

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA SUBSISTEMA TRANSMISIBLES



LOCALIDAD DE CHAPINERO

8 DE MARZO 2024

2

Sede Administrativo: Calle 66 # 15 – 41
PBX: 57(1) 4431790
www.subrednorte.gov.co

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. GLOSARIO.....	3
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.....	4
2.1 Fecha.....	4
2.2 Hora.....	4
2.3 Lugar.....	4
2.4 Link participantes sala virtual.....	4
2.5 Tema.....	4
2.6 Objetivos.....	4
2.7 Metodología.....	5
2.8 Número de participantes.....	5
3. AGENDA.....	5
4. DESARROLLO DE LA AGENDA.....	6
4.1 Socialización PAI.....	6
4.2 Socialización SIVIGILA – Tableros de Control.....	9
4.3 Socialización Transmisibles – Asistencias Técnicas.....	33
4.4 Socialización Transmisibles - Búsqueda Activa Institucional (BAI).....	36
5. EVALUACIÓN Y ANALISIS DEL COVE.....	42
6. CIERRE COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	48

1. GLOSARIO

BAI: Búsqueda Activa Institucional

CAB: Consumo de antibióticos

COVE: Comité de Vigilancia Epidemiológica

DPT: vacuna contra Difteria, Pertussis y Tétano

EAPV: Evento adverso posterior a la vacunación.

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

EPP: Elementos de Protección Personal

IAAS: Infecciones asociadas a la atención en salud.

IBOCA: Índice Bogotano de Calidad del Aire y Riesgo en Salud

IAD: infecciones Asociadas a Dispositivos

INS: Instituto Nacional de Salud

ISO: Infección Asociada al Sitio Operatorio

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

PAI: Plan Ampliado de Inmunizaciones

PCR: Polymerase Chain Reaction

SDS: Secretaria Distrital de Salud

SE: Semana Epidemiológica

SR: Sarampión Rubeola

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

Tdap: Tetanus, Diphtheria y acelular Pertussis

TV: triple viral

UCI: Unidad de Cuidado Intensivos

UI: Unidad Informadora

UPGD: Unidad Primaria Generadora del Dato

VPH: virus del papiloma humano



2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

2.1 Fecha: viernes 8 de marzo 2024

2.2 Hora: 8:00 am – 12:00 pm.

2.3 Lugar: Auditoria Clínica de Marly Calle 50 Número 9 – 67

2.4 Link para participantes sala virtual:

Plataforma TEAMS

ID de la reunión: 222 172 613 365

Código de acceso: L52mSy

2.5 Tema

Para el mes de marzo 2024, el tema central estuvo a cargo del subsistema transmisibles con la socialización de criterios para realización de asistencias técnicas, hallazgos en la preparación de insumos y criterios a tener en cuenta para establecer una UPGD o UI como critica; búsqueda activa institucional (BAI) mensual de IAAS y eventos transmisibles y requerimiento de BAI semanal para el evento 800 (tosferina) a raíz de la implementación de la circular 008 de 20 de febrero de 2024 de la Secretaria Distrital de Salud. De igual manera se socializó desde el componente PAI lo relacionado con las coberturas de la Subred Norte con corte a 25 de febrero 2024 y socialización de los tableros de control del subsistema SIVIGILA.

2.6 Objetivos

- Generar espacio de fortalecimiento de capacidades y actualización en el proceso de vigilancia en salud pública con respecto a los eventos de interés en salud, de subsistema transmisibles con respecto a la realización de asistencias técnicas y búsqueda activa institucional de eventos transmisibles y de IAAS.
- Socialización de coberturas de vacunación a cargo del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la población en las seis localidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
- Retroalimentar a las UPGDs y UI de la localidad de Chapinero, con respecto a la notificación al SIVIGILA, realizada durante el mes de febrero 2024 correspondiente a las semanas epidemiológicas 5, 6, 7, 8 y 9.

2.7 Metodología

El desarrollo del Comité Vigilancia Epidemiológica se presentó en cuatro momentos:

Primer momento: Planeación y gestión de la información: Articulación de referentes de los subsistemas de los eventos de interés de los subsistemas Transmisibles, Sivigila y el Programa Ampliado de Inmunizaciones, donde se definieron las temáticas y tiempos de intervención.

Segundo momento: Desarrollo de la reunión: Socialización de presentaciones a cargo de los referentes de cada uno de los subsistemas; dentro de este espacio se aclararon interrogantes a los participantes.

Tercer momento: Análisis de la información: Consolidación de la información para la elaboración de informes y acta del Comité Vigilancia Epidemiológica.

Cuarto momento: Divulgación: Publicación del informe, acta y soportes en la página de la Subred Integrada de Servicios E.S.E.

2.8 Número de los participantes

Se contó con un total de 36 participantes con asistencia presencial quienes representaban a 39 UPGD y 54 participantes en la sala virtual quienes representaban a las UI de la localidad de Chapinero. Adicional se contó con la presencia de 9 profesionales de los Subsistemas participantes en el Cove local.

3. AGENDA

HORA	TEMA
8:00 AM -8:15 AM	Instalación Comité de Vigilancia Epidemiológica – Lectura de la agenda
8:15 AM – 9:00 AM	Socialización PAI
9:00 AM – 10:00 AM	SIVIGILA
10:00 AM – 10:30 AM	RECESO
10: 30 AM – 11:30	TRANSMISIBLES
11:30 AM – 12:00 AM	Evaluación y cierre Comité de Vigilancia Epidemiológica

4. DESARROLLO DE LA AGENDA

Siendo las 8:10 a.m., Narda Cecilia González Rincón Epidemióloga da apertura a COVE Local de la localidad de Chapinero en el auditorio de la Clínica Marly, presentando la agenda del día, metodología de trabajo para la sesión. Previamente se compartió el enlace para las personas de las Unidades Informadoras que participaron de manera virtual. Para los participantes que acudieron de manera presencial se solicito el diligenciamiento de la planilla de la reunión y para los participantes en sala virtual se solicitó el diligenciamiento del link de asistencia virtual (<https://forms.gle/U7Yasdsfva61WcAc8>), registrado en el chat de la reunión.

4.1 Socialización PAI

La líder del proceso de vacunación de la Subred Norte de la localidad realiza socialización de coberturas de vacunación, resultados de jornada de vacunación, disponibilidad de biológicos y estrategias propuestas. Para las coberturas de vacunación se cuenta con los siguientes indicadores a corte del 25 de febrero de 2024.

Avance a 25 feb/24	Población menor de un año			Población de un año			Población de un año			Población 18 meses		Población de cinco años		
	Pentavalente 3a. dosis			1a. Triple viral			DPT R1			Triple viral refuerzo		DPT R2		
	Meta	Vacunad@s	% Cobertura	Meta	Vacunados/as	% Cobertura	Meta	Vacunad@s	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Meta	Vacunados/as	% Cobertura
01-Usaquén	5997	828	13,8	5998	904	15,1	5998	855	14,3	822	13,7	6597	968	14,7
02-Chapinero	4304	586	13,6	3535	547	15,5	3535	474	13,4	403	11,4	3795	572	15,1
10-Engativá	4020	395	9,8	4045	412	10,2	4045	325	8,0	317	7,8	5797	732	12,6
11-Suba	7636	815	10,7	8239	836	10,1	8239	731	8,9	702	8,5	10073	1335	13,3
12-Barrios Unidos	3660	787	22	3359	931	28	3359	853	25,4	852	25,4	3080	630	20,5
13-Teusaquillo	2474	323	13,1	2107	316	15	324	324	100,0	301	100	3244	479	14,8
Norte	28091	3734	13,3	27283	3946	14,5	25500	3562	14,0	3397	13,3	32585	4716	14,5

Tabla 1. Coberturas de vacunación con corte a 25 de febrero 2024. Subred Norte

Semaforización		
% anual	% mes acumulado	
100% a 95%	15,5	14,7
94% a 90%	14,6	14,0
89% y menos	13,9	0,0

Tabla 2. Semaforización coberturas de vacunación.

