. • Delgadez visible. <p>Y</p> <p>ALGUNA de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida reciente de peso o dificultad para ganar peso. • Alimentación inefectiva detectada en la evaluación del binomio madre-hijo durante 15 a 20 minutos para identificar o descartar problemas de succión o agarre, hipotonía, distorsión oral-motora u otras alteraciones. • Cualquiera de los signos de peligro o de riesgo de muerte descritos para el grupo de 6 a 59 meses con desnutrición aguda. • Condición médica o social del niño o la familia que requiera evaluación e intervención, por ejemplo abandono, discapacidad o enfermedad mental del cuidador. <p>Escenario de manejo</p>

Indica los componentes de la FLTC y posibles alteraciones en los niños, el manejo de la diarrea aguda y las correcciones de las deficiencias de micronutrientes

Fórmula Terapéutica Lista para Consumir - FTLC

FTLC	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre genérico • Se deriva de la formulación de la F-100 • Ingredientes en polvo embebidos en una pasta rica en lípidos • Fórmula con ↑ densidad energía, resiste contaminación microbiana.
Ingredientes	<ul style="list-style-type: none"> • Mezcla de <u>leche</u> en polvo*, aceite vegetal, azúcar, mantequilla de maní, mezcla de vitaminas y minerales.
Características	<ul style="list-style-type: none"> • No requiere preparación antes de consumir • Baja actividad de agua (Aw) • Fácil almacenamiento en ambientes tropicales



Tenga en cuenta

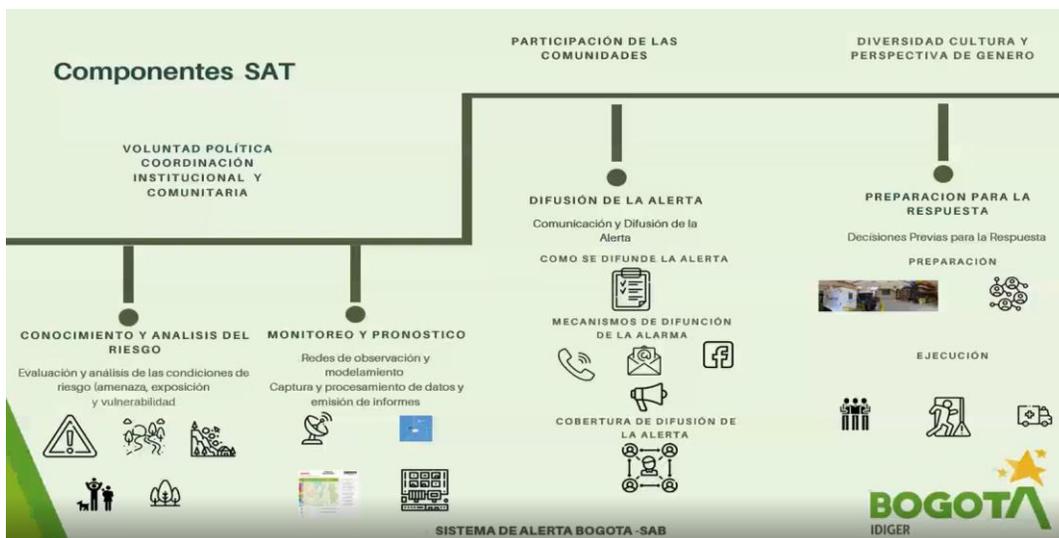
- Todos los niños y niñas con desnutrición aguda que presenten diarrea aguda, deben ser remitidos para manejo intrahospitalario.
- El manejo nutricional con la FTLC puede producir cambios en la consistencia y la frecuencia de las heces. Estos cambios NO están acompañados de deshidratación, aumento de la frecuencia respiratoria, pérdida del apetito, debilidad o somnolencia (57), (67). Si cualquiera de estas situaciones se presenta, el niño o niña debe ser remitido para manejo intrahospitalario.
- La desnutrición aguda aumenta el riesgo de diarrea (68) y la diarrea empeora la desnutrición aguda.
- La prevalencia de diarrea aguda documentada en niños y niñas con desnutrición aguda severa manejados en el hogar con la FTLC es de 5 a 7 % (57), (69).

