BOGOTÁ | 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

ABRIL 2025

COMPONENTE VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL

CONTENIDO

1. *INFORMACIÓN GENERAL 3*
2. *OBJETIVOS 3*
3. *CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES 3*
4. *METODOLOGÍA 3*
5. *DESCRIPCIÓN GENERAL 4*
6. *SOCIALIZACIÓN DE LA ACCIÓN DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO. 4*
7. *VIGILANCIA INTENSIFICADA ACUEDUCTOS 6*
8. *INDICADORES PAI Y ESTRATEGIAS PAI 9*
9. *PROGRAMA DISTRITAL DE FARMACOVIGILANCIA 21*
10. *ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS 29*
11. *EVENTO 365 - INTOXICACIÓN AGUDA POR SUSTANCIAS QUÍMICAS 36*
12. *TABLERO DE PROBLEMAS DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS DE MORTALIDAD 39*
13. *SOCIALIZACION SIVIGILA 43*
14. *VARIOS 50*

1. INFORMACIÓN GENERAL

Para la presente vigencia la realización del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se agrupó por las localidades Ciudad Bolívar y Tunjuelito; Usme y Sumapaz a realizarse en dos diferentes momentos y mensualmente. El presente informe da cuenta del COVE de la localidad de Ciudad Bolívar y Tunjuelito correspondiente al mes de abril de 2025.

FECHA	25 de abril de 2025	Hora	8:00 AM 12:30 PM
LUGAR	Auditorio Centro de Salud Danubio		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

Socialización de la acción de violencia basada en género
Socializar la Vigilancia Intensificada Acueductos
Socializar acerca de los Indicadores y Estrategias PAI
Socializar acerca del Proyecto Distrital de Farmacovigilancia
Socializar acerca de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos
Socializar acerca del evento 365
Socialización del tablero de problemas de las unidades de análisis de mortalidad
Socializar el Tablero de control - Flujo de la información SIVIGILA 4.0- Resultado de la notificación semanal
Socializar acerca del Dengue

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como líder de SIVIGILA, Referente del componente Vigilancia en Salud Ambiental, colaboradores de las líneas de Calidad de Agua y Saneamiento Básico, Alimentos Sanos y Seguros y Seguridad Química del componente Vigilancia en Salud Ambiental, colaboradores Programa Ampliado de Inmunizaciones, GEPISP y vigilancia de la salud pública - SSR.

4. METODOLOGÍA

El COVE correspondiente al mes de abril de 2025, se desarrolló de manera presencial. A partir de reunión previa de alistamiento se estableció la siguiente agenda:

HORA	TEMA	RESPONSABLE

8:00 am - 8:05 am	Saludo y Bienvenida por parte del componente de Vigilancia en Salud Ambiental	Componente Vigilancia Salud Ambiental
8:05 am - 8:25 am	Acción de Violencia Basada en Género	Paola Andrea Cotrina Rodríguez
8:25 am - 8:45 am	Vigilancia Intensificada Acueductos	Carolina Cubillos
8:45 am - 9:15 am	Indicadores y Estrategias PAI	Liliana Rodriguez
9:15 am - 9:35 am	Farmacovigilancia	Julian Sanchez
9:35 am - 10:00 am	Enfermedades Transmitidas por Alimentos	Daniel Villegas
RECESO 10:00 A 10:20 am		
10:20 am - 10:50 am	Evento 365	Carolina Jaime
10:50 am - 11:20 am	Socialización del tablero de problemas de las unidades de análisis de mortalidad	Viviana Fúquene
11:20 am - 11:50 am	Tablero de control Flujo de la información SIVIGILA 4.0 Resultado de la notificación semanal	Andrea Lucia Sánchez
VARIOS: Dengue - Graciela Mejía Restrepo **11:50 am a 12:30 pm**		

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida al Comité de Vigilancia epidemiológico por parte del equipo de vigilancia en salud ambiental; quienes realizan el saludo y lectura de la agenda. Posteriormente, se procede a socializar la agenda relacionada con anterioridad. Una vez establecido el espacio y participación de todos los representantes de las UPGD se da inicio al COVE para las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito.

6. Socialización de la acción de violencia basada en género.

Se inicia la articulación dando la bienvenida y presentación de las profesionales de GEPISP de la estrategia de Violencia Basada en Genero, donde esta acción integrada desarrolla los componentes relacionados con los temas de enfoque de género y violencias de género, en el marco de la implementación Política pública de Mujer y equidad de género (2020-2030) avalada por CONPES #14 de 2020.

En el marco del Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá camina segura 2024-2028” aporta al Objetivo: Bogotá avanza en seguridad- Programa “Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género- Meta: Lograr el 100% de implementación de las acciones para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual.” Por medio de esta interacción se busca abordar en las IPS la comprensión que las violencias contra las mujeres parten de reconocer y entender que no todas las expresiones de violencia son iguales y que las mujeres son, además, victimas por su condición de género. Se busca fortalecer el reconocimiento y las acciones enmarcadas en la Ley 1257 de 2008, la cual define

las violencias contra las mujeres como: “Cualquier acción u omisión que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado (artículo 2º), la Resolución 459 de 2012 “Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.” y fortalecer aspectos de la ruta de atención para víctimas de violencias de género, entendida como el conjunto de acciones articuladas que responden a los mandatos normativos para garantizar la protección de las víctimas, su recuperación y la restitución de los derechos.

Esta actividad aportará a una amplia comprensión y fortalecimiento técnico de la atención con enfoque de género y de derechos que desde el sector salud se debe brindar en los casos de violencia contra las mujeres, desde un enfoque psicosocial. Igualmente, al reconocimiento por parte de las IPS de las medidas integrales para la atención de las violencias contra las mujeres, como lo refleja el establecimiento de medidas de prevención, sensibilización y protección en tema de las violencias. Lo anterior resulta fundamental para reforzar el reconocimiento de las violencias contra las mujeres como un asunto que no se encuentra circunscrito a un solo ámbito y frente al que todos los sectores de la sociedad y de la institucionalidad deben actuar. A su vez, aportar al cuestionamiento y cambio de algunos imaginarios existentes en relación con sus ámbitos de ocurrencia y sus manifestaciones. Este equipo está conformado por:

- Profesional universitario 1: profesional en psicología, con experiencia en abordaje de temas de mujer y género, con experiencia en el sector salud y/o salud pública.
- Profesional especializado 4 (operativo): Profesional en psicología, con especialización en temas relacionados con psicología clínica, enfoque de género, salud pública, proyectos de desarrollo o sociales con enfoque de género, ciencias sociales y humanas. Con experiencia en abordaje de temas relacionados con violencias de género, preferiblemente con experiencia en el sector salud.
- Profesional especializado 4 (operativo) Profesional en derecho, con tarjeta o matrícula profesional en los casos reglamentados por la ley, con especialización, en derecho de familia, o procesal, o de género, o derechos humanos, o afines. Con experiencia profesional relacionada en rutas de acceso a la justicia, mecanismos de protección de derechos, activación de rutas internas y externas para la protección, restablecimiento y garantía de derechos de víctimas de violencias que accedan a los servicios de salud y sociales.

En la estrategia se realizan diferentes acciones

ACTIVIDADES	ABORDAJE 2023	ABORDAJE 2024
Asistencias técnicas a las IPS sobre los temas identificados	636	918
Acciones de sensibilización a la comunidad en las salas de espera	804	1050
Fortalecimiento de capacidades socio-jurídicas al área o profesional responsable de la activación de las	781	741

rutas en la IPS		
Orientación y asesoría socio-jurídica a las mujeres víctimas de violencias y/o familiares	86	109
Espacios individuales o grupales de descarga emocional	No aplica para este periodo	16
Seguimiento a casos	No aplica para este periodo	11

7. VIGILANCIA INTENSIFICADA ACUEDUCTOS

Se detallan los promedios del Índice de Abastecimiento de Calidad de Agua de los sistemas de abastecimiento rural en la localidad de Usme, abarcando el periodo comprendido entre febrero de 2023 y febrero de 2024. En las siguientes diapositivas se analiza el motivo por el cual algunos sistemas muestran índices medios y altos de IRCAS. Las dificultades en el terreno dificultan el trabajo, como el acceso complicado a las plantas y bocatomas, poniendo en riesgo la integridad física de los operarios durante el mantenimiento y control en esas zonas.

Además, los efectos del fenómeno del niño han impactado las fuentes de abastecimiento, con caudales bajos que han provocado descargas en algunas tuberías de aducción, generando daños y alteraciones en la curva de cloro, con concentraciones altas de cloro residual libre en la tubería de distribución, obstrucciones en las bocatomas y complicaciones en la distribución del agua a los usuarios.

Otras dificultades incluyen los daños causados por terceros, que afectan la infraestructura de los sistemas, como puntos de muestreo, tuberías rotas por el paso de tractores, obstrucciones y colapsos en las plantas debido a residuos dejados por turistas en zonas protegidas aguas arriba de las bocatomas. Se ha llevado a cabo un esfuerzo conjunto con los operarios y la comunidad para concienciar sobre la importancia del mantenimiento y la protección de los recursos hídricos.

Por su parte, los sistemas están modernizando sus plantas mediante la instalación de unidades operativas que ayudan a mitigar los efectos mencionados anteriormente, capacitando a los operarios y llevando a cabo jornadas exhaustivas de detección de daños, así como adquiriendo equipos para análisis in situ y renovación de lechos filtrantes.

IRCAS SEGUNDO SEMESTRE 2024

SISTEMA	JULIO	AGOSTO	SEPTIERMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	PROMEDIO ANUAL 2024
EL DESTINO	21,9512%	25,6097%	0,0000%	25,6097%	22,8659%	0,0000%	10,1272%
AGUAS CLARAS OLARTE	0,0000%	1,8292%	0,0000%	25,6097%	0,0000%	18,2926%	9,2988%
AGUAS DORADAS REQUILINA	1,8292%	20,4968%	1,8292%	37,5741%	27,4390%	19,8795%	18,4089%
ASOAGUAS CRISTALINAS SOCHES	0,0000%	0,0000%	0,0000%	27,4390%	28,3516%	0,0000%	14,2184%
ARRAYANES ARGENTINA	27,4390%	45,7317%	19,8795%	45,7317%	9,1463%	0,0000%	25,4337%
BATALLON BITER 13	25,6097%	76,2195%	0,0000%	18,2926%	12,8049%	18,2926%	24,5257%
ACUAMAR MARGARITAS	18,2926%	18,6335%	18,2926%	25,6097%	SD	0,0000%	21,0239%
MANANTIAL DE AGUAS CORINTO	18,2926%	9,1463%	9,1463%	9,1463%	1,8292%	0,0000%	9,7561%
CURUBITAL ASOCRISTALINA	9,1463%	9,1463%	75,3012%	9,1463%	9,1463%	27,4390%	21,4914%
ASOAGUALINDA CHIGUAZA	0,0000%	20,1219%	1,8072%	1,8292%	0,0000%	0,0000%	7,3252%
ASOPICOS ANDES	64,0243%	44,7204%	S/D	65,8536%	47,5609%	43,9024%	46,9110%
VIOLETAS	S/D	S/D	0,0000%	0,0000%	18,2926%	0,0000%	2,2866%

CÓDIGO DE COLORES

SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO	INVIABLE S.
0 - 5	5,1 - 14	14,1 - 35	35,1 - 80	80,1 - 100

Colorear la celda del mes según el índice de riesgo correspondiente

IRCA (INDICE DE RIESGO DE CALIDAD DEL AGUA)

LOCALIDAD	SISTEMA	% IRCA 2024	NIVEL DE RIESGO	% IRCA PRIMER TRIMESTRE 2025	NIVEL DE RIESGO
SUMAPAZ	TUNALES	71%	ALTO	94%	INVIABLE S.
	BRISAS DEL GOBERNADOR	70%	ALTO	94%	INVIABLE S.
	ASOPLAN DE SUMAPAZ	75%	ALTO	67%	ALTO
	VEGAS	62%	ALTO	80%	ALTO
	SAN JUAN	14%	BAJO	14%	BAJO
	AGUAS CLARAS	23%	MEDIO	36%	ALTO
	ASOAGUA Y CAÑIZO	64%	ALTO	57,00%	ALTO
	ASOUAN TAQUEGRANDE	14%	BAJO	25%	MEDIO
	ASOUAN JERICÓ	15%	MEDIO	15%	MEDIO
	ASOPERABECA 1	27%	MEDIO	38%	ALTO
	ASOPRABECA 2	30%	MEDIO	46%	ALTO
	ASOPERABECA 3	48%	ALTO	56%	ALTO
	ASOMEDIA NARANJA	53%	ALTO	74%	ALTO

OPORTUNIDADES

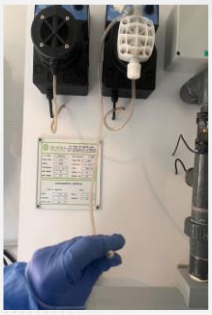
MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA

OPORTUNIDADES

MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA

OPORTUNIDADES

ASISTENCIAS TÉCNICAS



DIFICULTADES

BAJO CAUDAL EN LAS FUENTES DE ABASTECIMIENTO DEBIDO AL FENOMENO DEL NIÑO

8. INDICADORES PAI Y ESTRATEGIAS PAI

La profesional de Apoyo a la Coordinación del PAI realiza la presentación del avance de coberturas obtenido por la subred sur a corte del 31 de Marzo de 2025, a continuación, se presentan los tableros de control:

MENSUAL		ACUMULADO	
Min.	**Máx.**	**Min.**	**Máx.**
7,9	8,3	23,7	24,9
7,5	7,89	22,5	23,67
0	7,49	0	22,47

El programa PAI tiene como objetivo cumplir coberturas superiores al 95% lo que corresponde al cumplimiento del 7.9% al 8.3% mensual y para corte del 31/03/2025 se debe obtener un cumplimiento del 23.7% a 24.9%, además, dentro del programa se cuenta con 6 indicadores trazadores que miden el programa. Es importante aclarar que a la fecha no se ha realizado conciliación de metas para el año 2025 ya que la SDS se encuentra en verificación de la población con las EAPB que son responsables de la afiliación.

LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META MES ACTUAL	ENERO	%	FEBRERO	%	MARZO	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO
USME	2901	242	725	181	6,24	163	5,62	221	7,62	565	160	19,5
TUNJUELITO	916	76	229	108	11,79	92	10,04	104	11,35	304	-75	33,2
CIUDAD BOLIVAR	3730	311	933	425	11,39	366	9,81	443	11,88	1234	-302	33,1
SUMAPAZ	24	2	6	3	12,50	1	4,17	2	8,33	6	0	25,0
TOTAL SUBRED	**7571**	**631**	**1893**	**717**	**9,47**	**622**	**8,22**	**770**	**10,17**	**2109**	**-216**	**27,9**

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Marzo 2025

Para el indicador de terceras dosis de pentavalente (6 meses), para el mes de marzo se obtiene una cobertura del 27.9% el cual equivale a 2.109 dosis administradas de la meta acumulada de 1.893.

Para la localidad de Usme la meta acumulada es de 725 dosis, de las cuales se logró aplicar 565 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 19.5% dejando un déficit de 160 pendientes, en la localidad de Tunjuelito la meta acumulada es de 229 dosis, de las cuales se logró aplicar 304 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 33.2%, en la localidad de Ciudad Bolívar la meta acumulada es de 933 dosis, de las cuales se logró aplicar 1.234 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 33.1%, para la localidad de Sumapaz la meta acumulada es de 6 dosis, de las cuales se logró aplicar 6 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 25.0%.

LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META MES ACTUAL	ENERO	%	FEBRERO	%	MARZO	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO
USME	1898	158	475	214	11,28	179	9,43	208	10,96	601	-127	31,7
TUNJUELITO	1296	108	324	99	7,64	94	7,25	88	6,79	281	43	21,7
CIUDAD BOLIVAR	4859	405	1215	468	9,63	404	8,31	335	6,89	1207	8	24,8
SUMAPAZ	24	2	6	1	4,17	0	0,00	0	0,00	1	5	4,2
TOTAL SUBRED	**8077**	**673**	**2019**	**782**	**9,68**	**677**	**8,38**	**631**	**7,81**	**2090**	**-71**	**25,9**

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Marzo 2025

Para el indicador de triple viral dosis de año (12 meses), para el mes de marzo se obtiene una cobertura del 25.9% el cual equivale a 2.090 dosis administradas de la meta acumulada de 2.019.

Para la localidad de Usme la meta acumulada es de 475 dosis, de las cuales se logró aplicar 601 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 31.7%, en la localidad de Tunjuelito la meta acumulada es de 324 dosis, de las cuales se logró aplicar 281 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 21.7% dejando un déficit de 43 pendientes, en la localidad de Ciudad Bolívar la meta acumulada es de 1.215 dosis, de las cuales se logró aplicar 1.207 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 24.8%, para la localidad de Sumapaz la meta acumulada es de 6 dosis, de las cuales se logró aplicar 1 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 4.2% dejando un déficit de 5 pendientes.

LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META MES ACTUAL	ENERO	%	FEBRERO	%	MARZO	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO
USME	1898	158	475	212	11,17	180	9,48	194	10,22	586	-112	30,9
TUNJUELITO	1296	108	324	93	7,18	106	8,18	94	7,25	293	31	22,6
CIUDAD BOLIVAR	4859	405	1215	439	9,03	451	9,28	426	8,77	1316	-101	27,1
SUMAPAZ	24	2	6	3	12,50	3	12,50	0	0,00	6	0	25,0
TOTAL SUBRED	**8077**	**673**	**2019**	**747**	**9,25**	**740**	**9,16**	**714**	**8,84**	**2201**	**-182**	**27,3**

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Marzo 2025

Para el indicador de triple viral dosis de refuerzo (18 meses), para el mes de marzo se obtiene una cobertura del 18.4% el cual equivale a 1.459 dosis administradas de la meta acumulada de 1.487.

Para la localidad de Usme la meta acumulada es de 475 dosis, de las cuales se logró aplicar 586 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 30.9%, en la localidad de Tunjuelito la meta acumulada es de 324 dosis, de las cuales se logró aplicar 293 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 22.6% dejando un déficit de 31 pendientes, en la localidad de Ciudad Bolívar la meta acumulada es de 1.215 dosis, de las cuales se logró aplicar 1.316 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 27.1%, para la localidad de Sumapaz la meta acumulada es de 6 dosis, de las cuales se logró aplicar 6 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 25%.

LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META MES ACTUAL	ENERO	%	FEBRERO	%	MARZO	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO
USME	2549	212	637	281	11,02	234	9,18	251	9,85	766	-129	30,1
TUNJUELITO	1140	95	285	189	16,58	139	12,19	146	12,81	474	-189	41,6
CIUDAD BOLIVAR	5101	425	1275	724	14,19	473	9,27	524	10,27	1721	-446	33,7
SUMAPAZ	24	2	6	1	4,17	3	12,50	2	8,33	6	0	25,0
TOTAL SUBRED	**8814**	**735**	**2204**	**1195**	**13,56**	**849**	**9,63**	**923**	**10,47**	**2967**	**-764**	**33,7**

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Marzo 2025

Para el indicador de DPT segundo refuerzo (5 años), para el mes de marzo se obtiene una cobertura del 33.7% el cual equivale a 2.967 dosis administradas de la meta acumulada de 2.204.

Para la localidad de Usme la meta acumulada es de 637 dosis, de las cuales se logró aplicar 766 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 30.1%, en la localidad de Tunjuelito la meta acumulada es de 285 dosis, de las cuales se logró aplicar 474 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 41.6%, en la localidad de Ciudad Bolívar la meta acumulada es de 1.275 dosis, de las cuales se logró aplicar 1.275 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 33.7%, para la localidad de Sumapaz la meta acumulada es de 6 dosis, de las cuales se logró aplicar 6 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 25.0%.

LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META MES ACTUAL	ENERO	%	FEBRERO	%	MARZO	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO
USME	2755	230	689	109	3,96	145	5,26	91	3,30	345	344	12,5
TUNJUELITO	973	81	243	52	5,34	69	7,09	52	5,34	173	70	17,8
CIUDAD BOLIVAR	4513	376	1128	237	5,25	241	5,34	212	4,70	690	438	15,3
SUMAPAZ	31	3	8	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	8	0,0
TOTAL SUBRED	**8272**	**689**	**2068**	**398**	**4,81**	**455**	**5,50**	**355**	**4,29**	**1208**	**860**	**14,6**

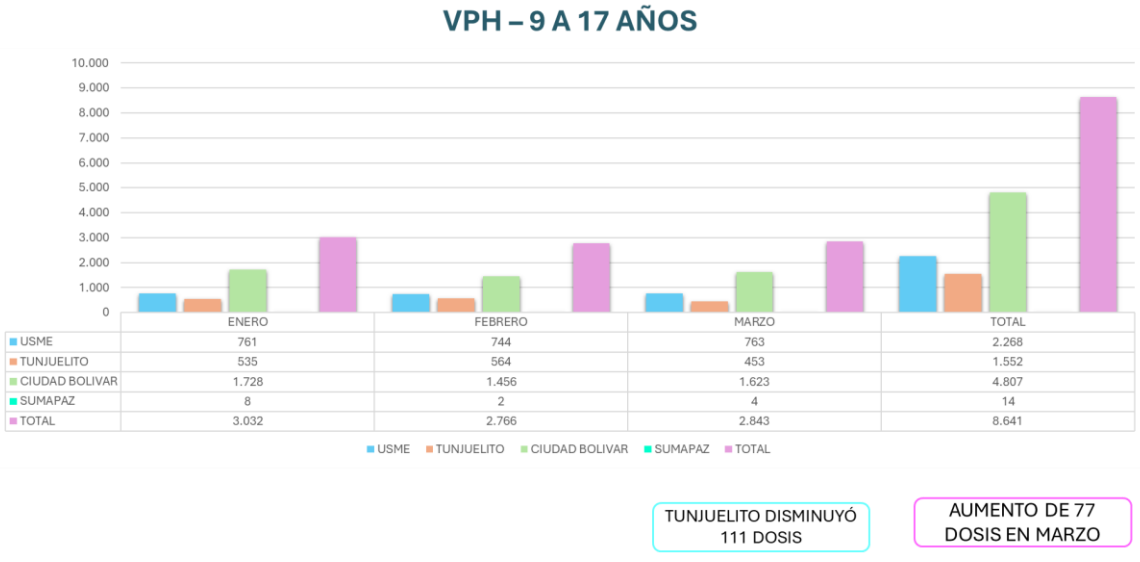
Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Marzo 2025

Para el indicador de VPH Niños (9 años), durante el período evaluado se registra una cobertura del 14.6% el cual equivale a 1.208 dosis administradas de la meta acumulada de 2.068 dejando un déficit de 860 pendientes, para esta cobertura la localidad que mayor porcentaje le aporta a la cobertura subred es Tunjuelito con el 17.8% seguido de la localidad de Ciudad Bolívar con 15.3%, luego la localidad de Usme con 12.5%, por último, la localidad de Sumapaz con un 0.0%.

LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META MES ACTUAL	ENERO	%	FEBRERO	%	MARZO	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO
USME	2813	234	703	126	4,48	129	4,59	92	3,27	347	356	12,3
TUNJUELITO	1064	89	266	66	6,20	68	6,39	52	4,89	186	80	17,5
CIUDAD BOLIVAR	4658	388	1165	297	6,38	226	4,85	203	4,36	726	439	15,6
SUMAPAZ	33	3	8	4	12,12	0	0,00	1	3,03	5	3	15,2
TOTAL SUBRED	**8568**	**714**	**2142**	**493**	**5,75**	**423**	**4,94**	**348**	**4,06**	**1264**	**878**	**14,8**

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Marzo 2025

Para el indicador de VPH Niñas (9 años), durante el período evaluado se registra una cobertura del 14.8% el cual equivale a 1.264 dosis administradas de la meta acumulada de 2.142 dejando un déficit de 878 pendientes, para esta cobertura la localidad que mayor porcentaje le aporta a la cobertura subred es Tunjuelito con el 17.5% seguido de la localidad de Ciudad Bolívar con 15.6%, luego la localidad de Sumapaz con 15.2%, por último, la localidad de Usme con un 12.3%.



Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Marzo 2025

De acuerdo con la estrategia de la nueva administración distrital de intensificar las acciones en la prevención de cáncer de cuello uterino, anal y de pene, por lo cual, desde la subred se intensifica la aplicación de biológicos de VPH, así mismo, como se muestra en la gráfica se evidencia una administración de 8.641 dosis de VPH a nuestra población objeto (niños y niñas de 9 a 17 años),

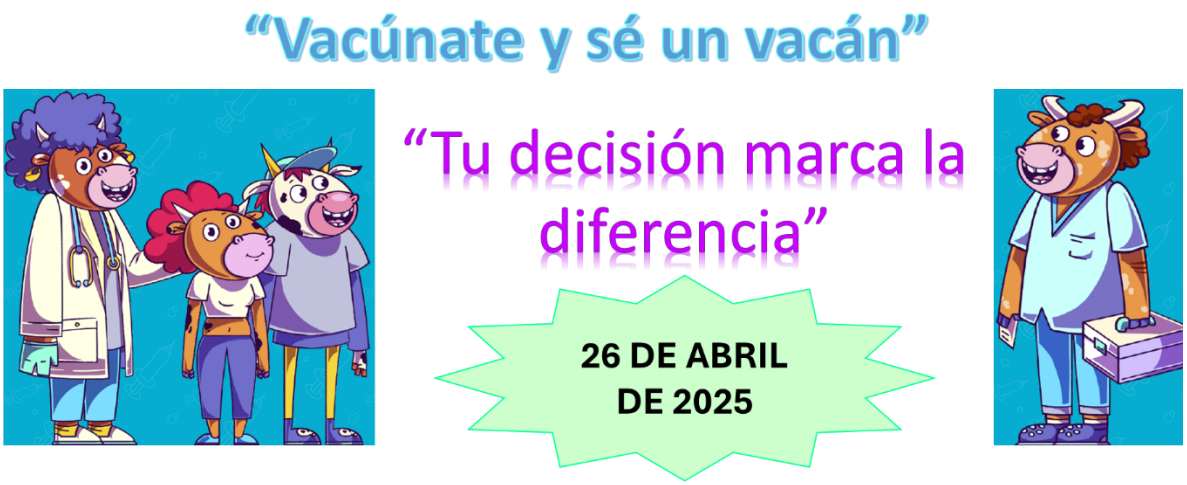
consiguiendo con estos resultados ser la subred líder en la aplicación del biológico de VPH, sin embargo, se evidencia una disminución de 111 dosis con respecto al mes inmediatamente anterior en la localidad de Tunjuelito.

TRAZADORES	META ANUAL	META MENSUAL	META MES ACTUAL	ENERO	%	FEBRERO	%	MARZO	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	% COBERTURA
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE	2088	174	522	176	8,4	152	7,3	173	8,3	501	24,0
TRIPLE VIRAL DOSIS DE UN AÑO	2322	194	581	185	8,0	152	6,5	148	6,4	485	20,9
TRIPLE VIRAL DOSIS DE 18 MESES	2322	194	581	159	6,8	184	7,9	151	6,5	494	21,3
DPT DOSIS DE CINCO AÑOS	3633	303	908	233	6,4	199	5,5	203	5,6	635	17,5
VPH HOMBRES	1736	145	434	109	6,3	87	5,0	69	4,0	265	15,3
VPH MUJERES	1640	137	410	102	6,2	86	5,2	61	3,7	249	15,2
TOTAL	**13741**	**1145**	**3435**	**964**	**7,0**	**860**	**6,3**	**805**	**5,9**	**2629**	**19,1**

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Marzo 2025

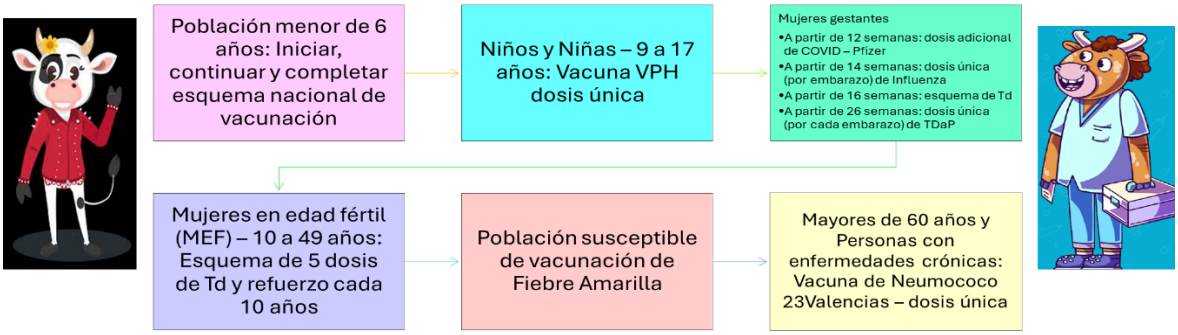
Para los indicadores de la EPAB Capital Salud se logra un cumplimiento del 24.0% para el indicador de terceras dosis de pentavalente, para el trazador de triple viral dosis de año se obtiene una cobertura del 20.9%, para la dosis de triple viral dosis de refuerzo se alcanza un 21.3%, por último, para el indicador de DPT dosis de segundo refuerzo se consigue un 17.5%, así mismo, para el indicador de VPH niños (9 años) se evidencia un cumplimiento del 15.3% y para el mismo indicador pero de niñas se evidencia cumplimiento de 15.2%, de lo anterior se evidencia cumplimiento en el indicador de terceras dosis de pentavalente, sin embargo, se debe enfocar los esfuerzos en los indicadores de primera dosis de triple viral, triple viral de refuerzo de 18 meses, DPT segundo refuerzo, VPH Niñas y VPH Niños.

JORNADA DE VACUNACION



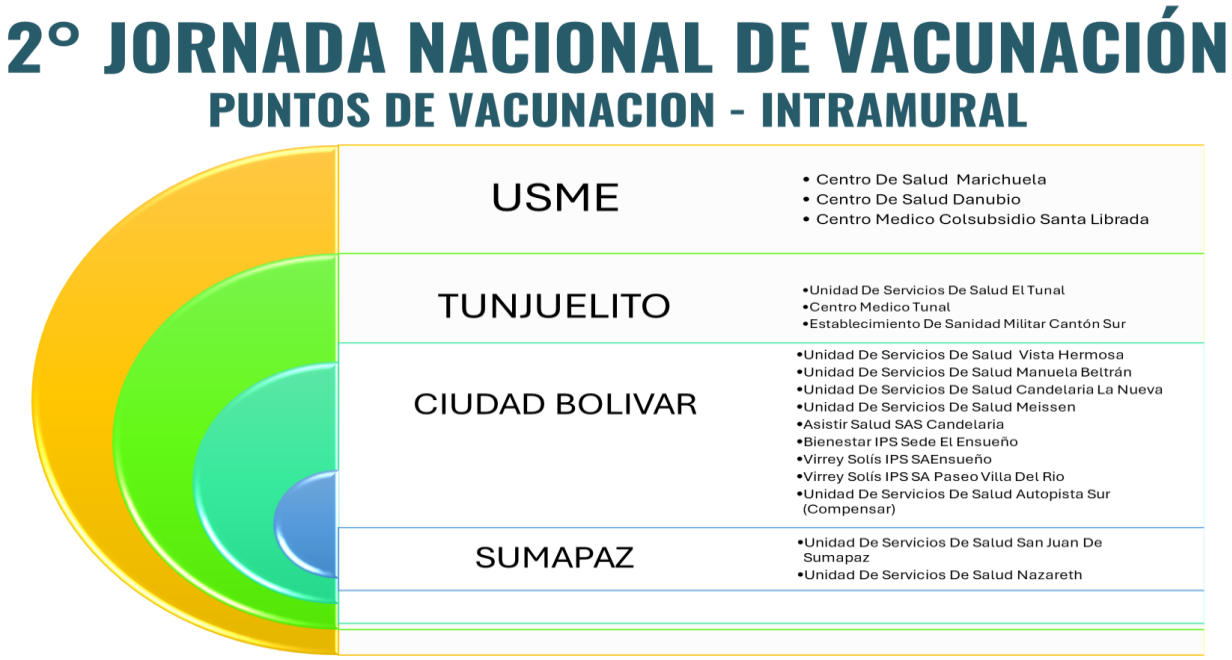
Como se sabe, en el mes de Abril se realiza la segunda Jornada Nacional de vacunación, la cual busca lograr las coberturas de vacunación con cada uno de los biológicos del PAI, disminuir el acúmulo de población susceptible del Plan Nacional de Vacunación - PNV - contra la COVID-19, mediante la implementación de estrategias y tácticas que disminuya barreras y oportunidades perdidas en la población objeto del Programa, dicha jornada se realizará el día 26 de Abril de

2025 como día central.



Adicionalmente se comparte la oferta de biológicos disponibles actualmente para la población susceptible de la Subred Sur.

PUNTOS DE VACUNACIÓN



2° JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN

PUNTOS DE VACUNACION - EXTRAMURAL

ALERTAS DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

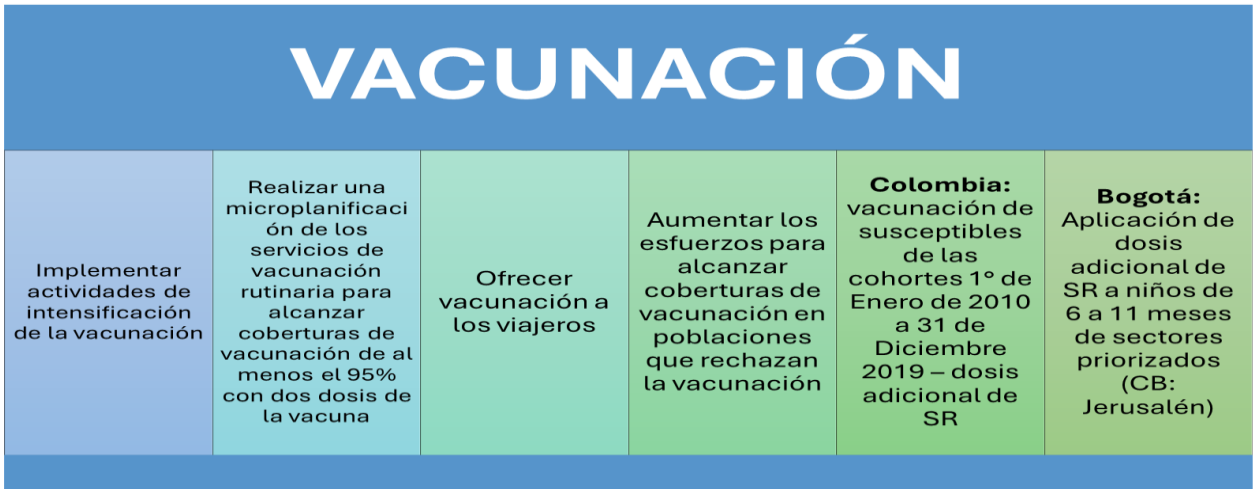
- Alerta Epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas – OPS, 24 de marzo del 2025

Desde la OPS se emite alerta por enfermedad de Sarampión, donde se describe la situación de las Américas.

ARGENTINA – 11 Casos	CANADA – 173 Casos	MEXICO – 22 Casos	ESTADOS UNIDOS – 301 Casos
• Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: 63,6% (7 Casos) • Provincia de Buenos Aires: 36,3% (4 Casos)	• Ontario: 81% (140 casos) • Quebec: 15% (26 casos) • Manitoba: 3% (5 casos) • Columbia Británica: 1% (2 casos)	• Oaxaca: 18,2% (4 casos) • Chihuahua: 81,8% (18 casos)	• Texas: 194 casos y 1 mortalidad • Nuevo México: 10 Casos y 1 mortalidad (en Investigación) • Alaska, Nueva York: 2 Casos • California, Georgia, Nueva Jersey: 3 Casos • Florida, Kentucky, Pennsylvania, Rhode Island, Washington: 1 Caso

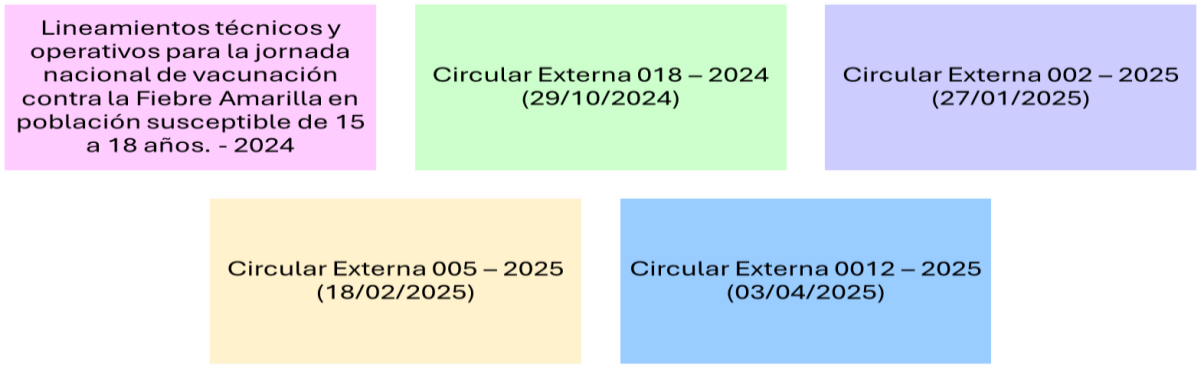
En las Américas se encuentran divididos los casos a en 4 estados miembros de la OPS, sin desconocer que a la fecha ya se reportan casos positivos en otros países.