Como se observa, se encuentra cumplimiento en población de un año y de 5 años al corte de la fecha, y coberturas por debajo del 90% en población menor de un año. Como se puede evidenciar, el comportamiento difiere al identificado en diciembre para el cierre de coberturas del 2023, sin embargo, este panorama puede cambiar a lo largo del año, por lo cual la necesidad de garantizar el seguimiento de la población objeto, así como la población

2

susceptible pendiente de vacunar del año anterior, que, si bien no suman a las coberturas, se debe garantizar la vacunación de estos menores para disminuir el riesgo de morbi-mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles.

Se socializan los avances a corte del 25 de febrero en otros grupos poblacionales como gestantes, niñas de 9 a 17 años y niños de 9 años para biológico de VPH y dosis de refuerzo de triple viral en susceptibles de 2 a 5 años y campaña de Sarampión y Rubeola:

Gestantes				Niñas 9 años			Niños 9 años			Cohortes nacimiento 2010 a 2019					
Localidad/ Subred	Tdap			VPH dosis única			VPH dosis única			SR desde abril/2021			TV refuerzo 2 a 5 años		
Localidad/ Subred	Meta	Vacunadas	% Cobertura	Meta	Vacunadas	% Cobertura	Meta**	Vacunados	% Cobertura	Meta	Vacunadosias (dosis aplicadas Bta.v	% Cobertura	Meta	Vacunadosias (dosis aplicadas Bta.v	% Cobertura
01-Usaquén	6979	1002	14,4	3023	336	11,1	2685	192	7,2	61925	50094	80,9	10386	1603	15,4
02-Chapinero	3795	621	16	747	186	24,9	577	106	18,4	26011	26011	100,0	7910	820	10,4
10-Engativá	2636	421	16,0	4390	322	7,3	4226	153	3,6	93142	49880	53,6	9493	1157	12,2
11-Suba	5044	800	15,9	7595	555	7,3	7073	277	3,9	147731	81741	55,3	18471	1857	10,1
12-Barrios Unidos	2946	454	15,4	592	253	42,7	374	139	37,2	20211	20211	100,0	3246	1040	32,0
13-Teusaquillo	3982	537	13,5	670	274	40,9	283	152	53,7	26007	26007	100,0	9233	774	8,4
Norte	25382	3835	15,1	17017	1926	11,3	15218	1019	6,7	375027	253944	67,7	58739	7251	12,3

Tabla 3. Coberturas de vacunación con corte a 25 de febrero 2024, para las vacunas Tdap, VPH, SR y TV refuerzo 2 a 5 años. Subred Norte

Igualmente, se socializan avances de coberturas en menor de 6 años a nivel distrital en las demás Subredes:

Avance a 25 feb/24	Población menor de un año			Población de un año			Población de un año			Población 18 meses		Población de cinco años		
	Pentavalente 3a. dosis			1a. Triple viral			DPT R1			Triple viral refuerzo		DPT R2		
	Meta	Vacunados	% Cobertura	Meta	Vacunados	% Cobertura	Meta	Vacunados	% Cobertura	Vacunados	% Cobertura	Meta	Vacunados	% Cobertura
03-Santa Fe	410	39	9,5	496	38	7,7	496	36	7,3	37	7,5	606	68	11,2
04-San Cristóbal	2990	462	15,5	3678	665	18,1	3678	595	16,2	596	16	3889	569	14,6
14-Mártires	453	9	2,0	547	14	2,6	547	15	2,7	15	2,7	533	10	1,9
15-Antonio Nariño	2019	253	12,5	1848	268	14,5	1848	288	15,6	289	15,6	3078	557	18,1
17-Candelaria	47	218	460,7	46	0	0,0	46	0	0,0	0	0,0	47	0	0,0
18-Rafael Uribe	3191	409	12,8	3133	399	12,7	3133	330	10,5	326	10,4	4279	597	14,0
Centro oriente	9112	1390	15,3	9748	1384	14,2	9748	1264	13,0	1263	13,0	12432	1801	14,5
07-Bosa	6549	1053	16	7914	1423	18	7914	1276	16,1	1270	16,0	8322	1240	14,9
08-Kennedy	7028	793	11,3	7251	738	10,2	7251	850	11,7	833	11,5	10455	1425	13,6
09-Fonitón	2572	351	13,6	2641	306	11,6	3029	397	13,1	266	10,1	3282	471	14,4
16 Puente Aranda	3409	297	8,7	3029	451	14,9	2641	309	11,7	408	13,5	4249	685	16,1
Sur occidente	19558	2494	12,8	20835	2918	14,0	20835	2832	13,6	2777	13,3	26308	3821	14,5
05-Usme	3042	393	12,9	3373	471	14,0	3373	549	16,3	541	16,0	4615	614	13,3
06-Tunjuelito	1536	203	13,2	1654	225	13,6	1654	209	12,6	210	12,7	2308	326	14,1
19-Ciudad Bolívar	6519	912	14,0	7097	888	12,5	7097	947	13,3	915	12,9	9079	1028	11,3
20-Sumapaz	31	6	19,5	31	4	12,8	31	3	9,6	3	9,6	51	4	7,8
Sur	11128	1514	13,6	12156	1588	13,1	12156	1708	14,1	1669	13,7	16052	1972	12,3
Bogotá	67890	9132	13,5	70021	9836	14,0	70021	9366	13,4	9106	13,0	87377	12310	14,1

Tabla 4. Coberturas de vacunación con corte a 25 de febrero 2024, en menor de 6 años. Bogotá.

Por último, se socializan las estrategias propuestas para el mes de marzo:

- Fortalecimiento de la búsqueda de susceptibles en las visitas de asesoría técnica.
- Agendamiento domiciliario a los menores con esquemas tardío.
- Vacunación a población susceptible pendiente por vacunar del 2023
- Vacunación a población especial con Hepatitis B reinicio de vacunación con primeras dosis
- Fortalecimiento de estrategia casa a casa y ubicación de puntos de concentración estratégicos en las localidades.
- Continuar con el fortalecimiento en articulaciones inter y transectoriales por parte de los líderes de localidad

4.2 Socialización SIVIGILA – tableros de control.

Se realiza la retroalimentación de los hallazgos encontrados en la notificación por Sivigila 4.0, de las semanas 5 a la 9 de las UPGD y UI de la localidad de Chapinero. Se informa a las unidades que el Instituto Nacional de Salud y Secretaría Distrital de Salud, realiza seguimiento continuo del cumplimiento del cargue de los archivos planos a SIVIGILA 4.0.

En la localidad de Chapinero se encuentran los siguientes hallazgos relacionados con notificación tardía, silenciosa y errores en carga. Por tanto, se recuerda a las unidades que la notificación semanal se debe realizar a través del envío de los archivos planos generados de Sivigila escritorio a la localidad de Chapinero (Subred Norte) y realizar el cargue a Sivigila 4.0 los lunes antes de las 12:00 m, incluso si el lunes es festivo.

De igual manera es responsabilidad de las unidades garantizar la calidad de la notificación y evitar los errores al cargar los archivos en Sivigila 4.0.