por ultimo da su contato el correo electronico sisvan.sur@subredsue.gov.co , sisvan.sur@gmail.com

9. SOCIALIZACIÓN SISTEMA DE ALERTAS TEMPRANAS DEL IDIGER.

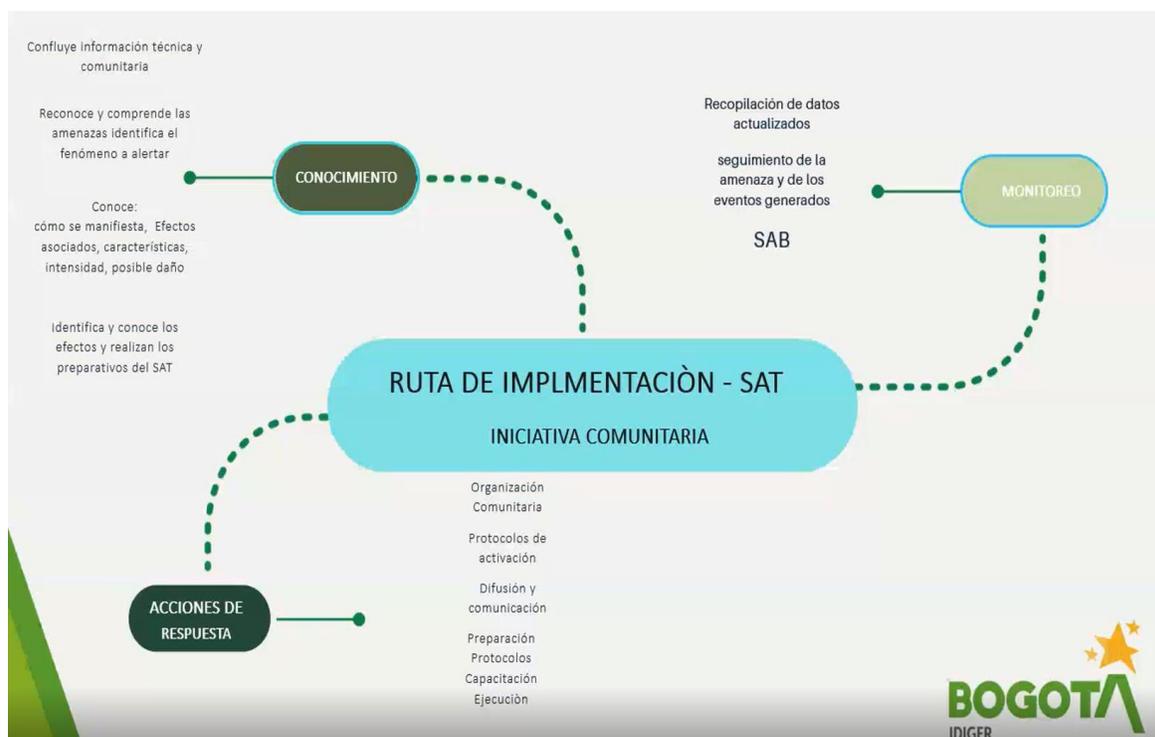
Continua la presentación la ingeniera Constanza Ardila quien representa el consejo local de gestión de riesgo y cambio climático de Ciudad Bolívar (IDIGER), recordando la importancia de realizar el simulacro de evacuación preventivo que se llevará a cabo el día 22 de oct 2020 en la ciudad de Bogotá desde las 9:00 am hasta las 11:00 am y muestra un video sobre el simulacro como refuerzo final para así conceder la palabra a la profesional de alertas tempranas la señora María Constanza Ardila en donde da comienzo con un audio para concientizar y estar preparados en caso de una emergencia.

Explica sobre las alertas tempranas SAT y sus principales objetivos como lo son mitigar y proteger la vida de los seres humanos.



