	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 1 DE 29
		FECHA: 06/04/2021


N° DE ACTA:	FECHA: 27/05/2022
REUNIÓN: Comité de vigilancia en salud pública localidad de Suba - Engativá	

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	ÁREA/ENTIDAD
Participantes UPGD	Responsables notificación	UPGD-UI Localidad de Suba - Engativá
Lady Virguez	Salubrista SIVIGILA	SUBRED NORTE
Sandra Vega	Epidemióloga SIVIGILA	SUBRED NORTE
Eliana Santofimio	Epidemióloga SISVAN	SUBRED NORTE
Narda Gonzales	Epidemióloga transmisibles	SUBRED NORTE
Diana Yaneth Cepeda	Epidemióloga Trasmisibles	SUBRED NORTE
Daniela Lozano	Epidemióloga PAI	SUBRED NORTE

ORDEN DEL DÍA / AGENDA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación y lectura de compromisos del acta anterior 2. BAI-SISVAN 3. Notificación y SIVIGILA WEB 4.0 Receso 4. Evento 591 5. Socialización novedades evento 346- ajustes 6. Tableros de control SIVIGILA 7. PAI 8. Unidad de análisis - Encuesta de satisfacción 9. Conclusiones

REVISIÓN COMPROMISOS ANTERIORES				
Responsable	Fecha	Cumplimiento		Causa
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
Siendo el día 27 de Mayo de 2022 a las 08:00 am se da inicio de forma virtual mediante la Plataforma virtual Microsoft Teams y presencial en el Auditorio del Unidad de Servicios Especializados - CES al comité en vigilancia en salud pública de las localidades de Suba - Engativá del mes de Mayo 2022.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 2 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

1. Instalación del COVE.

Se inicia con lectura del compromiso del acta anterior por parte de Sandra Vega del componente de SIVIGILA de la SUBRED NORTE:

-Se realiza socialización del enlace en donde pueden encontrar el acta del COVE anterior.

2. BAI- SISVAN

La presentación está a cargo de Eliana Santofimio, nutricionista epidemióloga, del subsistema de SISVAN de la SUBRED NORTE.

BAI (Búsqueda Activa Institucional) que en el subsistema de SISVAN tiene como objetivo encontrar los niños menores de cinco años, con desnutrición aguda, que cumplan con la definición de caso para ser notificada como evento 113, no notificados en el SIVIGILA, mediante la notificación rutinaria de casos.

BAI: Es el resultado del cruce de las bases rutinaria enviadas por las UPGD y la base SIVIGILA, este cruce se envía de manera quincenal a las UPGD, en donde se anexa el cruce y el formato BAI desnutrición

La profesional especializada realiza la explicación paso a paso de este proceso:

- Se envía la base a las UPGD
- Cada UPGD debe filtrar por su código de habilitación o razón social la base enviada.
- Allí encontrarán los niños no notificados, las UPGD deberán revisar la historia clínica.
- Con esta información deberán responder en el formato BAI desnutrición y enviarlo a la SUBRED NORTE, con un plazo de 15 días.
- El correo al que se debe remitir la información es Alejandrareyes.epi@gmail.com.

Los casos se pueden descartar por:

Error en la digitación de peso y talla

Niño con patologías de base que justifican dicho peso y talla


Niño con bajo peso al nacer por lo que se detuvo el crecimiento

Confirmaciones de caso:

Confirmado por clínica: Luego de la revisión de historia clínica se confirma el diagnóstico de DNT, se realiza cita prioritaria y se valora el paciente y se identifica diagnóstico actual – **Se debe incluir ficha de notificación.**

Caso confirmado por clínica: Se confirma diagnóstico y el caso fue notificado por x UPGD en la semana x.

Traslado a otra ciudad: Luego de establecer contacto con la familia se identifica que el menor ya no vive en la ciudad.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 3 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

En la ficha de notificación se debe colocar el nombre completo del evento, se recuerda que la ficha debe estar totalmente diligenciada, con letra clara, sin tachones. Luego de ser diligenciada escanearla en único archivo y enviarla al correo antes mencionado donde se pueden elaborar preguntas con respecto a casos que no se puedan clasificar en ninguna de las categorías antes mencionadas.

3. NOTIFICACIÓN Y SIVIGILA WEB 4.0

Se inicia la presentación a cargo de la epidemióloga Sandra Vega, del subsistema de SIVIGILA de la SUBRED NORTE, quien realiza una presentación de los asistentes presenciales.


El COVE se encuentra a cargo del subsistema de SIVIGILA por lo que la epidemióloga trae a mención algunos aspectos importantes a tener en cuenta, dado que desde la SUBRED NORTE se identifican dificultades con los prestadores y las unidades en cuanto a la consecución de la información y la seguridad de la información.

Hasta noviembre del 2021 SIVIGILA, funcionaba con la herramienta de escritorio que a hoy todas las unidades de la SUBRED NORTE deberían contar con la actualización SIVIGILA -2018- Revisión 4.3.0 Act KB 0082 Autom 6.

Si alguna unidad no cuenta con esta actualización debido a restricciones en los permisos, solicitamos que se contacten con el técnico de la localidad.

- Si se requieren instalaciones, reinstalaciones, cambio de equipo, fallas, incidencias con la herramienta. Siempre solicitar Back up de la carpeta de INS ubicada en el disco C y la carpeta de documentos que se llama SIVIGILA-2018. Si tienen restricción deben comunicarse con el área de sistemas de la unidad y seguir los pasos que se envían desde la SUBRED NORTE. Se debe solo recibir soporte del técnico del SIVIGILA, en algunos ajustes realizados por otros profesionales se han detectados problemas.
- En cuanto a los laboratorios, se van guardando la información. Pero no se envían todos los registros por eso si tienen perdidas de la información desde la SUBRED NORTE no podemos garantizar que tenemos el 100% de la información de las UPGD.

Debido al gran volumen de notificación del evento 346, se inyectó presupuesto para desarrollar una plataforma web para el ingreso de información de eventos de interés en salud pública desde cualquier computador con acceso a internet. Desde diciembre se inició la vigilancia de reportes de lesiones por pólvora e intoxicaciones con metanol. En enero se hizo extensivo a todas las unidades de localidad creando usuarios y

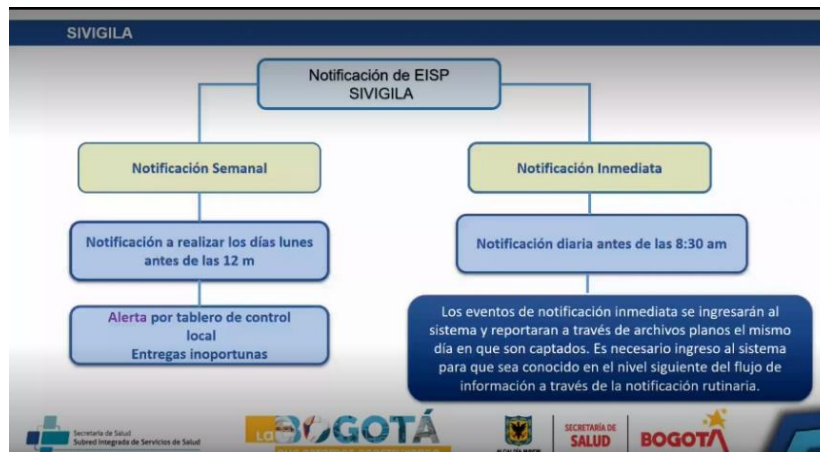
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 4 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

contraseñas para todas las faltantes. En marzo 13 se realizó la capacitación para operativizar el cargue en línea de los eventos sin embargo el aplicativo no pudo dar respuesta, debido a que está en la fase inicial de la implementación no tenía la capacidad de recibir la información de varias unidades, sin embargo, el INS se encuentra trabajando en el aplicativo para poder seguir avanzando.

Se realiza retroalimentación del flujo de información semanal e inmediato, por fallas en la notificación que se han presentado con diferentes prestadores. Es necesario siempre generar plano semanal, así se envíen diariamente inmediata, debido a que el envío semanal realiza un barrido de todos los eventos notificados en esa semana.