Tabla 5. Unidades con error en carga en SE 5, localidad Chapinero

FALLA	ENTIDAD	FECHA INICIAL CARGA
[" El archivo con nombre 110012159701_05.zip ya fue cargado anteriormente"]	HECTOR FERNANDO MENDOZA GUAYARA	05/02/2024 10:59.24
[" El archivo con nombre 110013620301_05.zip ya fue cargado anteriormente"]	SEROPSAX SAS	05/02/2024 10:22.09
[" El nombre del archivo no contiene la palabra INMEDIATA y seleccionó la opción inmediata",]	GENETIX SAS	05/02/2024 09:31.06
[" El archivo con nombre 110010936101_05.zip ya fue cargado anteriormente"]	CLINICA DE MARLY SA	05/02/2024 09:31.01

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla 6. UPGD o UI que presentan notificación anticipada en SE 6, localidad Chapinero

FALLA	ENTIDAD	FECHA INICIAL CARGA
verificar porque realizan la notificación tan anticipada, no recoge los eventos de la semana (domingo a sábado)	JAVIER ANGEL ARISTIZABAL	05/02/2024 07:19.51

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla 7. UPGD o UI que presenta error en carga en SE 6, localidad Chapinero

FALLA	ENTIDAD	FECHA INICIAL CARGA
[" El archivo con nombre 110010793903_07.zip ya fue cargado anteriormente"]	UNIDAD MATERNO FETAL CLINICA DE LA MUJER SAS	19/02/2024 12:01.35
[" El archivo con nombre 110013511701_07.zip ya fue cargado anteriormente"]	JUAN CARLOS PATIÑO MILLAN	19/02/2024 11:53.17
[" El archivo con nombre 110012408601_07.zip ya fue cargado anteriormente"]	CORPOPAT SAS	19/02/2024 11:38.55
[" El archivo con nombre 110012667401_07.zip ya fue cargado anteriormente"]	CIREEM SAS	19/02/2024 11:33.58
[" El archivo con nombre 110013630008_07.zip ya fue cargado anteriormente"]	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM CALLE 96	19/02/2024 10:49.57
[" El archivo con nombre 110010559712_07.zip ya fue cargado anteriormente"]	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 48	19/02/2024 09:24.06
[" El archivo con nombre 110010091201_07.zip ya fue cargado anteriormente"]	DORA PATRICIA DIAZ YAMAL	19/02/2024 09:03.35
[" El archivo con nombre 110010232503_07.zip ya fue cargado anteriormente"]	RICARDO SALCEDO GOMEZ	16/02/2024 09:20.44

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla 8. Unidades con notificación tardía en SE 7, localidad Chapinero

CODIGO	ENTIDAD	FECHA INICIAL CARGA
110012075701	GASTROMEDICALL LTDA	20/02/2024 09:49.52
110010214401	CLAUDIA VICTORIA LIS VILLANUEVA	20/02/2024 08:51.40
110012890801	CENTRO DE ENFERMEDADES HEPÁTICAS Y DIGESTIVAS SAS	19/02/2024 16:41.39
110012575401	UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL SAS	19/02/2024 13:52.14
110011030601	CARDIOPEDIATRAS LTDA	19/02/2024 12:20.33
110017208900	ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO CHAPI	19/02/2024 12:09.39

110010793903	UNIDAD MATERNO FETAL CLINICA DE LA MUJER SAS	19/02/2024 12:01.00
--------------	---	---------------------

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla 9. UPGD o UI que presentan notificación tardía en SE 8, localidad Chapinero

CODIGO	ENTIDAD	FECHA INICIAL CARGA
110010154001	ALVARO GARCIA MARULANDA	26/02/2024 16:53.44
110010112701	RUBEN DARIO FRANCO TAMAYO	26/02/2024 16:52.07
110010031701	JUAN OSCAR TAMAYO CUREA	26/02/2024 16:51.04
110010106201	ALVARO LEON JACOME OROZCO	26/02/2024 16:49.18
110011304201	PATRICIA CONTRERAS JARAMILLO	26/02/2024 16:46.30

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla 10. Unidades que presentan notificación anticipada en SE 8, localidad Chapinero

ENTIDAD	FECHA FINAL DE CARGA	OBSERVACIONES
[" El archivo con nombre 110010598901_08.zip ya fue cargado anteriormente"]	CLINICA DE OJOS CLINOJOS	24/02/2024 11:50.10
verificar porque realizan la notificación tan anticipada, no recoge los eventos de la semana (domingo a sábado)	JUAN CARLOS PATIÑO MILLAN	19/02/2024 11:53.17

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla 11. UPGD o UI que presentan error en carga en SE 9, localidad Chapinero

FALLA	ENTIDAD	FECHA INICIAL CARGA
[" El archivo con nombre 110010560606_09.zip ya fue cargado anteriormente"]	LABINTOX SAS	04/03/2024 11:49.52
[“ El archivo con nombre 110012159701_09.zip ya fue cargado anteriormente”]	HECTOR FERNANDO MENDOZA GUAYARA	04/03/2024 11:42.56
[“ El archivo con nombre 110010117501_09.zip ya fue cargado anteriormente”]	GUSTAVO ALONSO RIVEROS CASTILLO	04/03/2024 11:37.05

[" El archivo con nombre 110010141301_09.zip ya fue cargado anteriormente"]	ALFREDO JOSE HERRERA VIVAS	04/03/2024 11:36.50
---	----------------------------	---------------------

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla 12. UPGD o UI que presentan notificación tardía en SE 9, localidad Chapinero

CODIGO	ENTIDAD	FECHA INICIAL CARGA
110011823401	PROGRAMA MADRE CANGURO INTEGRAL LTDA	04/03/2024 13:06.28
110012080602	LUIS HERNAN GUZMAN ABI-SAAB	29/02/2024 18:12.59
110012159701	HECTOR FERNANDO MENDOZA GUAYARA	05/02/2024 10:56.21

Fuente: Retroalimentación SDS

En relación a los hallazgos encontrados en las semanas evaluadas (semana 5 a semana 9), se informa a las unidades desde el Instituto Nacional de Salud las unidades con notificaciones tardías son consideradas a su vez como silencio epidemiológico, ya que no se cumplió con el horario de entrega establecido a nivel nacional. Se recuerda la oportunidad de la carga, tiempos de corte para generar notificación semanal y archivos correctos a cargar de acuerdo con opción en el portal web carga de archivos planos. Se socializa retroalimentación de errores presentados en el mes de febrero en donde se puede ver por UPGD- UI el número de errores presentados en carga durante el mes analizado. Se recuerda importancia de garantizar proceso de cargue concordante a la selección que se está realizando en plataforma inmediata o semanal., para evitar incurrir en cargues no correspondientes.

A continuación, se socializa el primer indicador porcentaje de cumplimiento de la entrega del reporte semanal SIVIGILA 4.0, De acuerdo con la nueva medición para el cálculo de la oportunidad de la carga de información se tendrá en cuenta el día de corte de la notificación semanal, la cual debe corresponder al día en que finaliza semana epidemiológica. Se recomienda que la notificación se realice los días lunes antes de las 12m, si laboran los días sábados realizar la notificación al terminar la última consulta.

Tabla 13. Tablero control UPGD cumplimiento en la entrega del reporte semanal Sivigila 4.0 en febrero 2024 Chapinero, Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0						
	NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	DIGITACION EISP CAPT	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO

				URA LINEA	CUMPLI O CON LA NOTIFIC ACION SEMAN AL (DIA Y HORA ESTABL ECIDA)		
GUIDO CARDONA ARANGO	5	0	0	0	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 94	5	0	0	0	5	5	100%
IPS SURA CHAPINERO BOGOTA	5	0	0	0	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE COUNTRY PARK	5	0	0	0	5	5	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 48	5	0	0	0	5	5	100%
CLINICA LA INMACULAD A	5	0	0	0	5	5	100%
CLINICA INFANTIL COLSUBSIDI O	5	0	0	0	5	5	100%
UNIMARLY	5	0	0	0	5	5	100%
CENTRO ADMINISTRA TIVO Y ASISTENCIA L CM	5	0	0	0	5	5	100%
CLINICA VIP CENTRO DE MEDICINA	5	0	0	0	5	5	100%

INTERNACIONAL							
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	5	0	0	0	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 42	5	0	0	0	5	5	100%
CLINICA DE LA MUJER SAS	5	0	0	0	5	5	100%
ADMINISTRADORA COUNTRY SAS	5	0	0	0	5	5	100%
UNIVERSIDAD EAN	5	0	0	0	5	5	100%
CLINICA LOS NOGALES SAS	5	0	0	0	5	5	100%
VIVA 1A IPS MARLY	5	0	0	0	5	5	100%
ANDRES MAURICIO PORTILLA PORTILLA	3	2	0	0	5	5	100%
RICARDO GOMEZ RODRIGUEZ	5	0	0	0	5	5	100%
LUZ STELLA CORTES LADINO	1	4	0	0	5	5	100%
CLARA LUCIA ALVAREZ QUINTERO	5	0	0	0	5	5	100%
INFECTOLOGOS CLINICOS DE COLOMBIA SAS INFECTOCLINI	5	0	0	0	5	5	100%