Analiza los conocimientos del riesgo, coordinar el SAB, consolidar los boletines de un estado y fortalecer

la capacidad de respuestas, en el cual menciona que el sistema de alertas se ubica por conocimiento y manejo, para así analizar la amenaza y construir un plan de emergencia con protocolos de acuerdo con la comunidad y sus necesidades y como es el proceso de riesgo teniendo en cuenta el conocimiento y análisis del riesgo, reducción del riesgo manejo



Visualiza la página IDIGER <https://www.idiger.gov.co/> donde se encuentra el sistema de alerta SAT donde está dividida en tres partes, la primera tiene alertas en tiempo real la segunda consulta del pronóstico y el tiempo de boletines sobre eventos especiales una herramienta ideal para estudiantes, comunidad e investigadores.

4. SISTEMAS DE ALERTA BOGOTÀ

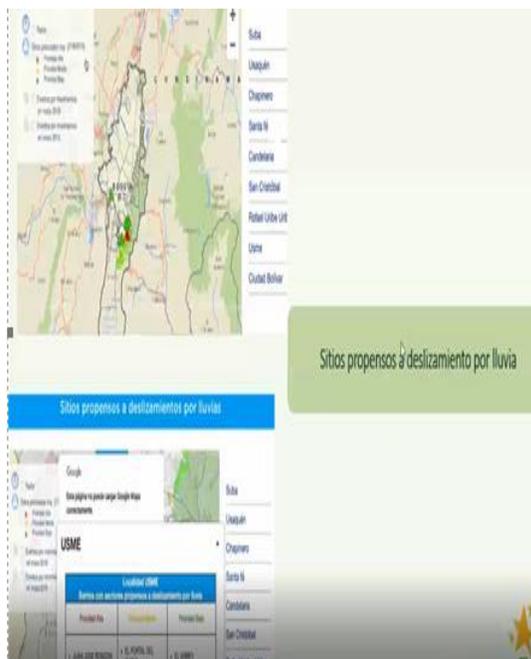
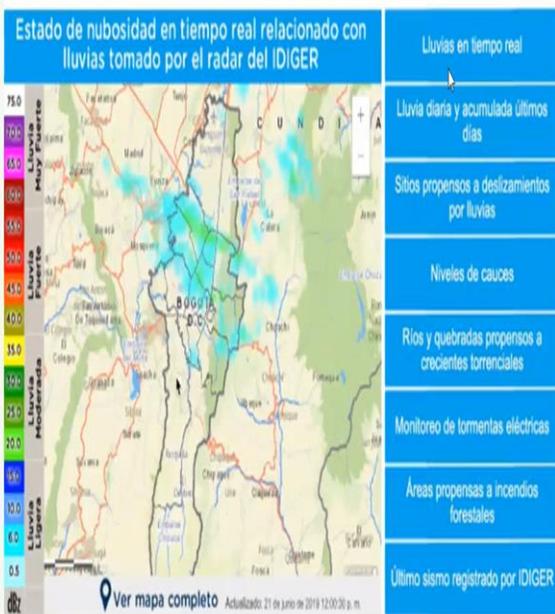


