	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 7 PÁGINA: 1 DE 16 FECHA: 06/04/2021


Nº DE ACTA:	FECHA: 24/11/2023
REUNIÓN: COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COVE LOCAL ENGATIVA Y SUBA	

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	ÁREA/ENTIDAD
	Se anexa listado de asistentes	

ORDEN DEL DÍA / AGENDA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalación Comité De Vigilancia Epidemiológica - Lectura Del Acta Anterior 2. Socialización VSPC – Problemáticas Colectivas 3. Realización Unidad de Análisis 4. Socialización PAI 5. RECESO 6. Socialización SIVELCE – Alerta Pólvara 7. Socialización TRANSMISIBLES – IRA 8. Socialización SIVIGILA – Tableros de Control 9. Evaluación-Cierre Comité De Vigilancia Epidemiológica.

REVISIÓN COMPROMISOS ANTERIORES				
Responsable	Fecha	Cumplimiento		Causa
		SI _____	NO _____	
		SI _____	NO _____	
		SI _____	NO _____	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<p>1. Instalación Comité De Vigilancia Epidemiológica - Lectura Del Acta Anterior</p> <p>Siendo las 8:10 a.m., Jhon Estiven Marín Epidemiólogo da apertura a COVE Local de las localidades de Engativá y Suba, haciendo presentación a los participantes de la agenda del día, metodología de trabajo para la sesión, se comparte enlace para las personas de las UPGD que desean participar de manera virtual en el desarrollo del COVE local a través del siguiente enlace: https://meet.google.com/enu-ktrr-doc</p> <p>En primer lugar se realiza por parte de la profesional social Sonia Trujillo la lectura del acta del COVE anterior llevada a cabo el pasado 26/10/2023, de lo cual se socializó se indagó por los compromisos que quedaron allí plasmados en cuanto al envío del acta al ingeniero Julian Briceño para que el acta final se subiera oportunamente a la plataforma de la Subred Norte y que desde allí cualquier participante las pueda consultar en el momento que lo requieran.</p>

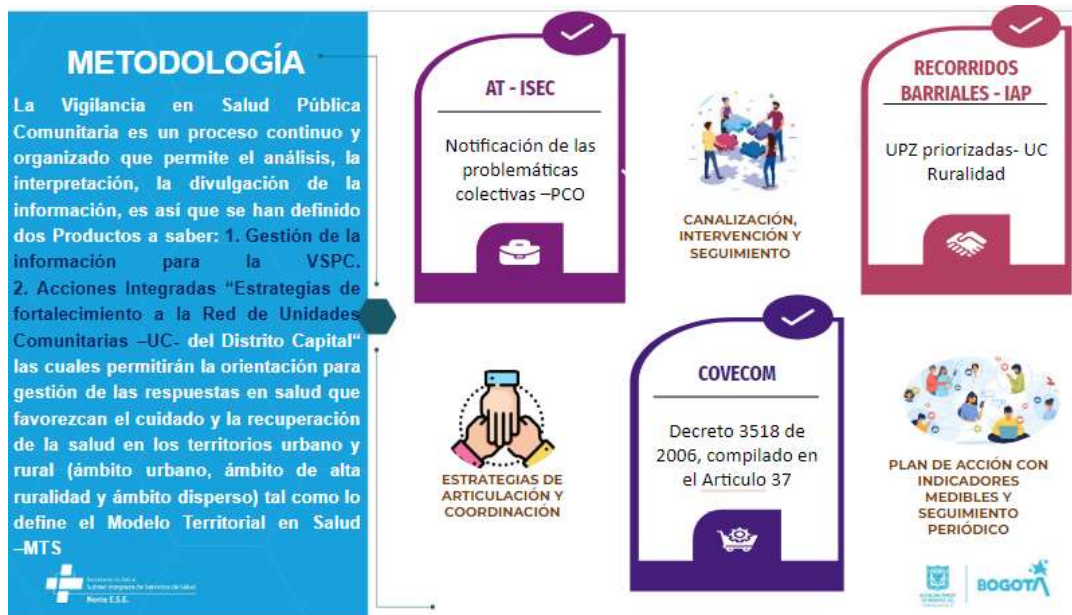
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	FECHA: 06/04/2021
		VERSIÓN: 7
		PÁGINA: 2 DE 16