A continuación, se relacionan los horarios de envío que cambiaron a partir del mes de abril. Si los lunes es festivo deben realizar siempre el envío antes de las 12:00. Si son operadores que trabajan de lunes a viernes o de lunes a sábado la notificación se generará el ultimo día laborado.

Imagen # 1. Horarios envío notificación




Fuente: SIVIGILA – SUBRED NORTE.

Notificación inmediata:

Acción realizada para reportar la presencia de un evento de interés en salud pública predefinido que por su impacto y afectación necesita ser conocido por todos los niveles del flujo de información como máximo un día después de su identificación:

Eventos de notificación inmediata

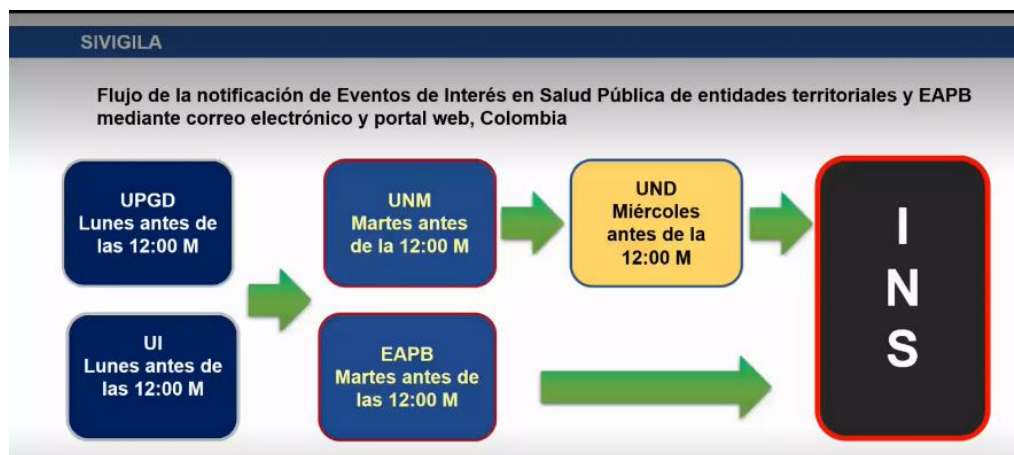
- Sarampión
- Rubeola
- Rubeola congénita
- Tétanos neonatal
- Sífilis congénita
- Rabia humana

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 5 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

-Lepra.

Nuevamente se realiza la retroalimentación de los horarios para la notificación y se aclara que simultáneamente todas las unidades deben cargar sus planos al SIVIGILA web.

Imagen # 2. Flujo de la notificación



Fuente: SIVIGILA – SUBRED NORTE.


Silencio Epidemiológico:

Cuando una UPGD deja de reportar eventos de interés en salud pública en una semana epidemiológica (porque es diferente una UPGD y una UI de acuerdo a la revisión de los RIPS una UPGD identifica constantemente eventos de interés en salud pública). Cuando la unidad no notifica una semana está en silencio epidemiológico que es una alerta con respecto a la captación de casos y por esto el ente territorial debe hacer requerimiento inmediato en la semana. La unidad está en la obligación de generar planes de contingencia, si se presenta alguna eventualidad en el menor tiempo posible para que no se afecte la notificación y el seguimiento a los eventos.

SIVIGILA WEB 4.0:

Se realiza retroalimentación desde el INS. Debido a errores identificados a la hora del cargue en la plataforma del SIVIGILA Web.

Se debe cargar la carpeta .zip, esta es la que tiene el nombre más largo dentro de la carpeta. Se debe visualizar la carpeta en el recuadro donde se carga el archivo. Debe aparecer el mensaje de ÉXITO, cuando el archivo es cargado correctamente. La UPGD debe recibir un mensaje al correo electrónico confirmando el envío de los archivos. Se están presentando dificultades con los correos de confirmación, si esto sucede deben enviar la incidencia al sivigila@subrednorte.gov.co. Si se muestra mensaje de éxito el

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 6 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

archivo fue cargado y no se reciba el correo, se solicita no realizar nuevos intentos de carga de la misma información, ya que esto genera incidencias al INS.

Se recuerda la ruta desde la herramienta y desde la web del INS para consulta de eventos de notificación obligatoria. Listado eventos descargados desde la herramienta y manual de codificación de eventos.

Se recuerda que los eventos que en el manual de codificación de eventos aparecen como super inmediata son los eventos que una vez se guarde la información en el SIVIGILA de escritorio viaja de manera inmediata al INS.

Se recuerda los eventos que tiene excepciones en los envíos de fichas, los cuales a pesar de que en el manual dicen que son semanales se requiere el envío de ficha de notificación inmediata.

Frente al evento de tuberculosis, aunque el plano se envía de manera semanal según el manual del INS en el distrito el envío de la ficha debe ser de manera inmediata así mismo VIH gestacional, varicela gestacional, agresión por animal, sífilis gestacional, sífilis congénita, hepatitis gestacional. la razón es que se deben activar seguimientos de manera inmediata, tratamiento, IEC, medidas de bioseguridad para prevenir contagios.

Enfermedades huérfanas:

Es importante continuar haciendo búsqueda de activa de casos y realizar diagnostico diferencial de otras enfermedades, esto debido que en el reporte del último boletín de cómo vamos en notificación de eventos confirmados en las Américas, evidencio que en 2021 en la región de las Américas se reportaron 730 casos, en Brasil se notificaron 669 casos en el 2021 y 17 casos para el año 2022 país en el que circula nuestra población, por lo que podría llegar un caso importado debido a la susceptibilidad por bajas coberturas en vacunación.

En este evento es importante la oportunidad en el reporte, la toma de tres muestras y la remisión de la muestra al laboratorio de salud pública. Es importante que los familiares y o paciente conozcan que, si las pruebas iniciales obtienen un reporte positivo, se realizara tomara una muestra a 15 días luego de haber tomado las primeras muestras para favorecer la confirmación.

El sarampión y la rubeola son eventos de notificación inmediata vigilado por la OPS, quienes se encargan de realizar indicadores de calidad en el manejo de los casos, como por ejemplo la realización de la IEC en las primeras 48 horas luego de captado el caso, toma de muestras de laboratorio adecuada, envío de muestras oportunas al laboratorio y reporte de laboratorio menor a 4 días a partir de la recepción. Por esto se reitera compromiso en la notificación de los eventos de notificación inmediata para que se puedan desde salud pública se pueda realizar todas las actividades de manera oportuna y con calidad.

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 7 DE 29

FECHA: 06/04/2021

Para finalizar se aborda el tema de la hepatitis aguda grave que fueron identificados por primera vez en Reino Unido en abril y migraron a 12 países con reportes de casos en menores de 10 años. Al corte del informa de la OPS se habían notificados 169 casos, de estos 69 casos reportaban positivo para adenovirus. En este momento se encuentran en estudios y validaciones. Desde el nivel nacional se han manejado las definiciones de caso según la OMS.

No aplica la definición de confirmado. Para los casos probables es una persona con hepatitis aguda, hepatitis A, B,C, B-D y E negativos, con transaminasa sérica > 500 U/L (ASA- ALAT) en menores de 16 años. Desde el 1 de octubre.

Nexo epidemiológico: persona que presenta hepatitis aguda con hepatitis A, B,C, B-D y E negativos, de cualquier edad que es contacto estrecho de un caso probable. Desde el 1 octubre del 2021.

Si se identifica un caso probable, con descarte de otros eventos que puedan explicar la clínica del paciente, deberá ser reportado en la ficha 900, en el campo de dirección de la residencia se colocará el nombre del diagnóstico "hepatitis aguda grave".

Se deben descartar no solo virus hepatitis A, B,C, B-D y E sino también virus del Epstein Barr, citomegalovirus, virus respiratorios, patógenos gastrointestinales, causas metabólicas y tóxicas antes de realizar la notificación de estos eventos. Una vez se establezca el diagnóstico se enviarán tres muestras (sangre, heces, muestras respiratorias) al instituto de salud pública.


Se socializa último algoritmo diagnóstico para el evento que generó el instituto en donde de acuerdo con la clínica, plantea el descarte de otras patologías como lo son ETV, de acuerdo con criterio médico, circular 17 de mayo.

