



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



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

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDAD USME Y SUMAPAZ

MAYO 2022

COMPONENTE SIVIGILA

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

Código Postal: 110621



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



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACION GENERAL	3
2. OBJETIVOS.....	3
4. METODOLOGÍA	4
5. DESCRIPCIÓN GENERAL	5
6. FORTALECIMIENTO SOBRE SINTOMAS Y ENFERMEDADES DERIVADAS DE LA EXPOSICIÓN LABORAL A SUSTANCIAS QUIMICAS	5
7. ACTUALIZACIÓN DE LINEAMIENTO VIGILANCIA EN EVENTO 346	13
8. FORTALECIMIENTO BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL.....	23
9. SOCIALIZACIÓN DE INDICADORES PAI	29
10. TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES SIVIGILA ABRIL 2022	36
11. ACTIVIDAD PRACTICA PARA PROCESO SIVIGILA.....	29
12 COMPROMISOS	44
13. LISTADO DE ASISITENCIA.....	45

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 las localidades Usme y Sumapaz; para las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito se realizará en un espacio diferente momento y mensualmente. El presente informe da cuenta del COVE de la localidad de Usme y Sumapaz correspondiente al mes de mayo de 2022

FECHA	mayo	HORA	8:00 AM – 12:30 M
LUGAR	Salón CAPS Betania – Localidad de Usme		
TEMA	Procesos SIVIGILA		

2. OBJETIVOS

- Fortalecer eventos derivados de la exposición laboral a sustancias químicas.
- Socializar lineamiento de la vigilancia en el evento 346 Covid – 19
- Fortalecer el proceso de búsqueda activa institucional
- Socializar indicadores de PAI
- Socializar resultados tablero de indicadores de control mes de ABRIL 2022 SIVIGILA

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES.

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), Unidades informadoras (UI), representantes y líderes de Transmisibles, BAI, PAI, Sivigila, vigilancia sanitaria y ambiental.

4. METODOLOGÍA

Dentro del marco del proceso de apertura progresiva social, económica y cultural la subred integrada de servicios de salud sur ha decidido retornar a la presencialidad teniendo en cuenta que la cobertura de vacunación, los resultados de la seroprevalencia, los testeos para la CoViD-19 y la capacidad del sistema de salud de la ciudad que hacen menos probable la ocurrencia de nuevos brotes.

Previamente se indagó a los líderes y referentes de los diferentes subsistemas de VSP y se generó la siguiente agenda:

En un primer momento se informa sobre el componente encargado para el COVE del mes de mayo, durante la reunión de preparación se establecieron las temáticas y tiempos para el desarrollo de cada una; se definió la siguiente agenda:

TEMA	HORA	RESPONSABLE
Apertura y verificación de quorum.	8:00 AM -8:15 AM	Equipo SIVIGLA
fortalecimiento sobre síntomas y enfermedades derivadas de la exposición laboral a sustancias químicas	8:15 AM-8:45 AM	Laura Ramírez Profesional especializada evaluación de la exposición a sustancias químicas
Actualización lineamiento vigilancia evento 346	8:45 AM-9:15 AM	María Fernanda Fandiño Referente Covid
Fortalecimiento Búsqueda activa Institucional	9:15 AM-9:45 AM	Andrea Sánchez Referente BAI
Socialización Indicadores PAI	9:45 AM – 10:15 AM	Jefe PAI
Break	10:15 AM-10:30 AM	Participantes
Tableros de control SIVIGILA – Sivigila Web	10:30 AM- 11:00 AM	Edith Segura Equipo SIVIGILA
Actividad practica Proceso SIVIGILA	11:00 AM- 12:15 AM	Equipo SIVIGILA
Varios	12:15 M – 12:30 PM	Participantes

Descripción COVE LOCAL MAYO 2022 USME Y SUMAPAZ

Fecha: viernes 20 de mayo de 08:00 a 12:30.

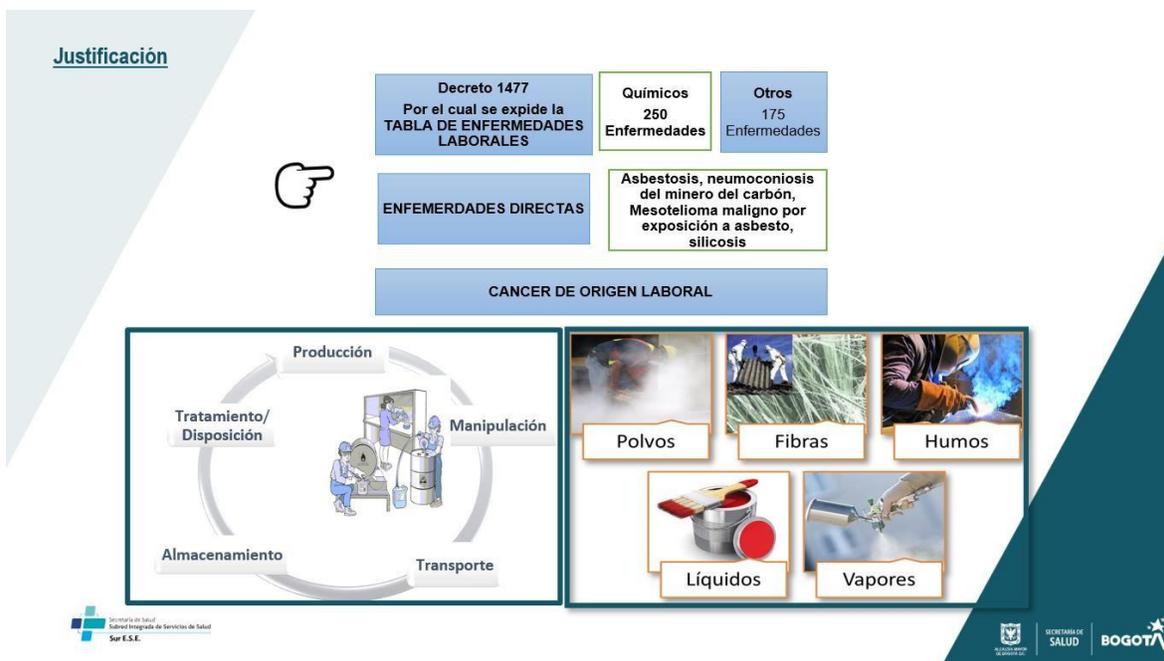
5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Para el comité de vigilancia epidemiológica, se da la bienvenida por parte del equipo de SIVIGILA, se socializa la agenda establecida. Identificada la asistencia de los representantes de las UPGD y los expositores se da inicio al COVE para la localidad es de Usme y Sumapaz.