2. Socialización VSPC – Problemáticas Colectivas

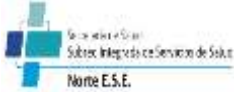
Estiven Marín epidemiólogo y líder operativo del equipo de Vigilancia en Salud Pública Comunitaria, realiza intervención informando generalidades de la VSPC como La Vigilancia en Salud Pública Comunitaria (VSPC), relatando que es un Subsistema y una estrategia, enmarcada en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), orientada a la identificación, análisis y divulgación de conocimiento asociado a eventos, factores de riesgo y determinantes que pueden afectar la salud y calidad de vida de las personas, a partir de la identificación de problemáticas colectivas en las comunidades, se indaga a los participantes cuales creen que pueden ser problemas colectivos, para lo cual surgieron respuestas de brotes en instituciones, la parte ambiental las basuras, Consumo de sustancias Psicoactivas, Vendedores informales(Invasión del espacio público).

Expone que el objetivo general de la Vigilancia comunitaria es Vigilar la salud de las personas en sus diferentes organizaciones comunitarias del Distrito Capital, haciendo énfasis en los grupos más vulnerables y Priorizar la vigilancia en salud en las comunidades, grupos poblacionales para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, control oportuno de los riesgos, daños y contingencias sanitarias , informa que desde ella se contempla diferentes ejes a través de los cuales se identifican los problemas colectivos.



Se explica las estrategias del plan de acción de la VSPC las cuales están enmarcadas en el acercamiento como líderes comunitarios realizando Asistencias técnicas, Investigaciones Socio epidemiológicas de Campo, Recorridos Barriales, identificando las necesidades o problemáticas de los territorios, para posteriormente realizar la notificación de Problemáticas Colectivas – PCO para posterior canalización o intervención de manera sectorial o intersectorial de acuerdo a lo identificado en los territorios.



Posteriormente el líder del componente hace la presentación de los indicadores de la VSPC en donde se socializa los mayores problemas de ambas localidades

	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 16
		FECHA: 06/04/2021

6. ORIENTACIÓN	
INVESTIGACIÓN SOCIO EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPO - ISEC	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	MENOS DE 15 DÍAS <input type="text"/> 15 DÍAS Y MAS <input type="text"/>
7. CONDUCTA A SEGUIR	
2. Sectorial	2.1 Canalización a GESA <input type="checkbox"/> 2 Canaliz. a VSP/VSA/ERI <input type="checkbox"/> Remisión a Entornos Cuidadores <input type="checkbox"/> 2.4 Emisión a Programas o Acciones Salud Pública <input type="checkbox"/>
3. Intersectorial	3.1 Alcaldía Local <input type="checkbox"/> 3.2 Otra Entidad Distrital <input type="checkbox"/> 3 Otra Entidad No Distrital <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <input type="text"/>
Fecha orientación de la PCO DD/MM/AAAA	
8. DATOS PROFESIONAL VSPC	
Profesional que diligencia la ficha:	
Cargo:	

Finalmente, dentro de este espacio de socialización se da a conocer el paso a paso para el diligenciamiento de la ficha:

- Identificación por parte de la Red VSPC de alerta y/o rumor.
- Reportar la alerta o rumor al profesional del territorio de VSPC.
- Coordinan líderes y/o red de la verificación de la alerta y/o rumor.
- Confirmar PCO
- Diligenciar ficha de notificación
- Activación de conducta a seguir sectorial e intersectorial y/o realización de la Investigación socio epidemiológica de campo.
- Seguimiento a las acciones establecidas para la mitigación de la problemática colectiva.