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN LUIS	5	0	0	0	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 98	5	0	0	0	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE CHAPINERO	5	0	0	0	5	5	100%
ALEJANDRO OROZCO PLAZAS	5	0	0	0	5	5	100%
CLAUDIA ROSALBA CUBILLOS PRIETO	5	0	0	0	5	5	100%
ALFREDO SAAVEDRA RODRIGUEZ	5	0	0	0	5	5	100%
CENTRO MEDICO INTEGRAL BLUECARE CHICÓ	5	0	0	0	5	5	100%
ANA MARIA MEJIA MUNERA	5	0	0	0	5	5	100%
CLINICA NUEVA EL LAGO SAS - SEDE CALLE 76	5	0	0	0	5	5	100%
VIVA 1A IPS CHAPINERO	4	0	0	1	5	5	100%
CENTRO DE ESPECIALISTAS MEDICOS AXA COLPATRIA CHIC	5	0	0	0	5	5	100%

EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO	4	0	0	1	5	5	100%
AM SALUD SAS	5	0	0	0	5	5	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CLINICA CALLE 93	5	0	0	0	5	5	100%
KOM CARE IPS SAS SIGLA KOM CARE IPS SAS	5	0	0	0	5	5	100%
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	5	0	0	0	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSANITA S PREMIUM CALLE 96	5	0	0	0	5	5	100%
SALUD SUR CALLE 100 BOGOTA	5	0	0	0	5	5	100%
MEDIEXPRESS SEDE 2	0	3	2	0	5	5	100%
JESUS IGNACIO TEJADA PERDOMO	5	0	0	0	5	5	100%
UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA	5	0	0	0	5	5	100%
IME1DOC3 IPS SAS	3	2	0	0	5	5	100%
CENTRO DE ATENCION PRIORITARIA MAS CERCA CHICO	5	0	0	0	5	5	100%
JAVESALUD JAVERIANA	4	0	0	0	4	5	80%

ANDRES VARGAS AYALA	0	3	1	0	4	5	80%
CLINICA COLSUBSIDIO CALLE 100	4	0	0	0	4	5	80%
JAVIER ANGEL ARISTIZABAL	4	0	0	0	4	5	80%
CENTRO MÉDICO EMPRESARIAL BLUECARE	4	0	0	0	4	5	80%
MARIA CLAUDIA RAMIREZ FLOREZ	0	0	4	0	4	5	80%
CLINICA DE MARLY SA	4	0	0	0	4	5	80%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	2	1	0	0	3	5	60%
FERNANDO MARTINEZ REY	3	0	0	0	3	5	60%
CENTRO MEDICO PEDIATRICO EPS SANITAS	3	0	0	0	3	5	60%
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL	1	0	0	0	1	5	20%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA febrero 2024. Localidad Chapinero. Subred Norte

Teniendo en cuenta las observaciones anteriores los cargues que se realicen en SIVIGILA 4.0 después de las 12:00 m del día lunes, o se realicen cargues anticipadas a la semana epidemiológica a notificar la unidad presentará incumplimiento, y presenta silencio epidemiológico. Se recuerda que la notificación se debe realizar después de las últimas atenciones de los usuarios al finalizar la jornada laboral del día sábado. En la siguiente tabla se muestra el porcentaje de incumplimiento en el reporte semanal en Sivigila 4.0.

Para el mes de febrero 7 UPGD presentan silencio entre el 20% al 40% (1 a 2 semanas). Se informa a las unidades que si presentan cargues generadas en la web por fuera del tiempo

2

Sede Administrativo: Calle 66 # 15 – 41
PBX: 57(1) 4431790
www.subrednorte.gov.co

establecido los lunes antes de las 12 m. se considera silencio epidemiológico para el reporte de la semana epidemiológica respectiva.

Tabl 14. Tablero control UPGD porcentaje de silencio epidemiológico SIVIGILA en febrero 2024 Chapinero, Subred Norte.

NOMBRE RAZON SOCIAL	PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLOGICO	
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	2	40%
JAVESALUD JAVERIANA	1	20%
CLINICA COLSUBSIDIO CALLE 100	1	20%
JAVIER ANGEL ARISTIZABAL	1	20%
CENTRO MÉDICO EMPRESARIAL BLUECARE	1	20%
MARIA CLAUDIA RAMIREZ FLOREZ	1	20%
CLINICA DE MARLY SA	1	20%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA febrero 2024. Localidad Chapinero. Subred Norte

En cuanto a este indicador se revisa el cumplimiento en la notificación semanal tanto en Sivigila web, como escritorio, cabe resaltar que las unidades deben verificar el envío oportuno de los archivos planos los días lunes antes de las 12 m para evitar presentar silencio epidemiológico, en el periodo analizado se encuentran 7 unidades con inoportunidad sin embargo estas unidades presentan cierres temporales por temporada de fin de año las cuales fueron informadas con anticipación por correo electrónico.

Tabla 15. Tablero control cumplimiento acumulado de la notificación SIVIGILA escritorio UPGD en febrero 2024 Chapinero, Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIO SA	% DE CUMPLIMIENTO

2

UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 94	100%	0%	0%	100%
IPS SURA CHAPINERO BOGOTÁ	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE COUNTRY PARK	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 48	100%	0%	0%	100%
CLINICA LA INMACULADA	67%	33%	0%	100%
CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO	100%	0%	0%	100%
UNIMARLY	100%	0%	0%	100%
CENTRO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL CM	78%	22%	0%	100%
CLINICA VIP CENTRO DE MEDICINA INTERNACIONAL	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 42	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE LA MUJER SAS	100%	0%	0%	100%
ADMINISTRADORA COUNTRY SAS	100%	0%	0%	100%
JAVESALUD JAVERIANA	100%	0%	0%	100%
UNIVERSIDAD EAN	33%	67%	0%	100%
CLINICA LOS NOGALES SAS	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS MARLY	100%	0%	0%	100%
RICARDO GOMEZ RODRIGUEZ	89%	11%	0%	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CALLE 100	100%	0%	0%	100%
INFECTOLOGOS CLINICOS DE COLOMBIA SAS INFECTOCLINI	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN LUIS	78%	22%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 98	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE CHAPINERO	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	89%	11%	0%	100%

CENTRO MÉDICO EMPRESARIAL BLUECARE	89%	11%	0%	100%
CENTRO MEDICO INTEGRAL BLUECARE CHICÓ	89%	11%	0%	100%
CLINICA NUEVA EL LAGO SAS - SEDE CALLE 76	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS CHAPINERO	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ESPECIALISTAS MEDICOS AXA COLPATRIA CHIC	100%	0%	0%	100%
MARIA CLAUDIA RAMIREZ FLOREZ	67%	33%	0%	100%
AM SALUD SAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CLINICA CALLE 93	100%	0%	0%	100%
KOM CARE IPS SAS SIGLA KOM CARE IPS SAS	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM CALLE 96	100%	0%	0%	100%
SALUD SURA CALLE 100 BOGOTA	100%	0%	0%	100%
JESUS IGNACIO TEJADA PERDOMO	67%	33%	0%	100%
IME1DOC3 IPS SAS	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE MARLY SA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION PRIORITARIA MAS CERCA CHICO	100%	0%	0%	100%
GUIDO CARDONA ARANGO	89%	0%	11%	89%
ANDRES MAURICIO PORTILLA PORTILLA	89%	0%	11%	89%
LUZ STELLA CORTES LADINO	0%	89%	11%	89%
ALEJANDRO OROZCO PLAZAS	56%	33%	11%	89%
JAVIER ANGEL ARISTIZABAL	56%	33%	11%	89%
ALFREDO SAAVEDRA RODRIGUEZ	89%	0%	11%	89%
ANA MARIA MEJIA MUNERA	22%	67%	11%	89%

EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO	78%	11%	11%	89%
CLAUDIA ROSALBA CUBILLOS PRIETO	44%	44%	11%	89%
UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA	78%	0%	22%	78%
CENTRO MEDICO PEDIATRICO EPS SANITAS	78%	0%	22%	78%
CLARA LUCIA ALVAREZ QUINTERO	33%	44%	22%	78%
MEDIEXPRESS SEDE 2	56%	11%	33%	67%
ANDRES VARGAS AYALA	44%	0%	56%	44%
FERNANDO MARTINEZ REY	0%	33%	67%	33%
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL	11%	0%	89%	11%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA febrero 2024. Localidad Chapinero. Subred Norte

En este indicador 49 unidades presentaron un cumplimiento acumulado en Sivigila escritorio con puntaje excelente, sin embargo, 3 UPGD obtuvieron calificación del 78% y 4 unidades con puntaje deficiente entre 11% - 67% por cierres temporales vacaciones inicio del año.