4. Evento 591.

Inicia la presentación a cargo de Narda Gonzales epidemióloga el subsistema de transmisibles de la SUBRED NORTE con el tema de vigilancia integrada a las muertes de menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda, infección respiratoria aguda o desnutrición.

La justificación para la vigilancia de este evento es la disminución de la mortalidad evitable como indicador de salud pública, evaluar los servicios de salud y medir el impacto de las intervenciones focalizadas en esta edad.

Permitiendo identificar el factor que causó el fallecimiento de los menores con la intención de orientar políticas que mejoren estas estadísticas.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 8 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

Definición de caso:

Todo caso entra como probable, y se define como menor de 5 años que tenga registrado en la cascada de defunción como causa directa, causa relacionada u otros estados patológicos: desnutrición, infección respiratoria aguda o enfermedad diarreica.

Caso confirmado: Cumple definición de caso probable y se le realiza unidad de análisis que confirma el caso.

En los casos que se presentan patologías de base no cumplirían con la definición de caso. Si el caso presenta asociación de desnutrición y infección respiratoria aguda o desnutrición con enfermedad diarreica aguda dentro de la cascada de defunción, se establecerá como causa básica de mortalidad la desnutrición.

La notificación debe ser inmediata en fichas para la SUBRED NORTE y viajará de manera semanal a nivel central. Si luego de cuatro semanas no se ha hecho la notificación se da plazo de un periodo epidemiológico para realizar esta notificación.

Es importante que se dirijan al protocolo de IRA, EDA y desnutrición para garantizar todas las acciones de laboratorio pertinentes.

Toma de muestras respiratorias, muestras de pulmón o tráquea en salino y formol, hemocultivos que se procesaran en la institución para la identificación de gérmenes comunes, coprocultivos según el evento identificado en la cascada de defunción.


Unidad de análisis de mortalidad:

Según las directrices de SDS las unidades se realizarán de manera presencial, se realizarán según la residencia del menor, frente la mortalidad de VIH- Tuberculosis se realiza según la ocurrencia del caso.

Las unidades de análisis tienen un plazo máximo de ocho semanas, si el evento es inmunoprevenible el plazo máximo es de cuatro semanas. Tres días posterior al encuentro se enviará el acta para realizar retroalimentación, finalmente al sexto día se realizará el envío a la secretaria distrital de salud. Las UPGD deberá enviar la historia clínica y el resumen de la historia clínica, por parte de aseguramiento la bitácora de las atenciones.

Si luego de la unidad se asigna plan de mejora deberán radicarlos en físico a la dirección de provisión de servicios de la SDS y enviar radicado a smqualteros@saludcapital.gov.co y a Y1caicedo@saludcapital.gov.co. Si el plan se generó a una EAPB se radicará en la dirección de aseguramiento y garantía del derecho a la salud con copia del radicado al mpbecerra@saludcapital.gov.co

Correos electrónicos de enlace con el subsistema trasmisibles:

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 9 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

unidadesdeanalisisubrednorte@gmail.com, lidervspnortetrasmisibles@subrednorte.gov.co

Teléfonos de contacto

Tania María Blanchar 3228885851

Narda Gonzáles Rincón 3118397642

5. Socialización novedades evento 346- ajustes

La presentación está a cargo de Diana Yaneth Cepeda, epidemióloga, del subsistema de transmisibles de la SUBRED NORTE, inicia con la socialización del:

INSTRUCTIVO PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA INTENSIFICADA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA Y LA ENFERMEDAD ASOCIADA AL NUEVO CORONAVIRUS 2019 (COVID-19). Fecha de actualización: 24 de mayo de 2022 Versión: 16

Se realiza socialización de las definiciones de caso, como se presentan a continuación:

Imagen # 3. Flujo de la notificación

INS

3. Definiciones

3.1 Definiciones operativas de caso

La ficha Cód. 346 (IRA por virus nuevo) será el centro de la vigilancia para los casos leves (ambulatorios, sintomáticos y asintomáticos), CONFIRMADOS POR LABORATORIO. Esta ficha no cuenta con datos complementarios.
La ficha Cód. 348 (IRAG inusitado) se utilizará para captar la notificación de casos probables y confirmados de COVID-19 que requieran HOSPITALIZACIÓN en sala general o Unidad de Cuidados Intensivos o intermedios y para las MUERTES probables o confirmadas.
No se utilizará el Cód. 345 (ESH-IRAG centinela) para la vigilancia de COVID-19, excepto que con estos, se detecten casos desde la vigilancia rutinaria de IRA para otros virus, quees la utilidad de esta vigilancia.




Fuente: TRANSMISIBLES– SUBRED NORTE.

Definiciones operativas de caso:

CASO CONFIRMADO DE IRA LEVE O MODERADA POR VIRUS NUEVO, CON MANEJO DOMICILIARIO, AMBULATORIO O TAMIZAJE POBLACIONAL (CÓDIGO 346)

Persona con **resultado positivo para SARS-CoV-2** con al menos uno de los siguientes síntomas: fiebre cuantificada mayor o igual a 38°C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia, rinorrea, fatiga/astenia, anosmia o hipogeusia que **no requiera hospitalización**.

✓ **Ingresar INMEDIATAMENTE en SIVIGILA.**

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 10 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

- ✓ Los casos deben ser notificados como **confirmados por laboratorio PCR o antígeno.**
- ✓ Se debe realizar IEC, únicamente cuando estén asociados a un conglomerado.

CASO PROBABLE DE IRAG INUSITADO (CÓDIGO 348)

- a) Paciente **CON** antecedente de **FIEBRE Y TOS**, que requiera **MANEJO HOSPITALARIO** y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:
- Ser trabajador de salud del área asistencial con antecedente reciente de contacto con pacientes con infección respiratoria aguda grave o que permanezca en un espacio hospitalario.
 - Ser trabajador del sector avícola o porcino o tener antecedente de contacto con aves silvestres o de producción o cerdos en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
 - Individuo con antecedente de viaje en los últimos 14 días a áreas de circulación de virus de Influenza aviar u otros agentes respiratorios nuevos en humanos o animales con potencial pandémico

b) Paciente de 5 a 65 años previamente sano con infección respiratoria aguda grave **con antecedente de fiebre y tos** que requiera **manejo hospitalario** con necesidad de vasopresores y/o apoyo ventilatorio y que **tenga un deterioro clínico** rápido en menos de 72 horas desde el inicio de síntomas.

c) Todos los conglomerados de infección respiratoria aguda grave (dos o más casos de IRAG) en entornos familiares, lugares de trabajo, lugares con población confinada (colegios, universidades, cárceles, batallones, etc) o grupos sociales.

d) Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.

CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE IRA GRAVE POR VIRUS NUEVO (CÓDIGO 348)

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

- ✓ Informar INMEDIATAMENTE en SIVIGILA
- ✓ Indagar:
 - ❖ Antecedente de viaje.
 - ❖ Contacto estrecho con caso confirmado
 - ❖ Estado de vacunación.


	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 11 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

Imagen # 4. Irag inusitado

Como un mecanismo permanente para la detección de posible circulación de SARS-CoV-2, las entidades territoriales deben asegurar la notificación de los casos de **IRAG inusitado** que sean atendidos en los servicios de hospitalización, esto aplica para todas las IPS.

De acuerdo con la Circular externa conjunta 031 de 2018, los casos graves deben ser valorados en las IPS con panel viral para la detección de otros virus respiratorios incluyendo SARS-CoV-2.

La EAPB debe asegurar con su red de atención integral la realización de este panel viral según lo establecido en la circular conjunta.

Fuente: TRANSMISIBLES– SUBRED NORTE.

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


Para realizar la notificación del evento 348 COVID-19, la institución deberá marcar en el ítem 5 (**¿por qué se notifica el caso como IRAG inusitado?**) la opción **“Tuvo contacto estrecho con personas enfermas o que hallan fallecido de IRAG durante los 14 días previos a los síntomas”**, mientras el INS realiza ajuste en ficha de notificación e incluye el “probable COVID-19”

MUERTE PROBABLE POR COVID-19 (CÓDIGO 348)

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

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

- ✓ Informar **INMEDIATAMENTE** en SIVIGILA
- ✓ Reportar desde **PROBABLE**
- ✓ Indagar:
 - ❖ Antecedente de viaje.
 - ❖ Contacto estrecho con caso confirmado o probable
 - ❖ Estado de vacunación.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 12 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

Las defunciones en domicilio de casos probables o confirmados para COVID-19 deberán ser notificadas mediante el Cód. 348.