3. Realización Unidad de Análisis

Para el desarrollo de la unidad de análisis el grupo en general se divide en seis subgrupos y a cada grupo se le entrega un caso con una problemática diferente, con el fin de que socialice entre ellos mismos y logren definir la categoría y la sub categoría a la cual pertenece cada caso, analizando en conjunto que preguntas hace falta desarrollar en cada situación presentada para lograr orientar de la mejor manera a la entidad correspondiente. Dentro de los casos que se socializaron se encontraron problemáticas de:

- Invasión del espacio público por recicladores
- Proliferación de vectores – roedores
- Infraestructura vial – deterioro en la vía – vía no pavimentada
- Puntos de acumulación de residuos
- Manejo inadecuado de alimentos
- Otras PCO ambiental

4. Socialización PAI

Para este espacio se cuenta con la participación de la líder del proceso de vacunación de la Subred Norte, en primer lugar recuerda la importancia de realizar articulación en este espacio para dar a conocer las coberturas de vacunación, los logros que se han tenido y demás temáticas referentes al programa. Para las coberturas de vacunación se cuenta con los siguientes indicadores a corte del 9 de octubre de 2023:

Coberturas de Vacunación Subred Norte

Avanza a 30 de octubre 2023

Localidad/ Subred	Población menor de un año			Población de un año			Población 11 meses		Población de cinco años		
	Participante la semana			Ya Tipo una			Tipo otra semana		DPT 2		
	Mes	Vacunado	% Cobertura	Mes	Vacunado	% Cobertura	Vacunado	% Cobertura	Mes	Vacunado	% Cobertura
01-Chaquín	3375	4174	73,2	3881	4178	73,2	3881	64,8	8470	4888	73,8
02-Chaquín	3817	3275	85,8	3288	2197	76,1	2223	67,6	3478	2881	71,1
03-Dagua	4211	3251	77,2	4981	3241	76,8	3154	68,7	5788	4248	73,2
04-Dagua	3818	3888	73,8	3718	3238	76,9	3281	74,8	3718	2718	71,1
05-Barras Unidas	2817	2811	85,5	2988	2127	86,8	1823	88,8	2577	1881	71,4
06-Turkey	2281	1882	75,9	1718	1818	86,8	1888	81,8	2281	2788	76,8
Norte	27882	21278	71,7	28217	28888	76,5	18887	76,2	21888	21888	71,4

Fecha Reporte: 06/04/2023 a las 10:00 AM. Carga de Datos: 06/04/2023 a las 10:00 AM. Subred de Información PAI, Secretaría Distrital de Salud Bogotá.

Sensibilización

% anual	% max acumulado
100% a 80%	83,8
84% a 80%	78,8
80% y menos	74,8



Coberturas de Vacunación Subred Norte

Localidad/ Subred	Niños 9 años			Niños 9 años			Trimestre 2 a 3 años		
	DPT 1 a 2			DPT 1 a 2					
	Mes	N° vacunado	% Cobertura	Mes	N° vacunado	% Cobertura	Mes	Vacunado	% Cobertura
01-Chaquín	2881	818	86,8	878	112	18,2	2288	1288	68,8
02-Chaquín	222	114	71,2	228	77	31,3	1412	1817	28,2
03-Dagua	4288	318	21,8	1221	118	5,8	1882	378	21,8
04-Dagua	3888	1871	38,8	2842	188	5,8	3288	1817	68,1
05-Barras Unidas	322	324	88,8	288	142	48,8	1821	4878	58,8
06-Turkey	381	381	88,8	171	78	32,8	1488	3811	37,8
Norte	18882	3287	21,1	3884	788	8,8	11888	3888	68,8

Fecha Reporte: 06/04/2023 a las 10:00 AM. Carga de Datos: 06/04/2023 a las 10:00 AM. Subred de Información PAI, Secretaría Distrital de Salud Bogotá.