6. FORTALECIMIENTO SOBRE SINTOMAS Y ENFERMEDADES DERIVADAS DE LA EXPOSICION LABORAL A SUSTANCIAS QUIMICAS

Con el fin de hacer fortalecimiento de capacidades frente a la identificación de eventos posiblemente relacionados con el trabajo por parte de las UPGD y en especial de las condiciones de salud que puedan derivarse de la exposición a sustancias químicas que son factores generadores de un alto porcentaje de los eventos abordados por el subsistema SIVISTRA, se realiza socialización por parte de la Ingeniera Laura Ramírez, profesional a cargo de la evaluación de la exposición y efectos en salud relacionados con sustancias químicas.

La profesional a cargo inicia presentado los agentes causales de enfermedades laborales en el marco del Decreto 1477 de 2014, por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales y la importancia de los agentes químicos en éste.



VIAS DE INGRESO DE AGENTES QUIMICOS

La interacción entre el agente químico y el organismo se inicia en una zona del cuerpo en contacto con el medio externo contaminado, que constituye la vía de entrada del agente químico.

La vía respiratoria y la vía dérmica son las más comunes e importantes a considerar cuando hablamos de agentes químicos.

RIESGO QUIMICO

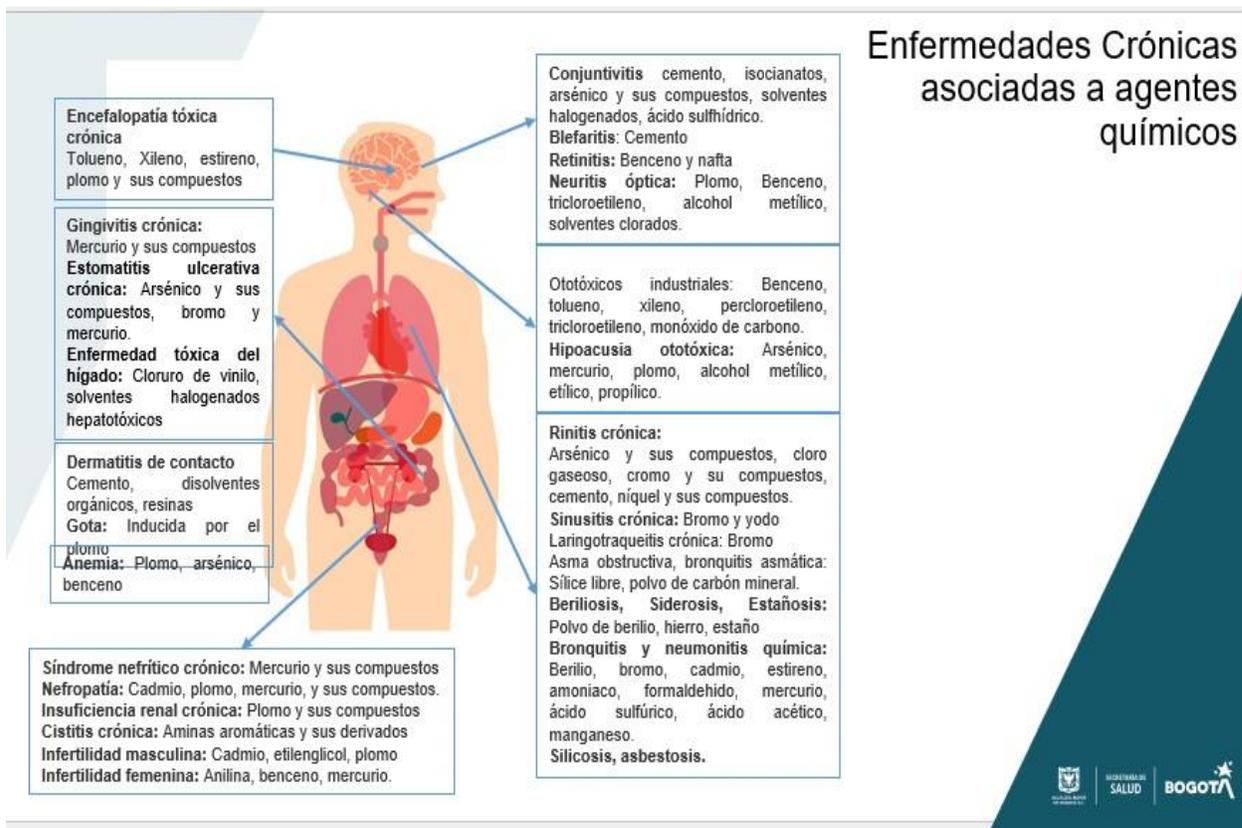
Posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado de la exposición a agentes químicos.

AGENTE QUIMICO PELIGROSO

Representa un riesgo para la salud de los trabajadores debido a sus propiedades fisicoquímicas, toxicológicas y a la forma en que se utiliza o se haya presente en el sitio de trabajo.

FACTORES DE RIESGO DE EXPOSICIÓN A UN AGENTE QUÍMICO PELIGROSO





Se socializa el proceso llevado con el subsistema SIVISTRA para el análisis de información, de esta manera se da mención al reconocimiento de eventos en salud relacionados con sustancias químicas: Signos de alerta y enfermedades crónicas relacionadas.

TIPOS DE EVENTOS EN SALUD PROVOCADOS POR AGENTES QUIMICOS

Eventos agudos: Aquellos que se presentan muy poco tiempo después de la exposición de manera clara y reconocible.

Eventos crónicos: Aquellos que se presentan después de un largo periodo de tiempo de producida la exposición.

EFFECTOS EN LA SALUD

Efectos en salud asociados a sustancias corrosivas: Puede destruir o dañar irreversiblemente una superficie con la cual entran en contacto, las principales consecuencias para las personas pueden incluir lesión a los ojos, la piel y el tejido debajo

de ella y la inhalación o ingestión puede deteriorar las vías respiratorias y conductos gastrointestinales.

Efectos en salud asociados a sustancias irritantes: Por contacto ocasional o prolongado con la piel o mucosas implica un riesgo de reacción alérgica o inflamatoria.

- Irritante ocular
- Irritante dérmico
- Irritante de vías respiratorias
- Sensibilizante

Efectos en salud asociados a sustancias muta génicas- carcinógenas: Defectos genéticos, cáncer.

Efectos en salud asociados a sustancias tóxicas para la reproducción: Perjudican la fertilidad o dañan el feto, provoca daños en los órganos

Enfermedades Respiratorias

Afectación bronquial

- Asma: Limitación variable al flujo aéreo y de hiperreactividad bronquial
- Rinitis/Sinusitis: Inflamación del revestimiento mucosos/senos paranasales con ojos lloros, comezón, estornudos, secreción nasal.
- Bronquitis crónica: Inflamación de los conductos bronquiales que llevan aire a los pulmones

Afectación parenquimatosa

- Enfisema: Destrucción de paredes alveolares y colapso de vías aéreas.
- Edema Pulmonar: Exceso de líquido presente en los pulmones
- Neumonitis: Inflamación de los pulmones debido a la inhalación de una sustancia extraña
- Fibrosis Pulmonar: Cicatrización del tejido pulmonar volviéndose grueso y duro

Afectación pleural

- Placas Pleurales: Engrosamientos localizados de la pleura
- Derrame Pleural: Acumulación de líquido adicional entre los pulmones y la pared torácica

Enfermedades Neurológicas, cada agente químico puede tener predilección por una determinada estructura o varias a la vez del sistema nervioso

Sistema Nervioso Central:

- Encefalopatías tóxicas: Destrucción del tejido neuronal con cambios en la conducta, personalidad o carácter, alteraciones de la afectividad y cognitivas

Sistema Nervioso Periférico

- Síndrome Cerebeloso Tóxico: Trastornos de la marcha y coordinación de movimientos finos en extremidades superiores
- Síndrome Parkinsoniano: Bloqueo de neurotransmisores con la interrupción del impulso nervioso y consiguiente alternación del control motor
- Neuropatías periféricas tóxicas: Daño en las fibras nerviosas que forman los nervios, incluye trastornos de sensibilidad, pérdida de fuerza muscular y atrofia.