Tabla 16. Tablero control UPGD oportunidad en la notificación semanal SIVIGILA febrero 2024 Chapinero, Subred Norte.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 94	4	4	100%
IPS SURA CHAPINERO BOGOTA	9	9	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE COUNTRY PARK	7	7	100%
CLINICA LA INMACULADA	25	25	100%
CENTRO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL CM	10	10	100%
CLINICA VIP CENTRO DE MEDICINA INTERNACIONAL	4	4	100%
JAVESALUD JAVERIANA	2	2	100%

CLINICA COLSUBSIDIO CALLE 100	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 98	1	1	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	30	30	100%
ALEJANDRO OROZCO PLAZAS	6	6	100%
JAVIER ANGEL ARISTIZABAL	10	10	100%
CLAUDIA ROSALBA CUBILLOS PRIETO	6	6	100%
ANA MARIA MEJIA MUNERA	2	2	100%
CLINICA NUEVA EL LAGO SAS - SEDE CALLE 76	44	44	100%
AM SALUD SAS	1	1	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CLINICA CALLE 93	1	1	100%
KOM CARE IPS SAS SIGLA KOM CARE IPS SAS	1	1	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM CALLE 96	7	7	100%
SALUD SUR CALLE 100 BOGOTA	40	40	100%
CLINICA DE MARLY SA	55	55	100%
CENTRO MEDICO PEDIATRICO EPS SANITAS	17	17	100%
CENTRO DE ATENCION PRIORITARIA MAS CERCA CHICO	1	1	100%
CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO	148	147	99%
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	187	185	99%
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	280	277	99%
ADMINISTRADORA COUNTRY SAS	165	162	98%
CLINICA DE LA MUJER SAS	58	56	97%
CLINICA LOS NOGALES SAS	107	101	94%
UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 42	13	12	92%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 48	20	18	90%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE CHAPINERO	7	6	86%

INFECTOLOGOS CLINICOS DE COLOMBIA SAS INFECTOCLINI	16	13	81%
MARIA CLAUDIA RAMIREZ FLOREZ	10	8	80%
CENTRO MEDICO INTEGRAL BLUECARE CHICÓ	4	3	75%
VIVA 1A IPS MARLY	7	5	71%
VIVA 1A IPS CHAPINERO	3	2	67%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA febrero 2024. Localidad Chapinero. Subred Norte

Para el indicador oportunidad del envío de eventos semanales en la localidad de Chapinero se evidencian 32 unidades notificaron con un porcentaje de cumplimiento excelente entre (88% al 100%), 3 unidades con porcentaje aceptable entre 75% - 80% y 2 con puntaje deficiente entre 67% - 71%. Se retroalimenta a las unidades en la entrega de eventos semanales, los cuales deben ser registrados en el aplicativo máximo 8 días a partir de la fecha de consulta, verificando dentro de las instituciones los puntos de control para evitar demoras en los tiempos para notificar los eventos semanales.

Tabla 17. Tablero control UPGD oportunidad en la notificación inmediata SIVIGILA febrero 2024 Chapinero, Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
CLINICA LOS NOGALES SAS	9	9	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CALLE 100	3	3	100%
VIVA 1A IPS CHAPINERO	1	1	100%
CLINICA DE MARLY SA	26	25	96%
ADMINISTRADORA COUNTRY SAS	123	118	96%
SALUD SUR CALLE 100 BOGOTA	15	14	93%
CLINICA DE LA MUJER SAS	58	52	90%
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	211	182	86%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CLINICA CALLE 93	5	4	80%
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	67	53	79%
CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO	270	203	75%
JAVESALUD JAVERIANA	4	3	75%
CLINICA NUEVA EL LAGO SAS - SEDE CALLE 76	29	21	72%
UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 94	3	2	67%
CLINICA LA INMACULADA	6	4	67%

CENTRO MEDICO PEDIATRICO EPS SANITAS	11	7	64%
IPS SURA CHAPINERO BOGOTA	5	3	60%
VIVA 1A IPS MARLY	2	1	50%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 48	34	14	41%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE CHAPINERO	3	1	33%
UNIMARLY	1	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 42	5	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN LUIS	1	0	0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM CALLE 96	1	0	0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA febrero 2024. Localidad Chapinero. Subred Norte

Frente a la notificación inmediata se evidencian el 33.3% (8) unidades con puntaje excelente entre el 86% - 100%, (16.6%) 4 unidades con porcentaje aceptable entre 75% a 80% y se observa el 50% (12) de las unidades con indicador por debajo del 74%. Se reitera importancia de notificación oportuna de eventos para favorecer las acciones de control según apliquen al evento. Dado el alto porcentaje de unidades con inoportunidad, se solicita establecer acciones que mejoren el proceso de canalización de información de notificación oportuna de EISP. Se informa que este indicador se revisa en las AT UPGD de manera trimestral.

En cuanto al ingreso de reportes de laboratorio de los eventos que son clasificados como tipo de caso (3) confirmados por laboratorio, el cargue se realiza inmediatamente se notifica el evento, esto demuestra la calidad de la notificación y deben subir todos los resultados de laboratorios de acuerdo al protocolo del INS, se evidencian 4 unidades que no han ingresado los laboratorios a los casos notificados como confirmados se recomienda revisar los casos e ingresar el resultado en Sivigila de manera inmediata.

Tabla 18. Tablero control UPGD cumplimiento y calidad en el ingreso de laboratorios de los eventos confirmados por laboratorio SIVIGILA febrero 2024, Chapinero, Subred Norte

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	% CUMPLIMIENTO

		MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	
UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 94	2	2	100,0%
IPS SURA CHAPINERO BOGOTÁ	7	7	100,0%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE COUNTRY PARK	3	3	100,0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 48	11	11	100,0%
CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO	94	94	100,0%
UNIMARLY	1	1	100,0%
CENTRO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL CM	10	10	100,0%
CLINICA VIP CENTRO DE MEDICINA INTERNACIONAL	3	3	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 42	10	10	100,0%
ADMINISTRADORA COUNTRY SAS	122	122	100,0%
CLINICA LOS NOGALES SAS	81	81	100,0%
VIVA 1A IPS MARLY	5	5	100,0%
CLINICA COLSUBSIDIO CALLE 100	5	5	100,0%
INFECTOLOGOS CLINICOS DE COLOMBIA SAS INFECTOCLINI	16	16	100,0%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE CHAPINERO	3	3	100,0%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	29	29	100,0%
ALEJANDRO OROZCO PLAZAS	6	6	100,0%
JAVIER ANGEL ARISTIZABAL	10	10	100,0%
CLAUDIA ROSALBA CUBILLOS PRIETO	6	6	100,0%
CENTRO MEDICO INTEGRAL BLUECARE CHICÓ	2	2	100,0%
ANA MARIA MEJIA MUNERA	2	2	100,0%

VIVA 1A IPS CHAPINERO	2	2	100,0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CLINICA CALLE 93	5	5	100,0%
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	142	142	100,0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM CALLE 96	3	3	100,0%
SALUD SURA CALLE 100 BOGOTA	14	14	100,0%
CLINICA DE MARLY SA	38	38	100,0%
CENTRO MEDICO PEDIATRICO EPS SANITAS	10	10	100,0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	144	142	98,6%
CLINICA NUEVA EL LAGO SAS - SEDE CALLE 76	46	45	97,8%
CLINICA DE LA MUJER SAS	31	30	96,8%
MARIA CLAUDIA RAMIREZ FLOREZ	10	9	90,0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA febrero 2024. Localidad Chapinero. Subred Norte

De las 10 UPGD que notifican el evento colectivo 359 infecciones asociadas a dispositivos en la localidad durante el primer mes del año 2024 presentaron un cumplimiento del 0.0833% enviando su notificación de manera oportuna. Se recuerda que la notificación se debe realizar el segundo lunes de cada mes.