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

CASO ASINTOMÁTICO

- Personas asintomáticas para COVID-19 que en los últimos treinta (30) días haya sido sometido a un tamizaje previo por un procedimiento quirúrgico (por ejemplo, trasplante), para el retorno al trabajo, viajes, para el seguimiento de riesgo en una población cerrada o por iniciativa propia.

Se solicita que el caso sea ingresado **INMEDIATAMENTE** en el subsistema de información SIVIGILA. Los casos deben ser notificados como **confirmados** por laboratorio.

Con la evidencia disponible no se recomienda el uso de pruebas serológicas en población asintomática.

CONTACTO ESTRECHO:

CONTACTO ESTRECHO COMUNITARIO:


Cualquier persona, con exposición no protegida, que haya compartido en un espacio menor a dos metros, por un total acumulativo de 15 minutos o más durante un período de 24 horas con una persona con diagnóstico probable o confirmado de COVID-19, sin importar que tenga o no síntomas. También haber estado en contacto sin protección adecuada con secreciones infecciosas (por ejemplo: secreciones o fluidos respiratorios o la manipulación de los pañuelos utilizados).

CONTACTO ESTRECHO EN EL TRANSPORTE:

En los aviones u otros medios de transporte, se consideran contacto estrecho a la tripulación/conductor que tuvo contacto o exposición no protegida con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19 y a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de dicho caso confirmado por más de 15 minutos.

CONTACTO ESTRECHO DEL PERSONAL DE LA SALUD

- ✓ Trabajador del ámbito hospitalario que realizó atención clínica (examen físico, obtención de muestras, aspirado de secreciones, etc.) o atención al usuario (personal administrativo) a pacientes confirmados de COVID-19 y no utilizó los elementos de protección personal completos y adecuadamente.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 13 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

- ✓ En atención clínica o atención al caso confirmado de COVID-19 no realiza adecuadamente higiene de manos (en los 5 momentos)

Caso confirmado por nexo: solamente se podrán confirmar casos por nexo epidemiológico con síntomas leves o moderados cuando:

- En el marco del estudio de un conglomerado en el que se identifique un caso confirmado por laboratorio.

Los ajustes por nexo se realizarán desde el nivel nacional

Nota: NO APLICA para trabajadores de la salud, casos graves o muertes.

Manejo de muertes probables o confirmadas para COVID-19

Si se presenta un **caso probable de muerte por IRAG inusitado o de IRA en menores de 5 años:**


- a) Con resultado positivo en RT PCR para SARS-CoV-2 (COVID-19) en muestra respiratoria ante mortem, **NO** requiere necropsia, ni toma de muestra post mortem. La causa básica de muerte se determinará a través de la historia clínica y del resultado de la prueba practicada.
- b) Con resultado de panel viral y RT PCR para SARS-CoV-2 (COVID-19) en muestra respiratoria negativos, se requiere recolectar muestra (que incluye el hisopado nasofaríngeo dentro de las primeras 6 horas post mortem para análisis de otros virus respiratorios incluyendo COVID19).
- c) Al cual no se le realizó previamente toma de muestra respiratoria o se encuentra pendiente el resultado de la RT PCR para SARS CoV2 (COVID-19) se requiere recolectar muestra (que incluye el hisopado nasofaríngeo dentro de las primeras 6 horas post mortem).

Se efectuará unidad de análisis a todos los casos de muerte en menor de cinco años y en mujeres gestantes según lineamientos nacionales.

CASO DESCARTADO

Persona hospitalizada que cumple la definición de caso probable (del presente anexo) con un resultado negativo para SARS-CoV-2 PCR en tiempo real o prueba antigénica.

- ✓ Un caso probable grave con resultado negativo y que presente hallazgos clínicos compatibles con neumonía viral atípica, requiere que se realice nuevamente prueba 48 a 72 horas posterior a la primera prueba para análisis de otros virus respiratorios incluyendo COVID-19, si está sale negativa es considerado un caso descartado.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 14 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

TOMA DE MUESTRAS

Las EAPB, administradoras de regímenes especiales y de excepción, medicina prepagada, prestadores de servicios de salud o de atención domiciliaria, o las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales **deben garantizar la toma de muestras y su remisión al Laboratorio de Salud Pública** Departamental o Distrital, o a los laboratorios que conforman la red nacional para el diagnóstico de COVID-19 con quien tengan contratado el servicio.

Para el diagnóstico etiológico de casos probables de (COVID-19) que se encuentren hospitalizados se requiere la recolección de las siguientes muestras respiratorias:

- La muestra ideal es el aspirado traqueal.
- Si no es posible la recolección del aspirado traqueal debido a la condición del paciente, se podrá realizar un aspirado nasofaríngeo, o un hisopado nasofaríngeo y orofaríngeo, lavado bronco alveolar o bronquial.
- Notificar el envío de muestra al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital.

PERIODICIDAD DEL REPORTE

Notificación inmediata

Todos los casos confirmados y probables de IRA por virus nuevo con el código 346 y código 348 serán notificados de manera inmediata siguiendo el flujo de la información consignada en la página 107, numeral 8.8 del documento "Manual del Usuario SIVIGILA.

6. Socialización tableros de control SIVIGLA

La socialización del tablero de control del mes de abril, estuvo a cargo de Sandra Vega epidemióloga del SIVIGILA de la SUBRED NORTE.

Para localidad de Suba, se menciona que el 100% de las unidades cumplieron con la notificación semanal oportuna en las 4 semanas epidemiológicas. Se recuerda los días y horarios en los que se debe hacer la notificación semanal e inmediata, y la importancia de realizar esta actividad de manera oportuna.

En cuanto a la oportunidad de eventos semanales se observó que tres unidades incumplieron con la oportunidad.

- AYG SERVICIOS DE SALUD SAS
- BIENESTAR IPS SAS SEDE COLINAS
- CLINICA COLSANITAS 103

Dentro de la notificación inmediata se encontraron las siguientes unidades con notificación inoportuna:

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 15 DE 29

FECHA: 06/04/2021

- SERVISALUD QCL CL 116
- UNIDAD DE PREVENCION CLINICA
- AYG SERVICIOS DE SALUD SAS
- CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA
- CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA
- CLINICA COLSANITAS 103
- EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA
- UNIDAD DE SERVIVIOS DE SALUD CALLE 153
- VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA
- VIVA 1A IPS SA

Para un total de 10 unidades con inoportunidad se retroalimentan los horarios oportunos y los eventos que deben ser notificados de manera inmediata.

Frente a los eventos confirmados por laboratorio encontramos que en la localidad de suba 2 unidades notifican inoportunamente los laboratorios al SIVIGILA.

- CENTRO MEDICO COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA
- VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA


Para localidad de Engativá, se menciona que el 100% de las unidades cumplieron con la notificación semanal oportuna en las 4 semanas epidemiológicas. Se recuerda los días y horarios en los que se debe hacer la notificación semanal e inmediata, y la importancia de realizar esta actividad de manera oportuna.

En cuanto a la oportunidad de eventos semanales se observó que seis unidad incumplieron con la oportunidad.

- ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA
- BIENAVENTURANZA IPS SAS
- ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL
- VIRREY SOLIS IPS SA MINUTO
- VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO

Dentro de la notificación inmediata se encontraron las siguientes unidades con notificación inoportuna:

- BIENAVENTURANZA IPS SAS
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS
- MEDIC HOME SAS

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 16 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CARRERA 69
- VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA
- VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO
-

Para un total de 6 unidades con inoportunidad se retroalimentan los horarios oportunos y los eventos que deben ser notificados de manera inmediata.

Frente a los eventos confirmados por laboratorio encontramos que en la localidad de suba 4 unidades notifican inoportunamente los laboratorios al SIVIGILA.