Sensibilización

% anual	% max acumulado
100% a 80%	83,8
84% a 80%	78,8
80% y menos	74,8



Coberturas de Vacunación Distrital

Localidad Municipio	Población menor de un año			Población de un año			Población 6 a 14 años			Población de cinco años		
	Población total			% Dosis recibidas			Población total			% Dosis recibidas		
	Sexo	Vacunados	% Vacunados	Sexo	Vacunados	% Vacunados	Vacunados	% Vacunados	Sexo	Vacunados	% Vacunados	
TOTAL	10000	4000	40.0	10000	1500	15.0	10000	4000	40.0	10000	4000	40.0
Bojotá	7000	2800	40.0	7000	1050	15.0	7000	2800	40.0	7000	2800	40.0

Lograr en el 2023 coberturas de vacunación del 95% y más con todos los biológicos del PAI y disminuir el acúmulo de población susceptible del PNV contra la COVID 19 en la población objetivo, mediante la intensificación de acciones asociadas a todos los componentes del programa y del fortalecimiento de espacios de posicionamiento local que permitan ubicar el PAI en la agenda política y así proteger frente a enfermedades prevenibles por vacunas en todo el territorio nacional.

Metas

- Septiembre: meta mensual + 30% de las dosis pendientes de enero a julio
- Octubre: meta mensual + 30% de las dosis pendientes de enero a julio
- **Noviembre: meta mensual + 30% de las dosis pendientes de enero a julio**
- Diciembre: meta mensual + 10% de las dosis pendientes de enero a julio

Población objeto

- Población infantil menor de 6 años.
- Población susceptible para Influenza y COVID
- Niñas de 9 a 17 años y niños de 9 años
- Mujeres gestantes.
- Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF)
- Población susceptible para fiebre amarilla.

Reporte de Jornada 21 octubre 2023

Municipalidad	Municipalidad			Municipalidad			Municipalidad			Municipalidad			Total	Total	Total	Total	Total	Total		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11									
Subtotal por sector																				
Verde	77	77	154	154	154	271	35	35	357	35	35	35	35	2.487	2.556	100	1587	52,2%	2,3%	
Rojo	68	68	75	191	67	95	265	91	35	277	27	53	44	52	2.278	2.282	933	1371	58,3%	2,3%
Centro	28	28	28	66	33	43	122	22	21	187	21	48	48	96	1.002	1.188	433	774	59,3%	8,2%
Azul	28	28	117	97	29	128	82	29	38	118	6	22	29	43	1.279	1.400	581	777	75,3%	2,9%
Total	207	207	334	528	240	343	741	191	113	633	167	136	179	347	7.148	7.395	3813	4099	65,2%	3,3%

Fechas de jornada

Tabla B. Cronograma de días centrales de jornadas de vacunación.

MES INTENSIFICACION	DA CENTRAL DE JORNADA	VACUNACION UPS
AGOSTO	25	
SEPTIEMBRE		30
OCTUBRE	27	
NOVIEMBRE	18	
DICIEMBRE	15	

Estrategias propuestas para noviembre 2023

- Fortalecimiento de la búsqueda de susceptibles en las visitas de asesoría técnica.
- Agendamiento domiciliario a los menores con esquemas tardío.
- Vacunación a población susceptible de Triple Viral de 2 a 5 años en colegios y jardines , así como de VPH
- Vacunación a población especial con Hepatitis B
- Vacunación COVID 19, esquemas atrasados e influenza: sin existencias de Janssen, Pfizer*
- Continuar con el fortalecimiento en articulaciones inter y transectoriales por parte de los líderes de localidad
- Jornadas de Intensificación mensual
- Continuación de la vacunación de niños de 9 años con VPH y segundo refuerzo de polio con la presentación PIV