Tabla 19. Tablero control SIVIGILA UPGD cumplimiento de la notificación colectiva 359, febrero 2024, Chapinero, Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	ENERO	% CUMPLIMIENTO IAD
CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO	X	0,083333333
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	X	0,083333333
CLINICA DE LA MUJER SAS	X	0,083333333
ADMINISTRADORA COUNTRY SAS	X	0,083333333
CLINICA LOS NOGALES SAS	X	0,083333333
CLINICA COLSUBSIDIO CALLE 100	X	0,083333333
CLINICA NUEVA EL LAGO SAS - SEDE CALLE 76	X	0,083333333
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CLINICA CALLE 93	X	0,083333333
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	X	0,083333333
CLINICA DE MARLY SA	X	0,083333333

Fuente: Tableros de control SIVIGILA febrero 2024. Localidad Chapinero. Subred Norte

En cuanto al evento de IAAS 354 - Consumo de Antibióticos de las 9 UPGD que notifican presentan un cumplimiento del 0.0833% enviando su notificación. Se recuerda que la notificación se debe realizar el segundo lunes de cada mes.

Tabla 20. Tablero control SIVIGILA UPGD cumplimiento de la notificación colectiva 354, febrero 2024, Chapinero, Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	ENERO	% CUMPLIMIENTO CAB
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	X	0,083333333
CLINICA DE LA MUJER SAS	X	0,083333333
ADMINISTRADORA COUNTRY SAS	X	0,083333333
CLINICA LOS NOGALES SAS	X	0,083333333
CLINICA COLSUBSIDIO CALLE 100	X	0,083333333
CLINICA NUEVA EL LAGO SAS - SEDE CALLE 76	X	0,083333333
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CLINICA CALLE 93	X	0,083333333
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	X	0,083333333
CLINICA DE MARLY SA	X	0,083333333

Fuente: Tableros de control SIVIGILA febrero 2024. Localidad Chapinero. Subred Norte

De las 11 UPGD que notifican el evento colectivo 362 Infecciones Asociadas al Sitio Operatorio durante el mes de enero de 2024 presentaron un cumplimiento del 0.0833% enviando su notificación el segundo lunes de cada mes.

Tabla 21. Tablero control SIVIGILA UPGD cumplimiento de la notificación colectiva 362, febrero 2024, Chapinero, Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	ENERO	% CUMPLIMIENTO ISO
CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO	X	0,083333333
CLINICA VIP CENTRO DE MEDICINA INTERNACIONAL	X	0,083333333
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	X	0,083333333
CLINICA DE LA MUJER SAS	X	0,083333333
ADMINISTRADORA COUNTRY SAS	X	0,083333333
CLINICA LOS NOGALES SAS	X	0,083333333
CLINICA COLSUBSIDIO CALLE 100	X	0,083333333
CLINICA NUEVA EL LAGO SAS - SEDE CALLE 76	X	0,083333333
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CLINICA CALLE 93	X	0,083333333
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	X	0,083333333
CLINICA DE MARLY SA	X	0,083333333

Fuente: Tableros de control SIVIGILA febrero 2024. Localidad Chapinero. Subred Norte

Se continua con la socialización de los indicadores para unidades informadoras UI en la localidad de Chapinero.

En la revisión de la notificación semanal se identifican 2 UI con puntaje deficiente (50%-67%), se requiere por parte de las personas encargadas de la notificación se realice un monitoreo continuo a partir de la búsqueda activa institucional de eventos de interés en salud pública.

Tabla 22. Tablero control UI notificación SIVIGILA. Oportunidad en la notificación semanal, febrero 2024, Chapinero, Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
SERVICIO DE INMUNOANALISIS DE BOGOTA LTDA-SIB LAB	1	1	100%
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO IDIME SA SEDE LAGO	15	15	100%
CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO	5	5	100%
SERVICIOS Y ASESORIAS EN INFECTOLOGIA SAI SAS	2	2	100%
AIDS HEALTHCARE FUNDATION COLOMBIA	79	79	100%
UNIDAD MATERNO FETAL CLINICA DE LA MUJER SAS	1	1	100%
MEDICOS CARDIOLOGOS ASOCIADOS MEDICARDIA LTDA	7	7	100%
LUIS HERNAN GUZMAN ABI-SAAB	4	4	100%
FUNDACION AID FOR AIDS COLOMBIA	28	27	96%
CARLOS LEHMANN MOSQUERA	9	7	78%
CARLOS EDUARDO PEREZ DIAZ	3	2	67%
VITALEA 93	2	1	50%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA febrero 2024. Localidad Chapinero. Subred Norte

En cuanto a la oportunidad en la notificación inmediata se evidencian dos unidades de las cuales 1 cuenta con puntaje deficiente del 67%, se revisará en las AT UI semestrales el cumplimiento del indicador.

Tabla 23. Tablero control UI notificación SIVIGILA. Oportunidad en la notificación inmediata, febrero 2024, Chapinero, Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA
---------------------	--

	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
UNIVERSIDAD DE LA SALLE SEDE CHAPINERO	1	1	100%
CLINICA EMCOSALUD COUNTRY	3	2	67%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA febrero 2024. Localidad Chapinero. Subred Norte

Por parte de las unidades informadoras durante el mes de enero 2024 no han realizado notificación inmediata.

En cuanto al cumplimiento en el ingreso de los laboratorios que ingresan como confirmados por laboratorio 2 unidades presentan un incumplimiento en el ingreso de los resultados al Sivigila, se reitera que todos los casos, en el momento de la notificación que ingresan con clasificación inicial 3 deben ingresar con su respectivo resultado al aplicativo dependiendo el número de laboratorios de acuerdo al protocolo de INS.

Tabla 24. Tablero control UI cumplimiento en el ingreso de laboratorios a los eventos que ingresa como confirmados – febrero 2024 – Chapinero, Subred Norte.

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
SERVICIO DE INMUNOANALISIS DE BOGOTA LTDA-SIB LAB	1	1	100,0%
CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO	4	4	100,0%
SERVICIOS Y ASESORIAS EN INFECTOLOGIA SAI SAS	2	2	100,0%
CARLOS LEHMANN MOSQUERA	9	9	100,0%
AIDS HEALTHCARE FUNDATION COLOMBIA	79	79	100,0%
JUAN CARLOS PATIÑO MILLAN	1	1	100,0%
VITALEA 93	1	1	100,0%
LUIS HERNAN GUZMAN ABI-SAAB	4	4	100,0%
FUNDACION AID FOR AIDS COLOMBIA	28	27	96,4%
CARLOS EDUARDO PEREZ DIAZ	3	1	33,3%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA febrero 2024. Localidad Chapinero. Subred Norte

En varios se realiza socialización de la Circular 008 - 20 de febrero 2024 Intensificación De Acciones Para La Vigilancia Prevención, Manejo Y Control De La Infección Respiratoria Aguda (IRA) – Primer Pico Respiratorio Año 2024

Se menciona contexto región de las Américas, Colombia y Bogotá. Para Región de las Américas en las últimas semanas del mes de diciembre y primeras semanas del año 2024 se ha evidenciado para la Influenza, niveles intermedios de circulación en ascenso continuo en la subregión América del Norte y niveles fluctuantes moderados en el Caribe. La detección por laboratorio evidencia circulación concurrente en toda la región de A(H1N1) pdm09, Influenza B/Victoria y menor frecuencia A(H3N2) en las subregiones América del Norte, Caribe y América Central. Para Virus Sincitial Respiratorio (VSR) se reporta niveles elevados de circulación en la subregión América del Norte y América Central.