Enfermedades del hígado, órgano expuesto a toxicidad por su funcionalidad dentro del organismo.

Hepatitis Aguda

- Trastorno hepático inflamatorio, clínicamente se puede presentar en forma de dolor abdominal, purito, heces decoloradas y orinas oscuras.

Hepatitis crónica:

- Se caracteriza por procesos inflamatorios y de necrosis celular del tejido hepático durante un período de tiempo superior a los seis meses.

Enfermedades de los riñones

Insuficiencia renal aguda:

- Ocurre cuando los riñones pierden de repente la capacidad de filtrar los desechos de la sangre.

Insuficiencia renal crónica:

- Pérdida lenta de la función de los riñones con el tiempo, empeora durante meses o años.
- Clínicamente se puede presentar como disminución del volumen de la orina, hinchazón en manos y pies, parpados, adormecimiento de manos y pies.

Enfermedades dérmicas y de los ojos, diversos agentes químicos, con o sin efectos tóxicos directos, pueden causar también una intoxicación sistémica (sustancias liposolubles, tienden a travesar la barrera cutánea o mucosas con mayor facilidad).

Piel:

- Dermatitis de contacto irritativa: Se produce por la acción reiterada y relativamente prolongada de sustancias con capacidad irritante
- Dermatitis de contacto alérgica: Respuesta inflamatoria de la piel hacia un agente externo donde existe un proceso inmunológico alérgico implicado, llamado también estado de sensibilización o respuesta inmune primaria.

Ojos:

- Conjuntivitis: Inflamación de la conjuntiva del ojo con enrojecimiento y secreción conjuntival. Procesos agudos sin secuelas que se resuelven en una o dos semanas.

Posteriormente se comparte con los asistentes los resultados principales de la evaluación de la exposición y efectos en salud relacionados con sustancias químicas en trabajadores informales expuestos a sustancias químicas en su lugar de trabajo durante el período de marzo 2017 a marzo 2021 realizando énfasis en los resultados obtenidos para la Subred Sur.

Gran porcentaje de trabajadores se encuentran asociados con el uso de sustancias de tipo orgánico, sustancias que se volatilizan muy rápido generando afectación local y/o sistémica en los trabajadores. La localidad de Ciudad Bolívar es de las tres localidades la segunda con mayor registro de trabajadores expuestos a sustancias químicas cancerígenas.

Proporción de la población intervenida que reporta evento en salud posiblemente asociado a la exposición laboral de sustancias químicas en el Distrito Capital.

Sub Red	Sub Red Sur		Sub Red Norte		Sub Red Sur Occidente		Sub Red Centro Oriente	
	I	II	I	II	I	II	I	II
2017	21,32%	16,88%	13,83%	18,51%	37,19%	36,32%	27,66%	28,29%
2018	27,29%	25,15%	15,91%	26,96%	34,14%	24,70%	22,65%	23,19%
2019	18,18%	4,18%	33,31%	34,49%	18,96%	7,52%	29,55%	53,82%
2020	3,00%	5,14%	33,71%	28,97%	3,37%	11,21%	59,93%	54,67%
2021	8,09%	8,84%	29,79%	0,00%	2,13%	24,90%	60,00%	66,27%
Acumulado	18,06%		25,53%		22,97%		33,44%	

Más del 90% de las unidades de trabajo informal intervenidas en las localidades de la subred se encuentran con niveles de riesgo químico alto o crítico, donde los niveles de control y prácticas de higiene identificadas son insuficientes. Además, durante el periodo de análisis, se han identificado 264 registros de síntomas o enfermedades posiblemente asociados a sustancias químicas, resaltando que para la Sub Sur en su mayoría los síntomas referidos por la población guardan relación con el sistema respiratorio.

7. ACTUALIZACIÓN DE LINEAMIENTO VIGILANCIA EN EVENTO 346.

Con la finalidad de compartir el nuevo lineamiento realizando para la enfermedad por Coronavirus, Covid 19 y de identificar los eventos que se puedan identificar según el lineamiento realiza la socialización la referente de Covid María Fernanda Fandiño.

Para la identificación del evento se comparte las definiciones relacionadas para la identificación del evento Covid 19.

Definición: Caso probable de Infección Respiratoria Aguda Grave o Enfermedad por Coronavirus – COVID-19 grave (código 348).

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.

Se debe garantizar la obtención de muestras y la priorización para realización investigación epidemiológica de campo.

Si el caso fue notificado previamente como caso confirmado en el evento Cód. 346, debe igualmente notificarse en el evento Cód. 348 al ser ingresado al servicio de hospitalización.

Se debe garantizar la notificación desde el estado probable

Definición: Caso confirmado de Infección Respiratoria Aguda leve o moderada por virus nuevo, con manejo domiciliario, ambulatorio o tamizaje poblacional (código 346).

Persona con al menos uno de los siguientes síntomas: fiebre cuantificada mayor o igual a 38°C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia, rinorrea, fatiga/astenia, anosmia o hipogeusia que no requiera hospitalización Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén

Se solicita que el caso sea ingresado **INMEDIATAMENTE** en el subsistema de información SIVIGILA. Los casos deben ser notificados como confirmados. Se debe realizar Investigación epidemiológica de campo, únicamente cuando estos casos estén asociados a un conglomerado.

Definición: Muerte probable por COVID-19 (código 348).

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.

Todas las muertes deben ser evaluadas para establecer el agente etiológico, incluyendo SARSCoV-2 (COVID-19), Influenza y otros virus respiratorios. Esto incluye una evaluación de los contactos para COVID-19 previos y posteriores al inicio de síntomas.

Las defunciones de niños menores de 5 años probables o confirmados para COVID-19 deberán ser notificadas en el Cód. 591 vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años, se debe garantizar la unidad de análisis para todos estos casos.

Definición: Caso asintomático.

Contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.

Personas asintomáticas para COVID-19 que en los últimos treinta (30) 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 sean o no contactos estrechos de caso confirmado no se les debe diligenciar ficha Cod-346, excepto si fueron confirmadas

Se recuerda adicionalmente los criterios para la identificación de eventos priorizados y para el aislamiento.