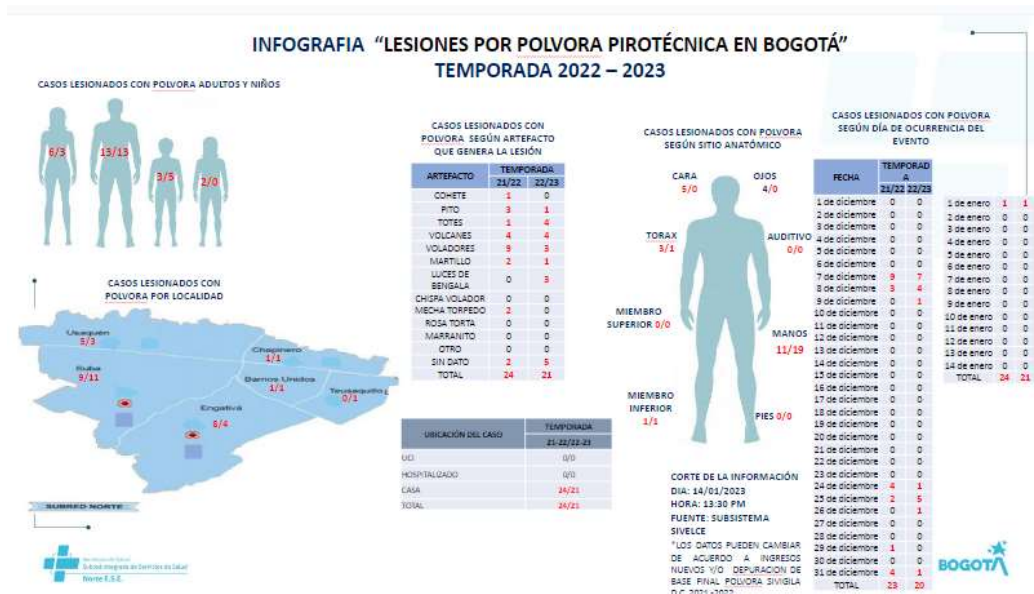
5. RECESO

Dando cumplimiento a la agenda prevista se propone un receso de 20 min iniciando a las 9:55 AM – hasta las 10:15 a.m.

6. Socialización SIVELCE – Alerta Pólvora

Realiza intervención la referente del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesión de Causa Externa SIVELCE quien inicia informando que los objetivos de la información a brindar el de hoy es:

- Generar información útil, confiable y oportuna de las lesiones por pólvora para establecer su comportamiento orientando acciones de prevención y control que reduzcan su incidencia en el Distrito Capital, garantizando la efectiva respuesta del sector salud ante dichos eventos.
- Brindar una atención integral en salud a los lesionados por la manipulación y uso inadecuado de la pólvora, prestando los servicios necesarios desde la atención inicial de urgencias hasta la rehabilitación del lesionado si así lo requiere, conforme a la normatividad vigente y a los protocolos de atención.
- Captar el 100% de los casos de lesiones por pólvora ocurridos en el Distrito Capital, durante las celebraciones de navidad 2023 y año nuevo 2024 que se desarrollan en cada una de las localidades.
- Caracterizar las lesiones por pólvora que ocurran en el Distrito Capital a partir de variables de tiempo, persona y lugar; que permitan dar insumo para la toma de decisiones.
- Educar, asesorar y apoyar a las Localidades en la vigilancia en salud pública de las lesiones por pólvora según lineamientos establecidos.



DEFINICIÓN DE CASO - LESIONADOS POR PÓLVORA

Tipo de caso

Confirmado Por
Clínica

Características de la clasificación

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

Recuerde: no son lesiones por pólvora pirotécnica las ocasionadas por: velas, esponjillas, bolas de candela, llantas, mechas de tejo, gasolina y ningún otro artefacto elaborado artesanalmente que no contenga pólvora.

Si la lesión se produjo con un muñeco año viejo sin pólvora no cumple la definición de caso del evento.



ARTEFACTOS PIROTÉCNICOS



COHETES



TOTES



GLOBOS



PITOS



VOLADORES



VOLCANES



LUZES DE BENGALA



DEFINICIÓN DE CASO INTOXICACIÓN CON FÓSFORO BLANCO

Tipo de caso

Confirmado Por Clínica
O Por Laboratorio

Características de la clasificación

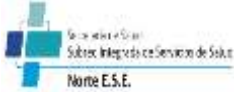
Caso que presenta manifestaciones de toxicidad o cuadro clínico de intoxicación compatible con la exposición a fósforo blanco u otros artefactos pirotécnicos la cual se caracteriza por comprometer múltiples sistemas, típicamente se describen tres fases:

Fase 1: transcurre en los primeros 24 horas, se presentan síntomas como: dolor abdominal, diarrea, vómito, lesiones cutáneas del hecho gastrointestinal, hematemática y en ocasiones manifestaciones neurológicas incluyendo alteraciones de la conciencia.