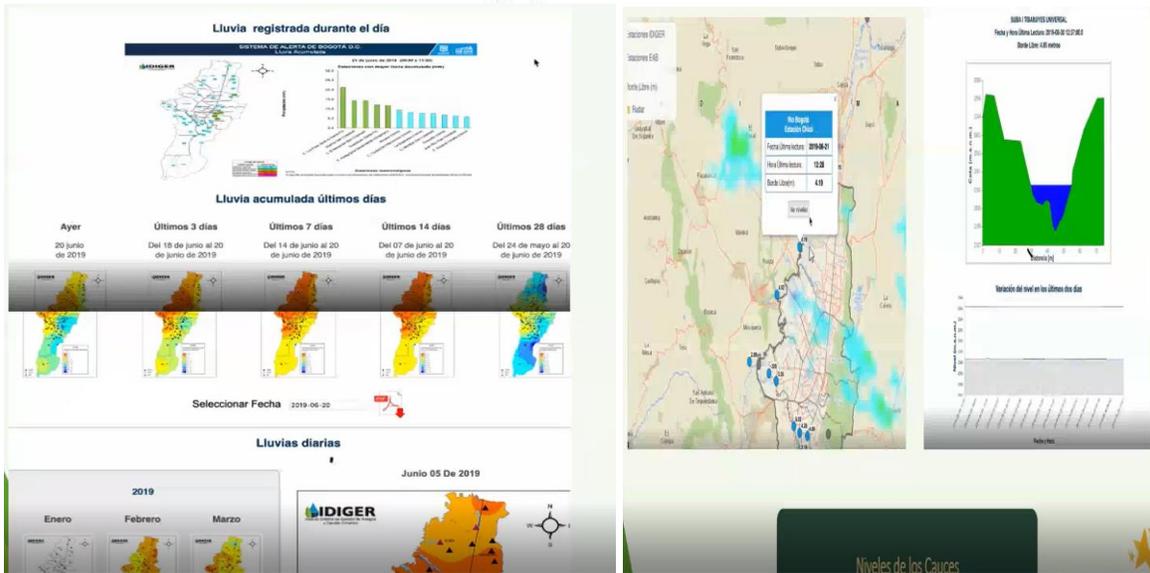
Alertas de la información en tiempo real



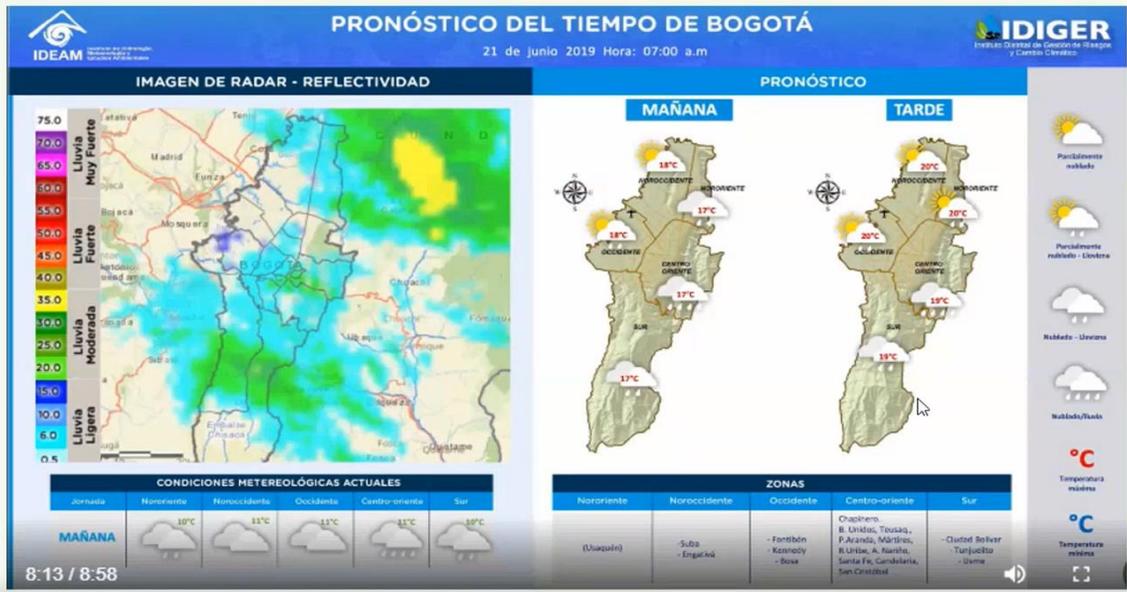
Estado de la nubosidad en tiempo real, relacionado con lluvia. Los colores de la nubosidad indican la intensidad de las lluvias

Visualiza las diferentes formas de utilizar la plataforma donde presenta estado de nubosidad, lluvia en tiempo real diaria y acumulada, sitios propensos para deslizamiento, niveles de los cauces, ríos y quebradas propensa a torrenciales e incendios forestales, sismo





y la última parte es la base de históricos para expertos en el cual enseña pestaña por pestaña la finalidad de las alertas SAT y sus pronósticos para poder tomar decisiones diarias y cotidianas que se presenta en la ciudad de Bogotá ya sea con lluvias o deforestación u otro tipo de emergencia que se presente.



