

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E****ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO****MI-SIG-SIG-FT-01 V4****NOMBRE DE LA REUNIÓN:** Cove Local de la Sub Red Sur para las localidades de Usme y Sumapaz**RESPONSABLE:** EQUIPO ERI SUB RED SUR**SECRETARIO:** Equipo ERI Sub Red Sur**REUNIÓN N°:** COVE**FECHA:** 22-11-2019**HORA INICIO:** 7:30 am**LUGAR:** USS Betania, CL 76 sur 2 99 este**HORA FINAL:** 11: 30 am**1. OBJETIVO:**

Realizar El Comité de Vigilancia Epidemiológico- COVE- Local con los temas y acciones relevantes en el desarrollo de las actividades de vigilancia epidemiológica y gestión del riesgo en el distrito capital en el tiempo presente.

**2. PARTICIPANTES:**

Registrar en este campo el nombre, cargo y firmas de los asistentes a la reunión, si supera el número de campos permitidos utilizar el formato de "Listado de asistencia DI-DE-FT-07"

	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>CORREO</b>	<b>DEPENDENCIA/USS</b>	<b>FIRMA</b>
1	Se Anexa listado de asistencia.				
2					
3					
4					

**3. ORDEN DEL DÍA: (TEMAS A TRATAR)**

1. Saludo inicial.
2. Presentación Agenda del COVE
3. Varios
4. Cierre.

**4. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM:** (Este debe ser mayor al 50% de los invitados)

OK.

**5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES:** (Si aplica)



**6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:**

Agenda de la reunion:

Tema	Hora	Responsables
VIGILANCIA INTENSIFICADA DE PÓLVORA TEMPORADA 2019 - 2020	8:00 a. m.	REFERENTE SIVELCE
TABLEROS DE CONTROL EVENTOS SIVIGILA	8:30 a. m.	LINA BARRERA EPIDEMIOLOGA SIVIGILA
SISVAN	9:00 a. m.	REFERENTE SISVAN
10:00AM RECESO		
TABLEROS DE CONTROL COBERTURAS PAI	10:20 a. m.	GINA HERRERA PAI
ESTRATEGIA DISTRITAL DE RESPUESTA A EMERGENCIAS	11:00AM	EQUIPO URGENCIAS Y EMERGENCIAS

**VIGILANCIA INTENSIFICADA DE LESIONES POR PÓLVORA PIROTÉCNICA e INTOXICACIONES CON FOSFORO BLANCO TEMPORADA 2019-2020**

**PROPOSITO**

La vigilancia intensificada busca la captación oportuna de todos los casos de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco que ocurran durante diciembre y las dos primeras semanas de enero, con el objetivo de establecer el comportamiento de los eventos en tiempo real y promover las medidas necesarias su control. Instituto Nacional de Salud 2019.

**DEFINICION DE CASO: lesiones por pólvora pirotécnica**

Caso en el que como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación, y/o exhibición de pólvora pirotécnica se produzcan lesiones en las personas, que requieran manejo medico ambulatorio u hospitalario o que desencadenen la muerte de las mismas



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



**Lesiones por pólvora pirotécnica, minas antipersonal y municiones sin explotar. Cod INS 452**

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

6.1 Tipo de artefacto que produjo la lesión

- 1. **Artefactos pirotécnicos**
- 2. Mina antipersonal
- 3. Municiones sin explotar



**Recuerde solo se notifican lesiones producidas por artefactos pirotécnicos**

6.2 Artefacto pirotécnico (si la lesión se produjo por un artefacto pirotécnico marque con una X el tipo)

- 1. Cohetes       2. Globos       3. Pitos       4. Totes       5. Volcanes       6. Voladores
- 7. Luces de bengala       8. Juegos pirotécnicos para exhibición y eventos       9. Sin Dato
- 10. Otro ¿Cual otro artefacto pirotécnico ?

No son lesiones por pólvora las ocasionadas por: velas, esponjillas, bolas de candela, llantas, mechas de tejo, gasolina y ningún otro artefacto elaborado artesanalmente que no contenga pólvora. Si la lesión se produjo con un muñeco año viejo sin pólvora no cumple la definición de caso del evento.

**DEFINICION DE CASO: intoxicación por fósforo blanco**

Caso que presenta cuadro clínico de intoxicación compatible con la exposición a fósforo blanco u otros artefactos pirotécnicos la cual se caracteriza por comprometer múltiples sistemas.  
Confirmado por clínica o por laboratorio