Fase 2: durante los siguientes 48 a 72 horas, se presenta una mejoría transitoria, hay pocos síntomas incluyendo anorexia, dolor abdominal, malestar general.

Fase 3: aparecen manifestaciones de toxicidad sistémica como insuficiencia renal, hepatitis e ictericia, encefalopatía hepática, coagulopatía, hipoproteína, hipotensión, colapso cardiovascular; arritmias, depresión medular o falla multiorgánica.



	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	FECHA: 06/04/2021
		VERSIÓN: 7
		PÁGINA: 11 DE 16




PARA TENER EN CUENTA

- ✓ Temporada 01/12/2023 al 13/01/2024.
- ✓ Envío de notificación diaria VIP (positiva o negativa) al correo polvorasubrednorte@gmail.com
- ✓ Triple barrido telefónico los días críticos (8 y 25 de diciembre de 2022 y 1 de enero de 2023) hora: 5am, 12m, 5pm., en caso de ser positiva la información debe estar cargada al SIVIGILA
- ✓ Con tres llamadas de los barridos que no sean recibidas, se genera plan de mejoramiento a la UPGD.
- ✓ Con omisión de notificación (mediante barrido y/o envío de ficha de notificación) se genera oficio desde SDS.
- ✓ Seguimiento de estado de salud de los usuarios durante toda la temporada (disponibilidad UPGD).

7. Socialización TRANSMISIBLES – IRA

- Sala ERA

Como objetivo disminuir la morbilidad y la mortalidad por ERA en niños manejando tempranamente y de manera estandarizada los casos, con base en protocolos y en guías de práctica clínica (GPC), donde se incluye el diagnóstico oportuno, la clasificación de la severidad y la identificación de factores de riesgo, para así racionalizar la hospitalización, el uso de paraclínicos, el uso de antibióticos y las

	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 16
		FECHA: 06/04/2021

medidas de higiene bronquial.

Porcentaje de destino de egreso ambulatorio igual o superior al 80%, esto con respecto al total de atenciones registradas en la sala ERA.

Porcentaje de seguimiento (telefónico o presencial) 24 o 48, 72 horas y a los 7 días igual o superior al 80%, con respecto al total de casos con egreso ambulatorio registradas en esa sala ERA.

NUEVOS CAMBIOS REGISTRADOS EN LOS LINEAMIENTOS SALA ERA -2023

- Los intervalos correspondientes a las edades de atención fueron modificados en los nuevos lineamientos de Sala ERA, actualmente se establece atenciones desde los 3 meses hasta los 6 años y 11 meses.
- Salvo crisis asmáticas que serán objeto de atención hasta los 11 años.

CALIDAD DEL DATO

- Sexo del menor
- Nombres incompletos
- Documento incompleto de la madre
- Documento no corresponde al usuario
- Documento incompleto del menor
- Direcciones no estandarizadas

- BASE DE HOSPITALIZADOS COVID



La pandemia y los cuidados a tener finalizaron pero el evento sigue y nosotros como vigilancia tenemos que seguir haciendo seguimiento por ser un evento de interés en salud pública.

- EVENTO 348

EVENTO 348		NOMBRE UPGD												SIN HOSPITALIZAR
		BIENAVENTURANZA IPS SAS												1
		UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E												1
		TOTAL												2

cod_eve	fec_not	tip_ide	num_ide	edad	uni_med	fec_con	ini_sin	tip_cas	pac_hos	con_fi	ajuste	cas_virue	deter_clin	tos	fiebre	nom_upgd	LOCALIDAD
348	10/11/2023	CC	2474614	49	1	10/11/2023	10/11/2023	3	2	1	0	1	2	1	1	BIENAVENTURANZA IPS SAS	ENGATIVÁ
348	11/11/2023	RC	1239926798	11	2	10/11/2023	9/11/2023	2	2	1	0	1	2	1	1	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E	SUBA

control	fec_exa	muestra	prueba	agente	resultado	fec_exp	valor	cod_ave	fec_not	tip_ide	num_ide	nom_upgd	SISMUESTRAS
LABORATORIOS	9/11/2023	3	4	2H	1	10/11/2023	POSITIVO	348	10/11/2023	1	2474614	BIENAVENTURANZA IPS SAS	POSITIVO
								348	11/11/2023	RC	1239926798	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E	NEGATIVO

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 7 PÁGINA: 13 DE 16 FECHA: 06/04/2021

EVENTO 348
CALIDAD DEL DATO

NOMBRE UPGD	DETERIORO
CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO CLINICA STA TERESA	1
TOTAL	1

Caso probable de IRAG inusitado

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.