- BIENAVENTURANZA IPS SAS
- CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BELLAVISTA
- VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO

Ingreso de laboratorios:

Se debe garantizar el ingreso de los reportes de laboratorios de todos los eventos que ingresan como tipo de caso “3” y se deberá tener en cuenta el algoritmo diagnóstico de los eventos, por ejemplo, para los caso de sífilis gestacional, los casos deberán contar con su respectiva prueba inicial y su prueba confirmatoria, igual situación para los eventos de VIH, HB, etc.

Retroalimentación SIVIGILA web 4.0 - Incidencia de errores y silencio epidemiológico.

Se socializa por parte de Sandra Vega del componente de SIVIGILA de la SUBRED NORTE que desde nivel central se realiza una retroalimentación frente al silencio epidemiológico en la carga de la SIVIGILA web 4.0 de semana 20. Se identifican las siguientes unidades de las dos localidades Suba – Engativá no cumplieron con el cargue de archivos planos en el SIVIGILA 4.0

Imagen # 5. Silencio epidemiológico - Semana 20

GUSTAVO ESPINEL GARZON	ENGATIVA
HERMANN ANDRADE CASTRO	ENGATIVA
RICARDO JULIO SALCEDO VARGAS	ENGATIVA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BELLAVISTA	ENGATIVA
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS - UNIMINU	ENGATIVA

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 17 DE 29

FECHA: 06/04/2021

OSCAR MAURICIO FERNANDEZ ALDANA	ENGATIVA
BIENESTAR IPS SAS SEDE COLINAS	SUBA
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORTE	SUBA
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	SUBA
VIRREY SOLIS IPS SA COLINA CAMPESTRE	SUBA
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	SUBA

Fuente: SIVIGILA – SUBRED NORTE.

Se informa a las unidades que el INS va a medir el silencio epidemiológico no por el envío a nivel local, sino el cargue de archivos planos que se realice a la web. Se aclara que continua el proceso de envío de archivos planos por correo electrónico. Con el correo de notificación deben realizar envío de soporte de pantallazo donde se evidencie la fecha de cargue a la web y/o correo de validación que envía el SIVIGILA 4.0

Frente al cargue para semana 20 se identifica 3 unidades de la localidad de suba que cargaron planos semanal pero contienen planos inmediatos.

Imagen # 6. Cargue de inmediata en semanal - Semana 20

cod	nom_unidad	localidad
110010644701	FUNDACION ABOOD SHAI0	SUBA
110013029114	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E	SUBA
110019760001	URGENCIAS Y EMERGENCIAS	SUBA

Fuente: SIVIGILA – SUB RED NORTE

Ahora bien, en relación a los archivos cargados anteriormente se identifican 8 unidades de la localidad de Suba y 5 unidades de Engativá, que cargaron en repetidas ocasiones los mismos archivos para la semana 20.

Imagen # 7. Archivos cargados anteriormente - Semana 20

UNIDAD	LOCALIDAD
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SUBA	SUBA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM QUIRIGUA	ENGATIVA
FUNDACION ABOOD SHAI0	SUBA
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO SUBAZAR	SUBA
LABORATORIO CENTRAL DE REFERENCIA	SUBA
COMPLEJO MEDICO LA ESTRADA	ENGATIVA

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 18 DE 29

FECHA: 06/04/2021

CENTRO MEDICO PARALELA 103	SUBA
MEDIC HOME SAS	ENGATIVA
MARIA CAMILA MURCIA ZULUAGA	ENGATIVA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E	SUBA
CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO CLINICA STA TERES	ENGATIVA
PRAXISALUD IPS SAS	SUBA
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	SUBA

Fuente: SIVIGILA – SUBRED NORTE.

Para la semana 19 se identifican las siguientes unidades de las dos localidades:

Imagen # 8. Archivos cargados anteriormente - Semana 19.

UNIDAD	LOCALIDAD
CENTRO MEDICO PARALELA 103	SUBA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA	SUBA
FUNDACION ABOOD SHAI0	SUBA
LABORATORIO CENTRAL DE REFERENCIA	SUBA
ARSENIO UMBARILA PINZON	SUBA
CARLOS MARTIN SANCHEZ APONTE	ENGATIVA
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN	SUBA
LILIANA AMAYA GRIMALDOS	ENGATIVA

Fuente: SIVIGILA – SUBRED NORTE.

Se reitera que el cargue de los archivos a la web es un proceso que debe realizarse simultaneo, una vez se generan los archivos planos desde la herramienta, se cargan en la web y envían a correo de notificación con los soportes respectivamente.

7. PAI

La presentación está a cargo de Daniela Lozano, epidemióloga, del subsistema de PAI de la SUBRED NORTE, donde socializa que: cada localidad cuenta con un equipo estructurado dispuesto a brindar asesoría en lineamiento e información de coberturas del Plan Ampliado de Inmunización PAI.

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 19 DE 29

FECHA: 06/04/2021

1. Localidad de Usaquén: Juan David López G. – 3057038576 – liderpaiusaquen@subrednorte.gov.co
2. Cabecera de Juan XXIII (Barrios Unidos, Teusaquillo y Chapinero): Maira Fonseca – 3197812761 - liderpaichapinero@subrednorte.gov.co
3. Localidad de Engativá: Adriana Velandia – 3112770801 – liderpaiengativa@subrednorte.gov.co
4. Localidad de Suba: Karen Viviana Rincón – 3144818482 – liderpaisuba@subrednorte.gov.co

Referente PAI: Juli Herrera Duarte – pai@subrednorte.gov.co

Tel: 4431790 EXT 2201

Coberturas vacunación PAI – 30/04/2022

Población menor de un año Terceras de Pentavalente					Población de un año Triple Viral Primera dosis				Población de cinco años Triple Viral Primer refuerzo			
Localidad	Meta anual	Meta Abril	Dosis aplicadas	% cumplimiento	Meta anual	Meta Abril	Dosis aplicadas	% cumplimiento	Meta anual	Meta Abril	Dosis aplicadas	% cumplimiento
1- Usaquen	6233	2078	2008	96,6%	6499	2166	1679	77,5%	6817	2272	1846	81,2%
2- Chapinero	5187	1729	1177	68,1%	4739	1580	963	61,0%	4999	1666	1044	62,6%
10-Engativa	5514	1838	1397	76,0%	6050	2017	1474	73,1%	6505	2168	1676	77,3%
11-Suba	10247	3416	2445	71,6%	10626	3542	2403	67,8%	11160	3720	2883	77,5%
12- Barrios unidos	2898	966	943	97,6%	2293	764	758	99,2%	2202	734	798	108,7%
13- Teusaquillo	6203	2068	743	35,9%	5135	1712	477	27,9%	3637	1212	862	71,1%
Total	36283	12094	8713	72,0%	35341	11780	7754	65,8%	35320	11773	9109	77,4%

De las coberturas útiles acumuladas por localidad en población menor de un año la localidad de Usaquén cumple únicamente para terceras Dosis, mientras que la localidad de Barrios Unidos logra cumplir las coberturas en terceras Dosis y primera y segunda de triple viral. Del total de resultados más bajos encontrados es para primeras dosis de triple viral en la localidad de Teusaquillo. Las demás localidades deberán reforzar las estrategias para lograr las coberturas.