Orientaciones a los Estados Miembros

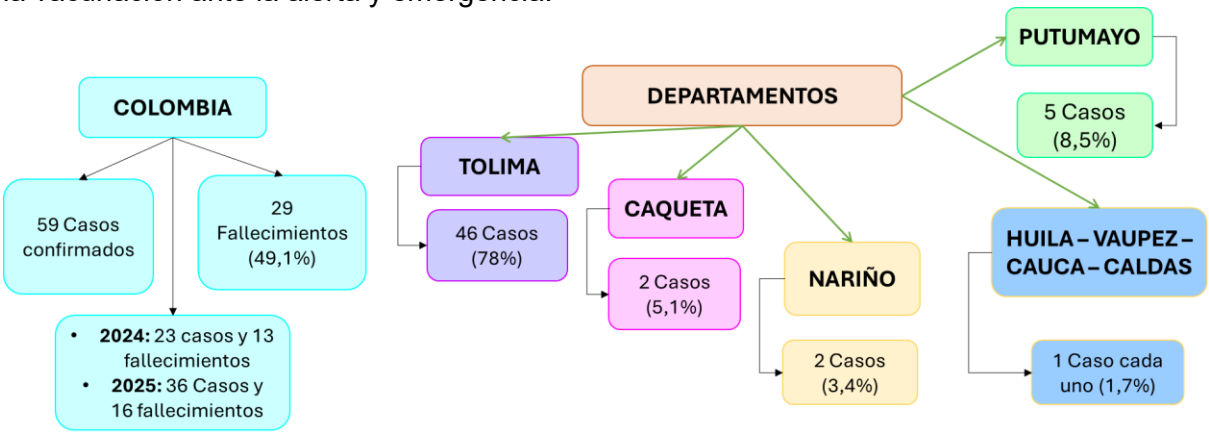


Así mismo, desde la OPS con relación a la alerta se dan orientaciones desde las diferentes áreas de intervención, en la anterior grafica se relacionan las orientaciones que incumben a PAI.

- Alerta y Emergencia por Fiebre Amarilla, 03 Abril 2025



En cuanto a la vacunación de fiebre amarilla, desde el 2024 el territorio nacional se encuentra en Alerta por la enfermedad, dado lo anterior se cuenta con 5 normativas que regulan el ejercicio de la vacunación ante la alerta y emergencia.



En la ultima circular se muestra el panorama nacional en cuanto a la alerta por Fiebre Amarilla donde se evidencia que el departamento en situación critica es Tolima con el 78% de los casos.

Solo se requiere **única dosis** de la vacuna contra la FA para toda la vida. Sin embargo, si no es posible verificar antecedente vacunal se recomienda la vacunación.

Todos los niños y niñas de 12 a 23 meses de edad en el marco del esquema nacional del programa permanente.

Personas de las cohortes de nacidos de los años 2006 al 2022, residentes en cualquier municipio del país que no hayan recibido la dosis única de la vacuna

La vacuna es efectiva contra la enfermedad a partir del día 10 de su aplicación, alcanzando una inmunidad del 99% al cabo de 30 días.

Población de 1 a 59 años residente en los municipios de alto riesgo que no hayan recibido la dosis única de la vacuna

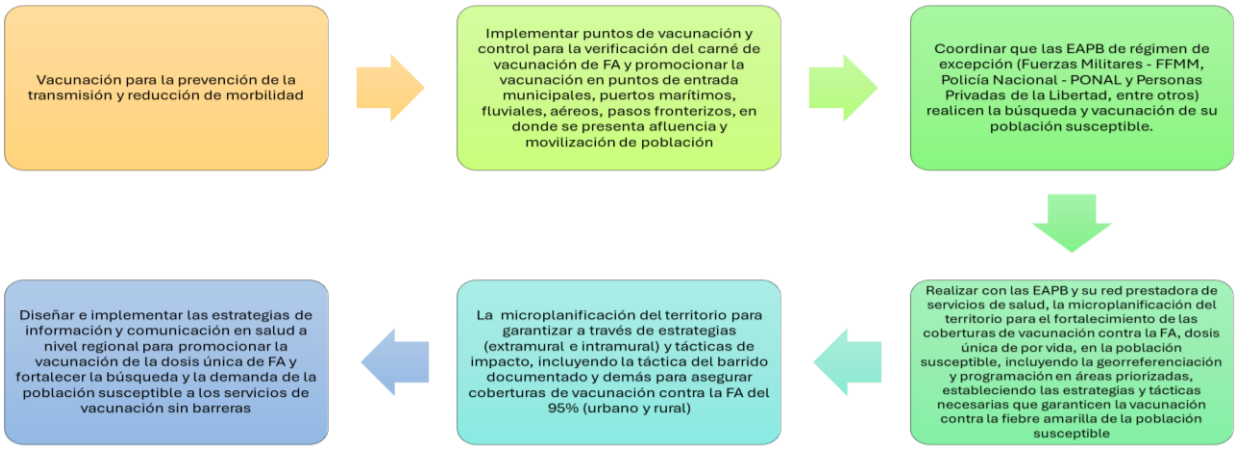
Al ingreso a Colombia se exige la vacuna contra la fiebre amarilla a los viajeros procedentes de **Angola, República Democrática del Congo, Uganda y Brasil.**

Población migrante bajo las mismas características de la población objeto nacional.

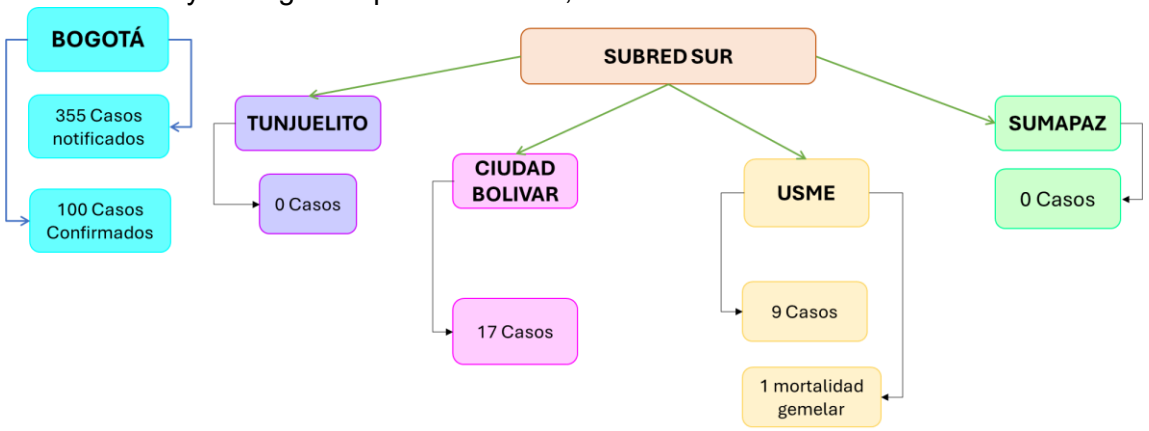
Viajeros a zonas de riesgo nacional e internacional **desde los 9 meses y más de 60 años** que no hayan recibido la dosis única de la vacuna

En resumen, de los que especifican las 5 normatividades, se evidencia que la vacunación es dosis única y es importare su vacunación 10 días antes de realizar viajes a cualquier destino nacional o internacional que tenga casos activos de la enfermedad o esté por debajo de 2.200 msnm, sin embargo, se advierte del aumento progresivo de los casos en el departamento del Tolima donde se cuenta con directrices especificas para los habitantes y viajeros de la región.

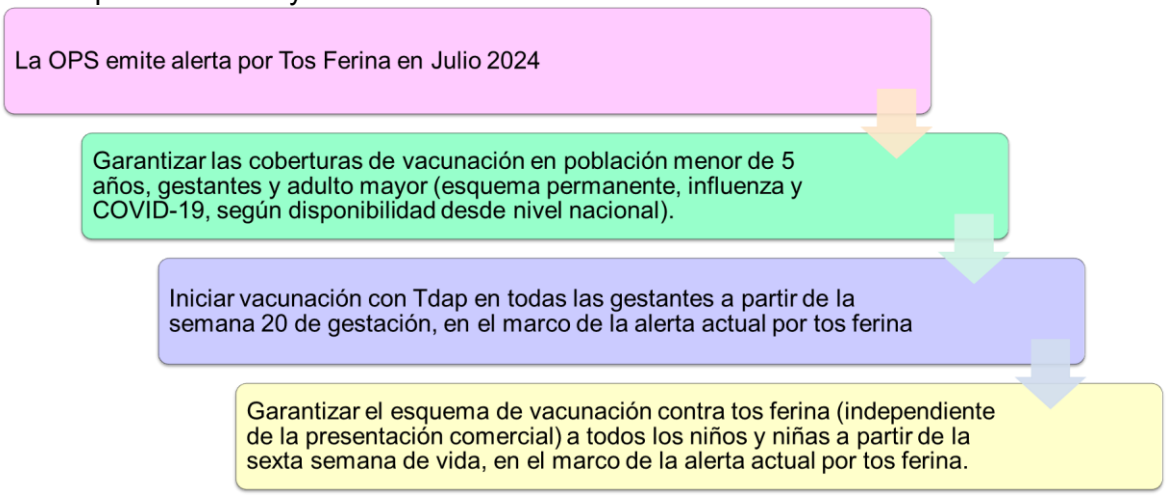
MUNICIPIOS DE ALTO RIESGO PARA ENFERMAR POR VIRUS DE FIEBRE AMARILLA – ALTA INFESTACION POR *Aedes aegypti* EN MUNICIPIOS POR DEBAJO DE 2.200 MSNM
• El 100% de los municipios de los departamentos de Amazonas, Arauca, Caquetá, Casanare, Cesar, Choco, Guainía, Guaviare, La Guajira, **HUILA, TOLIMA**, **Meta**, Putumayo, Vaupés y Vichada.
• **Antioquia:** Los municipios de Apartado, Arboletes, Garepa, Chigorodó, Dabeiba, Murindó, Mutatá, Necoclí, Puerto Berrío, Puerto Nare, Puerto Triunfo, San Juan de Urabá, San Luis, Turbo, Vigía del Fuerte y Yondó.
• **Bolívar:** Los municipios de Arenal, Barranco de Loba, Cantagallo, Morales, Pinillos, Regidor, Río Viejo, San Pablo, Santa Rosa del Sur y Simití.
• **Boyacá:** Los municipios de Cubará, Maripí, Muzo, Otanche, Páez, Pauna, Paya, Puerto Boyacá y San Pablo de Borbur.
• **CALDAS:** Los municipios de Aránzazu, Filadelfia, La Dorada, Manizales, Merced, Victoria, Neira, Norcasia, Salamina y Samaná..
• **Cauca:** Los municipios de Piamonte y Santa Rosa.
• **Magdalena:** Los municipios de Aracataca, Ciénaga, Distrito de Santa Marta y Fundación.
• **Nariño:** Ipiales (Corregimiento Sucumbíos)
• **Norte de Santander:** Los municipios de Abrego, Convención, Cúcuta, El Carmen, El Tarra, El Zulia, Hacarí, Ocaña, Puerto Santander, San Calixto, San Cayetano, Santiago, Sardinata, Teorama y Tibú.
•**RISARALDA**: Qinchia
• **Santander:** Los municipios de Barrancabermeja, Bolívar, Bucaramanga, Charalá, Cimitarra, Coromoro, El Playón, Floridablanca, Florián, Girón, Jesús de María, Jordán, La Belleza, Landázuri, Piedecuesta, Puerto Parra, Puerto Wilches, Rionegro, Sabana de Torres, Santa Helena, San Vicente de Chucurí, Socorro, Vélez y Surata.
• **San Andrés y Providencia** (No hay antecedente de fiebre amarilla en las islas, se establece el riesgo por nexo ecológico y por ser **frontera internacional**)
• **Cundinamarca:** Los municipios de Agua de Dios, Arbeláez, Beltrán, **Cabrera**, Caparrapí, Girardot, Guaduas, Guataquí, La Palma, Medina, Nariño, Nilo, Paime, **Pasca** y Pandi, Paratebueno, Puerto Salgar, Ricaurte, San Juan de Rioseco, Tocaima, Venecia y Yacopí



- Alerta y Emergencia por Tos Ferina, 21 Marzo 2025



Para la semana Epidemiológica 14 se evidencia el aumento de los casos a nivel distrital por esta enfermedad, y para la Subred Sur el panorama critico se encuentra en la localidad de Usme donde se evidencia una mortalidad de dos menores gemelos, sin embargo, la localidad de Ciudad Bolívar presenta la mayor cantidad de casos confirmados de la subred.



De acuerdo con lo anterior, la Secretaria distrital de salud emite la circular 012 de 2025 donde

brinda indicaciones específicas para el control de la emergencia.

ESTRATEGIAS

VACUNACION EN COLEGIOS – ENTORNO EDUCATIVO → En articulación con entorno educativo se programa colegios para la búsqueda y vacunación de susceptibles principalmente VPH, sin dejar de lado el esquema regular

VACUNACION EN JARDINES – INTERSECTORIAL / ENTORNO INSTITUCIONAL / ENTORNO EDUCATIVO →
- En articulación con entorno educativo se programa jardines de ICBF e SDIS
- En articulación con entorno institucional ingreso y toma de jardines caracterizados
- A través de articulación intersectorial, agendamiento e ingreso de instituciones de atención a gestantes, primera infancia e infancia

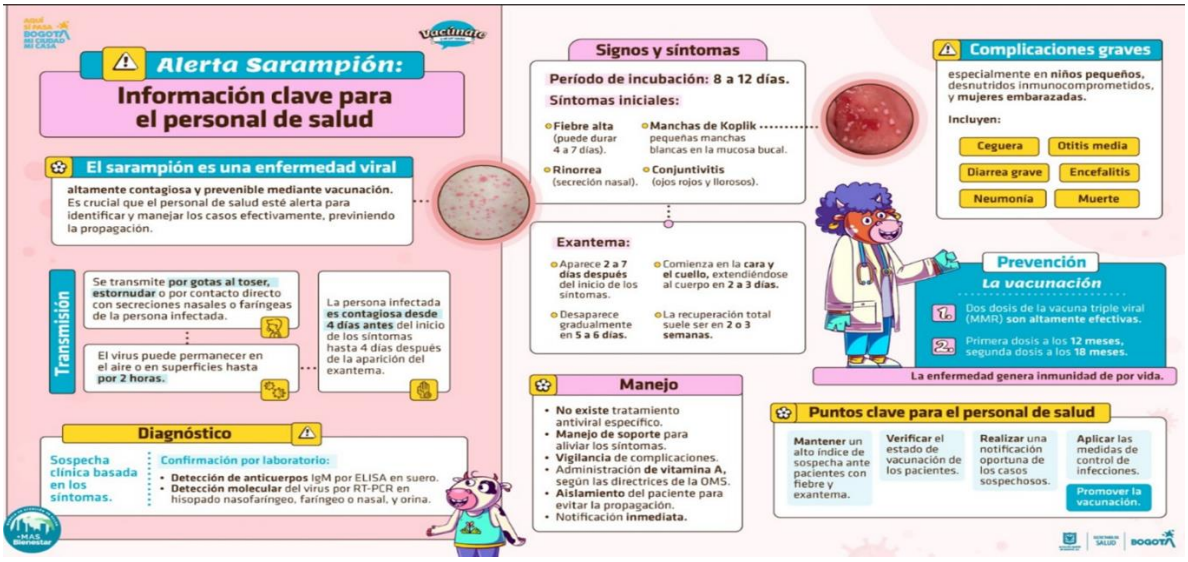
FORTALECIMIENTO EN ESQUEMA DE VACUNACION – LECTURA DE CARNET – EDADES DE VACUNACION →
Entidades intersectoriales
- Madres comunitarias
- Representantes legales
- Padres de familia
- TH vinculado a las instituciones

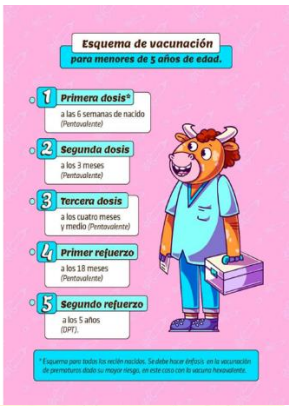
PAZ Y SALVO DE VACUNACION 2025

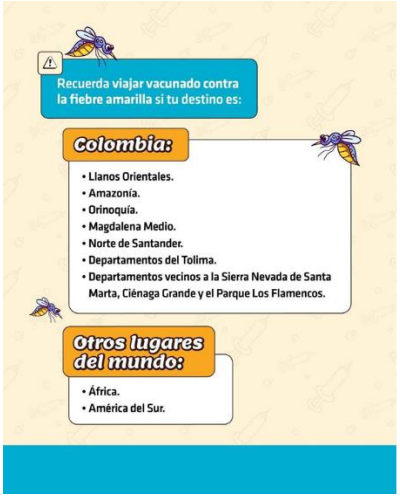
LINEA "SE BUSCA"

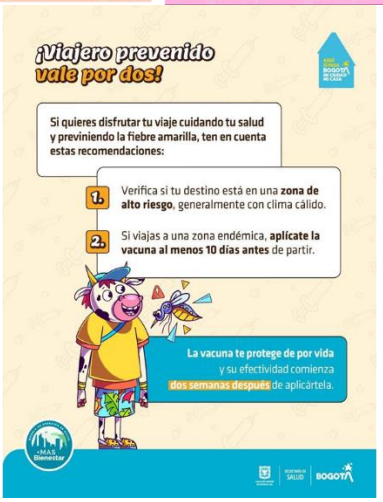
SEGUIMIENTO A COHORTES
- **INTRAMURAL: REGULAR**
- **EXTRAMURAL: SEGUNDO REFUERZO**

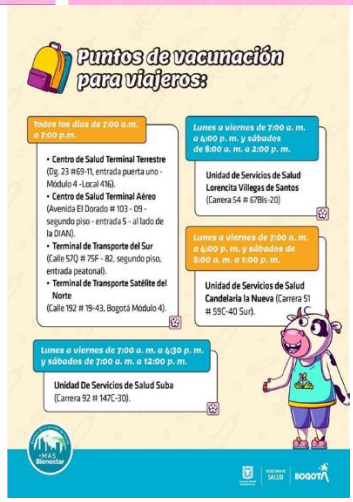
En cuanto al paz y salvo se está socializando en las diferentes instancias intersectoriales de que es el certificado que se expide en los servicios de vacunación con el fin de garantizar la vacunación de todos los menores, así que desde estas instituciones se está solicitando el certificado, por lo cual todas las IPS deben estar entregando dicho paz y salvo a todos los menores vacunados. Adicional se recalca la importancia de que cada IPS debe informar a su profesional intramural la necesidad de dicho documento para la cumplir con esta estrategia.