10. INTERVENCION LIDER TRANSMISIBLES.

Realiza la presentación líder de transmisible Lina Barrero, se da inicio con la presentación manifestando que por solicitud de la Secretaria de Salud nos recuerda el tema de la tos ferina, también llamada coqueluche o tos convulsiva siendo una enfermedad respiratoria de notificación obligatoria y prevenible por vacuna que afecta a todos los grupos de edad especialmente a menores de un año, es causada el género bacteriano Bordetella. Epidemiológicamente la distribución de la tos ferina es universal, predominando en países fríos, en comunidades no vacunadas es una enfermedad endémica que presenta epidemias cíclicas cada 2 a 5 años, la mayor incidencia se ha observado en los niños menores de un año, seguidos de los niños de 10 a 14 años y los adolescentes de 15 a 19 años.

Explica que la tos ferina dura 8 semanas está dividida en tres fases:

1. Fase Catarral fiebre semejante al resfriado
2. fase paroxística tos acompañada de vomito
3. Fase de convalecencia tos de menos intensa,

FASES DE LA ENFERMEDAD

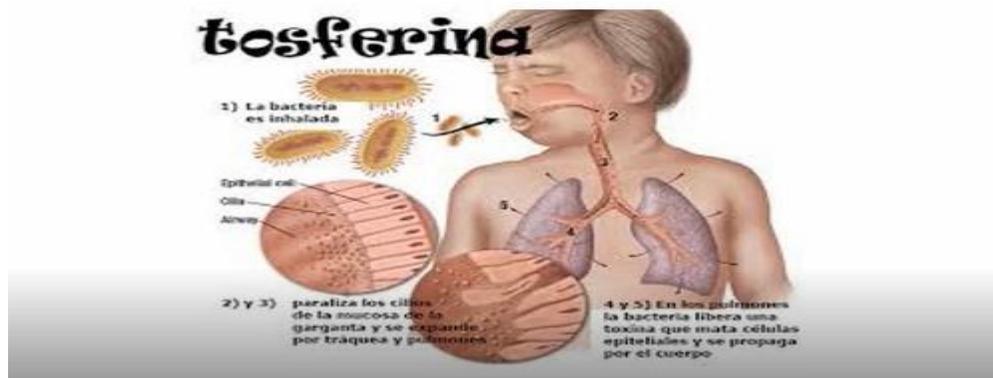
1. Fase catarral: de aproximadamente 2 semanas de duración, se caracteriza por inflamación de la mucosa, descarga nasal, lagrimeo, tos leve y fiebre de leve a moderada (semejante a un resfriado común).

2. Fase paroxística: dura aproximadamente 4 semanas, se caracteriza por tos en quintas en espiración (con 5 a 15 accesos de tos), que puede continuar con un estridor inspiratorio, y que con frecuencia termina en expulsión de mucosidades y cianosis marcada. La tos puede acompañarse de vómito; con frecuencia se presenta hipotonía y ocasionalmente, pérdida de conocimiento.

3. Fase de convalecencia: dura aproximadamente 2 semanas y se caracteriza porque los episodios de tos son menos intensos y los demás signos desaparecen. La mayoría de los casos leves o atípicos se presentan entre adolescentes y adultos.

Tos ferina maligna: los niños menores de 6 meses de edad o con un esquema de vacunación incompleto (menor de 3 dosis) puede desarrollar una forma grave del coqueluche llamado tos ferina maligna, definida como falla respiratoria, hipoxemia refractaria e hipertensión pulmonar, presentando una alta tasa de morbi-mortalidad, y que a pesar de las medidas terapéuticas empleadas puede llegar a una mortalidad hasta el 75 %.