Efectividad del GEV

MES/ RESULTADOS	LOCALIDAD/ RESULTADO	PROGRAMADAS	EFECTIVAS	EFECTIVIDAD VISITAS GRUPO EXTRAMURAL / MOTIVOS NO VACUNACIÓN - FALLIDAS								
				DIRECCION ERRADA	PADRES NO DESEAN VACUNACIÓN	MENOR NO SE ENCONTRABA EN LA CASA	YA VACUNADO	MENOR ENFERMO	EL PEDIATRA NO AUTORIZA	REPROGRAMADA	TOTAL FALLIDAS	% EFECTIVIDAD
ABRIL	USAQUÉN	726	429	102	12	9	12	26	0	136	297	59,1%
	CHAPINERO, BARRIO U. TEUSAQUILLO	688	335	123	16	20	32	13	0	149	353	48,7%
	ENGATIVA	1159	776	63	9	71	33	8	0	199	383	67,0%
	SUBA	1334	912	71	5	80	31	31	1	203	422	68,4%
	TOTAL	3907	2452	359	42	180	108	78	1	687	1455	62,8%

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 20 DE 29

FECHA: 06/04/2021

Actividades realizadas en Abril

Priorización de 15 instituciones educativas en la localidad

19/04/2022	Suba	Jardin Infantil Comuneros
20/04/2022	Suba	COLEGIO SANTO TORIBIO DE MONGROVEJO
21/04/2022	Suba	Colegio Hunza Sede C
22/04/2022	Suba	Jardin Mi Caprichitos
25/04/2022	Suba	Jardin Holly Kids
26/04/2022	Suba	COLEGIO JULIO FLOREZ SEDE SANTA ROSA
27/04/2022	Suba	Jardin Infantil Aures

28/04/2022	Suba	Jardin Infantil Florida
28/04/2022	Suba	Colegio Henry Wallon
28/04/2022	Suba	Jardin Escaleritas
29/04/2022	Suba	Colegio la Palestina (IED)
29/04/2022	Suba	Coegio San Joaquin Norte
29/04/2022	Suba	Jardin Infantil La Chucua
30/04/2022	Suba	Jardin Infantil Jean W. Pier

Jornada Sarampión y Rubéola

MES	DE 1 AÑO	DE 2 AÑOS	DE 3 AÑOS	DE 4 AÑOS	DE 5 AÑOS	DE 6 AÑOS	DE 7 AÑOS	DE 8 AÑOS	DE 9 AÑOS	DE 10 AÑOS	11 AÑOS	DE 1 AÑO	TOTAL APLICADAS	Meta	% CUMPLIMIENTO
ABRIL	1.309	972	1.097	970	667	936	867	876	881	795			9.370	355.915	65,6%
MAYO	3.197	2.183	2.208	2.114	1.669	1.905	2.034	1.973	2.078	2.341		6	21.708		
JUNIO	3.902	2.863	3.171	2.907	2.583	2.847	3.111	3.042	3.172	3.255		13	30.866		
JULIO	3.564	3.059	3.287	3.175	2.859	3.195	3.377	3.408	3.336	3.831		6	33.097		
AGOSTO	3.074	2.774	3.127	3.053	2.684	3.293	3.455	3.275	3.480	4.147		4	32.366		
SEPTIEMBRE	2.578	3.178	3.675	3.916	3.553	4.452	4.830	4.476	4.472	5.675		8	40.813		
OCTUBRE	2.003	1.458	1.695	1.660	1.724	2.105	2.185	2.075	2.130	2.836		5	19.876		
nov-21	1.939	1.176	1.271	1.239	1.239	1.346	1.376	1.274	1.302	1.697		3	13.862		
dic-21	1.492	627	742	700	811	756	731	768	743	768		2	8.140		
ene-22	1.452	710	716	662	610	644	603	584	596	618		5	7.200		
feb-22	1.737	425	472	445	390	412	377	344	364	400		4	5.370		
mar-22	1.859	327	438	445	485	505	431	398	499	503		8	5.898		
abr-22	1.405	232	364	379	337	374	399	362	349	354		5	4.983		
TOTAL	29.511	19.984	22.263	21.665	19.611	22.770	23.776	22.855	23.402	27.220	-	69	233.549		

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 21 DE 29

FECHA: 06/04/2021

Jornada Nacional de Vacunación 30/04/2022

Localidad	(VIP) < 1 AÑO 3a Dosis	SRP (TRIPLE VIRAL) PRIMERA DOSIS DE 1 AÑO	SRP (TRIPLE VIRAL) REFUERZO DE 5 AÑOS	V. P. H. 9 AÑOS 2a	TOTAL DOSIS	Nº de puestos de vacunación que reportan	SR 2 a 10 años
01 Usaquén	13	29	56	3	516	47	68
02 Chapinero	5	9	25	2	227	30	10
10 Engativá	6	8	57	5	403	42	81
11 Suba	18	35	107	23	952	56	197
12 Barrios Unidos	5	6	16	6	188	15	57
13 Teusaquillo	7	7	15	2	173	17	25
TOTAL	54	94	276	41	2.459	207	438

- Continúa la estrategia de intensificación de la vacunación contra el Sarampión y Rubeola, niños nacidos desde el 01 de enero de 2010.
- Asistencias técnicas al 100% de las IPS vacunadoras públicas y privadas de la localidad de suba.
- Realización de monitoreo rápido de coberturas de vacunación para sarampión y rubeola en mayo y junio.


8. Unidad de análisis - Encuesta de satisfacción

Se realiza unidad de análisis para evaluar apropiación de conceptos socializados durante la jornada. Se realiza énfasis en aspectos críticos identificados y se da claridad de conceptos para favorecer la operatividad de la información retroalimentada.

Para finalizar se aplica encuesta de evaluación del cove para conocer percepción de los participantes.

Siendo las 12:00 m del 27 de Mayo se da por finalizado el COVE mensual de la localidad de Suba – Engativá.

COMPROMISOS DE ESTA REUNIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Garantizar envío de la notificación semanal e inmediata dentro del horario establecido	UPGD/UI de las localidades Suba - Engativá	Continuo

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 22 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

Solicitar soporte técnico de la herramienta cuando se requiera a personal de la SUBRED NORTE	UPGD/UI de las localidades Suba - Engativá	Cuando se presente
Garantizar notificación de evento 591 de acuerdo con definición operativa de caso	UPGD/UI de las localidades Suba - Engativá	Inmediato una vez se identifique
Garantizar notificación de evento 346 y 348 de acuerdo con definición operativa de caso	UPGD/UI de las localidades Suba - Engativá	Inmediato una vez se identifique
Garantizar envío de BAI SISVAN dentro de la oportunidad establecida.	UPGD/UI de las localidades Suba - Engativá	En la oportunidad establecida

DECISIONES / CONCLUSIONES
<p>Se realiza cove de la localidad de Suba - Engativá dando cumplimiento a la agenda propuesta. Durante sesión se permite participación del público para aclarar conceptos y resolver inquietudes. Se generan compromisos de cumplimiento en la oportunidad de notificación de eventos y envío de bai SISVAN. Así mismo se socializan coberturas de vacunación con el fin de dar a conocer situación actual de bajas coberturas, así como evidenciar la necesidad de fortalecer acciones de demanda inducida en las instituciones para canalización efectiva a puntos de vacunación.</p>

FIRMAS DE LOS ASISTENTES		
NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRÓNICO
Ver listados anexos		

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 23 DE 29

FECHA: 06/04/2021

Listados asistencia presencial

4

PLANILLA DE REUNIÓN		CODIGO: AP-GH-F-08-02
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS		VERSION: 2
		PAGINA: 1 DE 1
		FECHA: 01/06/2017

REUNION: CODE LOCAL SUSA - CUCATIUA FECHA: 27/mayo/2021

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VINCULACIÓN		FIRMA
				PLANTA	CONTRATO OTRO	
Aldemar Daniela Lozano Pérez	Enfermera	PAI	danielo@norte.gov.co		X	<i>[Firma]</i>
Diana Yareth Cepede Gutierrez	Epidemióloga	transmisibles	dcepede@norte.gov.co		✓	<i>[Firma]</i>
Elvira Santo Domingo C.	Epidemióloga	SUSVAN	elviras@norte.gov.co		X	<i>[Firma]</i>
Ara M. Riquelme B.	Enfermera	EPS sanitas CM SUBA	ara.m.riquelme@sanitas.com			<i>[Firma]</i>
Valencia Zamora de Pardo	Enfermera	EPS SANITAS	valencia.zamora@sanitas.com			<i>[Firma]</i>
Alejandra de los Santos Beltrán	Aux. enfermería	Secamed ips, comercia	alejandra@secamedips.com	X		<i>[Firma]</i>
Marleny Condorero Hernandez	Enfermera	Dentiro Medico	marleny@dentiro.com	X		<i>[Firma]</i>
Geralthine Lopez Hernandez	Aux. enfermería	CAPS ENCUS	geralthine@encus.com		X	<i>[Firma]</i>
Ayza Stella Ayala Echeverri	Enfermera	Colsubsidio	ayza.stella@colsubsidio.com	X		<i>[Firma]</i>
Julia Pardo Bellon	Aux. enfermería	Colmedica Clínica HP	julia.pardo@colmedica.com	X		<i>[Firma]</i>
Shirley Pardo Bellon	Aux. enfermería	Colmedica Clínica HP	shirley.pardo@colmedica.com	X		<i>[Firma]</i>
Wilsa Fernanda Oyarz	Enfermera	Colsubsidio Ciudadela	wilsa.oyarza@colsubsidio.com	X		<i>[Firma]</i>