Criterios para priorizar los procesos de confirmación diagnóstica:

- Historial de viaje a países con transmisión local comunitaria de una nueva variante de preocupación
- Trabajador de la salud o de la protección social de la niñez, la adolescencia o del adulto mayor

- Miembro de población especial tal como Policía, Fuerzas Militares, establecimientos penitenciarios, estaciones de policía, instituciones educativas, URI, grupos étnicos, en situación de calle, privada de la libertad o migrantes.
- Adulto mayor de 60 años o niño menor de 3 años.
- Persona con comorbilidad o condiciones tales como diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión y ACV), VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, trasplantados, enfermedad renal, enfermedades autoinmunes, hipotiroidismo, EPOC y asma, uso de corticoides o inmunosupresores, mal nutrición (obesidad y desnutrición) y, fumadores.
- Cuadro clínico inusual como trastorno de la coagulación o eritema.

Para el aislamiento de los contactos se deben seguir los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de la siguiente manera:

- Todo caso sintomático debe cumplir aislamiento durante siete días desde la fecha de inicio de síntomas. En este caso se debe solicitar valoración a la EAPB para la estratificación de riesgo teniendo en cuenta grupos de riesgo, comorbilidad, ocupación); de acuerdo con esta valoración la EAPB y su red de prestación de servicios decidirá la necesidad de atención del paciente, así como la realización de prueba confirmatoria.
- Contacto asintomático: si cuenta con el esquema de vacunación completo establecido con sus fases y etapas de acuerdo con el Plan Nacional de Vacunación Contra COVID19 y el Ministerio de Salud y Protección Social no requerirá realizar aislamiento; deberá mantener medidas de protección personal (uso de tapabocas, lavado de manos).
- Caso asintomático con resultado positivo identificado en actividades de tamizaje deberá ser notificado al sistema de vigilancia y deberá cumplir con aislamiento durante siete días.
- Los casos probables en trabajadores de la salud siempre deben tener muestra respiratoria para confirmar o descartar la infección.

Se comparte el lineamiento para la vigilancia de ESI –IRAG- IRAG INUSITADO Y COVID19.

Tabla 3. Definición operativa de caso IRAG inusitado

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable de IRAG inusitado	<p>a) Paciente con antecedentes de fiebre y tos, que requiera manejo hospitalario y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser trabajador de salud del área asistencial con antecedente reciente de contacto con pacientes con infección respiratoria aguda grave o que permanezca en un espacio hospitalario. • Ser trabajador del sector avícola o porcino o tener antecedente de contacto con aves silvestres o de producción o cerdos en los 14 días previos al inicio de los síntomas. • Individuo con antecedente de viaje en los últimos 14 días a áreas de circulación de virus de Influenza aviar u otros agentes respiratorios nuevos en humanos o animales con potencial pandémico <p>b) Paciente de 5 a 65 años previamente sano con infección respiratoria aguda grave con antecedente de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario con necesidad de vasopresores y/o apoyo ventilatorio y que tenga un deterioro clínico rápido en menos de 72 horas desde el inicio de síntomas.</p> <p>c) Todos los conglomerados de infección respiratoria aguda grave (dos o más casos de IRAG) en entornos familiares, lugares de trabajo, lugares con población confinada (colegios, universidades, cárceles, batallones, etc) o grupos sociales.</p> <p>d) Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.</p>
Caso de IRAG inusitado confirmado por el laboratorio	<p>Persona que cumple la definición de caso y a la cual se le confirma agente etiológico mediante</p> <ul style="list-style-type: none"> • RT-PCR en tiempo real • Aislamiento bacteriano
Caso descartado del IRAG inusitado	Caso que no cumpla con la definición clínica o de laboratorio establecidas en el protocolo.

Fuente: Definición construida mediante reunión nacional de expertos.

Claridades realizadas por Secretaria Distrital de Salud para el evento covid 19.

Definición operativa del evento 346 – 348, el INS informa que se realizaran modificaciones al protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda (IRA), ficha de notificación y aplicativo SIVIGILA para ser articulado con el anexo Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda y la enfermedad asociada al Nuevo coronavirus 2019 (COVID-19), lo cual se espera que se publique y ajuste antes de la siguiente semana.

Para las unidades de análisis 348 Covid 19, solo se realizará unidad de análisis a los casos fallecidos que no se logró identificar el agente etiológico, menores de 5 años y gestantes. Para el caso de IRAG Inusitado continúa realizándose a todos los casos fallecidos.

Aclaración periodicidad en la notificación 346 – 348 COVID-19.

Se aclara que para la notificación de los eventos 346 y 348 COVID-19, se realizará de manera individual e inmediata.

Infección Respiratoria Aguda leve o moderada por virus nuevo, con manejo domiciliario, ambulatorio o tamizaje poblacional (código 346): Se notificará únicamente los casos confirmados positivos para Covid 19, a partir de la fecha del reporte del resultado. Tener en cuenta que no ingresan por este evento los hospitalizados en sala ni UCI.

Infección Respiratoria Aguda Grave o Enfermedad por Coronavirus – COVID-19 grave (código 348). Se notificará desde probable; si la institución con oportunidad confirma el caso podrá ingresarlo como confirmado. Cabe resaltar que solo deben ingresar los casos hospitalizados en sala, UCI y fallecidos. A todos estos casos la UPGD les debe garantizar toma de muestra.

Identificación de casos COVID-19 evento 348.

Para realizar la notificación del evento 348 COVID-19, en la versión actual del SIVIGILA 2018_4_3_0_KB0082_Autom6.rar. La institución deberá marcar en el ítem 5, la opción “Tuvo contacto estrecho con personas enfermas o que hayan fallecido de IRAG durante los 14 días previos a los síntomas”, mientras el INS realiza ajuste en ficha de notificación e incluye el “probable COVID-19”.

8. FORTALECIMIENTO BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL

Para el proceso de Búsqueda Activa Institucional (BAI), se refuerza los eventos que se pueden identificar relacionados el proceso que se realiza por los RIPS generados por cada institución en el que se buscara los eventos priorizados para la salud pública que deben ser notificados y los cuales se identificaran a partir de los códigos diagnósticos del CIE10 relacionados al evento notificado.