Insiste la importancia que tengamos en cuenta la tosferina maligna a los menores de 6 meses de edad con un esquema de vacunación incompleta puede ayudar a que se desarrolle una forma grave definida como una falla respiratoria, hipertensión pulmonar la tasa es alta en morbilidad.



Su definición clínica está dividida por edad menor de 3 meses: toda infección respiratoria aguda, acompañada al menos de uno de los siguientes síntomas: tos en accesos, estridor, apnea, cianosis o vómito después de toser, de 3 meses a 12 años: toda infección respiratoria con tos de más de una semana de duración acompañada de uno o más de los siguientes síntomas: tos paroxística, estridor o vómito después de la tos, sin otra causa aparente. O niños con de tos paroxística intensa acompañada de estridor de cualquier tiempo de evolución, mayores de 12 años: toda infección respiratoria acompañada de tos prolongada de más de dos semanas de duración y presencia o no de paroxismos, expectoración y vomito. Tener cuidado con los eventos de tuberculosis si no guiamos en esta última definición para los mayores de 12 años.

DEFINICIONES OPERATIVAS DE CASO

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable	Todos los casos de tos ferina probables, confirmados por laboratorio o nexo deben ser notificados de manera inmediata e individual por la UPGD a la unidad notificadora municipal.
Caso confirmado por laboratorio	Caso probable confirmado por el laboratorio mediante cultivo o PCR con resultado positivo para <i>Bordetella pertussis</i>
Caso confirmado por nexo epidemiológico	Caso que cumple con los criterios de la definición clínica de caso y que está epidemiológicamente ligado en forma directa a un caso confirmado por el laboratorio.
Caso confirmado por clínica	Caso probable al cual no se le tomó una muestra, o con muestras con fallas en el proceso de recolección, conservación o procesamiento y que no se pudo demostrar la asociación epidemiológica con un caso confirmado. La clasificación de un caso como compatible representa una falla en la vigilancia epidemiológica del evento y requiere de una unidad de análisis para su clasificación final en el cual se revisa la evidencia clínica, paraclínica, epidemiológica y científica.
Caso descartado	Caso con resultado negativo en cultivo* o PCR para <i>Bordetella pertussis</i> . *resultado negativo por cultivo: requieren de unidad de análisis, si el cuadro clínico evidencia leucocitos entre 15.000 a 100.000 mm ³ en las fases catarral (4) ó 30.000 a 40.000 mm ³ en la fase paroxística y con linfocitosis entre 60% a 80%, se considera un caso compatible de lo contrario se descarta.



En las definiciones operativas del caso están determinadas por el protocolo del instituto nacional de salud su notificación es inmediata por la UPGD que los identifica y lo pasa a la notificadora municipal los tipos de caso son: caso probable, caso confirmado por el laboratorio, caso confirmado por caso epidemiológico, caso confirmado por clínica, caso descartado; se espera que cuando notifique las UPGD sean casos probable

para la vigilancia en salud pública para realizar todo el cerco epidemiológico que se previenen con vacunación.

Muestra el cuadro del comportamiento de los casos notificados y los casos intervenidos donde aclara la importancia de capacitar a todos los profesionales de la UPGD en que se muestra que está presente la Tos ferina actualmente y un cuadro de las UPGD y el año 2017 sucesivamente hasta el 2020 donde se evidencia la reducción por año como se evidencia en las imágenes

EVENTO	AÑO DE NOTIFICACION - CORTE SEMANA 41				Total general
	2017	2018	2019	2020	
TOS FERINA	132	171	96	31	430



EVENTO	EVENTOS INTERVENIDOS				Total general
	2017	2018	2019	2020	
TOS FERINA	331	439	294	72	1136