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

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

ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO

MI-SIG-SIG-FT-01 V4



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

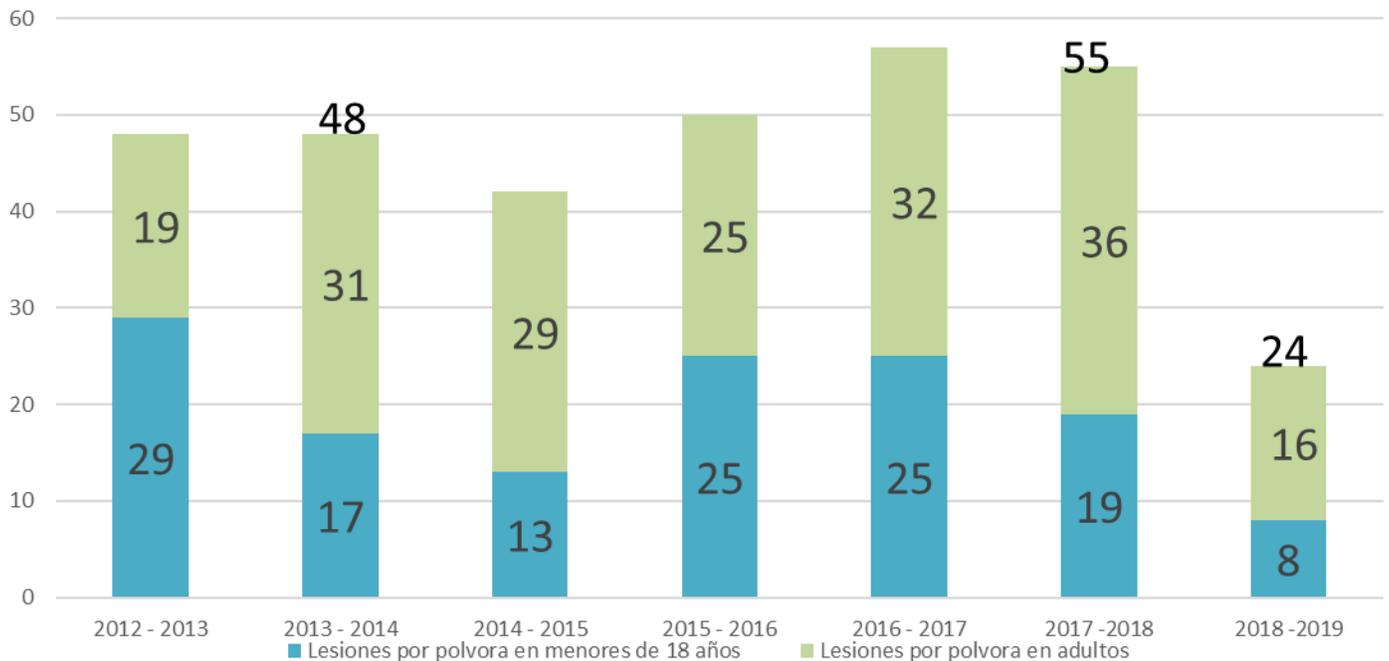


**Intoxicaciones por sustancias químicas. Cod INS 365**

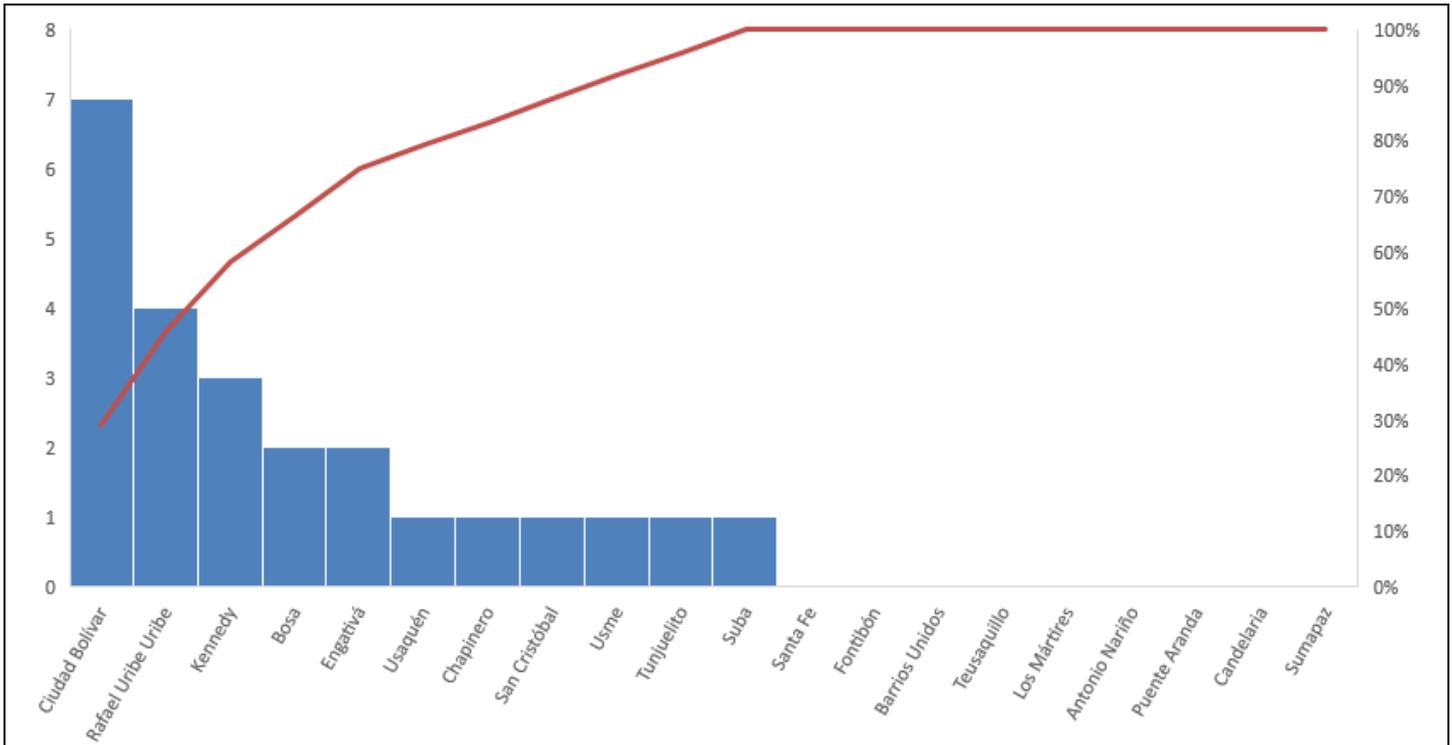
La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