EVENTOS

CRONICOS	CANCER DE CUELLO UTERINO INVASOR E INSITU	TRANSMISIBLES	COLERA
	CANCER DE MAMA (AMBOS SEXOS)		DIFTERIA
	CANCER Y DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES EN LEUCEMIAS LINFOIDE Y MIELOIDE AGUDA		EVENTO ADVERSO POSTERIOR A LA VACUNACION
	CONDICIONES CRONICAS		FIEBRE TIOFIDEA PARATIFOIDEA
SALUD MENTAL	AGRASION Y CONTACTO CON MATERIAL EXPLOSIVO		HEPATITS A
	SISVECOS		INVAGINACION INTESTINAL
SALUD SEXUAL	ANOMALIAS CONGÉNITAS		LEPRA
	HEPATITIS B Y C		MENINGITIS
	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA		PÁRALISIS FLÁCIDA AGUDA
	MORTALIDAD MATERNA (FUENTE: ESTADISTICAS VITALES-CERTIFICADOS DE DEFUNCION-RUAF)		SARAMPIÓN-RUBÉOLA
	MORTALIDAD PERINATAL (FUENTE: ESTADISTICAS VITALES-CERTIFICADOS DE DEFUNCION-RUAF)		SINDROME RUBEOLA CONGENITA(PARA LAS INSTITUCIONES QUE APLIQUE)
	SIFILIS CONGENITA		TÉTANOS NEONATAL
	SIFILIS GESTACIONAL		TOSFERINA
ZOOTONICO	ACCIDENTE POR AGRESIÓN DE ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA		TUBERCULOSOS TODAS LAS FORMAS
	RABIA	ZIKA	
			ZIKA- PFA

Se recuerda el proceso que se debe realizar para el proceso de BAI.

- Descarga RIPS mes vencido
- Cruce RIPS vs cie10 eventos de interés
- 100% casos identificados hacer un cruce con SIVIGILA
- Aquellos casos que no están notificados revisar HC
- Confirmar y/o descartar casos con hc
- Diligenciar formato Excel bai
- Envió antes del 10 de cada mes Excel bai + HC de casos que descartan por HC + RIPS

Se realizan algunas recomendaciones.

Para los eventos que se previenen por vacunación, colocar el antecedente de la vacuna (si tiene la dosis) en el descarte, eventos como:

- Difteria

- Meningitis
- Parálisis flácida aguda
- Sarampión-rubéola
- Síndrome rubeola congénita
- Tétanos neonatal
- Tosferina

Hacer él envió del informe BAI en el formato establecido, sin quitar pestañas, enviándolo al correo baisubredsur618@gmail.com. Realizar él envió es antes del 10 de cada mes.

Para las HC de los casos que están notificados no es necesario adjuntarlas a menos que se le soliciten de manera particular.

Los casos descartados por sexo y/o edad no será necesario adjuntar HC a menos que se le soliciten de manera particular.

3. Definiciones operativas de caso

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso confirmado por clínica	Se define un caso de desnutrición aguda en niños menores de 5 años de edad cuando el puntaje Z del indicador peso/talla o longitud está por debajo de -2DE y/o presente los fenotipos de la desnutrición aguda severa (marasmo, kwashiorkor o kwashiorkor marasmático). Está asociada a pérdida de peso reciente o incapacidad para ganarlo, de etiología primaria, dado en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas.
Notas aclaratorias	<p>No aplican para notificación del evento, niños que presenten alguna patología de base que pueda alterar su estado nutricional o parámetros antropométricos de manera importante tales como <u>cáncer, enfermedades renales, cardíacas, genéticas, metabólicas, etc.</u></p> <p>En el caso de los niños con antecedente de prematurez:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se debe hacer la valoración nutricional acorde a lo establecido en la resolución 2465 de 2016 al cumplir 40 semanas de edad corregida. 2. Se deben notificar únicamente casos con este antecedente, cuando al verificar todo el histórico de su crecimiento del nacimiento a la fecha de la notificación, se evidencie un aplanamiento o descenso en su curva de crecimiento acorde a las gráficas de crecimiento, y que dicho descenso o aplanamiento de la curva responda a bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas.

9. SOCIALIZACIÓN DE INDICADORES PAI- TABLEROS DE CONTROL

Inicia con la presentación de las coberturas de vacunación en la subred, donde se destaca el arduo trabajo del equipo de PAI.

TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE

COBERTURAS 16 DE MAYO 2022																
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE MAYO	ENE	%	FEB	%	MAR	%	ABR	%	MAY	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4556	380	1898	220	4,8	282	6,2	331	7,3	269	5,9	119	2,6	1221	677	26,8
06. TUNJUELITO	1972	164	822	142	7,2	147	7,5	184	9,3	144	7,3	57	2,9	674	148	34,2
19. CIUDAD BOLIVAR	9036	753	3765	435	4,8	621	6,9	671	7,4	582	6,4	283	3,1	2592	1173	28,7
20. SUMAPAZ	47	4	20	3	6,4	3	6,4	6	12,8	4	8,5	0	0,0	16	4	34,0
TOTAL SUBRED SUR	15611	1301	6505	800	5,1	1053	6,7	1192	7,6	999	6,4	459	2,9	4503	2002	28,8

COBERTURAS 16 DE MAYO 2022

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO																
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE MAYO	ENE	%	FEB	%	MAR	%	ABR	%	MAY	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4940	412	2058	242	4,9	316	6,4	346	7,0	298	6,0	114	2,3	1316	742	26,6
06. TUNJUELITO	2136	178	890	137	6,4	167	7,8	145	6,8	114	5,3	74	3,5	637	253	29,8
19. CIUDAD BOLIVAR	9388	782	3912	535	5,7	689	7,3	641	6,8	599	6,4	262	2,8	2726	1186	29,0
20. SUMAPAZ	29	2	12	7	24,1	3	10,3	3	10,3	2	6,9	0	0,0	15	-3	51,7
TOTAL SUBRED SUR	16493	1374	6872	921	5,6	1175	7,1	1135	6,9	1013	6,1	450	2,7	4694	2178	28,5

COBERTURAS 16 DE MAYO 2022

TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS																
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE MAYO	ENE	%	FEB	%	MAR	%	ABR	%	MAY	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO META ANUAL
05. USME	4938	412	2058	386	7,8	385	7,8	469	9,5	471	9,5	200	4,1	1911	147	38,7
06. TUNJUELITO	2153	179	897	181	8,4	222	10,3	238	11,1	188	8,7	62	2,9	891	6	41,4
19. CIUDAD BOLIVAR	8555	713	3565	653	7,6	527	6,2	649	7,6	747	8,7	325	3,8	2901	664	33,9
20. SUMAPAZ	52	4	22	2	3,8	3	5,8	7	13,5	6	11,5	2	3,8	20	2	38,5
TOTAL SUBRED SUR	15698	1308	6541	1222	7,8	1137	7,2	1363	8,7	1412	9,0	589	3,8	5723	818	36,5

TABLEROS DE CONTROL SUBRED SUR LOCALIDAD USME MES ABRIL 2022

PENTAVALENTE TERCERAS DOSIS

TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE						
IPS SUBRED SUR	PUBLICA / PRIVADA	META MENSUAL	TOTAL APLICADAS	% COBERTURA	DEFICIT	
1	USS MARICHUELA	PUBLICA	34	17	50,0	17
2	USS BETANIA	PUBLICA	15	7	46,7	8
3	USS YOMASA	PUBLICA	20	4	20,0	16
4	USS DANUBIO AZUL	PUBLICA	21	12	57,1	9
5	USS REFORMA	PUBLICA	20	6	30,0	14
6	USS FLORA	PUBLICA	10	10	100,0	0
7	USS USME	PUBLICA	10	4	40,0	6
8	USS DESTINO	PUBLICA	5	1	20,0	4
9	GRUPO EXTRAMURAL USME	PUBLICA	212	82	38,7	130
10	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	PRIVADA	33	10	30,3	23
TOTAL			380	215	57	165