En cuanto a Colombia, según Boletín epidemiológico INS con corte a la semana epidemiológica 4 del año 2024, (semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2024), se han confirmado por laboratorio 6.098 casos nuevos por COVID-19 en 35 entidades territoriales del orden departamental y distrital. En el país actualmente siguen circulando las distintas variantes de Ómicron: la XBB identificada desde marzo de 2023, y la nueva variante JN.1, que se evidencia en Colombia desde la semana del 24 de diciembre y que tiene como origen la variante Ómicron BA.2.86.

En Bogotá D.C, para las primeras semanas del mes de enero (acumulado de semana 1 a semana 4), se ha reportado un total de 130.513 atenciones por Infección Respiratoria Aguda (IRA), en todos los grupos etarios y todas las áreas de atención, 31.8% más atenciones que las reportadas en el mismo corte del año 2023. El 96% del total de atenciones por IRA se concentra en el área de consulta externa y urgencias, el 3.5% en hospitalización general y el 0.5% en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

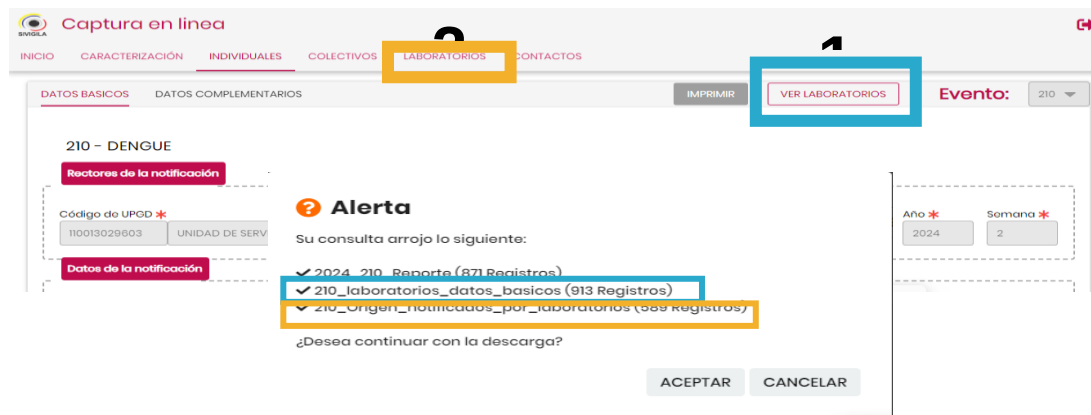
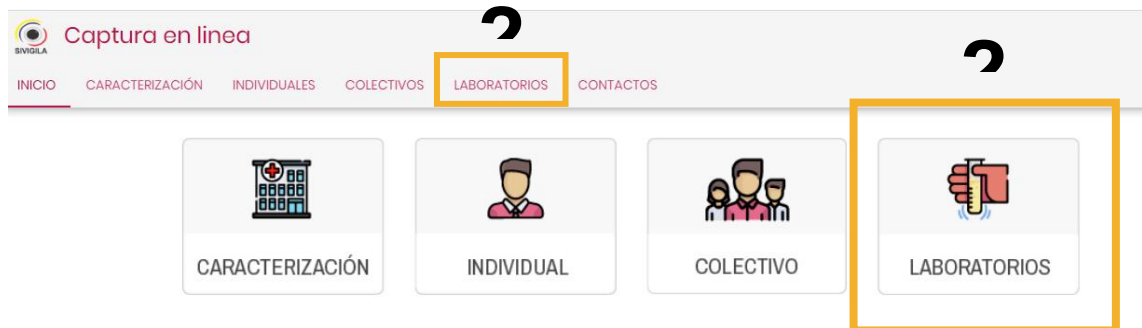
Con respecto a la Tosferina, en Bogotá D.C, en el año 2023 se reportaron 627 casos probables con una positividad del 0.31%, equivalente a 2 casos confirmados. Al comparativo, se observa una reducción del 28% (873 casos) en relación con el año 2022, y del 64% (1781 casos) respecto a 2019. Es crucial resaltar que la tos ferina es un evento de Interés en Salud Pública, y su tendencia post pandemia muestra una disminución progresiva inusual. Por lo tanto, se hace imperativo intensificar la Vigilancia Epidemiológica para detectar oportunamente los casos entre la población susceptible de la ciudad.

En cuanto a las acciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).

- Intensificar el reporte y la vigilancia del evento Infección Respiratoria Grave – IRAG - inusitado, la Vigilancia Centinela, morbilidad por IRA, mortalidad por IRA, EDA y desnutrición, Covid-19, y Tosferina.
- Garantizar el cumplimiento del protocolo del INS de IRA, con énfasis en la notificación inmediata de los casos de IRAG Inusitado y garantizar la autopsia clínica de los casos.
- Fortalecer la atención integral de niños y niñas menores de 5 años con IRA, y la valoración integral inmersa en la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud.

- Activar y garantizar el funcionamiento adecuado de las salas ERA, con el reconocimiento de la estrategia y los insumos requeridos para la atención del paciente.
- Intensificar acciones de educación y comunicación para la salud dirigidas a padres, madres y cuidadores en medidas de prevención para la IRA/EDA/desnutrición.
- Enfatizar a los servicios de urgencia y servicios de atención básica el registro de signos de alarma y, en el momento de dar el alta documentar los signos de egreso y la importancia de retornar al servicio de urgencias cuando se presenten signos de alarma.
- Asegurar el seguimiento de los pacientes respiratorios al egreso de urgencias o la atención prioritaria, incluso a través de una llamada telefónica, no solo a los menores de 5 años.
- Dar cumplimiento al plan de acción de IRA en el marco del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA/EDA.
- Hacer seguimiento en su población asignada para garantizar las coberturas de valoración integral del desarrollo en la población menor de 5 años, y vacunación en niños y niñas, gestantes y adulto mayor (esquema regular y COVID-19).
- Asegurar la clasificación y el aislamiento de los pacientes basado en la sintomatología, diagnóstico y agente etiológico identificado.
- Asegurar los procesos de referencia al nivel de atención requerido, acorde con los criterios de oportunidad, accesibilidad y pertinencia clínica.
- Fortalecer los procesos de capacitación en guías y algoritmos de manejo para el reconocimiento de gravedad.
- Asegurar la consulta de recién nacido con base en lo establecido en la ruta integral de atención materno perinatal, haciendo énfasis en la educación para la prevención de la IRA, EDA y desnutrición.
- Dar cumplimiento a las intervenciones de intensificación o contingencia para picos invernales o situaciones específicas.
- Garantizar la disponibilidad y suministro de insumos como inhala cámaras, inhaladores y oxígeno a los pacientes que lo requieran, así como garantizar la oferta de consulta médica programada y no programada, consulta de pediatría y la oferta institucional para atención en servicios de urgencias.
- Fortalecer el manejo terapéutico, criterios y dosis de administración del Oseltamivir.
- Asegurar el cumplimiento y adherencia a las guías y protocolos de manejo, incluyendo los consensos destinados al manejo epidemiológico y clínico (atención, manejo y diagnóstico) de las infecciones respiratorias agudas (Neumonía, bronquiolitis, asma, COVID-19 y tos ferina), EDA y desnutrición en población pediátrica.
- Promover la búsqueda activa y estar alerta a la coinfección por S. Aureus, S. Pyogenes y neumococo en casos de Influenza Severa, teniendo en cuenta el comportamiento de la IRA los casos de IRAG Inusitado presentados.
- Uso adecuado y permanente de los EPP.
- Capacitar al personal de salud con énfasis en el comportamiento de los virus y su diferenciación con el Covid19.
- Implementar estrategias de triage respiratorio que garanticen una atención oportuna basada en la valoración integral del riesgo del paciente.
- Implementar estrategias para garantizar la suficiencia de servicios hospitalarios.