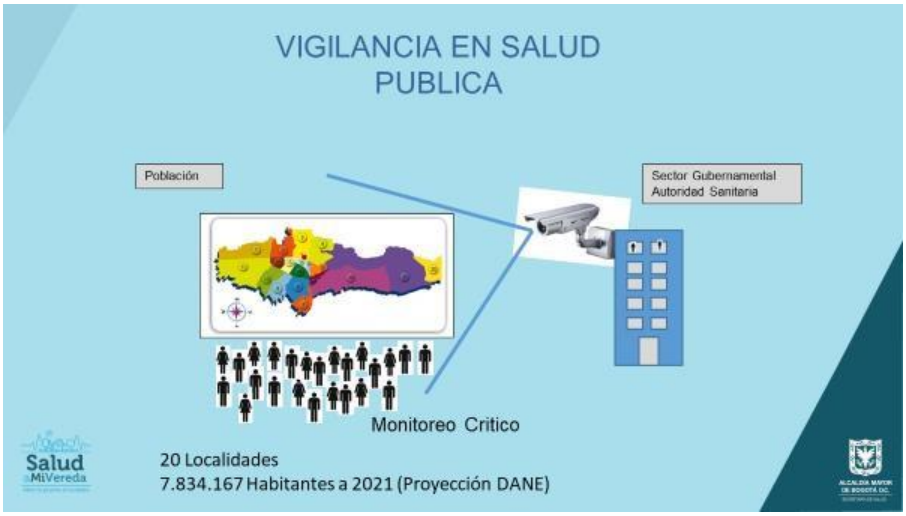


De acuerdo con las alertas emitidas, desde la SDS se realizan piezas comunicativas donde se promueve la vacunación de todos los esquemas y principalmente los asociados con las alertas, dichas piezas comunicativas son difundidas con las diferentes entidades intersectoriales y PSPIC de la subred para lograr la mayor difusión de la población.

LINEA WhatsApp - “SE BUSCA” – 3142165884, Es la línea de WhatsApp en donde los entornos, personas de cualquier espacio, funcionarios de la subred, entidades intersectoriales o usuarios pueden reportar población con esquema de vacunación incompleto.

9. PROGRAMA DISTRITAL DE FARMACOVIGILANCIA

Se informa que la política farmacéutica nacional, cuyo propósito es optimizar el acceso, la oportunidad de dispensación, la calidad y el uso adecuado de los medicamentos, en el diagnóstico de la situación farmacéutica del país identificó dos subcomponentes a los que apunta la vigilancia sanitaria de los medicamentos: debilidades en la rectoría y en la vigilancia y su inadecuado e irracional uso de los mismos y deficiente calidad de la atención, donde la Subred Sur ejecuta el programa a nivel Distrital.



Reconocimiento Nacional

Se menciona que la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública inició en el año 2017 la articulación y concertación de agenda con el INVIMA, a fin de concretar las acciones para el fortalecimiento de la Red Nacional de Farmacovigilancia, en ese marco se establecieron los requisitos para que la Secretaria Distrital de Salud sea reconocida como nodo territorial de Farmacovigilancia.

Normatividad
Se expone la normatividad legal vigente y relevante en programa de farmacovigilancia, así como la aplicación de las mismas, aunque se resalta que se han generado diversos proyectos de ley para actualizar la farmacovigilancia

Apropiación Conceptual

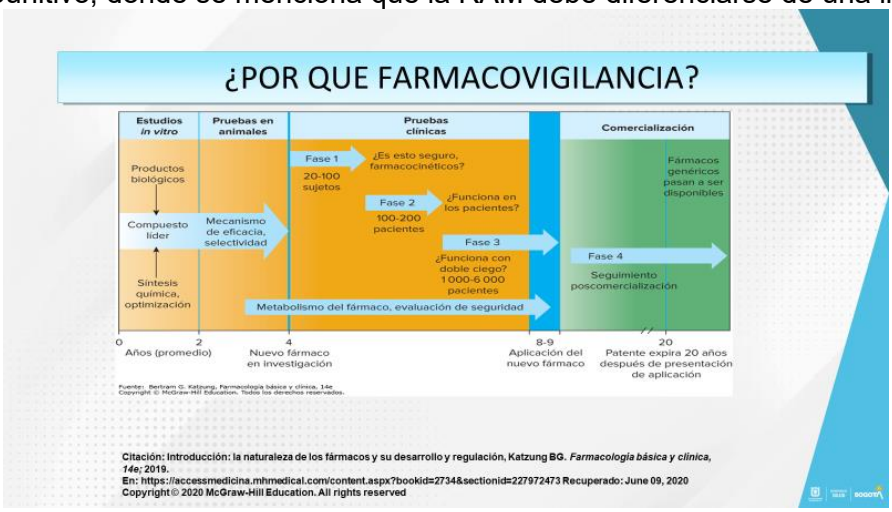
Se realiza apropiación conceptual en definiciones como enfermedad, tratamiento, medicamento, medicamentos de origen biológico para analizar el concepto de farmacovigilancia, al igual se menciona que una vacuna puede ser categorizado como medicamento. Se explica el panorama mundial en el tema y su importancia con el registro sanitario emitido por el INVIMA.

Se menciona que el primer programa de farmacovigilancia nació en el Reino Unido por la identificación del síndrome focomelia en niños recién nacidos, por un medicamento denominado talidomida, el cual no fue probado en las mujeres gestantes y su comercialización paso los filtros

de comercialización. Se menciona que Farmacovigilancia es la Ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con medicamentos, se explica los tipos de la farmacovigilancia

- **Farmacovigilancia pasiva:** Sistemas de notificación espontánea, basado en una colaboración voluntaria de profesionales de la salud (y en algunos sistemas también pacientes).
- **Farmacovigilancia activa:** con finalidad específica de vigilancia de efectos adversos de fármacos, a través de registros de datos como los sistemas de vigilancia hospitalaria.

Se aclaran que estos eventos se reportan como un evento que genera una sospecha en un ambiente no punitivo, donde se menciona que la RAM debe diferenciarse de una intoxicación.



Funciones del sistema de farmacovigilancia

• Determinar si existe o no relación causal de los eventos o reacciones con el medicamento, biológico o vacuna bajo sospecha.

• Si es posible, monitorizar la seguridad entre lotes.
• Retroalimentar a la industria farmacéutica para la mejora de sus productos.
• Detectar los aumentos o disminuciones de los eventos adversos ya conocidos.
• Identificar potenciales factores de riesgo para las RAM.
• Realizar una evaluación sobre cada uno de los eventos adversos o RAM reportados al sistema de farmacovigilancia.

Estas recomendaciones se basan en documentos de la OMS para promover e intensificar, no sólo el sistema de notificación espontánea de eventos adversos, sino también los estudios de Farmacovigilancia Activa de los medicamentos en la región de Latinoamérica y el Caribe. Los países pueden seleccionar, adaptar o modificar las recomendaciones de acuerdo a sus necesidades. Esta guía no es una regulación internacional y puede ser modificada de acuerdo a la experiencia y necesidades de cada caso.

Sistemas de notificación
Se menciona que la Farmacovigilancia, como herramienta en salud pública, requiere de sistemas tecnológicos para la identificación, validación, análisis y comunicación de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), fallos terapéuticos, y otros problemas de seguridad relacionados con el uso de medicamentos, que permitan cumplir con una de las actividades cruciales de la Farmacovigilancia que es la notificación.

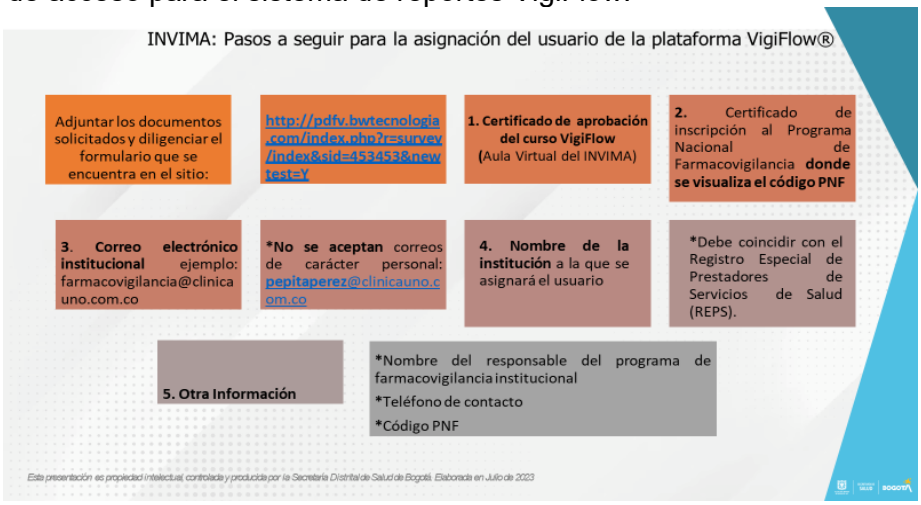
Uppsala Monitoring Centre
Se menciona que el UMC - Uppsala Monitoring Centre es el nombre abreviado del Centro Colaborador de la OMS para el Programa Internacional de Vigilancia de Medicamentos, donde las tareas del UMC son coordinar el Programa Internacional de Vigilancia de Medicamentos de la OMS y al creciente número de países que lo integran, reunir, evaluar y comunicar información de los países miembros acerca de los beneficios, perjuicios, efectividad y riesgos de los medicamentos, informar a las autoridades reguladoras de los países miembros sobre problemas potenciales con la seguridad de los medicamentos y colaborar con los países miembros en el desarrollo y ejercicio de la farmacovigilancia.

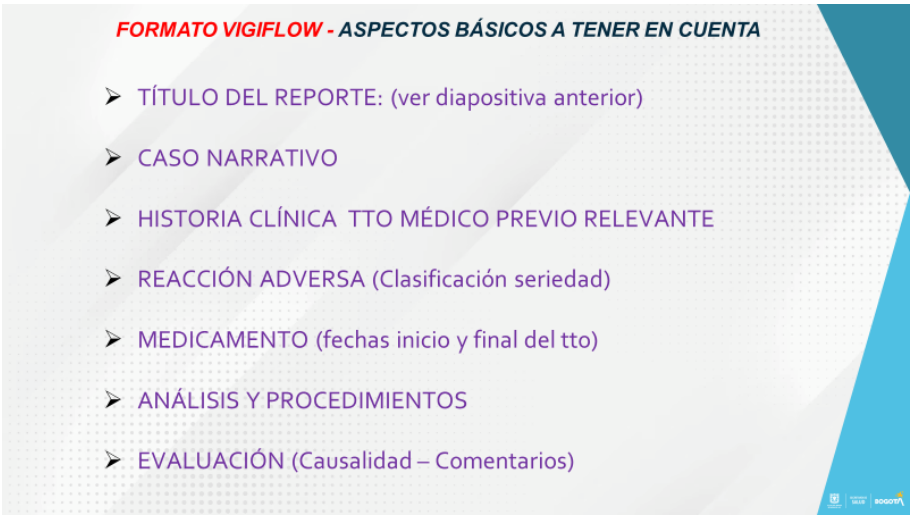
Vigiflow

A través de la herramienta VigiFlow el Grupo de Farmacovigilancia de la entidad, tendrá la posibilidad de compartir información con el centro colaborador en farmacovigilancia de la Organización Mundial de la Salud (OMS), gracias a la compatibilidad que tiene este sistema con el estándar internacional ICH-E2B (R2 y R3).

Se menciona que el INVIMA capacita en el manejo de VigiFlow, el curso ofrece información sobre la importancia de la farmacovigilancia, características del programa nacional, normatividad, manejo de la terminología médica internacional (MedDRA), los referentes de los Programas Institucionales de Farmacovigilancia, deben realizar y aprobar el curso con el fin de obtener las

credenciales de acceso para el sistema de reportes VigiFlow.





Se informa que el Problema Relacionado con Medicamentos (PRM) es cualquier suceso indeseable experimentado por el paciente que se asocia, o se sospecha asociado, con una terapia realizada con medicamentos y que interfiere, o potencialmente puede interferir, con el resultado deseado para el paciente. Me meciona que los sus tipo de PRM son:

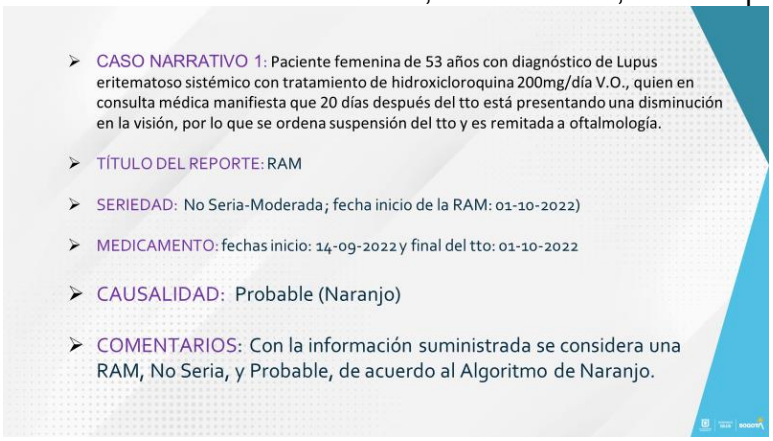
I. Reacción Adversa a Medicamento
II. Error de Medicación sin daño
III. Error de Medicación con daño
IV. Fallo Terapéutico

Se aclara como se reporta un evento adverso serio se reporta dentro de las 72 horas ya que genera muerte, discapacidad parcial o permanente, teratogénesis u hospitalización.

Se explica que un fallo terapéutico, que también es un evento adverso es cunado un medicamento no cumple el objetivo para el cual fue diseñado, el cual es multicausal, ejemplo no tener la disponibilidad de medicamento o puede relacionarse con un medicamento de baja calidad.

Se expone que los problemas relacionados con medicamentos se consideran como un error de medicación, se expone un caso de un evento presentado de albendazol con tramadol en infantes, donde uno de ellos presento desenlace fatal y otro tuvo una estancia larga en cuidados intensivos, se menciona que este evento también es multicausal. Se recuerda cómo se puede clasificar los eventos adversos y los incidentes

Al final se expone cuatro casos narrativos de RAM, error de daño, fallo terapéutico:



CASO NARRATIVO 2: "Paciente quien requirió manejo quirúrgico el 16/11/2021 (tiroidectomia total) por parte de servicio de cirugía de cabeza y cuello, con posterior egreso en donde entregan formula medica de carbonato de litio y no carbonato de calcio, la orden fue dos tabletas cada 8 hrs desde el 17/11/2021 hasta el 22/11/2022, recibiendo así una dosis total de 9000 mg en esos 5 días; ingresa el día de ayer a servicio de urgencias con letargia, deshidratación, vértigo y parestesias, en el momento cursa con intoxicación aguda por litio grado leve con litemia a establecer"

- TÍTULO DEL REPORTE: Error con daño
- SERIEDAD: Seria; Fecha inicio evento adverso: 22/11/2022
- MEDICAMENTO: fechas inicio: 17/11/2021 y final del tto: 22/11/2022
- CAUSALIDAD: (limitante-Vigiflow)

COMENTARIOS: Con la información suministrada por el notificante, se estima error de medicación con daño, Serio. Causalidad: Organización y cultura (Fallas latentes): protocolos de validación prescripción (Médica y Farmacéutica); Factores contributivos: Individuo - Tarea y tecnología (ejecución de validación) - Equipo de trabajo; Acción insegura (Fallas activas): Error de prescripción y Error de dispensación; Barreras y defensas: Sistema de prescripción médica (Protocolo de Londres)

CASO NARRATIVO 3: ""Dra. AJM al momento de realizar procedimiento de anestesia espinal inicialmente se dan 12.5 mg de BUPIVACAINA 05 % solución inyectable de lote 20193 con FV 05.2024 posterior a no tener ningún efecto farmacológico se pasan otros 10 mg con otra ampolla de bupivacaina del mismo lote y FV otros 10 mg con otro ampolla sin tener efecto farmacológico a pesar de esperar media hora posteriormente se repite punción 1 hora después administrando bupivacaina al 05 % con lote 20194 FV 05-2024 teniendo efecto farmacológico".

- TÍTULO DEL REPORTE: Fallo Terapéutico
- SERIEDAD: No Seria; Fecha inicio evento adverso: 2022/08/12
- MEDICAMENTO: fechas inicio: 2022/08/12 y final del tto: 2022/08/12
- CAUSALIDAD: (limitante-Vigiflow)

COMENTARIOS: Con la información suministrada por el notificante, se sospecha de un fallo terapéutico, es decir, RAM Tipo F, No Seria, y de causalidad Posiblemente asociada a un problema biofarmacéutico (calidad) según las categorías de causalidad del CIMUN.

CASO NARRATIVO 4: ""ingresa paciente51 años a reanimación por diagnostico de acv hemorrágico a estudio, medico de turno Dra indica intubación endotraqueal, se realiza inducción anestésica con fentanilo 100 mcg iv, rocuronio 100 mg iv, con perdida del estado de consciencia, Glasgow 5/15con respuesta a decorticación. hidratado afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria al momento medico de turno decide intubación endotraqueal para protección de vía aérea, se inicia preoxigenación con dispositivo VBM, se intuba con tubo 7.5 sin éxito en 2 intentos, durante inducción paciente presenta tórax en leño el cual se revierte con naloxona, posteriormente paciente entra en paro cardiorrespiratorio, se inician manobras de reanimación básicas y avanzadas, durante 4 min aproximadamente, Con retorno a la circulación espontánea

- TÍTULO DEL REPORTE: RAM
- SERIEDAD: Seria-Grave ; fecha inicio de la RAM: 07-11-2024)
- MEDICAMENTO: fechas inicio: 7-11-2024 y final del tto: 7-11-2024
- CAUSALIDAD: Probable (Naranjo)
- COMENTARIOS: Con la información suministrada se considera una RAM, Seria, y Probable, de

10. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS- ETAS

La enfermedad trasmitida por alimentos (ETA) es el síndrome originado por la ingestión de alimentos y/o agua que contienen agentes etiológicos en cantidades tales que afectan la salud del consumidor.