TV 1 AÑO

		TRIPLE VIRAL AÑO			
IPS SUBRED SUR		META MENSUAL	TOTAL APLICADAS	% COBERTURA	DEFICIT
1	USS MARICHUELA	36	17	47,2	19
2	USS BETANIA	15	6	40,0	9
3	USS YOMASA	15	2	13,3	13
4	USS DANUBIO AZUL	24	6	25,0	18
5	USS REFORMA	20	6	30,0	14
6	USS FLORA	10	2	20,0	8
7	USS USME	24	7	29,2	17
8	USS DESTINO	5	0	0,0	5
9	GRUPO EXTRAMURAL USME	212	103	48,6	109
10	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	51	6	11,8	45
TOTAL		412	155	265	257

TV 5 AÑOS

		TRIPLE VIRAL 5 AÑOS			
IPS SUBRED SUR		META MENSUAL	TOTAL APLICADAS	% COBERTURA	DEFICIT
1	USS MARICHUELA	36	17	47,2	19
2	USS BETANIA	20	17	85,0	3
3	USS YOMASA	15	4	26,7	11
4	USS DANUBIO AZUL	24	7	29,2	17
5	USS REFORMA	23	14	60,9	9
6	USS FLORA	10	6	60,0	4
7	USS USME	10	5	50,0	5
8	USS DESTINO	5	2	40,0	3
9	GRUPO EXTRAMURAL USME	218	141	64,7	77
10	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	51	16	31,4	35
TOTAL		412	229	495	183

LOCALIDAD DE SUMAPAZ

PENTAVALENTE TERCERAS DOSIS

			TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE			
IPS SUBRED SUR		PUBLICA / PRIVADA	META MENSUAL	TOTAL APLICADAS	% COBERTURA	DEFICIT
TOTAL			753	502	67	261
1	USS NAZARETH	PUBLICA	2	0	0,0	2
2	USS SAN JUAN	PUBLICA	2	0	0,0	2
TOTAL			4	3	75	1

TV 1 AÑO

			TRIPLE VIRAL AÑO			
IPS SUBRED SUR		PUBLICA / PRIVADA	META MENSUAL	TOTAL APLICADAS	% COBERTURA	DEFICIT
TOTAL			782	322	41	400
1	USS NAZARETH	PUBLICA	2	1	50	1
2	USS SAN JUAN	PUBLICA	2	0	0	2
TOTAL			4	1	50	3

TV 5 AÑO

		TRIPLE VIRAL 5 AÑOS			
IPS SUBRED SUR		META MENSUAL	TOTAL APLICADAS	% COBERTURA	DEFICIT
TOTAL		605	375	62	338
1	USS NAZARETH	2	1	50	1
2	USS SAN JUAN	2	1	50	1
TOTAL		4	2	100	2

10. TABLEROS DE CONTROL DE INDICADORES SIVIGILA MAYO 2022.

Se recuerda que la notificación semanal se debe realizar los lunes antes de 12 pm y la notificación inmediata se debe realizar cada día antes de las 12 pm, se resalta que si se cuenta con acciones hasta el viernes en la institución se puede realizar el envío ese día o el sábado, pero se debe garantizar el envío en la fecha y hora establecidos.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE USME ABRIL 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
		NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
05 - Usme	BLADIMIR QUIINTERO	4	4	100%	88	12	0	100
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	4	4	100%	100	0	0	100
05 - Usme	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	4	4	100%	100	0	0	100
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	0	0	#DIV/0!	29	0	71	100
05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	4	4	100%	76	24	0	100
05 - Usme	USS USME	4	4	100%	100	0	0	100
05 - Usme	USS SANTA LIBRADA	4	4	100%	100	0	0	100
05 - Usme	USS REFORMA	4	4	100%	100	0	0	100
05 - Usme	USS BETANIA	4	4	100%	100	0	0	100
05 - Usme	USS MARICHUELA	4	4	100%	100	0	0	100
05 - Usme	USS YOMASA	4	4	100%	100	0	0	100
05 - Usme	USS DESTINO	4	4	100%	47	53	0	100
05 - Usme	ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR	4	4	100%	100	0	0	100
05 - Usme	MODELO DE SALUD TERRITORIAL SUBRED SUR	2	2	100%	71	0	29	100
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	4	4	100%	88	12	0	100
05 - Usme	SERVIMED INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SA	4	4	100%	100	0	0	100
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EUJ	4	4	100%	100	0	0	100
05 - Usme	USS LA FLORA	4	4	100%	94	6	0	100
05 - Usme	USS DANUBIO AZUL	4	4	100%	94	6	0	100

Se informa sobre el cumplimiento en la entrega de la notificación semanal y el cumplimiento acorde al flujo de información establecido por Instituto Nacional de Salud.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE USME ABRIL 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO			NA	11	10	91
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	2	2	100	30	30	100
05 - Usme	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	11	8	73	283	231	82
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO			NA	38	19	50
05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL			NA	3	3	100
05 - Usme	USS USME	60	60	100	42	29	69
05 - Usme	USS SANTA LIBRADA	172	164	95	133	108	81
05 - Usme	USS REFORMA	4	4	100	5	5	100
05 - Usme	USS BETANIA	3	3	100	13	13	100
05 - Usme	USS MARICHUELA	11	11	100	68	60	88
05 - Usme	USS YOMASA	1	1	100	12	11	92
05 - Usme	USS DESTINO			NA	1	1	100
05 - Usme	ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR			NA	11905	11896	99,9
05 - Usme	MODELO DE SALUD TERRITORIAL SUBRED SUR	2	2	100	21	18	86
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA			NA			NA
05 - Usme	SERVIMED INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SA	2	1	50			NA
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU			NA			NA
05 - Usme	USS LA FLORA			NA			NA
05 - Usme	USS DANUBIO AZUL			NA			NA