<b>RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS</b>		<b>FOR-R02.0000-075 V:00 2019-02-01</b>	
<b>5. DATOS DE LA EXPOSICIÓN</b>			
<b>5.1 Grupo de sustancias</b> <input type="radio"/> 1. Medicamentos <input type="radio"/> 2. Plaguicidas <input type="radio"/> 3. Metanol <input type="radio"/> 4. Metales <input type="radio"/> 5. Solventes <input type="radio"/> 6. Otras sustancias químicas <input type="radio"/> 7. Gases <input type="radio"/> 8. Sustancias psicoactivas			
<b>5.2 Código y nombre del producto:</b> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">Fósforo blanco o el nombre del artefacto, por ejemplo: totes</span>			
<b>8.1 Se tomaron muestras de toxicología</b> <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No		<b>8.2 Tipo de muestras solicitada</b> <input type="radio"/> 1. Sangre total <input type="radio"/> 2. Orina <input type="radio"/> 4. Tejido <input type="radio"/> 13. Suero <input type="radio"/> 17. Agua <input type="radio"/> 23. Cabello <input type="radio"/> 29. Empaque / envase <input type="radio"/> 30 Otros <input type="radio"/> 32. Uñas	
<b>8.3 Nombre de la prueba toxicológica</b> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">Fósforo blanco en suero</span>		<b>8.4 Diligencie Valor resultado /unidades</b>	

**Comportamiento Histórico Lesiones por Pólvora Pirotécnica, Bogotá 2012 – 2019**



Lesiones por pólvora pirotécnica en Bogotá según localidad temporada 2018 - 2019



**PLAN DE CONTINGENCIA**

**OBJETIVO GENERAL** Generar información útil, confiable y oportuna de las lesiones por pólvora para establecer su comportamiento orientando acciones de prevención y control que reduzcan su incidencia en el Distrito Capital, garantizando la efectiva respuesta del sector salud ante dichos eventos.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Brindar una atención integral en salud a los lesionados por la manipulación y uso inadecuado de la pólvora, prestando los servicios necesarios desde la atención inicial de urgencias hasta la rehabilitación del lesionado si así lo requiere, conforme a la normatividad vigente y a los protocolos de atención
- Captar el 100% de los casos de lesiones por pólvora ocurridos en el Distrito Capital, durante las celebraciones de navidad 2019 y año nuevo 2020 que se desarrollan en cada una de las localidades.
- Caracterizar las lesiones por pólvora que ocurran en el Distrito Capital a partir de variables de tiempo, persona y lugar; que permitan dar insumo para la toma de decisiones.
- Educar, asesorar y apoyar a las Localidades en la vigilancia en salud pública de las lesiones por pólvora según lineamientos establecidos (protocolo de vigilancia y control de lesiones por pólvora INS).



### Responsabilidades de las UPGD

Identificar casos de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco.

Garantizar la atención integral en salud a los lesionados por pólvora o intoxicados por fósforo blanco.

Diligenciar la ficha de notificación de datos básicos y ficha de datos complementarios (Lesiones por pólvora pirotécnica código INS – 452 o Intoxicaciones por sustancias químicas código INS – 365)

Informar al ICBF los casos de lesiones por pólvora o intoxicación por fósforo blanco en menores de 18 años, de conformidad con lo establecido en el artículo 51 de la ley 1098 de 2006.

Realizar notificación inmediata de los casos identificados o informar a la UNM la ausencia de casos en las últimas 24 horas

### Responsabilidad de VSP

Recibir, revisar, consolidar, depurar y analizar la notificación de las Unidades Primarias Generadoras de Datos de su territorio.

Recibir información de lesionados por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco de otras fuentes y verificar que se notifiquen al Sivigila.

Solicitar a las UPGD ajustes a los casos notificados en caso de requerirse

Realizar notificación inmediata de los casos identificados en su territorio a la Unidad Notificadora Departamental o notificación negativa en ausencia de casos en las últimas 24 horas.

En los casos de lesiones ocasionados por pólvora pirotecnia e intoxicación por fósforo blanco se realizará investigación epidemiológica de campo en las primeras 24 horas después de ocurrido el hecho.



Flujo de información VIP

**Días Corrientes**

6:00 AM Barrido telefónico (Búsqueda de casos)

6:30 AM Enviar por email fichas epidemiológicas quemaduras por pólvora pirotécnica (caalfonso@saludcapital.gov.co)

7:00 AM se comparte Infografía acumulada distrital

07:00 PM se cargan archivos planos a SIVIGILA nacional

**Días Críticos (07, 08, 24, 25 y 31 de diciembre de 2019 y primero de enero de 2020)**

5:00 AM Barrido telefónico (Búsqueda de casos)

5:30 AM Enviar por email fichas epidemiológicas quemaduras por pólvora pirotécnica (caalfonso@saludcapital.gov.co) (5:30 AM)

6:00 AM se comparte Infografía acumulada distrital

12:00 M se cargan archivos planos a SIVIGILA nacional

07:00 PM se cargan archivos planos a SIVIGILA nacional

**2. PRESENTACION DE PAI – PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES COBERTURAS DE VACUNACION A OCTUBRE DE 2019.**

En la presentacion de PAI se expone sobre las coberturas del programa Ampliado de inmunizaciones realizados a corte de Octubre de 2019.