(ETA) es definido como un incidente en el que **dos o más personas** presentan una enfermedad semejante después de la ingestión de un mismo alimento y los análisis epidemiológicos apuntan al alimento como el origen de la enfermedad.

Se explica que es una enfermedad trasmitida por alimentos, en la subred cuando se configura mediante ficha de notificación el equipo de respuesta inmediata es activado y se realiza el desplazamiento al lugar del evento y a los establecimientos que se refieran como presuntamente implicados en la venta de los alimentos o materias primas que ocasionaron la eta.

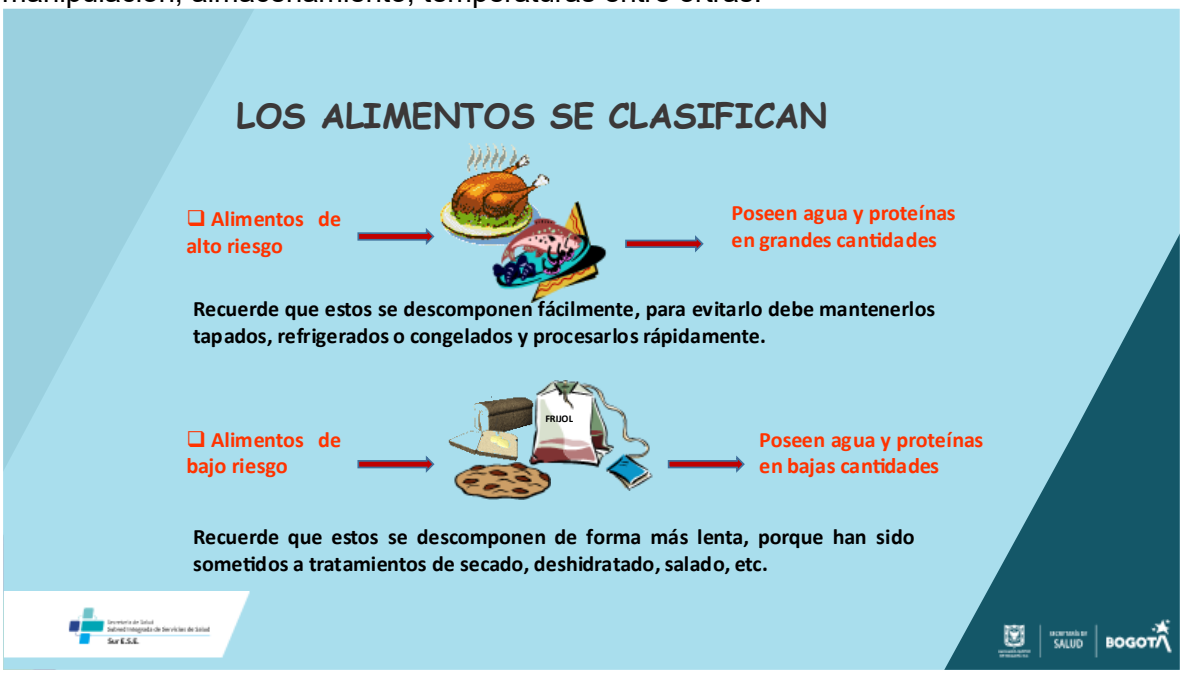
Las ETAs son un evento de interés en salud pública, debido a su alto impacto económico en los servicios de salud

↓

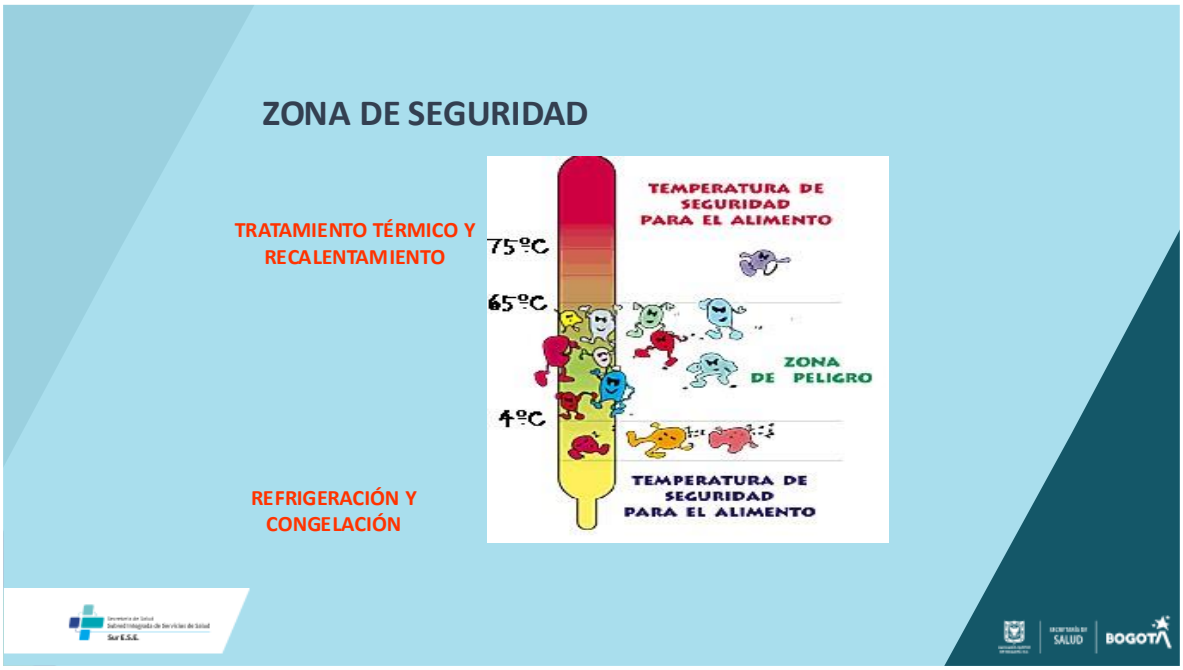
Se estima que anualmente se enferman alrededor de 600 millones de personas por alguna ETA y que 420000 mueren por este tipo de enfermedad (Hoffmann et al, 2017)

Se informa acerca del estado actual de las etas como evento de interés en salud publica en donde se presentan casos de mortalidad y alto impacto económico para el sector salud.

Se enumeran los factores de riesgo que desencadenan una ETA relacionados con manipulación, almacenamiento, temperaturas entre ortras.



Se relaciona la clasificación del riesgo de los alimentos con el fin de determinar la asociación con las etas en cuanto a la mayor posibilidad de contaminarse ciertos alimentos.



Se referencia gráficamente las temperaturas de seguridad y riesgo de los alimentos y se aclara el por que se deben almacenar correctamente y llevar a una temperatura adecuada.

Los microorganismos requieren de unos factores para su crecimiento los cuales se evidencian en la grafica y son variables determinantes en el momento de evaluar los causales de una eta

TIPOS DE CONTAMINACIÓN

FÍSICOS	QUÍMICOS	BIOLOGICOS
➢METAL ➢VIDRIO ➢ASTILLAS DE MADERA ➢CABELLO ➢MATERIA FECAL RATAS ➢SUCIEDAD ➢PIEDRAS ➢ESCAMAS DE PINTURA ➢JOYAS ➢BOTONES. ➢COLILLAS DE CIGARRILOS ➢ESPARADRAPO, CURAS ➢TAPAS DE BOLÍGRAFOS, CELULARES ➢AGUJAS ➢PLUMAS	➢PERFUMES, CREMAS ➢HERBICIDAS ➢ANTIBIÓTICOS ➢ADITIVOS ALIMENTARIOS ➢LUBRICANTES ➢PINTURAS ➢LIMPIADORES ➢DESINFECTANTES ➢PEGANTES	MICROORGANISMOS ➢BACTERIAS VIRUS: ➢CAMPYLOBACTER ➢SALMONELLA ➢E. Coli 0157 : H7. ➢LISTERIA PARASITOS: ➢PROTOZOARIOS ➢NEMÁTODOS ➢CÉSTODOS ➢HONGOS ➢LEVADURAS

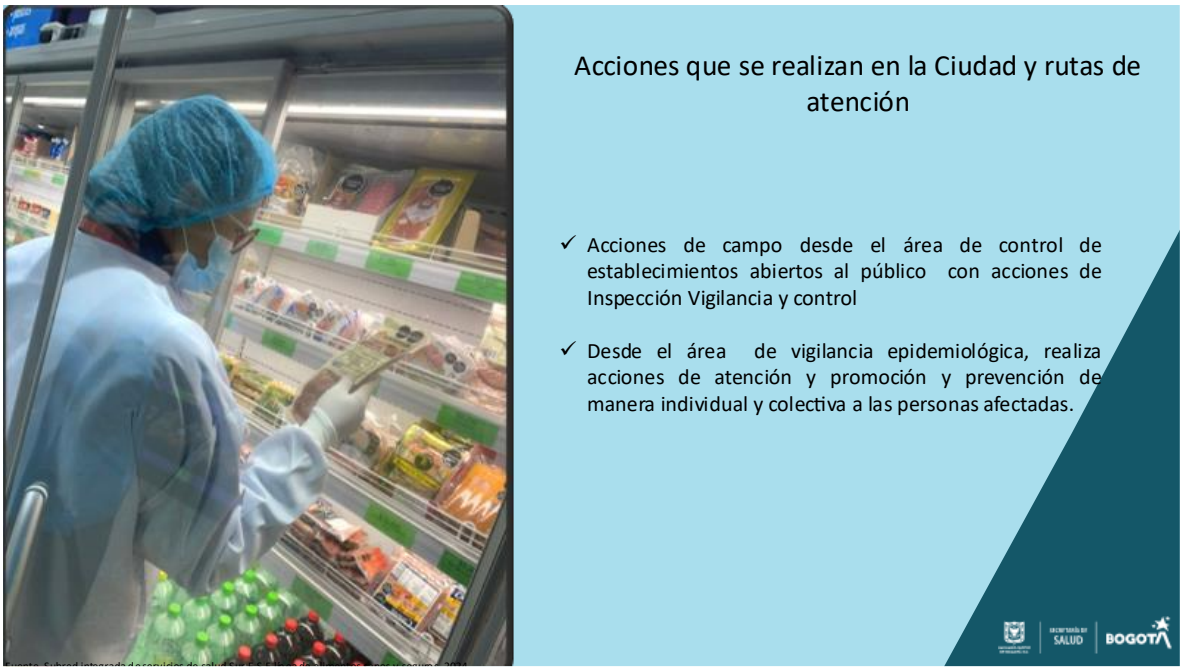
Se mencionan los tipos de contaminación a los cuales se puede ver expuesto un alimentos clasificados en quimico, físico y biológico

ACCIONES

Fuente: Boletín epidemiológico semanal INS

Se enumeran la acciones que se realizan por parte de la entidad territorial de acuerdo al protocolo de atención del evento y los tiempos establecidos para cada acción

Se explica mediante un diagrama como se debe diagnosticar por parte del equipo asistencial una posible eta y su generación de la correspondiente ficha de notificación



- ✓ Se mencionan acciones realizadas por el equipo de respuesta inmediata Acciones de campo desde el área de control de establecimientos abiertos al público con acciones de Inspección Vigilancia y control y Desde el área de vigilancia epidemiológica, realiza

acciones de atención y promoción y prevención de manera individual y colectiva a las personas afectadas.

NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS INTERVENIDOS SEGÚN TIPO DE INTERVENCIÓN PARA EL PERIODO 01 DE ENERO A 29 DE FEBRERO DE 2024 EN LA SUBRED SUR.

TOTAL	Concepto Desfavorable	Concepto Favorable	Concepto Favorable con Req	Terminado	TOTAL
CIUDAD BOLÍVAR	8	129	4348	504	4989
SUMAPAZ		3	33	4	40
TUNJUELITO	32	121	3138	332	3623
USME	15	96	6586	686	7383
TOTAL	55	349	14105	1526	16035

Fuente SIVIGILA D.C CORTE 30/12/2024

Se muestran con datos las intervenciones realizadas por parte del componente de vigilancia en salud ambiental en establecimientos abiertos al publico con el fin de generar un seguimiento a los establecimientos que preparan, almacenan y distribuyen alimentos.

OPERATIVOS REALIZADOS EN LA LÍNEA DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS. ENERO – DICIEMBRE 2024 SUBRED SUR

LOCALIDAD			
CIUDAD BOLIVAR	TUNJUELITO	USME	SUMAPAZ
746	560	649	10

Fuente SIVIGILA DC 31/12/2024

Como medidas de control la subred realiza toma de medidas sanitarias las cuales son decomiso, destrucciones, y clausuras de establecimientos.

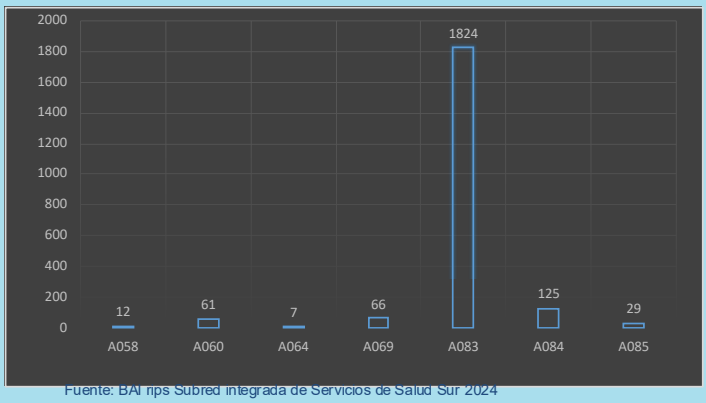
Búsqueda activa institucional BAI

Protocolo de Vigilancia de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos

CODIGO CIE-10	NOMBRE DEL CIE-10
A010	FIEBRE TIFOIDEA
A011	FIEBRE PARATIFOIDEA A
A012	FIEBRE PARATIFOIDEA B
A013	FIEBRE PARATIFOIDEA C
A014	FIEBRE PARATIFOIDEA, NO ESPECIFICADA
A020	ENTERITIS DEBIDA A SALMONELLA
A021	SEPTICEMIA DEBIDA A SALMONELLA
A022	INFECCIONES LOCALIZADAS DEBIDA A SALMONELLA
A028	OTRAS INFECCIONES ESPECIFICADAS COMO DEBIDAS A SALMONELLA
A029	INFECCIÓN DEBIDA A SALMONELLA NO ESPECIFICADA
A030	SHIGELOSIS DEBIDA A SHIGELLA DISENTERIAE
A031	SHIGELOSIS DEBIDA A SHIGELLA FLEXNERI
A032	SHIGELOSIS DEBIDA A SHIGELLA BOYDII
A033	SHIGELOSIS DEBIDA A SHIGELLA SONNEI
A038	OTRAS SHIGELOSIS
A039	SHIGELOSIS DE TIPO NO ESPECIFICADO
A040	INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGENA
A041	INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROTOXIGENA
A042	INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROINVASIVA
A043	INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROHEMORRAGICA
A044	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A ESCHERICHIA COLI
A045	ENTERITIS DEBIDA A CAMPYLOBACTER
A046	ENTERITIS DEBIDA A YERSINIA ENTEROCOLITICA
A047	ENTEROCOLITIS DEBIDA A CLOSTRIDIUM DIFFICILE
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS
A049	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
A050	INTOXICACION ALIMENTARIA ESTAFILOCOCICA
A051	BOTULISMO
A052	INTOXICACION ALIMENTARIA DEBIDA A CLOSTRIDIUM PERFRINGENS [CLOSTRIDIUM WELCHII]
A053	INTOXICACION ALIMENTARIA DEBIDA A VIBRIO PARAHAEMOLYTICUS
A054	INTOXICACION ALIMENTARIA DEBIDA A BACILLUS CEREUS
A058	OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS DEBIDAS A BACTERIAS ESPECIFICADAS
A059	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
A060	DISENTERIA AMEBIANA AGUDA
A061	AMEBIASIS INTESTINAL CRONICA
A069	AMEBIASIS, NO ESPECIFICADA
A070	BALANTIDIASIS
A071	GIARDIASIS [LAMBLIASIS]
A072	CRIPTOSPORIDIOSIS
A073	ISOSPORIASIS
A078	OTRAS ENFERMEDADES INTESTINALES ESPECIFICADAS DEBIDAS A PROTOZOARIOS
A079	ENFERMEDAD INTESTINAL DEBIDA A PROTOZOARIOS, NO ESPECIFICADA
A080	ENTERITIS DEBIDA A ROTAVIRUS

Como seguimiento adicional la subred realiza búsqueda activa institucional a casos donde se presentan diagnósticos asociados a enfermedades trasmitidas por alimentos a las cuales se realiza seguimiento.