Frente a la oportunidad de la notificación de eventos semanales se identifica cumplimiento de la mayoría de las instituciones excepto Servimed Usme con el 50%, Colsubsidio Santa Librada con el 73%, en la oportunidad de notificación inmediata se encuentran entidades por debajo del 80% como son: USS Usme, UI Esperanza Salamanca.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE USME ABRIL 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO											
		TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 7)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNAMENTE	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO	10	1	2	0	1	0	4	6	40	3	0	75,0
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	11	0	2	0	3	0	5	6	45	3	0	60,0
05 - Usme	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	245	86	81	0	4	0	171	74	70	135	0	78,9
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	0						0	0	NA	NA	NA	NA
05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	2	1	1	0	0	0	2	0	100	1	0	50,0
05 - Usme	USS USME	33	9	9	0	0	1	19	14	58	11	0	57,9
05 - Usme	USS SANTA LIBRADA	112	39	32	0	0	1	72	40	64	56	0	77,8
05 - Usme	USS REFORMA	4	1	0	0	0	0	1	3	25	0	0	0,0
05 - Usme	USS BETANIA	5	1	0	0	0	0	1	4	20	1	0	100,0
05 - Usme	USS MARICHUELA	53	3	14	0	0	0	17	36	32	14	0	82,4
05 - Usme	USS YOMASA	6	2	2	0	0	0	4	2	67	2	0	50,0
05 - Usme	USS DESTINO	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	#!DIV/O!
05 - Usme	ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR	6	0	6	0	0	0	6	0	100	6	0	100,0
05 - Usme	MODELO DE SALUD TERRITORIAL SUBRED SUR	5	0	0	0	1	1	2	3	40	1	0	50,0
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0						0	0	NA	NA	NA	NA
05 - Usme	SERVIMED INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SA	0						0	0	NA	NA	NA	NA
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLÓGICA SANTA PILAR EU	0						0	0	NA	NA	NA	NA
05 - Usme	USS LA FLORA	0						0	0	NA	NA	NA	NA
05 - Usme	USS DANUBIO AZUL	0						0	0	NA	NA	NA	NA

En oportunidad de ajuste las UPGD y UI que se encuentran por debajo del 80%: Gilberto Castro, Colsubsidio Santa Librada, Centro de salud Juan Bonal, USS Usme, USS Santa Librada, USS Yomasa; UI: Esperanza Salamanca, Modelo de salud territorial.

Se presenta baja oportunidad en los ajustes de las entidades: Bladimir Quintero, Gilberto Castro, USS Usme, USS Santa Librada, USS Reforma, USS Betania, USS Marichuela, USS Yomasa, modelo de salud territorial, se indica la importancia del ajuste oportuno de los eventos que tiene a cargo; se resalta que la mayoría de los casos son eventos 346 que ingresaron como probables al inicio de año.

Se recuerda la importancia del acta cuando se realiza ajuste D.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE USME ABRIL 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
		NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO	1	1	100
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	19	19	100
05 - Usme	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	38	35	92
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	38	36	95
05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0	0	NA
05 - Usme	USS USME	2	2	100
05 - Usme	USS SANTA LIBRADA	4	2	50
05 - Usme	USS REFORMA	4	4	100
05 - Usme	USS BETANIA	3	3	100
05 - Usme	USS MARICHUELA	7	7	100
05 - Usme	USS YOMASA	0	0	NA
05 - Usme	USS DESTINO	0	0	NA
05 - Usme	ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR	11822	11805	99,9
05 - Usme	MODELO DE SALUD TERRITORIAL SUBRED SUR	1	1	100
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	NA
05 - Usme	SERVIMED INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SA	1	0	0
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	0	0	NA
05 - Usme	USS LA FLORA	0	0	NA
05 - Usme	USS DANUBIO AZUL	0	0	NA

En el cumplimiento del ingreso de laboratorios por el modulo para los eventos con clasificación inicial de laboratorio, se presenta incumplimiento con las entidades: Colsubsidio Santa Librada, Esperanza Salamanca Guasco, USS Santa Librada, se solicita revisión de los casos y concordancia de la información.

**TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE SUMAPAZ ABRIL
2022**

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
		NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
20 - Sumapaz	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	4	4	100%	76	24	0	100
20 - Sumapaz	USS NAZARETH	4	4	100%	94	6	0	100

Se informa sobre el cumplimiento en la entrega de la notificación semanal y el cumplimiento acumulado acorde al flujo de información establecido por Instituto Nacional de Salud.

**TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE SUMAPAZ ABRIL
2022**

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
20 - Sumapaz	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	3	3	100	17	15	88
20 - Sumapaz	USS NAZARETH	3	3	100	26	26	100

Frente a la oportunidad de la notificación de eventos semanales se identifica cumplimiento, en la oportunidad de notificación inmediata se encuentra la entidad USS San Juan.

**TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE SUMAPAZ ABRIL
2022**

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO											
		TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 8)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNAMENTE	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
20 - Sumapaz	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	17	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	#DIV/0!
20 - Sumapaz	USS NAZARETH	25	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	#DIV/0!

Para la localidad de Sumapaz se presenta la dificultad frente a los ajustes y la inoportunidad de los mismos se realiza socialización de los hallazgos y la importancia del ajuste de los casos acorde a requerimiento de nivel local

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE SUMAPAZ ABRIL 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
		NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
20 - Sumapaz	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	0	0	NA
20 - Sumapaz	USS NAZARETH	0	0	NA

A la fecha no se ha presentado casos que ingresen como confirmados por laboratorio.

CAUSALES SILENCIO EPIDEMIOLOGICO

Se recuerdan las causales de silencio epidemiológico, resaltando que se realizara plan de mejoramiento si se identifica el silencio epidemiológico.

- Silencio para un evento por más de 2 semanas epidemiológicas en eventos transmisibles priorizados, por más de un periodo eventos no transmisibles, intoxicaciones, morbilidad materna extrema y defectos congénitos; y por más de una semana epidemiológica en los eventos de mortalidad materna y perinatal.
- Envío inoportuno de los archivos planos de notificación sin comunicación previa de la entidad que refiera los inconvenientes presentados para el cargue de la información, mínimo una hora antes de la notificación semanal. (INCLUYE SIVIGILA WEB).
- Envío inoportuno de los archivos planos de notificación sin comunicación previa de la entidad que refiera los inconvenientes presentados para el cargue de la información, mínimo una hora antes de la notificación inmediata cuando aplica. (INCLUYE SIVIGILA WEB)
- Envío de archivos planos con ajustes realizados a casos notificados en semanas anteriores a la reportada (Es decir que no notifiquen casos nuevos sino solo se reporten ajustes).
- Envío de archivos planos con casos reportados en semana adelantada o semanas anteriores a la evaluada.

- Envío de archivos planos modificados o alterados que no permitan la consolidación de información

Se identifica además las instituciones que han presentado silencio epidemiólogo en el SIVIGILA WEB 4.0.

Silencio epidemiológico semana 16:

- Virrey Solís Ensueño
- USS Isla del Sol
- Cruz Roja Empresarial
- USS Mochuelo- USS Pasquilla
- Centro medico la FACULTAD
- IPS Comerbas

Silencio epidemiológico semana 17:

- Virrey Solís Ensueño
- USS Isla del Sol
- Pedro José Sánchez Manrique
- Cruz Roja Empresarial
- USS Mochuelo- USS Pasquilla
- Compensar Autopista Sur
- USS Casa de Teja

Errores en el cargue de los archivos planos de la semana 17:

- UPGD Que cargaron anteriormente el archivo plano.
- Servimed IPS Tunal.
- Bienestar IPS Sede Ensueño
- Organización Medica Domiciliaria
- Dispensario Médico Cantón Sur

INOPORTUNIDAD NOTIFICACIÓN SEMANAL

- Cruz Roja Empresarial
- USS Isla del Sol

- OMD
Virrey Solís sede Ensueño y sede Venecia

11. ACTIVIDAD PRACTICA PARA EVENTOS SIVIGILA

Se realiza actividad práctica con los representantes de las UPGD, en la cual se realizan las siguientes actividades por grupos en aras de realizar fortalecimiento de capacidades al personal encargado de la notificación en las UPGD.