AVANCE COBERTURAS 2019															
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE - NIÑOS MENORES DE UN AÑO															
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 31 DE OCTUBRE	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 31 DE OCTUBRE)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4836	403	4030	393	346	449	350	390	383	393	384	340	335	3763	93,4
06. TUNJUELITO	2566	214	2138	231	194	209	194	203	191	224	199	172	148	1965	91,9
19. CIUDAD BOLIVAR	9105	759	7588	761	715	742	639	770	679	771	707	675	743	7202	94,9
20. SUMAPAZ	25	2	21	4	2	4	2	7	2	4	0	2	1	28	134,4
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>16532</b>	<b>1378</b>	<b>13639</b>	<b>1389</b>	<b>1257</b>	<b>1404</b>	<b>1185</b>	<b>1370</b>	<b>1255</b>	<b>1392</b>	<b>1290</b>	<b>1189</b>	<b>1227</b>	<b>12958</b>	<b>95,0</b>
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO															
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 31 DE OCTUBRE	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 07 DE OCTUBRE)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4900	408	4043	491	335	384	354	392	349	442	412	403	386	3948	97,7
06. TUNJUELITO	2827	236	2356	263	190	191	215	197	201	271	221	172	171	2092	88,8
19. CIUDAD BOLIVAR	8730	728	7275	818	615	678	664	778	661	860	735	765	611	7185	98,8
20. SUMAPAZ	25	2	21	2	2	4	2	2	2	5	3	6	5	33	158,4
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>16482</b>	<b>1374</b>	<b>13735</b>	<b>1574</b>	<b>1142</b>	<b>1257</b>	<b>1235</b>	<b>1369</b>	<b>1213</b>	<b>1578</b>	<b>1371</b>	<b>1346</b>	<b>1173</b>	<b>13258</b>	<b>96,5</b>
TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS															
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 07 DE OCTUBRE	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 07 DE OCTUBRE)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	5000	417	4167	588	356	366	378	389	321	473	454	378	445	4148	99,6
06. TUNJUELITO	2992	249	2493	325	211	208	213	235	203	265	238	222	205	2325	93,2
19. CIUDAD BOLIVAR	9128	761	7607	1009	645	593	626	694	528	876	923	808	758	7460	98,1
20. SUMAPAZ	25	2	21	1	3	3	3	4	6	4	2	2	3	31	148,8
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>17145</b>	<b>1429</b>	<b>14288</b>	<b>1923</b>	<b>1215</b>	<b>1170</b>	<b>1220</b>	<b>1322</b>	<b>1058</b>	<b>1618</b>	<b>1617</b>	<b>1410</b>	<b>1411</b>	<b>13964</b>	<b>97,7</b>



El aporte Extramural de Usme

BIOLOGICO	EQUIPO	META MENSUAL	OCTUBRE	APORTE EN %
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE MENORES DE 1 AÑO	GRUPO EXTRAMURAL USME	403	45	11.1
TRIPLE VIRAL DE 1 AÑO	GRUPO EXTRAMURAL USME	408	29	7.1
REFUERZO TRIPLE VIRAL	EQUIPO EXTRAMURAL USME	417	22	5.2

Aporte Extramural de Tunjuelito

BIOLOGICO	EQUIPO	META MENSUAL	OCTUBRE	APORTE EN %
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE MENORES DE 1 AÑO	GRUPO EXTRAMURAL TUNJUELITO	214	21	9.8
TRIPLE VIRAL DE 1 AÑO	GRUPO EXTRAMURAL TUNJUELITO	236	34	14.4
REFUERZO TRIPLE VIRAL	GRUPO EXTRAMURAL TUNJUELITO	259	27	10.8

Aporte Extramural Ciudad Bolívar.

BIOLOGICO	EQUIPO	META MENSUAL	OCTUBRE	APORTE EN %
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE MENORES DE 1 AÑO	GRUPO EXTRAMURAL CIUDAD BOLIVAR	759	201	26.4
TRIPLE VIRAL DE 1 AÑO	GRUPO EXTRAMURAL CIUDAD BOLIVAR	728	60	8.2



<b>REFUERZO TRIPLE VIRAL</b>	<b>GRUPO EXTRAMURAL CIUDAD BOLIVAR</b>	761	61	8.0
------------------------------	--	-----	----	-----

**COBERTURA INFLUENZA 31 DE OCTUBRE**

MES	LOCALIDAD	DE 6 MESES A 11 MESES		DE 12 MESES A 23 MESES			24 A 35 MESES			DE 36 MESES A 5 AÑOS			DE 6 A 14 AÑOS	DE 15 A 17 AÑOS	18 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	41 A 59 AÑOS	DE 60 Y MAS AÑOS	GESTANTES A PARTIR DE LA SEMANA A 14	Total
		1a	2a	1a	2a	ÚNICA	1a	2a	ÚNICA	1a	2a	ÚNICA	ÚNICA	ÚNICA	ÚNICA	ÚNICA	ÚNICA	ÚNICA	ÚNICA	
TOTAL	USME	3.570	2.473	1.999	1.633	1.791	83	28	280	118	4	1.393	254	65	492	506	1.956	9.166	1.374	27.185
	TUNJUELITO	1.857	1.269	1.134	894	956	39	20	148	21	2	648	122	37	398	400	1.851	8.018	974	18.788
	CIUDAD BOLIVAR	7.040	4.558	3.992	3.200	3.158	148	54	419	177	16	1.914	368	92	1.205	943	3.260	17.173	3.674	51.391
	SUMAPAZ	25	17	12	15	16	0	0	12	1	0	44	87	29	173	123	167	150	11	882
<b>TOTAL SUBRED</b>		<b>12.492</b>	<b>8.317</b>	<b>7.137</b>	<b>5.742</b>	<b>5.921</b>	<b>270</b>	<b>102</b>	<b>859</b>	<b>317</b>	<b>22</b>	<b>3.999</b>	<b>831</b>	<b>223</b>	<b>2.268</b>	<b>1.972</b>	<b>7.234</b>	<b>34.507</b>	<b>6.033</b>	<b>98.246</b>

**ACCIONES DE INFLUENZA**

- Desde que llego la vacuna a subred a finales del mes de Abril hasta el 31 de octubre de 2019, se han logrado vacuna un total de 98.246 dosis en los diferentes edades que se relacionan en la tabla anterior, dentro de las actividades de rutina para el aumento de las coberturas de vacunación, durante el mes se intensificaron acciones de búsqueda telefónica, demanda inducida y búsqueda casa a casa de los menores pendientes por completar sus esquemas de vacunación y aplicación de influenza, a niños de 6 a 5 años, gestantes, adulto mayor de 60 año, persona en condición crónica y con condiciones de vulnerabilidad,
- Se priorizaron los DIMF de ICBF para de esta manera garantizar las segundas dosis pendientes por influenza y niños de 2 a 5 años teniendo en cuenta que aumentaron la cobertura para esta edad.