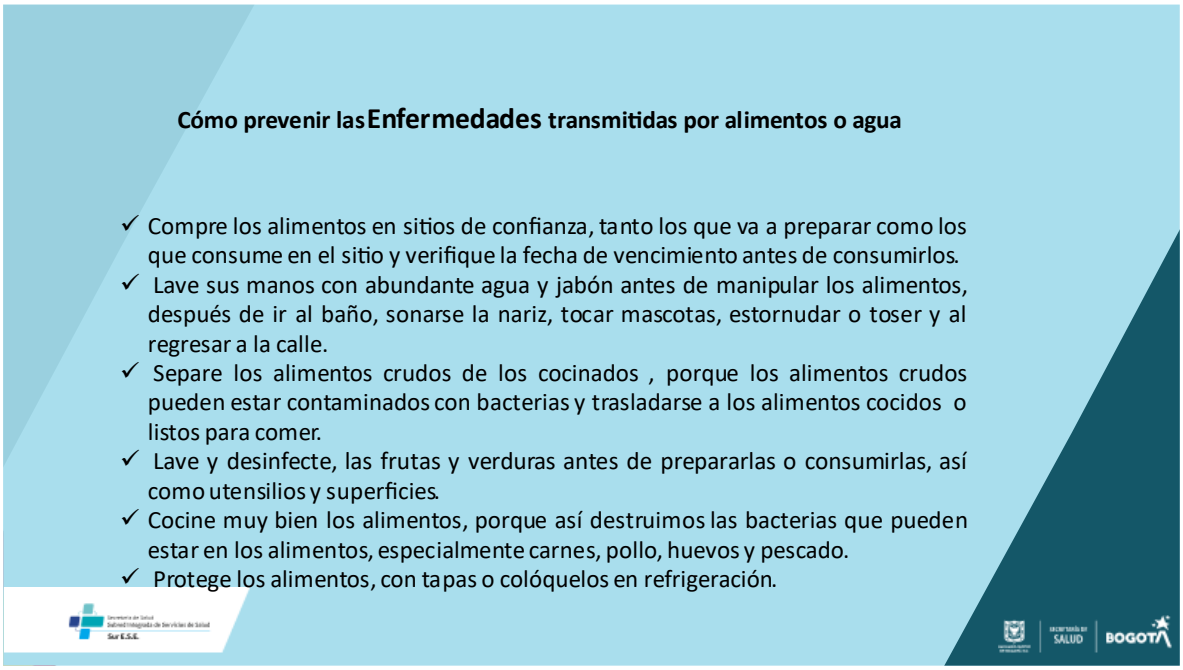
BAI 2024



Fuente: BAI rips Subred Integrada de Servicios de Salud Sur 2024

A083
OTRAS ENTERITIS VIRALES
A084
INFECCION INTESTINAL VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION
A085
OTRAS INFECCIONES INTESTINALES ESPECIFICADAS

Se referencia gráficamente en cada una de las localidades el comportamiento de los diagnósticos asociados.



Se socializan las medias y cuidados para prevenir una enfermedad trasmitida por alimentos tanto en el hogar como en el momento de adquirir en un establecimiento.

11. EVENTO 365 - INTOXICACIÓN AGUDA POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

Se realizó la exposición a los asistentes sobre los conceptos básicos del evento de intoxicación por sustancias químicas (365), Se comunica que es el proceso patológico en el cual se presentan signos y síntomas causados por una sustancia química es conocido como intoxicación, y dentro de la vigilancia en salud ambiental, se abarcan únicamente las exposiciones de tipo agudo, es decir aquella que genera efectos adversos dentro de un corto plazo (máximo 14 días), después de la administración de una dosis o tras exposiciones múltiples en 24 horas.

TIPOS DE CASOS

- **CASO PROBABLE:**

Esta definición aplica exclusivamente para 2 tipos de intoxicación:
1. Intoxicaciones por metanol asociado a bebida alcohólica adulterada.
2. Intoxicaciones agudas por fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos.

Paciente con manifestaciones o un cuadro clínico de intoxicación aguda compatible o característico con la exposición a metanol asociado a bebida alcohólica adulterada o exposición a fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos.
Estos casos se consideran alertas epidemiológicas y requieren confirmación.

- **CONFIRMADO POR CLINICA**

Paciente que posterior al contacto con una o más sustancias químicas por la vía dérmica (piel y

mucosas), respiratoria (inhalación), oral (ingestión), parenteral (intravenosa, subcutánea o intra-muscular) u ocular, presenta manifestaciones de un toxidrome o un cuadro clínico de intoxicación aguda compatible o característico
con la exposición a la(s) sustancia(s) implicada(s).

- **CONFIRMADO POR LABORATORIO**

Todo caso confirmado por clínica que por análisis de laboratorio se comprueba la presencia de la(s) sustancia(s) en algunas de las muestras biológicas del paciente (sangre, orina, saliva, contenido gástrico, tejidos de diferentes órganos como hígado, riñón, cerebro, cabello, unas, etc.) y/o en casos particulares, otras muestras como alimentos, bebidas, envases, medicamentos, restos de vestidos y otros elementos que hayan podido estar implicados por haber estado contaminados con la(s) sustancia(s) causantes de la intoxicación. La muestra también puede proceder del ambiente que se sospecha contaminado, tales como aire, agua, suelo y residuos sólidos y líquidos.

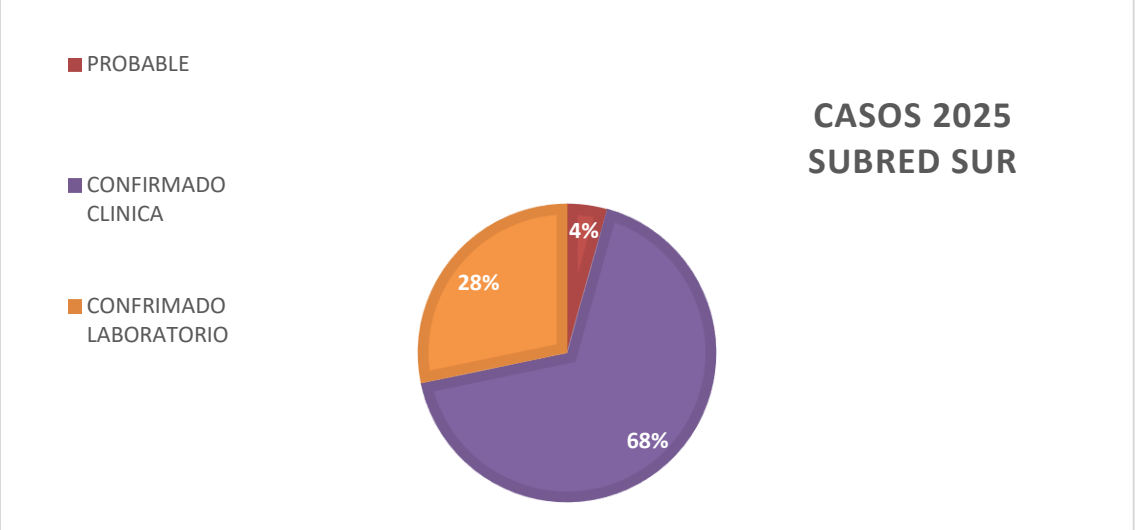
- **CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO**

Todo caso confirmado por clínica que está relacionado con un caso confirmado por laboratorio, estos casos deben estar asociados en tiempo, persona y espacio.

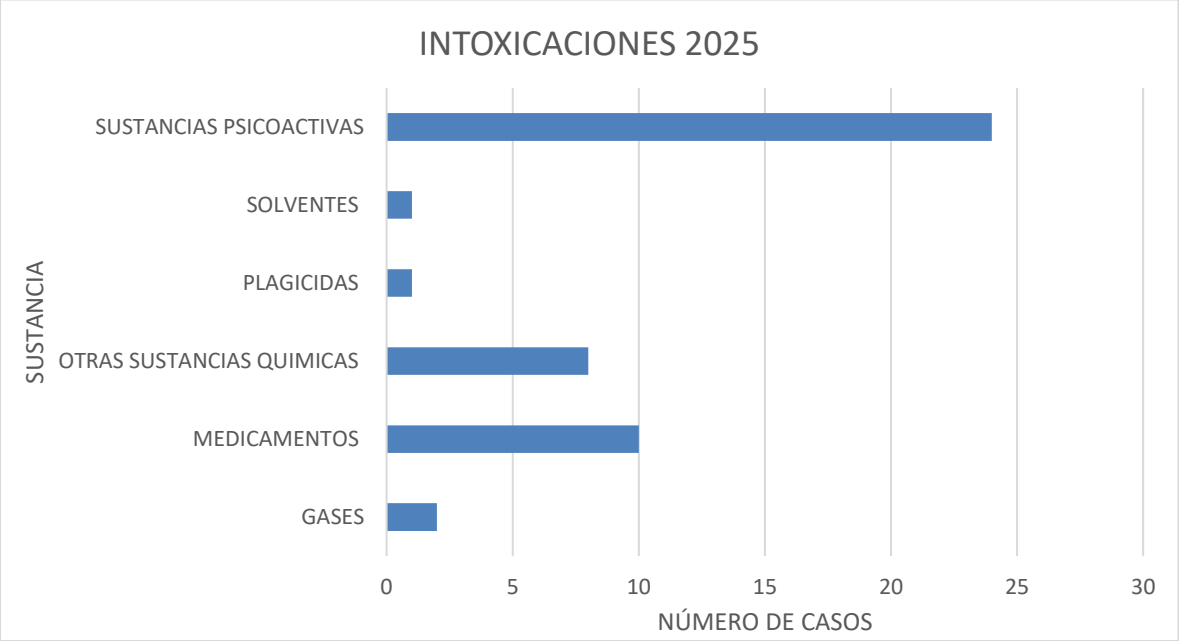
- **DESCARTADO**

Caso que posterior a resultado de laboratorio negativo, a análisis de historia clínica, o a concepto de unidad de análisis (en caso de requerirse), se considera que no cumple con definición de caso para intoxicaciones agudas por sustancias químicas. Se incluyen los análisis de casos que se encuentran notificados de forma simultánea en las bases de datos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas e intento de suicidio.

CASOS 2025 SUBRED SUR



Fuente : Base de datos SIVIGILA, hasta semana 15.



Fuente: Base de datos SIVIGILA, hasta semana 15.

CASOS QUE NO SE NOTIFICAN AL EVENTO 365

- Casos de intoxicación crónica: Las intoxicaciones crónicas ocupacionales por mercurio o plomo, ni casos relacionados con consumo habitual de sustancias con potencial psicoactivo, por ejemplo, casos que ingresan a instituciones para procesos de rehabilitación de adicciones o alcoholismo;

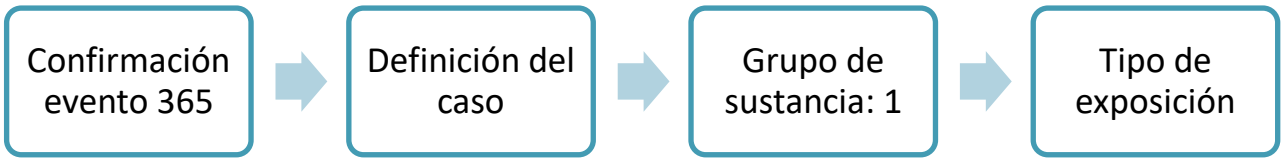
- Eventos de suicidio no consumado (Evento 356): tipo de exposición intencional suicida (condición final: vivo) deberá ser notificado exclusivamente al evento intento de suicidio código 356.
Cuando la intoxicación aguda por sustancias químicas esté relacionada con un suicidio consumado (condición final muerto) se deberá notificar al evento intoxicaciones agudas por sustancias químicas código 365.

- Casos de ETA (Evento 349): Si en una situación de brote de intoxicación por sustancias químicas está implicado como vehículo agua de consumo o alimentos y se establece que el tipo de exposición fue accidental, es decir que no hay ningún tipo de intencionalidad, se considera que se trata de un brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos – ETA, se debe notificar de forma colectiva al código 349.

- Eventos adversos a medicamentos: no corresponden a una intoxicación aguda por sustancias químicas: son respuestas nocivas y no intencionadas a un medicamento que se produce con las dosis utilizadas normalmente para obtener una actividad terapéutica, profilaxis o diagnóstico.

BROTE O CONGLOMERADO
Episodio en el cual dos o más personas presentan un cuadro clínico compatible con la intoxicación aguda por una(s) sustancia(s) química(s), en un mismo lugar o zona geográfica, con relación temporal y cuya investigación epidemiológica de campo (IEC) o resultados de laboratorio involucran esta(s) sustancia(s). Para las intoxicaciones por metanol asociado a bebida alcohólica adulterada, un caso confirmado por laboratorio constituye un brote.

FENTANILO
El fentanilo es un medicamento opioide similar a la morfina, entre 50 y 100 veces más potente.
El cuadro clínico de la intoxicación por fentanilo incluye depresión respiratoria (manifestación más importante), miosis puntiforme y depresión del sistema nervioso central. Adicionalmente puede haber manifestaciones clínicas cardiovasculares, gastrointestinales, trastornos electrolíticas y metabólicas.



12. TABLERO DE PROBLEMAS DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS DE MORTALIDAD

Se inicia con los tableros de problemas trimestrales, del periodo enero a marzo; en el mes de enero no se realizaron unidades de análisis de mortalidad, en el mes de Febrero se realizaron 2 unidades de análisis distrital, 1 del evento mortalidad materna, identificando factores como: conocimientos actitudes y prácticas de salud, gestión del aseguramiento y prestación de servicios individuales.

Evento	CARACTERÍSTICA INDIVIDUAL / SITUACIÓN PROBLEMA		Tipo de Entidad responsable	OBSERVACIONES
	FACTOR	CARACTERÍSTICA INDIVIDUAL / SITUACIÓN PROBLEMA		
Muerte materna	Afiliación al régimen subsidiado en salud	Afiliación al régimen subsidiado en salud	EAPB -IPS	No actualización de los datos de ubicación de la usuaria correspondientes a sus atenciones en salud.
	Inoportunidad en la toma de decisión de acceder al servicio de salud	La mujer no realizó o tardo en realizar la gestión para el acceso a los servicios de salud	IPS	La usuaria se realiza una ecografía particular a las 6.5 semanas de gestación y asiste a control prenatal en la semana 15.4, inicio tardio de control prenatal.
		Baja percepción de riesgo en salud - no siguió instrucciones brindadas durante el control prenatal	IPS	No se evidencia en historia clinica donde consultar en caso de urgencia.
			IPS	Se evidencia baja calidad en el registro de la historia clínica, con inadecuada identificación y caracterización del riesgo en la población en edad fértil.
	Incumplimiento en las acciones de demanda inducida (consulta preconcepcional)	Incumplimiento en las acciones de demanda inducida (consulta preconcepcional)	IPS	Incumplimiento en las acciones de demanda inducida (consulta preconcepcional)
	No se realizó la remisión a otras especialidades requeridas de acuerdo a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)	La mujer con alto riesgo obstétrico no fue derivada para valoración por la especialidad	IPS	Falta de oportunidad en la realización de la histerotomia permortem (supera los 4 - 5 minutos de tiempo)
	Tratamiento inadecuado o inoportuno	La mujer con criterios de riesgo para preeclampsia no recibió el tratamiento adecuado y oportuno	IPS	Falta de adherencia a la guía médica institucional para la atención de la preeclampsia. No se evidencia **un registro adecuado de la administración de medicamentos, incluyendo frecuencia y dosis**, de acuerdo con los protocolos establecidos en la institución.
			IPS	No se evidencia el cumplimiento de las características mínimas de la historia clínica, según lo establecido en la Resolución 1995. Se observa **falta de secuencialidad y ausencia de nota de egreso por parte del médico tratante**. Asimismo, se **identifican inconsistencias en la administración de medicamentos, toma de laboratorios y registro de signos vitales.** Adicionalmente, las horas de salida no coinciden con las horas de traslado.
			IPS	No se evidencian durante la visita de seguimiento inmediata dela SDS los registros adecuados de las atenciones brindadas a la usuaria, ni un correcto diligenciamiento de la historia clínica. Además, **no se garantiza la custodia adecuada de la información.**
		La dosis y el tiempo de la administración del sulfato de magnesio no fueron las indicadas	IPS	No se evidencian **registros de solicitud de tele apoyo y orientaciones brindadas** por el especialista en el marco de la estrategia de Hospital Cabeza de red en los registros de la atención del nivel primario con urgencias.

1 de mortalidad perinatal donde se destaca la importancia de un acceso equitativo a la atención prenatal, especialmente para poblaciones vulnerables como las gestantes migrantes sin aseguramiento. Se recomienda fortalecer los programas de detección y tratamiento temprano de infecciones de transmisión vertical.

Evento	CARACTERÍSTICA INDIVIDUAL / SITUACIÓN PROBLEMA		Tipo de Entidad responsable	OBSERVACIONES
	FACTOR	CARACTERÍSTICA INDIVIDUAL / SITUACIÓN PROBLEMA		
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	DETERMINANTES_ESTRUCTURALES	Menor de edad	INDIVIDUO	Muerte perinatal
		Migrante	INDIVIDUO	Madre migrante venezolana
		Sin afiliación al SGSSS	INDIVIDUO	Migrante irregular sin aseguramiento
	DETERMINANTES_INTERMEDIOS	Ocupado informal	INDIVIDUO	Madre trabajadora informal

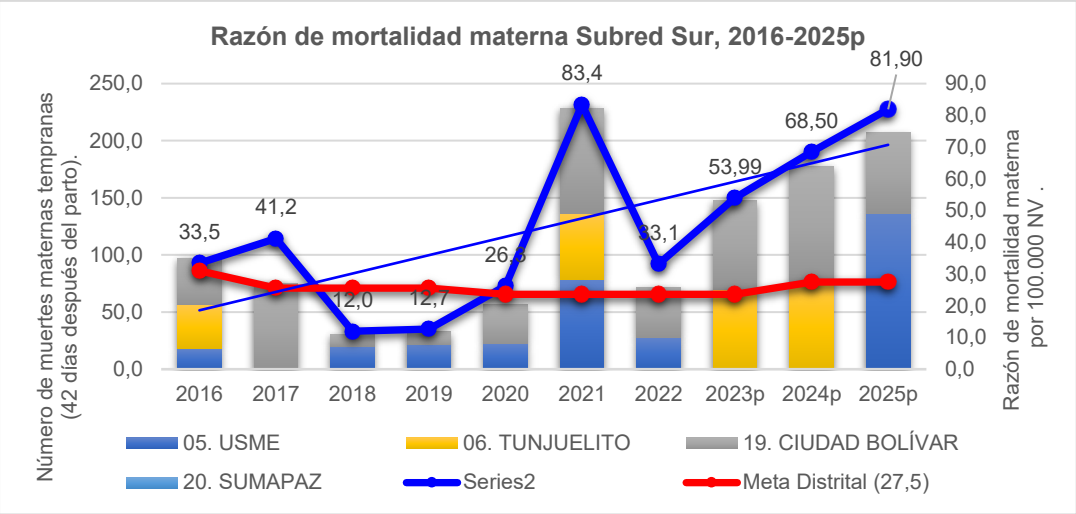
En el mes de marzo 2025se realizó unidad de análisis Distrital del evento mortalidad perinatal

Evento	CARACTERÍSTICA INDIVIDUAL / SITUACIÓN PROBLEMA		Tipo de Entidad responsable	OBSERVACIONES
	FACTOR	CARACTERÍSTICA INDIVIDUAL / SITUACIÓN PROBLEMA		
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	DETERMINANTES_ESTRUCTURALES	Menor de edad	INDIVIDUO	Muerte perinatal
	ACCIONES_DE_PROMOCIÓN_Y_MANTENIMIENTO_DE_LA_SALUD	Incumplimiento en las acciones de demanda inducida	EAPB -IPS	No realizaron cita preconcepcional
		Incumplimiento en las acciones de demanda inducida	EAPB -IPS	No se realizo seguimiento a mujer en edad fertil con todo lo que corresponde a demanda inducida
		Incumplimiento en las acciones de protección específica	EAPB -IPS	No se garantizo el seguimiento de la primera Ecografía de Translucencia Nucal, teniendo una orden que despues de 4 meses se anulo.
	PRESTACIÓN_DE_SERVICIOS_INDIVIDUALES	No se cumplieron las acciones establecidas en las guías de atención clínica	IPS	No clasificacion el riesgo por el antecedente de NIC grado 3 con reseccion de 2cm de cuello uterino
			EAPB	No se realizo seguimiento a la consulta de nutricion por el antecedente de hipoglicemia observado en los examenes de tercer trimestre
			IPS	No activación del riesgo en el hallazgo ecográfico de los polihidramnios, no se informo al asegurador

Se ha identificado debilidad en las acciones de demanda inducida por parte de los actores del sistema , deficientes estrategias de demanda inducida para la Consulta de anticoncepción y preconcepcional identificación de la mujer en edad fértil con intención reproductiva, no caracterización de la mujer en edad fértil, falta de adherencia a las guías de manejo clínico, falla en el registro de la historia clínica, También se evidencia que la población en edad fértil desconoce sus derechos y deberes en Salud sexual.