NOMBRE UPGD	AÑO DE NOTIFICACION - CORTE SEMANA 41				Total general
	2017	2018	2019	2020	
USS MEISSEN	64	75	70	27	236
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	47	50	24	4	125
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	6	36			42
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	8	5	1		14
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I		3	1		4
USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	4				4
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	2				2
COMPENSAR AUTOPISTA SUR		1			1
UNIDAD DE SERVICIOS EN SALUD ISLA DEL SOL		1			1
VIRREY SOLIS IPS SA VENECIA	1				1
TOTAL CASOS NOTIFICADOS	132	171	96	31	430

Por último, nos resalta nuevamente la importancia que tengamos en cuenta la tosferina maligna a los menores de 6 meses de edad con un esquema de vacunación incompleta puede ayudar a que se desarrolle una forma grave definida como una falla respiratoria, hipertensión pulmonar la tasa es alta en morbilidad.

11. SOCIALIZACION ATENCION BROTE COVID-19 REDENTOR

Realiza la presentación el Epidemiólogo del equipo de respuesta inmediata Arley Corzo.

Inicia con la presentación sobre el brote que se generó en la escuela de formación integral el redentor por dos cuidadores, el día 07 julio 2020 donde recibieron un correo electrónico por el coordinador general informando lo sucedido, el objetivo era identificar a las personas con sintomatología del COVID-19 y sus posibles contactos con los infectados, da una breve reseña sobre los infectados de la escuela los

cuidadores Jesualdo Vásquez y Leiton Pineda con sus síntomas e inicios de como inicio el brote.

BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS

Partiendo de dos casos confirmados por infección respiratoria aguda SARS CoV- 2 en los señores Leiton Orlando Pineda y Jesualdo Vásquez cuidadores de la institución de formación integral 'el redentor'

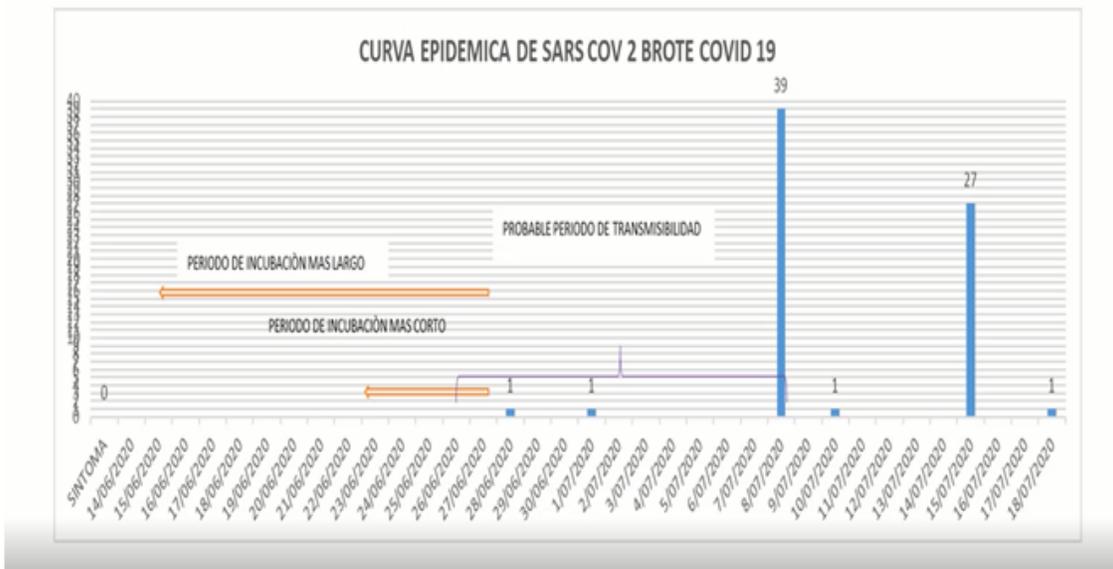
- Leiton Pineda de 35 años, no refiere haber tenido contacto con sintomático de covid 19, refiere que inicio síntomas el día 30-6-2020 dados por tos, cefalea y malestar general, para el día 30 de junio 2020 consulta a sanitas del centro comercial ventura de Soacha, lo valoran y toman prueba para covid 19

BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS

- El segundo caso positivo en la institución es el señor Jesualdo Vásquez, presento síntomas asociados a covid 19 el día 1-7-2020 dados por cefalea y malestar general, ese día no lo dejaron entrar a la institución y consulta a su aseguradora para toma de muestra y presento resultado positivo para covid 19 el día 6 de junio 2020

Se programa toma de muestra a los educadores que estuvieron contacto con los casos positivos de covid 19 y a las 3 secciones (comprensión, resiliencia y resignificación, incluyendo a los cuidadores, con un total de 102 pruebas tomadas.