- **EVENTO 346 – IRA POR VIRUS NUEVO**

EVENTO 346 CALIDAD DEL DATO

N°	AGENTE
8	OTRO
16	Adenovirus
41	Influenza B
77	Coronavirus
10	MERI CoV


NOMBRE UPGD	8	16	77	TOTAL	LOCALIDAD
CM COLSUBSIDIO SURA UNICENTRO DE OCCIDENTE			1	1	ENGATIVÁ
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FRAY BARTOLOME DE LAS			1	1	SUBA
SALUD OCUPACIONAL SANITAS SAS			1	1	SUBA
IPS SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL COLOMBIANA SAS SIGL			1	1	SUBA
TOTAL	0	0	4	4	

8. Socialización SIVIGILA – Tableros de Control

Epidemiólogo del Subsistema de SIVIGILA, inicia presentación con socialización tableros de control SIVIGILA de las localidades de Suba y de Engativá. Se socializa indicadores de cumplimiento en la notificación semanal y retroalimentación a la semana 45 y hace recomendaciones por cargue tardío y error de cargue por parte de las UPGD que se relacionan en la presentación adjunta.

Posteriormente realizan retroalimentación Tableros de control, SIVIGILA UPGD

De acuerdo con tablero de control al mes anterior, las unidades primarias generadoras de datos

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 7 PÁGINA: 14 DE 16 FECHA: 06/04/2021

activas se resaltan incumplimientos en la entrega de notificación semanal para las UPGD y de las UI - Unidades Informadoras de las dos localidades Suba y Engativá

El profesional retroalimenta los errores encontrados en el proceso de notificación semanal e inmediata, recordando que las principales de un evento al ser:

- Ingresado al aplicativo SIVIGILA, dentro de ellas la oportunidad de notificación, Cumplimiento Acumulado De La Notificación SIVIGILA Escritorio.
- Oportunidad Envío Eventos Semanales_1,2.
- Oportunidad Notificación Inmediata_1 Y 2.
- Cumplimiento En El Ingreso De Laboratorios A Los Eventos Que Ingresa Como Confirmados_1 Y 2.
- Cumplimiento De La NOTIFICACIÓN COLECTIVA 359

De acuerdo a lo expuesto anteriormente el epidemiólogo recomienda que se generen estrategias al interior de las UPGD y de las UI para dar cumplimiento al 100% y evitar aparecer en rojo en los tableros de control.


Además de revisar la calidad de la base antes del envío de la notificación, realizar carga de planos al SIVIGILA WEB con oportunidad, se debe adjuntar el pantallazo del cargue de los archivos planos a SIVIGILA WEB, si se ingresa evento directamente a la Web se debe adjuntar soporte del ingreso.

Realizan descripción de Los Eventos Con Datos Básicos y Complementarios, Eventos Con Solo Datos Básicos y Eventos Colectivos de acuerdo a la siguiente imagen:

EVENTOS CON DATOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS

<ul style="list-style-type: none"> • 113 - Desnutrición aguda en menores de 5 años • 348 - IRAG inusitado • 210 - Dengue • 220 - Dengue grave • 580 - Mortalidad por Dengue • 465 - Malaria • 880 - Viruela Símica • 452 - Lesiones por AE • 365 - Intoxicaciones • 591 - Mortalidad integrada en menores de 5 años • 342 - Enfermedades Huérfanas • 900 - Evento individual sin establecer • 740 - Sífilis congénita • 750 - Sífilis gestacional 	<ul style="list-style-type: none"> • 345 - ESI - IRAG (Vigilancia Continúa) • 230- Difteria • 710 - Rubéola • 730 - Sarampión • 549 - Morbilidad materna extrema • 610 - Parálisis Flácida Aguda • 420 - Leishmaniasis cutánea • 430 - Leishmaniasis Mucosa • 440 - Leishmaniasis Visceral • 670 - Rabia Humana • 560 - Mortalidad perinatal y neonatal tardía • 352 - Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico - Individual • 100 - Accidente ofídico • 535 - Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica • 800 - Tos Ferina
---	--