**INTERVENCION DE SISVAN – Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.**

Se describen las tasas de desnutrición aguda, talla baja, Lactancia Materna y Mortalidades ocurridas en el 2019 de enero a Octubre del mismo año. Para lo cual se dan las siguientes cifras.

**DESNUTRICION AGUDA**

LOCALIDAD - UPZ	DESNUTRICION AGUDA	
	2019	2018
CIUDAD BOLIVAR	1.6	1.4
SUMAPAZ	2.9	3.5
TUNJUELITO	1.4	1.0
USME	1.2	1.1
<b>SUB RED SUR</b>	<b>1.5</b>	<b>1.2</b>

**TALLA BAJA**

LOCALIDAD - UPZ	TALLA BAJA	
	2019	2018
CIUDAD BOLIVAR	23.1	22.1
SUMAPAZ	31.4	22.4
TUNJUELITO	20.5	18.1
USME	23.2	23.6
<b>SUB RED SUR</b>	<b>22.9</b>	<b>21.5</b>

**LACTANCIA MATERNA**

LOCALIDAD - UPZ	DESNUTRICION AGUDA	
	2019	2018
USME	3.1	3.0
TUNJUELITO	2.7	3.3
CIUDAD BOLIVAR	3.0	3.1
SUMAPAZ	3.1	3.6
<b>SUB RED SUR</b>	<b>3</b>	<b>3.3</b>

**MORTALIDADES ENERO A OCTUBRE 15/2019**

NUMERO DE MORTALIDADES	MORTALIDADES FETALES	MORTALIDADES EN MENORES DE 5 AÑOS	MORTALIDADES POR DNT O ASOCIADAS A DNT	DESCARTADAS
2332	747	73	1	1



TABLEROS DE CONTROL DE SIVIGILA A OCTUBRE

USME

No.	LOCALIDAD	UPGD	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 7 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
1	USME	VLADIMIR QUINTERO	0	NA	#¡VALOR!
2	USME	GILBERTO CASTRO CORRALES	0	NA	#¡VALOR!
3	USME	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	NA	#¡VALOR!
4	USME	COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	1	1	100,0
5	USME	SERVIMED IPS USME	0	NA	#¡VALOR!
6	USME	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0	NA	#¡VALOR!
7	USME	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	0	NA	#¡VALOR!
8	USME	USS USME	20	18	90,0
9	USME	USS SANTA LIBRADA	91	89	97,8

No.	LOCALIDAD	UPGD	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 7 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
10	USME	USS REFORMA	1	1	100,0
11	USME	USS BETANIA	3	3	100,0
12	USME	USS MARICHUELA	5	5	100,0
13	USME	USS YOMASA	2	2	100,0
14	USME	USS DESTINO	0	NA	#¡VALOR!
15	USME	USS SANTA MARTHA	0	NA	#¡VALOR!
16	USME	USS FLORA	3	3	100,0
17	USME	USS LORENZO DE ALCANTUZ	2	1	50,0
18	USME	USS DANUBIO AZUL	0	NA	#¡VALOR!

FUENTE: Tableros de Control SIVIGILA octubre 2019



Para la localidad de Usme la USS Santa librada notificó 91 eventos según tableros de control de octubre, con un porcentaje de oportunidad 97,8%, seguido de USS Usme con 20 eventos.

**NOTIFICACION TARDIA USME**

fec_not	OPORTU	fec_con_	ini_sin_	nom_eve	nom_upgd
04/10/2019	9	25/09/2019	25/09/2019	VARICELA INDIVIDUAL	USS LORENZO DE ALCANTUZ
07/10/2019	2	05/10/2019	05/10/2019	INTOXICACIONES	USS SANTA LIBRADA
24/10/2019	7	17/10/2019	17/10/2019	INTOXICACIONES	USS USME
18/10/2019	2	16/10/2019	16/10/2019	INTOXICACIONES	USS USME
21/10/2019	2	19/10/2019	18/10/2019	INTOXICACIONES	USS SANTA LIBRADA

**SUMAPAZ**

No.	LOCALIDAD	UPGD	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 7 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
1	SUMAPAZ	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	NA	NA	NA
2	SUMAPAZ	USS NAZARET	NA	NA	NA

FUENTE: Tableros de Control SIVIGILA octubre 2019

En la localidad de Sumapaz las UPGD no notificaron ningún evento individual.

**OBSERVACIONES**

- .Realizar envío diario de notificación inmediata así sea negativa.
- .Enviar ficha datos básicos, cara B del evento y laboratorios. Se da por recibido hasta estar completo el caso.
- .Tener en cuenta que todas las variables de la ficha de notificaciones estén completas.
- .Realizar precritica del 100% de las fichas.



.Envío de Notificación semanal los días lunes antes de las 3:00 p.m.

. En los tableros de control 2018, permitía medir como oportunidad adecuada de todos los eventos hasta 8 días después de la consulta, pero para el 2019 «un día para eventos de notificación inmediata y 8 para el resto de los eventos».

## MARCO DE ACTUACIÓN PARA LA ESTRATEGIA DISTRITAL PARA LA RESPUESTA A EMERGENCIAS.

### Objetivo General.

Optimizar la organización y coordinación interinstitucional en la ejecución de los servicios de respuesta requeridos para la atención efectiva de las emergencias en Bogotá D.C.

### Objetivos Específicos.

- Proteger la vida, reducir el sufrimiento y satisfacer las necesidades básicas para sobrevivir.
- Evitar mayores daños y pérdidas, tanto sociales como económicas y del patrimonio ecológico.
- Mantener la funcionalidad del Distrito Capital y facilitar la continuidad de las actividades económicas y sociales.
- Facilitar la pronta restitución de los servicios afectados.