Posterior explica su curva epidémica como se muestra en la imagen reflejando el periodo de incubación y el probable periodo de transmisibilidad indicando la propagación de Covid 19 en la sección comprensión, resiliencia y resignificación.



SÍNTOMAS PRESENTADOS

Signos / Síntomas	No. Casos		Proporción		Total	
	H	M	H	M	Casos	%
Fiebre	0	0	0%	0%	0	0%.
Tos	2	0	100%	0%	2	100%.
Cefalea	2	0	100%	0%	2	100%.
Malestar General	2	0	100%	0%	2	100%.
Diarrea	0	0	0%	0%	0	0%.

Informa que se programó la muestra a los educadores y personal que tuvo contacto en total se tomaron 102 pruebas como se ve en las imágenes



los resultados arrojaron de la siguiente manera el día 08 julio registraron 39 casos positivos para COVID-19, 1 caso para el 10 julio, 27 casos para el 15 julio y 1 para el 18 julio 2020 donde no se presentó sintomatología entre los cuidadores y jóvenes, indicaba que las instalaciones son grandes y todo se encontraba unido.

Muestra tabla de población en total que se realizó la prueba en el cual 83 eran jóvenes y 19 cuidadores para un total de 102 y la tasa de ataque de brote

GRUPO ETAREO EN AÑOS	HOMBRES			MUJERES			TOTAL		
	Total afec	Total exp	TA%	Total afec	Total exp	TA%	Total afec	Total exp	TA%
Menor de un año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 a 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 a 13 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14 a 17 años	25	32	78,125	0	0	0	25	32	78,125
18 a 26 años	37	50	74	1	3	33,33	38	53	71,698
27 a 59 años	6	12	50	1	5	20	7	17	41
60 o más	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	68	94	72,34	2	8	25	70	102	69

Quedo registrada de la siguiente manera de los 14 a 17 años fueron 25 afectados y 32 expuestos en el género masculino y en la edad de 18 a 26 años 37 afectados y 56 expuestos en el género masculino y femenino 1 infectada y 3 expuesta, para la edad de 27 a 59 años en el género masculino fue 6 infectados y 12 expuestos y en el género femenino 5 expuestas y una infectada.

se tomaron medidas de control inmediato como lo fueron aislamiento por 14 días, desinfección de todas las áreas, incremento en el lavado de manos, educación. Los factores de riesgo asociado fue que no se guardaba el distanciamiento de dos metros entre persona entre los internos, el personal permanece más de dos horas con contacto estrecho en los espacios de trabajo y actividades, en conclusión, fueron 102 expuestos, 70 casos positivos, casos negativos o indeterminados 32 fallecido: 0 recuperados: 70.

12. VARIOS

- Realiza la intervención la referente Tamy Espinosa de salud mental informando el evento que se notificaba al SIVIM en donde todas las gestante que no tuvieron ninguno de los controles prenatales debía ser notificada por violencia gestacional ya no se ha vuelto a realiza desde el mes de septiembre primero se debe realizar una búsqueda y un acercamiento por la UPGD con la gestante si no funciona ahí si se notifica, se sigue notificando la gestante menores de edad por negligencia por parte de los cuidadores y las gestantes mayores que se encuentre en violencia con terceros.

- Ya finalizando recomiendan subir una base de casos positivos de COVID 19 que llego este fin de semana que están sin ingresar en el aplicativo que se les envió a las UPG para cumplir con el requerimiento de la secretaria de salud y el Instituto Nacional de Salud.