	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 7
		PÁGINA: 15 DE 16
		FECHA: 06/04/2021

EVENTOS CON SOLO DATOS BÁSICOS

- 250 – Encefalitis Del Nilo Occidental En Humanos
- 270 - Encefalitis Equina Del Oeste En Humanos
- 275 - Encefalitis Equina Del Este En Humanos
- 290 - Encefalitis Equina Venezolana En Humanos
- 295 - Enfermedades De Origen Priónico
- 320 - Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea
- 330 - Hepatitis A
- 346 – IRA por virus nuevo
- 551 - Mortalidad Materna - Datos Básicos
- 620 – Parotiditis
- 630 - Peste (Bubónica/Neumónica)
- 780 - Tifus Epidémico Transmitido Por Piojos
- 790 - Tifus Endémico Transmitido Por Pulgas
- 831 - Varicela Individual



EVENTOS COLECTIVOS

- 901 – Evento colectivo sin establecer
- 998 – EDA Colectivo
- 830 – Varicela colectivo
- 621 – Parotiditis colectivo
- 362 - Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico



Para terminar socializan Circular del 27 de Octubre de 2023 emitida por el Instituto Nacional de salud, Dirección de Vigilancia y Análisis de riesgo en salud Pública, en donde dan disposiciones para la notificación de intoxicaciones por Fentanilo dentro de ellas esta, Notificar inmediatamente los casos de intoxicaciones agudas por fentanilo, tanto las que se notifican en el evento 365 (intoxicaciones agudas por sustancias químicas) como las que corresponden al evento 356 (intento de suicidio - mecanismo intoxicación), idealmente en el módulo de captura en línea de SIVIGILA 4.0, de forma que se capten los casos en tiempo real.

	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 16
		FECHA: 06/04/2021

Dentro de Varios BAI 3 o más semanas negativas: Dar respuestas a la solicitud de RIPS, con el fin de verificar la no presencia de EISP, Retroalimentación SIANIESP y EEVV: Dar respuesta a la solicitud de revisión de casos, Respuesta a Pre criticas realizada por parte de la Subred Norte.

9. Evaluación-Cierre Comité De Vigilancia Epidemiológica.

Para finalizar el COVE Local para la localidad de Engativá y Suba se hace evaluación y aplicación de Post -tes, a través de código QR

Siendo las 11:45 am se da por terminado el Comité de Vigilancia Epidemiológica de la localidad de Engativá y Suba.

COMPROMISOS DE ESTA REUNIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar las notificaciones de los eventos mencionados a lo largo de la sesión, de manera oportuna y con calidad en los datos entregados, y con soportes que se requieren de la notificación	Cada Subsistema	Continuo 2023 - 2024
Enviar las actas y relatorías para subir en la plataforma de subred norte.	Cada Subsistema	Noviembre 2023

DECISIONES / CONCLUSIONES

- Se contó con espacio para desarrollar el COVE local del mes Noviembre, correspondiente a la localidad de Suba y Engativá cuyo tema central fue Socialización VSPC, Socialización Notificación rutinaria SIVIGILA. PAI Y SIVELCE.
- Se recuerda a los UPGD la importancia de la notificación con calidad del dato
- Por parte de los epidemiólogos de la subred norte se recomienda hacer revisión de los protocolos del INS para establecer adecuada definición de casos en los eventos trasmisibles y hacer envío con calidad de los soportes correspondiente.

FIRMAS DE LOS ASISTENTES - Este campo deberá diligenciarse cuando el acta se realiza en físico.

NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRÓNICO
	Se anexa listado de asistentes	