### SERVICIOS DE RESPUESTA.

Los servicios de Respuesta son 16 los cuales son:

- Accesibilidad y transporte.
- Salud.
- Búsqueda y rescate
- Extinción de incendios
- Manejo de Materiales y/o residuos peligrosos.
- Evacuación asistida.
- Ayuda Humanitaria.
- Alojamiento Temporal.
- Agua Potable.
- Energía y gas.
- Telecomunicaciones para la comunidad.
- Restablecimiento de contactos Familiares.
- Saneamiento Básico.
- Manejo de escombros y obras de emergencia.
- Manejo de Cadáveres.
- Seguridad y convivencia.

Estos servicios de respuesta constituyen EL QUE de la Estrategia Distrital de Respuesta a



Emergencias (EDRE) para la atención a algún evento, imprevisto, accidente, siniestro, desastre o emergencia.

### FUNCIONES DE RESPUESTA.

- Planeacion y manejo general de la respuesta.
- Evaluacion de daños, riesgos asociados y analisis de necesidades.
- Informacion Publica.
- Logistica
- Telecomunicaciones para la respuesta.
- Aspectos financieros
- Aspectos Juridicos.

Las funciones de respuesta son 7 y estas funciones de respuesta entre mas organizadas se dara un mejor servicio a la respuesta en la aencion de cualquier emergencia o desatre que se presenta.

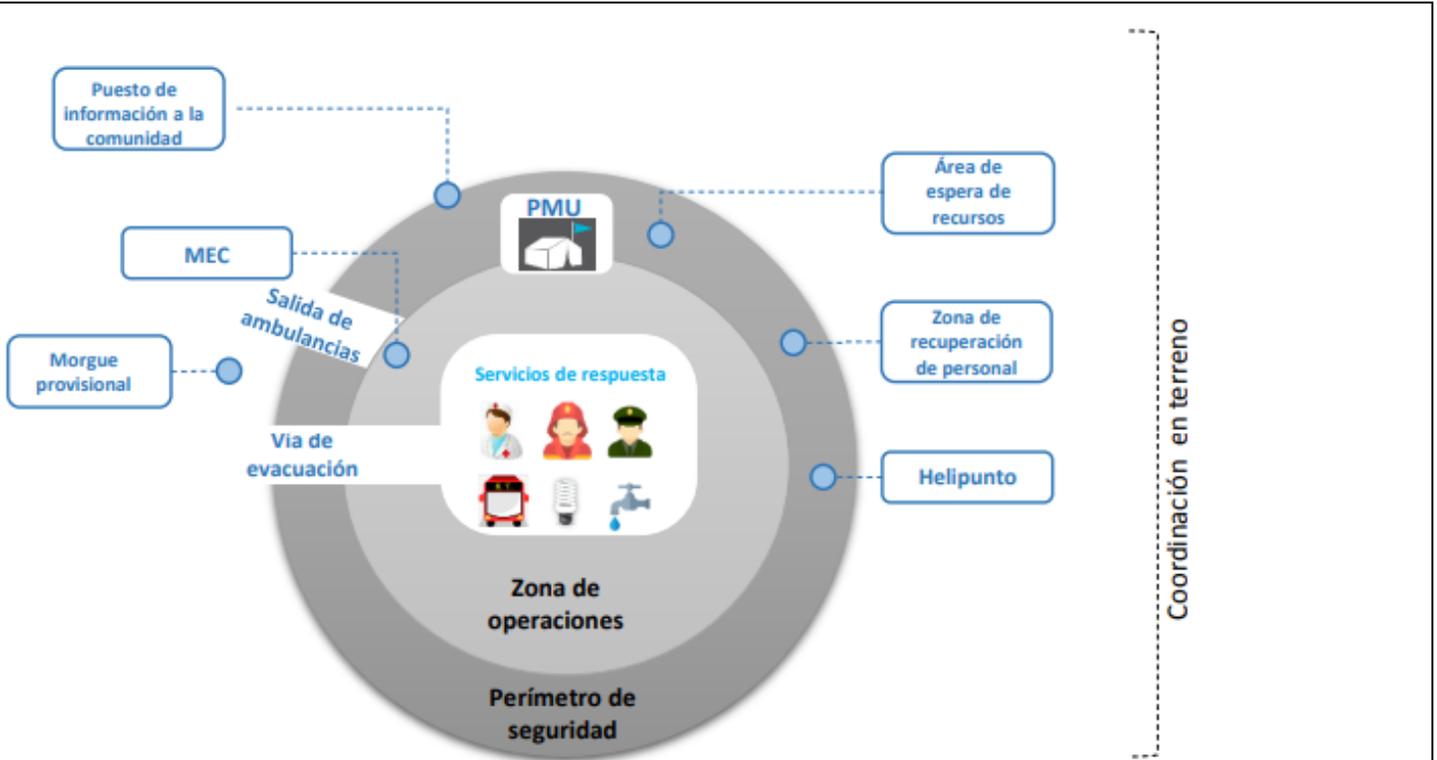
### QUE SON LOS NIVELES DE COORDINACION

Unidad de Coordinación	Cuándo	Dónde
Red Distrital de Comunicaciones de Emergencias	Comunicación permanente para notificaciones y articular recursos en emergencias cotidianas	Red de radiocomunicaciones
1 Puesto de Mando Unificado – PMU	Se activa ante la presencia de dos o más entidades respondientes	Se ubica en terreno (próximo a la zona de afectada), con instalaciones provisionales
2 Centro de Operaciones de Emergencias – COE	Se activa por solicitud del Director del IDIGER en situación intensa o extendida de daños y/o crisis social*	Se ubica en el Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo de Bogotá – C4 Calle 20 # 68A – 06
3 4 Consejo Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático CDGR-CC**	Se activa por solicitud del Alcalde Mayor o el Secretario General	Se ubica en la Alcaldía Mayor de Bogotá, Carrera 8 # 10 – 65

### QUE SUCEDE EN TERRENO.

Cuando sucede un evento que requiera atencion en terreno se establecen los siguientes recursos y areas en el area de afectacion.