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
VERSIÓN: 7
PÁGINA: 24 DE 29
FECHA: 06/04/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

4

<p>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.</p>	PLANILLA DE REUNIÓN		CODIGO: AP-GI-F-08-02
			VERSION: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACION Y TICS		PAGINA: 1 DE 1
			FECHA: 01/06/2017

REUNION: CODE LOCAL SOBRA - CALIQUIA FECHA: 27 / mayo / 2022

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TIPO DE VINCULACIÓN		FIRMA
				PLANTA	CONTRATO OTRO	
Karen Alvarez Arango	Enfermera	am Sisa consolidado	zapysba@consolidacion.com	X		[Firma]
Pedro Jimenez Senario	Enfermera	ON Pital Nuto	zapimpu@nutohospital.com			[Firma]
Roth Vega	Per. Epidemiol.	UMHES c. BO	epieng@nuro2022regimil.com		X	[Firma]
Luzia Cortés	Enfermera	UMHES Subes	conan-reg@msn.com		X	[Firma]
Yineth Gallego	Enfermera	Bolaca real ambulatorio	carabuc@realbolaca.com		X	[Firma]
Luzia Cortés Silva	Enfermera	Bolaca Clínica	lsilva@clinica.com.co	X	(X)	[Firma]
Diana Carolina Topy Añor	Aux. Enfermera	Compensar CBO	salopublica@compensar.com		X	[Firma]
Maitlen Rojas Jiranz	Enfermera	Clínica Bolaca	m.rojas@bolaca.com	X		[Firma]
M. Alejandra Martínez López	Enfermera	Clínica Japaval Bolaca	salopublica@clinica.com	X		[Firma]
Roth Vega	Per. Epidemiol.	UMHES c. BO	epieng@nuro2022regimil.com		X	[Firma]
Luzia Cortés	Enfermera	UMHES sub A	conan-92@msn.com		X	[Firma]
Yineth Gallego	Enfermera	Bolaca Clínica ambulatorio	carabuc@realbolaca.com		X	[Firma]

ACTA DE REUNIÓN


CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD


PÁGINA: 25 DE 29

FECHA: 06/04/2021

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	PLANILLA DE REUNIÓN		CODIGO: AP-GI-F-08-02
			VERSION: 2
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACION Y TICS			PAGINA: 1 DE 1
			FECHA: 01/06/2017

REUNION: COVE LOCAL SUBA - CIGATINA FECHA: 7 de mayo 2021

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VINCULACIÓN		FIRMA
				PLANTA	CONTRATO OTRO	
Barbara Torres M	Enfermera	Bienestar IPS	entfbarbarat@bienestarips.com			Barbara Torres
Nelson Torres Pacheco	enfamuro	clinica Ghano	epidemio@ghano.com	X		Nelson Torres
Diego Moreno	Enfermero	Servicio comunitario	diego.moreno@servicio.com	X		Diego Moreno
Voliana Jofre Ramirez	Aux. control de calidad	Sistema de Gestión de Calidad	voliana.jofre@sgc.com		X	Voliana Jofre
Diana Graciano	aux. enfermera	clinica la Salud	clinica@la-salud.com	X		Diana Graciano
Vanessa Romero	aux. Calidad	Medic Home	vanessa@medic-home.com	X		Vanessa Romero
Ruth Maldonado	Enfermera	Política Nacional de Salud	ruth.maldonado@polnacion.com		X	Ruth Maldonado
Alba Sandra Pacheco	Enfermera	Clinica San Norberto	alba.pacheco@clinica.com	X		Alba Sandra Pacheco
Sandra Milena Carré	Aux. Enf.	Servicios IPS	sandra.milenac@servicios.com		X	Sandra Milena Carré
Glennys Dorado	Enfermera	Nuevo el Prado	glennys.dorado@nuevoelprado.com	X		Glennys Dorado
Ayde Ayala	Enfermera	Vivienda Salud	ayde.ayala@vivienda.com	X		Ayde Ayala

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 28 DE 29
		FECHA: 06/04/2021

Listados asistencia virtual

Fecha	Nombre de usuario	Nombre participante	Unidad a la que pertenece
27/05/22	unionmedicadelnorteips@yahoo.com	MARIA SAZA	UNION MEDICA DEL NORTE
27/05/22	emergenciaspsuba@gmail.com	angelica rozo	subred norte vsp
27/05/22	leonesanarino@gmail.com	SANDRA GRACIA	CLUB DE LEONES BOGOTA ANTONIO NARIÑO
27/05/22	erikatr@colmedica.com	Erika Tatiana Rodríguez Acero	CMC Unicentro de occidente
27/05/22	edit.feliciano@unilibre.edu.co	Edit esperanza feliciano bernal	UNIVERSIDAD LIBRE BOSQUE POPULAR
27/05/22	Elviramadera6@gmail.com	Elvira madera ortiz	Caps rincón
27/05/22	coordinacionlab@medilaboral.com	greys patricia merchan	medicina laboral
27/05/22	acenethcorrea368@gmail.com	ACENETH CORREA VERGARA	USS PRADO VERANIEGO
27/05/22	disan.upb-umnoe@policia.gov.co	MARIA ELENA MEDINA BARAJAS	UNIDAD MEDICA DEL NORTE POLICIA NACIONAL
27/05/22	enfermeriaalamos@subrednorte.gov.co	jasbleidy lopez	uss alamos
27/05/22	consultorio.eltiempo@colsubsidio.com	Katherine Andrea Páez Lezán	Consultorio de Empresa El Tiempo
27/05/22	luzqd@umd.com.co	Luz Katherine Quevedo Delgado	Centro médico Colmática bulevar Niza
27/05/22	laboratorio@entornoycia.co	GLORIA SIERRA A	SOCIEDAD ENTORNO Y CIA
27/05/22	monterreyvepidemiologica@gmail.com	lucia pulido	asociación medica para la atención integral sas
27/05/22	LILIAMAYA25@YAHOO.COM	ANDREA MORENO	DR CARLOS SANCHEZ-DRA LILIANA AMAYA
27/05/22	acenethcorrea368@gmail.com	ACENETH CORREA VERGARA	USS PRADO VERANIEGO
27/05/22	administracion.cmsuraunic@colsubsidio.com	Ingrid danisac torres	Caf Sura unicentro occidente
27/05/22	enfermeriaespanola@gmail.com	EDITH BOHORQUEZ DIAZ	USS ESPAÑOLA
27/05/22	sivigila@rohils.com	Natalia Munoz	Rohi ips
27/05/22	enfermeriagarcesnavas3@gmail.com	Sandra Lozano Correa	Uss garces navas
27/05/22	DIEGODC@UMD.COM.CO	DIEGO DIAZ	COLMEDICA CM SUBA
27/05/22	monterreyvepidemiologica@gmail.com	lucia pulido	asociación medica para la atención integral sas
27/05/22	consultorio.eltiempo@colsubsidio.com	Katherine Andrea Páez Lezán	Consultorio de Empresa El Tiempo
27/05/22	auxiliar.operaciones@ayudamedica.com.co	Sergio Alejandro López Madero	Ayuda Medica Domiciliaria y Empresarial Soluciones en Salud Ocupacional SAS
27/05/22	DIEGODC@UMD.COM.CO	DIEGO DIAZ	COLMEDICA CM SUBA
27/05/22	sivigiliasuba@subrednorte.gov.co	Liliana Marcela Cruz Trujillo	Subred Norte
27/05/22	enfermeriaalamos@subrednorte.gov.co	lesly pulido	uss alamos
27/05/22	suministros@sossalud.com.co	María Alejandra Ortiz	SOS SALUD SAS
27/05/22	PYP.MAZUREN@COLSUBSIDIO.COM	ANDREA STEFANIA GARCIA ROMERO	SALUD PREFERENCIAL MAZUREN
27/05/22	cmdreulidescontreras@hotmail.com	Martha Ruiz	centro medico dr euclides contreras
27/05/22	admisura@colsubsidio.com	Ingrid danisac torres	Caf Sura unicentro occidente
27/05/22	sivigiateusaquillo@epssanitas.com	Jessica Zapata Malagon	CM Teusaquillo Sanitas
27/05/22	sivigilabogotabhc@gmail.com	Estefania Barrero Bonilla	IPS BEST HOME CARE
27/05/22	centromedicoamayab@hotmail.com	Alexander Amaya	CONSULTORIO DR. AMAYA
27/05/22	emergenciaspsuba@gmail.com	Diana Cañón	Subred norte
27/05/22	Coordambulatoria@oncolife.com.co	Blenis Martinez Acuña	IPS ONCOLIFE
27/05/22	abaunza12@gmail.com	Leonidas Abaunza Gamez	Leonidas Abaunza Gamez
27/05/22	luzqd@umd.com.co	Luz Katherine Quevedo Delgado	CM Colmática bulevar Niza,suba,occidente
27/05/22	saldana@colsanitas.com	Sandra Yaneth Aldana Muñoz	Salud ocupacional santitas
27/05/22	clau.rodrigueznu@gmail.com	CLAUDIA EMILIA RODRIGUEZ NUMPAQUE	USS BACHUE
27/05/22	dicasiga88@gmail.com	Diana Carolina sierra gaitan	Tarjeta de todos suba sas
27/05/22	eusaludsuba@gmail.com	Valentina Guatama	EUSALUD SUBA
27/05/22	emergenciasusaquen@gmail.com	Norman baquero	Subred Norte
27/05/22	unidadlaboratorios@gmail.com	angie rozo	unidad medica rafha
27/05/22	Sergio.tria@uniminuto.edu	Sergio Iván Tiria Rivera	Corporación universitaria Minuto de Dios