GRUPO 1

Caso

En la UPGD Salud y Vida el día 18/05/2022; llega paciente a consulta de medicina general.

Menor de 13 meses de edad; que presenta hace 2 días fiebre, malestar general, tos y brote tipo maculopapular; se encuentra ganglios retroauriculares inflamados: el médico tratante, deja como impresión diagnóstica, exantema súbito.

Medico decide llamar a personal encargado de la vigilancia en la unidad para aclarar si en estos casos hay que realizar alguna notificación.

1. Qué le respondería al médico
2. Cuál es el evento para notificar
3. Que muestras se toman en estos casos
4. Que información es clave para la notificación.

El médico realiza la ficha de notificación que fue informada por la persona encargada de la vigilancia.

1. Realice la precritica

Socialice con los demás grupos sus respuestas y conclusiones al respecto del caso

GRUPO 2

Usted es el encargado de realizar el proceso de notificación de su UPGD; el día 9 de abril, recibe el siguiente correo:

Archivo RA



Descargue y consolide el archivo RA al aplicativo SIVIGILA que se entregará para el ejercicio.

Explique a los demás grupos, el proceso correcto para el descargue y consolidación del Archivo RA.

GRUPO 3

Ingrese la ficha de notificación entregada al aplicativo SIVIGILA: genere el archivo plano organice los archivos a entregar en la notificación semanal.

1. Responda Cuáles son los archivos que se deben enviar en la notificación semanal Socializar con los demás grupos.

GRUPO 4

Escriba los pasos para hacer cargue de planos al SIVIGILA Web. Socializa con los demás grupos.

GRUPO 5

A continuación, encontrarán eventos de notificación a SIVIGILA para que sean clasificados como inmediatos o semanales según corresponda:

Realizar el ejercicio con el material entregado y socializar el resultado con los demás grupos.

GRUPO 6

Usted como encargado de la notificación SIVIGILA en la UPGD, debe realizar el cargue de RIPS en el módulo Sianiesp. Con los RISP entregados, realice el cargue de los mismo en el módulo Sianiesp – RIPS del aplicativo SIVIGILA.

Socialice el proceso con los demás grupos.

Finalmente se realiza socialización por grupos de las acciones realizadas, procesos adecuados y manejos de la herramienta SIVIGILA.

12. COMPROMISOS

- A partir de la fecha se debe realizar envío del pantallazo de cargue de planos al SIVIGILA web donde se visibilice día y hora del cargue, dentro de los soportes enviados en la notificación semanal.
- Se debe realizar envío de BAI, según especificaciones dadas máximo el día 10 de cada mes.
- Las presentaciones del COVE serán enviadas por SIVIGILA a cada UPGD con el fin de ser socializadas al interior de cada entidad.
- Realizar notificación de eventos 346 y 348, según la socialización de actualización de lineamientos nacionales para la vigilancia de Covid 19.

13 LISTADO DE ASISITENCIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E							
LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL							
FECHA: 2022 09 20		HORA DE INICIO: 8:00 am		HORA DE TERMINACIÓN: 12:30 pm.		LUGAR: USS Betanica	
EVENTO: <input type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/> OTRO <input checked="" type="checkbox"/> COVE		TEMA: Cove local Uteme - Sumapaz		RESPONSABLE: Edith Segura			
N°	NOMBRE Y APELLIDO	Nº DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	JUDITH CHAVEZ	79177367	STOYLLA		DIRECCION	unicas.perez@uss.gov.co	
2	ESPERANZA ZALONZA	79127367	ESPERANZA ZALONZA		REPRESENTANTE	esperanzazalonza@gmail.com	
3	Adriana Cortez	58130313	Ambulatorios	Nazareth	Asistente	adriana.cortez@uss.gov.co	
4	Mónica Diaz Molina	1020572232	Ambulatorios	San Juan	Asistente	monica.diaz@uss.gov.co	
5	Widia Johanna Rivas	10219411429	C. externa	Florencia	Asistente	widia.johanna.rivas@gmail.com	
6	Leonor Romera	37966727	C. externa	Destino	Asistente	leonor.romera@gmail.com	
7	Roberto Cortez	52546791	C. externa	Retiro	Asistente	roberto.cortez@gmail.com	
8	Clara Castro	5297663	C. externa	Manizales	Asistente	clara.castro@gmail.com	
9	Paola García	022969817	C. externa	Asistencia	Asistente	paola.garcia@gmail.com	
10	Viviana Pulido	103142566	Asistencia	Sorvilmed	Asistente	viviana.pulido@gmail.com	
11	Maria Laura Lopez A	101576306	C. externa	Colsubsidio	Enfermera	marialaura.lopez@colsubsidio.gov.co	
12	Rosalía Segura	1193516845	Asistencia	OSME	Asistente	rosalia.segura@gmail.com	
13	Leonor Cortez	52027171	C. externa	Subsector salud	Asistente	leonor.cortez@gmail.com	
14	Angela Cortez	1121439819	C. externa	Madre y Niño	Asistente	angela.cortez@gmail.com	
15	Juan Pizarro	1000671516	C. externa	C. Juan B	A. Administrativo	juan.pizarro@uss.gov.co	
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

35

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

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CAPÍTULO V

FECHA:	2022.05.20	HORA DE INICIO:	8:00 a.m.	HORA DE TERMINACIÓN:	12:30 p.m.	LOGAR:	USS Betanica
REUNION <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>	TEMA:		Cove local Usme-Somaperz.		RESPONSABLE:		
OTRO <input type="checkbox"/>					Edith Segura		

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FRMA
1	Laura Ximenes	02231831	Bogotá-VSA	Centro Usme	Prof Epidemiología	hermosa9110@gmail.com	Laura X.
2	Nancy Fernanda Fandiño	1014218215	G. Risyo	V. Hermosa	Epidemiología	gerhondand@hermosa.com	Nancy F.
3	Andrea Sanchez	52780938	G. Risyo VSP	V. Hermosa	Epidemiología	andrisa@hermosa.com	Andrea S.
4	Dany Betabuyar	410332675	GEPI VPP	Usme-Hermosa	Intervención Comunitaria	hermosa@hermosa.com	Dany B.
5	Mario Beltrán	1022920533	GR-VSP	V. Hermosa	epidemiología	suigilator@saludopital.gov	Mario B.
6	Edith Segura	52197404	GR. Uspe	V. Hermosa	Lider Operativa	segurap@hermosa.com	Edith S.
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