- . PMU. Puesto de Mando Unificado.
- . Zona de recuperacion de personal.
- .Area de servicios de respuesta que intervienen en el evento. Ejemplo Salud, Policia, Bomberos, Secretaria de . . .
- .Movilidad, Empresas de servicios publicos.Alcaldia Local. Etc.



Y Los Demás Niveles.

- . de operaciones de Emergencia – COE : Coordinación Remota
- . Consejo Distrital de Gestion de Reisgos y Cambio Climatico CDGR – CC
- . Unidad Nacional para la gestión del riesgo de desastres- UNGRD.

Ejemplo de los servicios de respuesta que intervienen en un evento dado donde los servicios actuantes serian los que están señalados con RP y R.

Entidades Ejecutoras de la Respuesta a Emergencias	Distritales Servicios de Respuesta															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16



	Accesibilidad y transporte	Salud	Búsqueda y rescate	Extinción de incendios	Manejo de materiales y/o residuos peligrosos	Evacuación asistida	Ayuda humanitaria	Alojamientos temporales	Agua potable	Energía y gas	Telecomunicaciones para la comunidad	Restablecimiento de contactos familiares	Saneamiento básico	Manejo de escombros y obras de emergencia	Manejo de cadáveres	Seguridad y convivencia
Secretaría Distrital de Salud		RP			R			R	R				R		R	
	RP	Responsable principal de la ejecución y coordinación del servicio.														
	R	Responsable de ejecución.														

SALUD: Secretaria Distrital de Salud.

.Proveer la atención médica pre-hospitalaria y hospitalaria, traslado médico y remisión, salud mental, apoyo psicosocial, salud pública, vigilancia epidemiológica, administración de los servicios de salud y vigilancia de alimentos y medicamentos; así como el restablecimiento de manera provisional del servicio

**Alojamientos Temporales**

Alojar de manera transitoria a la población afectada en alojamiento temporal (familiar, social, privada o institucional) garantizando la dotación y administración de instalaciones institucionales existentes o provisionales. También puede suplirse con apoyo económico o pago de arriendo.



### **Servicio de Respuesta Agua Potable.**

Se denomina agua potable o agua para el consumo humano al agua que puede ser consumida sin restricción para beber o preparar Alimentos.

#### **Descripción**

Asegurar la calidad y cantidad de agua potable requerida, utilizando sistemas permanentes o alternativos de captación, conducción, almacenamiento, distribución, tratamiento y abastecimiento.

### **Servicio de Respuesta Saneamiento Básico.**

Evitar y controlar afectaciones a la salud de la población mediante la recolección, transporte, almacenamiento y disposición final de residuos sólidos y líquidos y el manejo de contaminación atmosférica. Incluye el manejo y control de aguas de encharcamiento, inundación y por desbordamientos, así como la recomendación de evacuación de la población.

#### **Acciones a desarrollar**

- Control de Vectores y prácticas para disminuir la aparición de los mismos
- Prácticas de higiene a fin de prevenir la aparición de Brotes y enfermedades.
- Acciones de Inspección de Vigilancia y Control.
- Medidas sanitaria de seguridad si éstas son requeridas.
- 

### **Manejo de Cadáveres.**

- Responsable principal del servicio: Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos.
- Descripción: Identificar, registrar, investigar y hacer la disposición final de los cuerpos; incluye la instalación de morgues provisionales.

**RUTA DE NOTIFICACIÓN PARA BROTES**  
EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA  
ERI  
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

### **ENFERMEDADES TRANSMISIBLES**

Son aquellas enfermedades causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos en un huésped susceptible, conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas o infecciosas.



## BROTE.

Todo evento de enfermedad transmisible a partir del segundo caso confirmado por médico, que se presenten en el mismo tiempo y espacio.

## EVENTOS MAS FRECUENTES

- VARICELA
- EDA.
- ERA.
- PAROTIDITIS.
- SARAMPION.
- ETA.
- TOSFERINA.
- MENINGITIS.

## CARACTERISTICAS GENERALES DE LA VARICELA.

ASPECTO	DESCRIPCION
<b>Agente Etiológico</b>	La Varicela es la infección primaria causada por el virus Varicela- Zoster (VZ), que es miembro del grupo de Herpes virus.
<b>Modo de Transmisión</b>	La transmisión ocurre de persona a persona por contacto directo con pacientes con varicela o lesiones de zoster, por dispersión aérea de secreciones respiratorias y por liquido de las vesículas en caso de herpes zoster; indirectamente por objetos recién contaminados por secreciones de las vesículas y las membranas mucosas de las personas infectadas. EL hacinamiento y la población de comunidades cerradas son, entre otros, los principales factores de riesgo de propagación.
<b>Periodo incubación.</b>	El Periodo de la incubación para la varicela es 10 – 21 días, generalmente entre 14 – 16 días.
<b>Periodo de Transmisibilidad.</b>	Dura hasta cinco días, pero generalmente es de uno a dos días antes del comienzo del exantema de varicela y persiste hasta que todas las lesiones están encostradas; sin embargo, el contagio puede durar hasta el quinto día después del inicio de las lesiones. En los pacientes inmunocomprometidos con varicela progresiva, probablemente el período de transmisibilidad sea durante todo el tiempo de erupción de nuevas lesiones; este virus es muy infeccioso y produce infección secundaria en contactos cercanos susceptibles en proporción cercana al 90%.