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 29 DE 29

FECHA: 06/04/2021

27/05/22	emergenciasusaquen@gmail.com	Norman baquero	Subred Norte
27/05/22	unidadlaboratorios@gmail.com	angle rozo	unidad medica rafha
27/05/22	Sergio.tiria@uniminuto.edu	Sergio Iván Tiria Rivera	Corporación universitaria Minuto de Dios
27/05/22	subrednorteconenterritorio@gmail.com	Camilo Roncancio	Convenio Subred Norte Enterritorio
27/05/22	GERMAN.SALAS@ARMADA.MIL.CO	GERMAN IGNACIO SALAS BRAVO	CENTRO DE EVACUADOS ARMADA NACIONAL
27/05/22	silviahelenacn20@gmail.com	SILVIA HELENA CEBALLOS NEME	SUBRED NORTE_SIVIGILA
27/05/22	saludpublicasuba@meide.com.co	Jeimy Doria	mei
27/05/22	santamariablab@medilaboral.com	paula andrea santander jimenez	MEDICINA LABORAL SAS
27/05/22	emergenciasengativa@gmail.com	IRIS PEÑA RODRÍGUEZ	VSP -LYE
27/05/22	alva2861@hotmail.com	alvaro villalobos moreno	consultorio particular
27/05/22	ussquiriguasubrednorte@gmail.com	Mónica Valentina carrillo baicue	Uss quirigua
27/05/22	sabanzag@hotmail.com	Samuel Abaunza Gamez	Samuel Abaunza Gamez
27/05/22	sivigila@rohilps.com	Natalia Munoz	Rohi ips±
27/05/22	administracion.cmsurasubazar@colsubsidio.com	Nubia Lupe Camacho Rubiá	Centro medico Colsubsidio subazar
27/05/22	sivigilasuba@subrednorte.gov.co	John Peralta	Subred norte
27/05/22	luz.granados@escuelaing.edu.co	Luz Elena Granados Reyes	Escuela Colombiana de Ingeniería-a Julio Garavito
27/05/22	recepncione@cuidartetusalud.com	María Alejandra Barrios Lázpez	Ips cuidarte tu salud
27/05/22	sivigila@rohilps.com	Natalia Munoz	Rohi ips
27/05/22	recepncione@cuidartetusalud.com	María Alejandra Barrios Lázpez	Ips cuidarte tu salud
27/05/22	enfermerjefebogota@saludllanosips.com	PILAR ANDREA MORENO	SALUD LLANOS IPS
27/05/22	sivigilasauba@subrednorte.gov.co	ANYI LICED RUIZ SUAREZ	Sivigila SUBRED NORTE
27/05/22	dr.juliocesarortega@outlook.com	PATRICIA ALVAREZ	CM DR JULIO CESAR ORTEGA BOLAÑOS
27/05/22	HERMANN1122@GMAIL.COM	CLAUDIA PULGA	HERMANN ANDRADE CASTRO
27/05/22	laboratorionorte@cendiatra.com	libia escobar	cendiatra
27/05/22	coordinacionipssantana@gmail.com	Alexander Jaramillo Espinosa	Mediclinico Santa Ana IPS
27/05/22	saldana@colsanitas.com	Sandra Yaneth Aldana Muñoz	Salud ocupacional sanitas
27/05/22	anggi.cubillos@christus.co	ANGGI TATIANA CUBILLOS CASTILLO	UNIDAD DE PREVENCIÓN CLINICA
27/05/22	acenethcorrea368@gmail.com	ACENETH CORREA VERGARA	USS PRADO VERANIEGO
27/05/22	edit.feliciano@unilibre.edu.co	Edit Esperanza Feliciano Bernal	Universidad Libre Bosque Popular
27/05/22	operacionremi@hotmail.com	Estefania Martinez	Respuesta Medico Inmediata S.A.S
27/05/22	edit.feliciano@unilibre.edu.co	edit esperanza feliciano bernal	universidad libre bosque popular
27/05/22	edit.feliciano@unilibre.edu.co	Esperanza Feliciano Bernal	universidad Libre Bosque Popular
27/05/22	ramojica@colsanitas.com	RUBY ALEXANDRA MOJICA BAUTISTA	CLINICA CAMPO ABIERTO
27/05/22	acenethcorrea368@gmail.com	ACENETH CORREA VERGARA	USS PRADO VERANIEGO
27/05/22	cgsallag@colsubsidio.com	Alejandra Martinez	Centro médico sura nuestro bogotá
27/05/22	yudys.arias@juanncorpas.edu.co	YUDYS ARIAS	CORPAS COMUNITARIA LISBOA IPS
27/05/22	epidemiologia@smaclinica.com	andrea lorena quiroga cruz	clinica alcalá sas
27/05/22	ADMINISTRACION.CMSURASUBAZAR@COLSUB	MARIBEL MARIN BERMUDEZ	CAF SUBAZAR
27/05/22	gtnivia@epssanitas.com	Geraldine Nivia	Eps sanitas centro médico suba centro
27/05/22	auditoriamedica@porsaludips.com	AUDREY PÁÑEZ	PORSALUD SAS
27/05/22	724HDSADMON@GMAIL.COM	NIDIA MERCEDES CRUZ BELTRAN	HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS
27/05/22	elkin.martinezr@cayre.co	elkin duvan martinez rodríguez	Riesgo de Fractura Cayre
27/05/22	labcovidzm@gmail.com	JEIMMY PAOLA ROSERO PEREZ	ZONA MEDICA IPS
27/05/22	ADMINISTRACION.CMSURASUBAZAR@COLSUB	NUVIA LUPE CAMACHO	CAF SUBAZAR
27/05/22	luchoazza@gmail.com	luis	fast doctor
27/05/22	seguimientotelefonicosade@gmail.com	BIBIANA NOY	ARCOIRIS DE ESPERANZA
27/05/22	enfermeriapyp.iberia@viva1a.com.co	LIDY JACOBO VARGAS	VIVA 1A IBERIA
27/05/22	enfermeriapyp.iberia@viva1a.com.co	María Paula Morales Quiroga	VIVA 1A IBERIA
28/05/22	enfermeriasuba@gmail.com	Edith Ruiz	CAFAM SUBA