Se presenta el Indicador de mortalidad materna, se inicia recordando que la mortalidad materna

se divide en dos tipos, temprana y tardía, la primera se entiende entre el inicio del embarazo hasta los 42 días posteriores a la finalización del mismo, independiente de su duración o el motivo de la terminación. La mortalidad materna tardía va después de los 42 días hasta el año de la terminación de la gestación. Se explica que en el indicador solo ingresan las muertes maternas tempranas, variables de interés, se trató de una mujer adulta, primigestante con pocos controles prenatales, sin consulta preconcepcional y de anticoncepción y una mujer joven, con anticoncepción, preconcepción y 8 controles prenatales. Se explica la importancia de reforzar el seguimiento permanente a todas las gestantes, incluyendo incentivar la consulta de anticoncepción y preconcepcionales en las mujeres en edad fértil, independiente de sus condiciones económicas o socioculturales.



2019-2024 Y MARZO 2025								
LOCALIDAD	I	2019	2020	2021	2022p	2023p	2024p	2025p
05. USME	NUM	1	1	3	1	0	0	1
	IND	21,5	22,6	78,7	28,1	0,00	0,00	136,43
06. TUNJUELITO	NUM	0	0	2	0	1	1	0
	IND	0,0	0,0	57,9	0,0	69,83	75,53	0,00
19. CIUDAD BOLÍVAR	NUM	1	3	7	3	5	6	1
	IND	11,2	34,4	91,8	43,2	78,28	101,94	70,42
20. SUMAPAZ	NUM	0	0	0	0	0	0	0
	IND	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00
SUBRED SUR	NUM	2	4	11	4	6	7	2
	IND	12,7	26,3	83,4	33,1	53,99	68,50	81,90

Se han presentado (n=2) casos de mortalidad materna, con una razón de 81,90 por cada 100.000 NV, menor al número de casos que en el periodo del 2024 (n=3) con una razón de 125,68 por cada 100.000 NV, con respecto al aseguramiento, los casos presentados corresponden al régimen subsidiado (n=2)

Para finalizar y de acuerdo a las muertes maternas del trimestre se presenta el tablero de control de indicadores de SIVIGILA maternidad segura en la Subred Sur.

	Indicador	Numerador	Denominador	Calculo Final
Porcentaje de casos clasificados en el modulo de muertes de mujeres de 10 - 54 años.	Numero de registros e historias clínicas revisadas y clasificadas en la UPGD / Total de registros clasificados el modulo de muerte en mujeres de 10 - 54 años para la UPGD en el aplicativvo sivigila maternidad segura. (periodo analizado)	21	23	**91**
Porcentaje de Cumplimiento en la oportunidad de cargue de la información de los casos notificados de MM (resumen de historia clínica - Autopsia verbal)	Número de casos con historia clínica en sivigila maternidad segura en el modulo de recolección dentro de los primeros 8 días hábiles posteriores a la ocurrencia del evento/ Número de casos notificados en sivigila (periodo analizado)	2	2	**100**
Porcentaje de Cumplimiento en la oportunidad de la recolección de la información - Entrevista a familiar	Número de casos con carga de entrevista a familiar en el modulo de recolección dentro de los primeros 30 días posteriores a la ocurrencia del evento / Número de casos notificados en sivigila. (periodo analizado)	2	2	**100**

	Indicador	Numerador	Denominador	Calculo Final
Porcentaje de análisis de casos de muerte materna con residencia en Bogotá con definición de cadena causal.	Numero de casos de muertes maternas con análisis de caso, residentes en Bogotá con cadena causal / Número de casos notificados en sivigila maternidad segura. (periodo analizado)	2	2	**100**
muertes maternas con causa de muerte bien definida y concordante en Sivigila - Sivigila maternidad segura y RUAF	Numero de muertes maternas con causa de muerte bien definida y concordante en las fuentes de información para el periodo / Número de casos notificados en sivigila. (periodo analizado)	2	2	**100**
Porcentaje de casos muertes maternas con residencia en otros territorios con carga de las atenciones en el modulo de recolección.	Numero de muertes maternas con residencia en otros departamentos con cargue de atenciones completas / Número de casos notificados en sivigila. (periodo analizado)	2	2	**100**

Se aclaran dudas y se da continuidad a la agenda del COVE.

13. SOCIALIZACION SIVIGILA

Se recuerda el flujo de la notificación según los lineamientos del instituto nacional de salud así:

- UPGD: lunes antes de las 12:00 meridiano
- LOCALIDADES: martes antes de las 12:00 meridiano plataforma INS y antes de las 09: 00 en SDS
- SDS: martes de las 16:00

Se menciona los tiempos para notificación inmediata la cual es ingresar tan pronto se capta el evento o máximo a las 24 horas.

Se enfatiza que el ***SIVIGILA de escritorio debe estar instalado y actualizado*** en cada unidad, aun el INS no ha dado la directriz de no tenerlo. En caso de cambio de equipo de cómputo por cualquier circunstancia se debe informar para que desde el equipo de técnicos de la subred se programe la instalación del mismo, se solicita abstenerse de hacer instalaciones y/o actualizaciones por cuenta propia
Frente a los tableros de control:

Tablero de control cumplimiento SIVIGILA 4,0 acumulado localidad de Ciudad Bolívar marzo 2025

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
					% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
2	NO	19 - Ciudad Bolívar	110010593701	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS				
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029402	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010733566	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110019760004	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	85%	15%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029415	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029428	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110012123812	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110011115801	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029414	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010952304	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010952330	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029413	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110011046901	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	82%	18%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110011434002	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110012427903	PSQ SEDE 4	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029417	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	92%	8%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029418	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013521802	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	92%	8%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013252610	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	77%	23%	0%	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013660901	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	92%	8%	0%	100%
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029416	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	8%	0%	92%	8%
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010852401	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0%	8%	92%	8%
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110012117001	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0%	8%	92%	8%
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013563208	SYNLAB PASEO VILLA DEL RIO	0%	8%	92%	8%
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110019660404	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	8%	8%	85%	15%

Todas las UPGD cumplieron la notificación semanal, ninguna tuvo silencio epidemiológico.

Tablero de control oportunidad en la notificación semanal e inmediata localidad de Ciudad Bolívar marzo 2025

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	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
2	NO	19 - Ciudad Bolívar	110010593701	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS						
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029402	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	484	470	97%	796	753	95%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029428	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	162	160	99%	95	91	96%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029413	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	29	29	100%	5	4	80%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010952330	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	27	25	93%	21	20	95%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010733566	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	19	19	100%	11	10	91%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110011115801	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	17	17	100%	9	9	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010952304	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	14	13	93%	5	2	40%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110012123812	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	10	8	80%	33	30	91%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029415	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	9	8	89%	13	6	46%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029414	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	7	6	86%	5	5	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110012427903	PSQ SEDE 4	1	1	100%	0	0	NA
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029417	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	1	1	100%	0	0	NA
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110019660404	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	1	1	100%	0	0	NA
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110019760004	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	0	0	NA	17	11	65%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110011046901	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	0	0	NA	0	0	NA
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110011434002	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	NA	0	0	NA
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029418	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	0	0	NA	0	0	NA
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013521802	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	NA	0	0	NA
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013252610	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	0	0	NA	0	0	NA
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013660901	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	0	0	NA	0	0	NA
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029416	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	0	0	NA	1	0	0%
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010852401	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	NA	0	0	NA
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110012117001	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	NA	0	0	NA
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013563208	SYNLAB PASEO VILLA DEL RIO	0	0	NA	0	0	NA

Se recuerda que la oportunidad notificación semanal: casos notificados dentro de los 8 días de consulta y la oportunidad notificación inmediata: casos notificados dentro de 1 día de consulta. Frente a la notificación semanal las UPGD con incumplimiento fueron: Bienestar Ips Sede El Ensueño 80%, Unidad De Servicios De Salud Manuela Beltran 86%, Unidad De Servicios De Salud Candelaria La Nueva 89%, Virrey Solis Ips, Paseo Villa Del Rio 93%, Virrey Solis Ips Sa Ensueño 93%, Unidad De Servicios De Salud Meissen 97% y Unidad De Servicios De Salud Vista Hermosa 99%.

Para notificación inmediata las unidades con incumplimiento fueron: Unidad De Servicios De Salud La Estrella 0%, Virrey Solis Ips Sa Ensueño 40%, Unidad De Servicios De Salud Candelaria La Nueva 46%, Urgencias Y Emergencias Subred Sur 65%, Unidad De Servicios De Salud Jerusalén 80%, Bienestar Ips Sede El Ensueño 91%, Unidad De Servicios De Salud Autopista Sur 91%, Unidad De Servicios De Salud Meissen 95%, Virrey Solis Ips Sa Paseo Villa Del Rio 95%, y Unidad De Servicios De Salud Vista Hermosa 96%

Errores en la notificación semanal e inmediata localidad de Ciudad Bolívar marzo 2025

UPGD-UI	SEMANA	OBSERVACION
IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	10	Se informa duplicado en el cargue de la notificación colectiva 995-IRA
VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	10	Se informa 6 duplicados en el cargue de la notificación colectiva 995-IRA y 3 duplicados por 998-EDA
VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	10	Se informa triplicado en el cargue de la notificación colectiva 998-EDA

VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	11	Se informa triplicado en el cargue de la notificación colectiva 998-EDA
BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	11	Se informa duplicado en el cargue de la notificación colectiva 995-IRA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	12	Se informa duplicado en el cargue de la notificación colectiva 998-EDA

Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste localidad de ciudad bolívar marzo 2025

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
					TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLE NOTIFICA	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
2	NO	19 - Ciudad Bolívar	110010593701	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS											
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029402	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	891	129	74	0	1	2	194	48	95%	649	99%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029428	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	92	1	0	0	0	0	1	2	98%	89	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110012123812	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	34	0	1	0	0	0	0	0	100%	34	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110019760004	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	23	1	6	0	0	0	7	16	30%	0	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010952330	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	20	12	0	0	0	0	12	0	100%	8	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110011115801	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	15	3	2	1	0	0	1	0	100%	14	100%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029415	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	13	0	0	0	0	0	0	0	100%	13	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010733566	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	10	0	0	0	0	0	0	0	100%	10	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029414	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	7	0	0	0	0	0	0	0	100%	7	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029413	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	6	2	0	0	0	0	0	2	67%	4	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010952304	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6	
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029416	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110012427903	PSQ SEDE 4	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029417	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110019660404	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110011046901	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110011434002	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029418	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013521802	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013252610	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013660901	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010852401	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110012117001	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013563208	SYNLAB PASEO VILLA DEL RIO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

Se reitera la oportunidad de los ajustes:

- Tiempo máximo de hasta 365 días siguientes a la notificación. – Defectos congénitos
- Tiempo máximo hasta de 10 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: - Parálisis flácida aguda.
- Tiempo máximo hasta las 8 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: - rubeola, sarampión, muerte por dengue, vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por IRA, EDA o DNT.
- Tiempo máximo hasta 6 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: - Brote EDA
- El resto de los eventos tienen hasta 4 semanas epidemiológicas.

Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios localidad de ciudad bolívar marzo 2025.

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
					NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEN	% CUMPLIMIENTO
2	NO	19 - Ciudad Bolívar	110010593701	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS			
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029402	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	123	123	100,0%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010733566	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	12	12	100,0%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110019760004	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	11	11	100,0%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029415	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	9	9	100,0%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029428	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	8	8	100,0%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110012123812	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	5	5	100,0%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110011115801	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	4	4	100,0%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029414	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	4	4	100,0%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010952304	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	4	4	100,0%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010952330	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	2	2	100,0%
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029413	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	0	0	
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029416	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	0	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110012427903	PSQ SEDE 4	0	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029417	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	0	0	
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110019660404	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	0	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110011046901	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	0	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110011434002	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013029418	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	0	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013521802	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013252610	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	0	0	
2	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013660901	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	0	0	
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110010852401	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110012117001	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	
1	SÍ	19 - Ciudad Bolívar	110013563208	SYNLAB PASEO VILLA DEL RIO	0	0	

Se debe verificar la calidad de los laboratorios ingresados para confirmar casos con Clasificación inicial 3

Tablero de control cumplimiento de la notificación 354, 359 y 362 localidad de ciudad bolívar marzo 2025

LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 359												CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 354												CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 362											
			ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO IA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO CAB	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO ISO COLECTIVA
19 - Ciudad Bolívar	110010593701	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110013029402	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	X	X											0,17	X	X	X									0,25	X	X	X									0,25
19 - Ciudad Bolívar	110010733566	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR													0												0	X	X	X									0,25
19 - Ciudad Bolívar	110019760004	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110013029415	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110013029428	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA													0	X	X										0,166667												0
19 - Ciudad Bolívar	110012123812	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110011115801	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110013029414	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110010952304	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110010952330	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110013029413	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110013029416	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110012427903	PSQ SEDE 4													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110013029417	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110019660404	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110011046901	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110011434002	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110013029418	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110013521802	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110013252610	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110013660901	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110010852401	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110012117001	JAVIER FERNANDEZ CASAS													0												0												0
19 - Ciudad Bolívar	110013563208	SYNLAB PASEO VILLA DEL RIO													0												0												0

Tablero de control cumplimiento sivigila 4,0 acumulado localidad de Tunjuelito marzo 2025

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
					% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029401	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029407	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013630012	CENTRO MEDICO TUNAL	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029410	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029406	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110018509180	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010922109	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110017111901	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010397501	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010426301	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010645321	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	77%	23%	0%	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010986501	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	100%	0%	0%	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110012811001	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	100%	0%	0%	100%
1	NO	06 - Tunjuelito	110010205402	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO				
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110011501101	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	75%	0%	25%	75%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110011945601	ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ	8%	0%	92%	8%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110010899506	PROFAMILIA TUNAL	46%	8%	46%	54%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110010502201	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÒGICO DEL SUR	15%	0%	85%	15%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110011501202	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0%	8%	92%	8%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013437801	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0%	8%	92%	8%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013430401	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0%	8%	92%	8%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110010482601	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0%	8%	92%	8%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013477002	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	0%	8%	92%	8%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013700301	GINA PAOLA RONCANCIO ZUÑIGA	0%	8%	92%	8%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013822601	DIANA STEPHANIE VERA GUTIERREZ	100%	0%	0%	100%

El 100% de las UPGD cumplieron con la notificación semanal, ninguna tuvo silencio epidemiológicos.

Tablero de control oportunidad en la notificación semanal e inmediata localidad de Tunjuelito marzo 2025.

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	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 1DIAS	% DE OPORTUNIDAD
1	NO	06 - Tunjuelito	110010205402	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO						
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029401	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	165	164	99%	67	64	96%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029407	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	33	33	100%	25	23	92%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013630012	CENTRO MEDICO TUNAL	15	15	100%	11	9	82%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110018509180	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	14	14	100%	13	12	92%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010922109	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	3	3	100%	0	0	NA
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029410	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	2	2	100%	40	38	95%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029406	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	2	0	0%	6	5	83%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110012811001	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	2	2	100%	1	1	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010397501	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	1	1	100%	0	0	NA
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110011501101	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	1	1	100%	0	0	NA
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110011945601	ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ	1	1	100%	0	0	NA
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110017111901	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	0	0	NA	1	1	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010426301	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	0	0	NA	0	0	NA
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010645321	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	0	0	NA	0	0	NA
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010986501	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	NA	0	0	NA
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110010899506	PROFAMILIA TUNAL	0	0	NA	6	2	33%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110010502201	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÒGICO DEL SUR	0	0	NA	0	0	NA
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110011501202	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	NA	0	0	NA
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013437801	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	NA	0	0	NA
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013430401	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	NA	0	0	NA
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110010482601	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	NA	0	0	NA
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013477002	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	0	0	NA	0	0	NA
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013700301	GINA PAOLA RONCANCIO ZUÑIGA	0	0	NA	0	0	NA
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013822601	DIANA STEPHANIE VERA GUTIERREZ	0	0	NA	0	0	NA

Frente a la notificación semanal las UPGD con incumplimiento fueron: Unidad De Servicios De Salud El Carmen - Materno I 0% y Unidad De Servicios De Salud El Tunal 99%.
Frente a la notificación inmediata las UPGD con incumplimiento fueron: Profamilia Tunal 33%,

Centro Medico Tunal 82%, Unidad De Servicios De Salud El Carmen - Materno I 83%, Unidad De Servicios De Salud Ambulatoria Tunjuelito 92%, Dispensario Medico Canton Sur 92%, Unidad De Servicios De Salud San Benito 95% y Unidad De Servicios De Salud El Tunal 96%.