## CARACTERISTICAS GENERALES DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

ASPECTO	DESCRIPCION
<b>Agente Etiológico</b>	Los Rotavirus constituyen el principal agente etiológico productor de diarrea grave en la infancia e infectan prácticamente a todos los niños en los 4 primeros años de edad y en las personas mayores.
<b>Modo de Transmisión</b>	La transmisión es por ingestión de los microorganismos en alimentos y agua contaminados o leche cruda; contacto con mascotas infectadas, superficies o con utensilios de cocina contaminadas.



<b>Periodo de Transmisibilidad</b>	de	Se transmite durante todo el curso de la infección. Las personas no tratadas con antibióticos pueden excretar microorganismos durante 2 a 7 semanas.
<b>Periodo de incubación</b>	de	El Periodo de incubación es de 2 a 5 días, con límites de 1 a 10 días.

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

ASPECTO	DESCRIPCION
<b>Agente Etiológico</b>	Estas afecciones pueden ser producidas por Adenovirus y el Virus Sincitial Respiratorio, los de influenza, que pueden producir complicaciones en los menores de cinco años y en las personas mayores.  En los menores de 5 años, el 95% de los casos de IRA son de origen viral, las complicaciones son la otitis media y neumonía se agrega la etiología bacteriana.
<b>Modo de transmisión</b>	Por aerosoles, es decir por vía aérea, siendo los estornudos una de las rutas de transmisión en el contagio de persona a persona, Que estas secreciones y las gotitas que se forman en el estornudo contienen virus, por ende, se facilita la transmisión. Otro modo de contagio es a través de las manos que podrían estar contaminadas con las secreciones llenas de virus.
<b>Periodo de Transmisibilidad</b>	de Se transmite de 2 días, pero puede varias de 1 a 5 días.
<b>Periodo de Incubación.</b>	de Este periodo puede durar de 1 a 3 días.

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA PAROTIDITIS

ASPECTO	DESCRIPCION
<b>Agente Etiológico</b>	El Virus de la parotiditis Infecciosa pertenece al género Paramixoviridae, que guarda relación, antigénica con los virus de la parainfluenza.
<b>Modo de transmisión</b>	Por góticas de saliva o secreciones respiratorias de una persona infectada. El momento de máximo contagio es justo antes de aparecer la inflamación.
<b>Periodo de Transmisibilidad</b>	de El virus se ha aislado de la saliva desde seis o siete días antes de la parotiditis manifiesta, hasta nueve días después de ella; las personas expuestas no inmunes deben considerarse infecciosas desde el duodécimo hasta el vigésimo día después de la exposición.  El periodo de infectividad máxima transcurre unas 48 horas antes del comienzo de la enfermedad. Las infecciones no manifiestas pueden ser transmisibles.
<b>Periodo de Incubación.</b>	de El periodo de incubación es de 16 a 18 días, con un rango de 14 a 25 días.

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SARAMPION

ASPECTO	DESCRIPCION
<b>Agente Etiológico</b>	El virus de sarampión pertenece al género Morbillivirus de la Familia
<b>Modo de transmisión</b>	Se transmite principalmente por medio de gotitas expulsadas del aparato respiratorio (por



	ejemplo, al toser o estornudar) o suspendidas en el aire, las cuales entran en contacto con las vías respiratorias superiores o la conjuntiva de una persona susceptible.
Periodo de incubación	Es de 7 a 18 días, con un promedio de 14 días desde la exposición hasta la aparición del exantema.
Periodo de Transmisibilidad	El riesgo de contagio es mayor entre uno y tres días del inicio de la fiebre y la tos o cuatro días antes del comienzo del exantema. La transmisibilidad disminuye rápidamente luego del inicio del exantema hasta los cuatro a cinco días siguientes. El sarampión es una de las enfermedades más contagiosas.
Susceptibilidad	Todas las personas que no han sido inmunizadas adecuadamente o que no han padecido la enfermedad son susceptibles. Los recién nacidos ( si su madre ha tenido la enfermedad o ha sido vacunada), suelen ser protegidos por los anticuerpos maternos, pero pierden la inmunidad entre los 5 a 12 meses de edad. Alrededor de 5 – 10 % de los niños vacunados puede no tener una respuesta inmune adecuada (Falla vacunal), por lo que requerirían una segunda dosis para estar protegidos. Se han notificado tasas de ataque entre el 75% al 80% entre contactos en el hogar .la eficiencia de la transmisión del sarampión es tal que se han reportado brotes en poblaciones donde solo entre 3% y el 7% de las personas era susceptible.
Reservorio	El ser humano es el único huésped natural del virus del sarampión.

**RUTA DE NOTIFICACION PARA BROTES**

**REPORTE: EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA**

[emergenciashv1@gmail.com](mailto:emergenciashv1@gmail.com) \_\_ TEL: 3508720277

[eri.sur@suredsur.gov.co](mailto:eri.sur@suredsur.gov.co) TEL: 3508720276

**7. COMPROMISOS:**

<b>QUÉ (Tarea o actividad)</b>	<b>CÓMO (Metodología – estrategia)</b>	<b>CUANDO (Fecha limite dd-mm--aa)</b>	<b>QUIEN (Responsable)</b>



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

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

**ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO**

**MI-SIG-SIG-FT-01 V4**


**EN CONSTANCIA SE FIRMA:**

**RESPONSABLE DE LA REUNIÓN**

**Equipo ERI. Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur.**

Willington Quintero. Ing. Ambiental Equipo ERI  
Isnedi Pinilla Ing. Ambiental Equipo ERI  
Félix Ávila. Epidemiólogo Equipo ERI

**SECRETARIO REUNIÓN**

Equipo ERI Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur. -

Miguel Calderón. Técnico Ambiental Equipo ERI.