Errores en la notificación semanal e inmediata localidad de Tunjuelito marzo 2025

UPGD-UI	SEMANA	OBSERVACION
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	10	Se informa duplicado en el cargue de la notificación colectiva 995-IRA
CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	10	Se informa duplicado en el cargue de la notificación colectiva 995-IRA
ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	10	Se informa duplicado en el cargue de la notificación colectiva 995-IRA
GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	10	Se informa duplicado en el cargue de la notificación colectiva 995-IRA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	11	Se informa duplicidad en el cargue de la notificación colectiva 995-IRA y 998-EDA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	11	Se informa triplicidad en el cargue de la notificación colectiva 998-EDA,

Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste localidad de Tunjuelito marzo 2025

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
					TOTAL DE CASOS SOSPECHOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE 9)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
1	NO	06 - Tunjuelito	110010205402	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO											
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029401	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	108	16	20	0	0	0	32	13	88%	63	100%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029410	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	41	0	1	0	0	0	0	0	100%	41	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029407	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	29	6	0	0	0	1	0	2	97%	27	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110018509180	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	13	0	0	0	0	0	0	0	100%	13	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013630012	CENTRO MEDICO TUNAL	11	1	0	0	0	0	0	0	100%	11	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029406	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110010899506	PROFAMILIA TUNAL	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010922109	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110017111901	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110012811001	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010397501	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110011501101	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110011945601	ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010426301	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010645321	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010986501	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110010502201	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÒGICO DEL SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110011501202	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013437801	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013430401	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110010482601	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013477002	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013700301	GINA PAOLA RONCANCIO ZUÑIGA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013822601	DIANA STEPHANIE VERA GUTIERREZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios localidad de Tunjuelito marzo 2025

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
					NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEM	% CUMPLIMIENTO
1	NO	06 - Tunjuelito	110010205402	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO			
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029401	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	40	40	100,0%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029407	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	3	3	100,0%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013630012	CENTRO MEDICO TUNAL	3	3	100,0%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029410	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	2	2	100,0%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110013029406	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	2	0	0,0%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110018509180	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	1	1	100,0%
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010922109	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	1	1	100,0%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110011501101	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	1	1	100,0%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110011945601	ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ	1	1	100,0%
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110010899506	PROFAMILIA TUNAL	0	0	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110017111901	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	0	0	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110012811001	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	0	0	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010397501	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010426301	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	0	0	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010645321	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	0	0	
2	SÍ	06 - Tunjuelito	110010986501	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110010502201	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÒGICO DEL SUR	0	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110011501202	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013437801	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013430401	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110010482601	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013477002	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	0	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013700301	GINA PAOLA RONCANCIO ZUÑIGA	0	0	
1	SÍ	06 - Tunjuelito	110013822601	DIANA STEPHANIE VERA GUTIERREZ	0	0	

Se debe verificar la calidad de los laboratorios ingresados para confirmar casos con Clasificación inicial 3

Para los casos relacionados con el mes de marzo se realizaron las siguientes solicitudes

Solicitud ingreso soporte de laboratorios evento 155 y evento 750 LABORATORIOS ×

SDS, Sivigila Red Sur
para notificaciones.carmen, mi

vie, 11 abr, 11:38 a.m. (hace 11 días)

Traducir al español

Cordial saludo
Por medio de la presente se solicita amablemente a la UPGD USS EL CARMEN cargar soporte de laboratorios de evento 155 y 750 como se menciona a continuación:

CODIGO_UPGD	control	fec_exa	fec_rec	muestra	prueba	agente	resultado	fec_exp	valor	lab_ajuste	cod_eve	fec_not	semana	año	cod_pre	cod_sub	pri_nom_	seg_nom_	pri_ape_
110013029406	LABORATORIOS	14/01/2025	20/01/2025	4	7	8	1	20/01/2025	HER2KI67	6	155	26/02/2025	9	2025	110013029	406	LUZ	MARY	SANCHEZ
110013029406											750	14/02/2025	7	2025	110013029	406	NAYELI	DEL MAR	GONZALEZ

El evento 155 cuenta con un laboratorio, sin embargo, este fue descartado lo cual indica que el caso no cuenta con el laboratorio correspondiente.
por otra parte, el evento 750 fue ingresado como confirmado por laboratorio y no cuenta con ningún laboratorio de soporte.

Tablero de control cumplimiento de la notificación 354, 359 y 362 localidad de Tunjuelito marzo 2025

CÓDIGO UPGD + SUB	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 359													CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 354													CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 362												
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO IA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO CAB	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO ISO COLECTI
110010205402	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO													0													0													0
110013029401	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	X	X											0,17	X	X	X										0,25	X	X	X											0,25
110013029407	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT													0	X	X											0,166667													0
110013630012	CENTRO MEDICO TUNAL													0													0													0
110013029410	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO													0													0													0
110013029406	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I													0													0													0
110018509180	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR													0													0													0
110010922109	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL													0													0													0
110011501101	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE													0													0													0
110011945601	ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ													0													0													0
110010899506	PROFAMILIA TUNAL													0													0													0
110017111901	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER													0													0													0
110012811001	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P													0													0													0
110010397501	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS													0													0													0
110010426301	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA													0													0													0
110010645321	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO													0													0													0
110010986501	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE													0													0													0
110010502201	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR													0													0													0
110011501202	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA													0													0													0
110013437801	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO													0													0													0
110013430401	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ													0													0													0
110010482601	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO													0													0													0
110013477002	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA													0													0													0
110013700301	GINA PAOLA RONCANCIO ZUÑIGA													0													0													0
110013822601	DIANA STEPHANIE VERA GUTIERREZ													0													0													0

14. VARIOS

En varios por parte de GEPISPS de la Subred Sur , explica el tema de dengue, el cual es una enfermedad grave de impacto epidemiológico, social y económico, que se ha constituido como un problema creciente para la salud pública mundial

- Influencia de factores: Sociales, demográficos, medioambientales: Han contribuido a la propagación del vector (*Aedes aegypti*), propiciando el aumento de la incidencia y la aparición de la enfermedad en nuevas zonas geográfica

Epidemiologia

- Año 2023*: Incidencia de 362,4 casos por 100.000 habitantes, semana 52 epidemiológica
- Año 2024* incidencia 962,4 casos por 100.000 habitantes, semana 52 epidemiológica (tomado del BES del INS)

Circular Conjunta Externa – 03/01/2023 0002 DE 2023

ASUNTO: Instrucciones para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia.

Virus

- Esférico, envuelto, diámetro de 50 nm, RNA de cadena simple, familia *Flaviviridae y son* 4 serotipos: DEN1-DEN4

Vector

- *Aedes aegypti* es originario del África, pero en la actualidad se encuentra en las regiones tropicales y subtropicales del planeta
- Generalmente viven en los interiores de las habitaciones y cerca las personas
- Se transmite por hembra infectada
- Se alimenta principalmente en el día
- La picadura no es dolorosa y por lo regular es en los tobillos y pies
- Durante su vida pica aproximadamente 300
- El promedio de vida del *Aedes* es de 10 días

- **Sospecha Clínica de Dengue:** Proceder de zonas por debajo de los 2200 msnm en los últimos 14 días

Enfermedad febril de hasta 7 días, acompañada de 2 o más de los siguientes síntomas:

- **Náuseas, vómitos**
- Cefalea, dolor retro-ocular, mialgias, artralgias, exantema, petequias, leucopenia

Curso de la enfermedad Tiene 3 fases:

i) **Fase febril:** Desde el primer día de inicio de fiebre y dura tres días, La fiebre sube hasta 40°C, hay muchos virus en la sangre, el hematocrito se concentra, empieza a bajar las plaquetas hay deshidratación.

ii) **Fase crítica**, solo el 20% de los casos de dengue pasa por esta fase, se presenta cuando hay una caída brusca de temperatura (Defervescencia), esto con lleva a un choque hemorrágico y el daño de algún órgano vital, dura aproximadamente 2 días.

iii) **Fase de recuperación:** hay reabsorción de líquidos, las plaquetas empiezan a

aumentar, el hematocrito empieza a normalizarse.

Clasificación Clínica

- Dengue sin signos de alarma: Grupo A_ Ambulatorio
- Dengue sin signos de alarma: Grupo B1: Dengue sin signos de alarma + condición coexistente: mínimamente en observación ideal hospitalización
- Dengue sin signos de alarma: Grupo B2: hospitalización
- Dengue grave: Grupo C_UCI

Condición Coexistente Riesgo Social

- Embarazo, niños menores de 5 años, mayores de 65 años
- Presencia de enfermedades crónicas como: Hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedades hematológicas crónicas (anemia falciforme), enfermedad renal crónica, enfermedad cardiovascular grave, enfermedad ácido péptica y enfermedades autoinmunes
- Paciente con riesgo social (Pacientes que vivan solos, difícil acceso a un servicio de salud, pobreza extrema y otros.

Dengue con Signos de Alarma

- Dolor abdominal intenso y continuo. Vómitos persistentes. Hipotensión postural /lipotimias, Hepatomegalia dolorosa (>2 cms). Hemorragias importantes: Melenas, hematemesis. Somnolencia o irritabilidad. Disminución de la diuresis. Disminución repentina de la temperatura hipotermia. Aumento del hematocrito asociado a una caída abrupta de plaquetas (< 100.000). Acumulación de líquidos: ascitis, edema, derrame pleural.

Dengue con criterio de Gravedad

- Extravasación severa del plasma: que conduce a Síndrome de choque por dengue o acúmulo de líquidos con dificultad respiratoria
- Hemorragias severas: paciente con enfermedad febril aguda que presenta hemorragias severas con compromiso hemodinámico
- Daño grave de órganos: paciente con enfermedad febril aguda y que presente signos clínicos y paraclínicos de daño severo de órganos como: miocarditis, encefalitis, hepatitis (Transaminasas>1000), colecistitis alitiásica, insuficiencia renal aguda y afección de otros órganos.

Tratamiento

Dengue sin signos de Alarma – Grupo A – Ambulatorio

- Reposo en cama. Uso de mosquitero (si el paciente regresa a zona endémica
- Ingesta adecuada de líquidos (adultos: cinco vasos de 250 ml o más por día)

Dengue sin signos de Alarma – Grupo B + condiciones de riesgo asociadas

- Hidratación oral

- En caso de intolerancia a la VO, iniciar cristaloide a dosis de mantenimiento: (2 a 4 ml/kg/hora)
- Reiniciar la vía oral lo más pronto posible.
- Dar tratamiento sintomático igual

Dengue con Signos de Alarma – Grupo B

- Vigilar signos de alarma, la diuresis, hematocrito, importante es administrar cristaloide a dosis de mantenimiento: (2 a 4 ml/kg/hora)
- Si hay deterioro de signos vitales o incremento rápido del hematocrito: tratar como grupo C y referir al siguiente nivel de atención

Para dar de alta un caso de dengue: con signos de alarma y/o grave se debe tener en cuenta

- Ausencia de fiebre por 48 h sin administración de antipiréticos
- Bbienestar general y buen apetito
- Incremento del conteo de plaquetas
- Hematocrito estable sin líquidos intravenosos
- Mejoría del estado.
-

Nota: Está contraindicada la vía intramuscular o rectal. No AINES, no corticoides, no antibióticos Tratar con acetaminofén – médico

Diagnostico
Prueba rápida – ELISA NS1: Primeros cinco días: Detección del antígeno NS1 del virus DEN que se encuentra en el suero del paciente en la fase aguda de la enfermedad y puede ser detectado por diferentes metodologías como ELISA e inmunocromatográfica
La muestra debe recolectarse en los primeros 5 días de evolución de la enfermedad y los casos positivos deben enviarse al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) para su respectiva tipificación
Serología IgM – Después del quinto día.

Vacuna

Qdenga fue aprobada recientemente por el Invima y es la primera vacuna para enfrentar esta enfermedad que llega al país.Funciona para prevenir los 4 serotipos de dengue
Es elaborado con virus vivos atenuados que se replican localmente y provocan anticuerpos neutralizantes para conferir protección contra la enfermedad generada por cualquiera de los cuatro serotipos. El biológico está dirigido a niños desde los cuatro años y adultos hasta los 60 años, se aplican dos dosis con tres meses de diferencia. El 20 de noviembre de 2024 se inició la comercialización Desarrollada por la farmacéutica Takeda. Costo promedio $ 350.000 pesos, debido a que el Ministerio de Salud aún no la incluye en el PAI.

Notificación al SIVIGILA
Notificar al SIVIGILA (210 D. con o sin signos y alarma – Semanal 220 D. grave – 580 mortalidad Inmediata

En caso de mortalidad probable por dengue o que haya fallecido con fiebre y hemorragia, shock o ictericia, que procedan de una zona endémica para dengue y que no tenga causa de muerte definida debe de tomarse muestras de tejido como: Hígado, bazo, pulmón, cerebro, miocardio, medula ósea y riñón (El estudio histopatológico de hígado solamente, no es concluyente con dengue)

Nota: En los COVES: Se realizaron pre y postest de 6 preguntas cada uno.

A continuación, se presentan los resultados.

Resultados Pos-test:

25/04/2025:10 personas

El 90,0% de los participantes (N=9) personas obtuvieron el 100% de las respuestas acertadas. El 10,00% (N=1) de los participantes obtuvo el 0;0% de las respuestas.

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL	CA-FT-01 V5

FECHA:	2025 04 25	HORA DE INICIO:	8:00am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:30pm	LUGAR:	Centro de Salud Danubio
EVENTO:	REUNIÓN ☐ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐ OTRO ☒ COVE Usme-SUMAPAZ	TEMA:	COVE LOCAL: Usme - Sumapaz ASISTENTES			RESPONSABLE:	Componente Vigilancia en Salud Ambiental.

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Claudia Martinez Clavijo	1073507379	C. Externa	Betania	Aux enfermeria	capsbetania1@gmail.com	[illegible]
2	Claudia Martinez Clavijo	1073507379	C. Externa	Danubio	Aux. enfermeria	— " —	[illegible]
3	Claudia P. castro	52950603	C externa	Manchuela	Aux-area de la S	capsmanchuela. gm	[illegible]
4	Claudia P. castro	52950603	C externa	Reforma	Aux- area del S	th-ussreforma gm	[illegible]
5	DORA Beatriz GARCIA	41603052	C. Externa	BIADIMIR QUINTERO	Representante cove	anabtorres18@yahoo	[illegible]
6	MARIA EUGENIA Sanchez	52202080	C. Externa	CONSULTORIO MARIA TERESA DIAS	ENFERMERA	mtdguevara@hotmail.com	[illegible]
7	Jenith Zapata Rodriguez	1030522988	C. Externa	Serumed Santa librada	Lider unidad.	umsantalibrada@serumedips.com	[illegible]
8	Jenny Astrid Pedraza	1098765087	C. exter a	colsubsidio.	Enfermera jefe	2pypsanl@colsubsidio	[illegible]
9	Claudia A. Martín	1023030504	C. Externa	Flora	Aux. Enfermeria	vacunacionflora@gmail.com	AMS
10	Claudia A. Martín	1023030504	C. Externa	Destino	Aux. Enfermeria	vacunacionflora@gmail.com	AMS.
11	Monica Diaz Molina	1024572232	C. Externa	Nazareth	Aux enfermeria	monicadiaz_101@hotm.com	Monica Diaz
12	Monica Diaz Molina	1024572232	C. Externa	San Juan	Aux enfermeria	monicadiaz_101@hotm.com	Monica Diaz
13	William Otalora G.	79385326	C. Externa	STA PILAR	Rep legal	umedicosp@hotmail.com	[illegible]
14	William Otalora G	79385326	laboratorio	Esperanza Salamanca	Poder	esperanzalab2012@gmail.com	[illegible]
15	Monica Suarez R.	1033792665	Urgencias	Stalibrada	Enfermera	notificacion-Santalibrada@gm	[illegible]
16	Monica Suarez R	1033792665	Urgencias	Usme	Enfermera	notificacion-Santalibrada@gmai	[illegible]
17	Maria Fernanda P.	[illegible]	C. Externa	Juan Bonal	Médica	pyp juanbonal@Hotmail.com	[illegible]
18	Paula Marcela Marín	1033708148	C. Externa	Gilberto Castro	Auxiliar Notifi.	cmgilbertocastro@gmail.com	[illegible]
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

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

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL — CA-FT-01 V5

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

FECHA:	2025 04 25	HORA DE INICIO:	8:00am	HORA DE TERMINACIÓN:	17:30pm	LUGAR:	Centro de Salud Danubio
EVENTO:	REUNIÓN ☐ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐ OTRO ☒ COVE Usme - Sumapaz		TEMA:	COVE LOCAL : Usme - Sumapaz EXPOSITORES		RESPONSABLE:	Componente Vigilancia Salud Ambiental

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Paola Catrina R	1c-723999749	GEPISP	Candelaria	Ref-vbg	vbg.programasurcor@g	[illegible]
2	Lizeth Bohorquez	1022059240	GEPISP	Candelaria	Ref vbg	vbg.programasur@gov	[illegible]
3	Carolina Cubillos	1018451246.	Gestión del riesgo	Sierra Morena.	Ing Ambiental	acueducto@subredsur.gov.co	[illegible]
4	Liliana Rodriguez	1030643026	PAI	Vista Hermosa	Prof. Apoyo PAI	subredsurlidellocalidad.usme@gmail.com	[illegible]
5	Wilson Sanchez C	80109965	Programa Distrital FV	Vista Hermosa	Prof. Especializo	jusanchezc@unal.edu.co	[illegible]
6	Daniel Enrique Vallejo	1033758513	VSA	Sierra Morena	Medico Veterinario	daniel.ullejo@vallejo.ahs	[illegible]
7	Paula Andrea Borda	52499724	VSP. SSR.	Vista Hermosa	prof Especializado	salud.syr@subredsur.gov.co	[illegible]
8	Sonia Carolina Jaime Anzola	1076 300 550	Gestion del riesgo	Sierra Morena	Ingeniera Química	scarolinajaime14@gmail.com	Carolina Jaime
9	Graciela Mejía Restrepo	31144521	GEPISP	Candelaria	Bacterióloga	etvsubredsur@gmail.com	Graciela Mejía
10	Andrea Sanchez	52785938	G.Riesgo VSP	V. Hermosa	líder sivigila	sivigila@subredsur.gov.co	[illegible]
11	Patricia Blanco	51969337	Gepisp	Candelaria	apoyo tec ETV	etvsubredsur@gmail.com	Patricia Blanco
12	Karen Molano	1032481999	SDS-Determinantes	SDS	Profesional especializado	klmolano@saludcapital.gov.co	[illegible]
13	Sandra Milena Rodriguez C.	52529967	G.Riesgo VSA	Sierra Morena	Referente VSA	coordinador.vigilanciasanitaria@subredsur.gov.co	[illegible]
14	Jillian Camargo Osorio	80158477	GRS-VSA	Sierra Morena	Prof Apoyo VSA	coordinador.vigilancia.sanitaria@subredsur.gov.co	[illegible]
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							