- Identificar para la vigilancia del evento de Tosferina pacientes de 0 a 12 años con presencia de tos en acceso ruborizante o emetizantes, acompañada de estridor de no más de 7 días de evolución.
- Fortalecer la Búsqueda Activa Institucional para el evento 800 (Tos Ferina), en los casos que cumplan con definición de caso según lineamiento nacional.
- Reforzar las recomendaciones en salud relacionadas con la calidad del aire y promover la consulta del IBOCA.
- Garantizar la realización de la autopsia clínica, para la secuenciación de muestras y estudio patológico a todos los casos de IRAG Inusitado por INS, o aquellos casos de muertes súbitas en población joven o adulta, sin comorbilidades de base, relacionadas con estos agentes (virus de la Influenza A H3N2 Y H1N1) como parte de la gestión del riesgo en salud pública.

Posteriormente, se informa por el ingreso de los laboratorios al Sivigila 4.0 cuando las unidades notifican un evento confirmado por laboratorio o se va a realizar el ajuste 3 se debe ir a la casilla ver laboratorios de la ventana de laboratorios al digitar los resultados se pueden ver en la descarga azul 210_laboratorios_datos_básicos_(registros), si la institución ingresa el resultado por el módulo de laboratorios va a quedar registrado en el cajón de laboratorios y aparece la descarga en 210_origen_notificados_por_laboratorios(registros), es posible que cuando se haga revisión de base de laboratorios se encuentren laboratorios faltantes pero las unidades refieren que si los ingresaron se debe verificar si los ingresaron

2

por ventana de laboratorios es decir por el módulo de centrales de procesamiento y no se debe pasar al módulo de laboratorios ya que es exclusivo para centrales de procesamiento.

Se finaliza socializando las incidencias encontradas en la notificación:
Ingresar los eventos con clasificación inicial de acuerdo al protocolo del INS.
Envío oportuno de las fichas de notificación de forma inmediata.
Concordancia entre lo registrado en ficha y archivos planos.
Realizar de forma oportuna las actualizaciones versionamiento y envío de los soportes requeridos.
Precríticas de las fichas de notificación.
Recordar que no se deben cargar eventos al Sivigila escritorio tales como S/R.

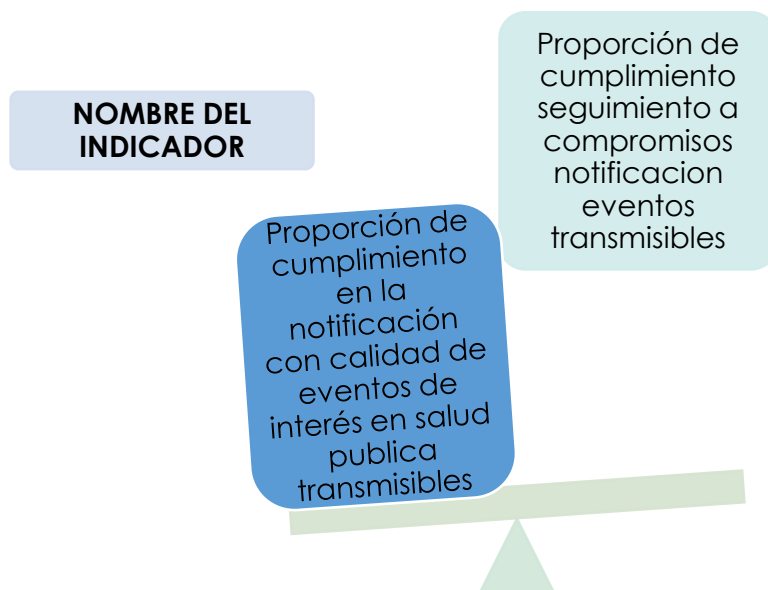
4. RECESO

Dando cumplimiento a la agenda prevista se propone un receso de 30 min iniciando a las 10:00 AM – hasta las 10:30 AM.

5. Socialización Transmisibles – Asistencias Técnicas

La epidemióloga, realiza la presentación del grupo de profesionales que realiza la actividad en la Subred Norte, registrando los teléfonos de contacto: Linda Socarras Vargas epidemióloga celular: 3175528573, Beatriz Elena Toro epidemióloga celular: 319408590 y Nelly Sánchez Aponte profesional universitario celular: 311224704, correo electrónico: asistenciastecnicassubrednorte@gmail.com.

Realizan la socialización de los indicadores de asistencia técnica:



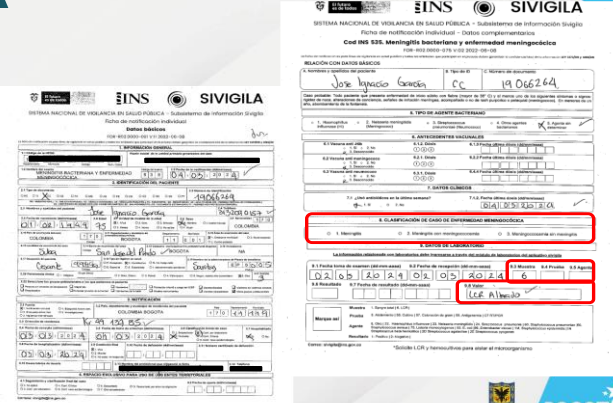
La epidemióloga muestra los criterios que se evalúan en la asistencia técnica:

1. Calidad en notificación (cumplimiento del protocolo, adecuada clasificación del caso pre crítica a fichas en fechas de toma de muestra y datos complementarios). Muestra ejemplos de los hallazgos con respecto a realización de precritica y calidad del dato.

PRE CRÍTICA

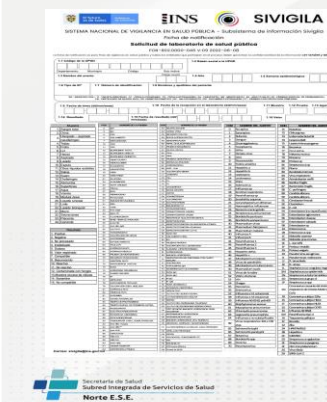
La UPGD debe garantizar la calidad del dato de la notificación enviada, inicialmente debe verificar que el evento cumpla con la definición de caso descrita en el protocolo y que cuente con los soportes, si se requiere, para su notificación (laboratorios), posteriormente debe revisar que la ficha cumpla con calidad en el diligenciamiento.

Realizar pre crítica a fichas de notificación con retroalimentación al médico de los hallazgos encontrados, revisando que el evento a notificar cumpla con la definición de caso descrita en los protocolos del Instituto Nacional de Salud.



Los eventos de interés en Salud Pública cuya clasificación inicial es Confirmado por laboratorio (3), deben contar con el soporte físico de los laboratorios que confirmen el diagnóstico y la unidad debe garantizar el ingreso de los datos de laboratorio en el aplicativo Sivigila con la calidad requerida.

2. Ajustes 6-D con el respectivo soporte de acta y laboratorios, los cuales se deben enviar con copia al correo transmisiblesrednorte1@gmail.com.
3. Ingreso del laboratorio y Ajuste de casos de acuerdo con el resultado, nos permite confirmar y/o descartar los eventos notificados en un periodo determinado.
4. Reincidencia en errores u omisión en la notificación de eventos transmisibles. Consolidado de todos los hallazgos identificados en un periodo evaluado, fallas en clasificación inicial de caso, oportunidad, ingreso de laboratorios, ajustes, envío de BAI.
5. Ingresos de casos a SIVIGILA con las muestras de acuerdo con el evento.



Ingresos de casos a SIVIGILA con las muestras de acuerdo a el evento



5

5. TIPO DE AGENTE BACTERIANO

1. Haemophilus influenzae (HI)
2. Neisseria meningitidis (Meningococo)
3. Streptococcus pneumoniae (Pneumococo)
4. Otros agentes bacterianos
5. Agente sin determinar

6. ANTECEDENTES VACUNALES

Muestra: 1. Sangre total (6, LCR)

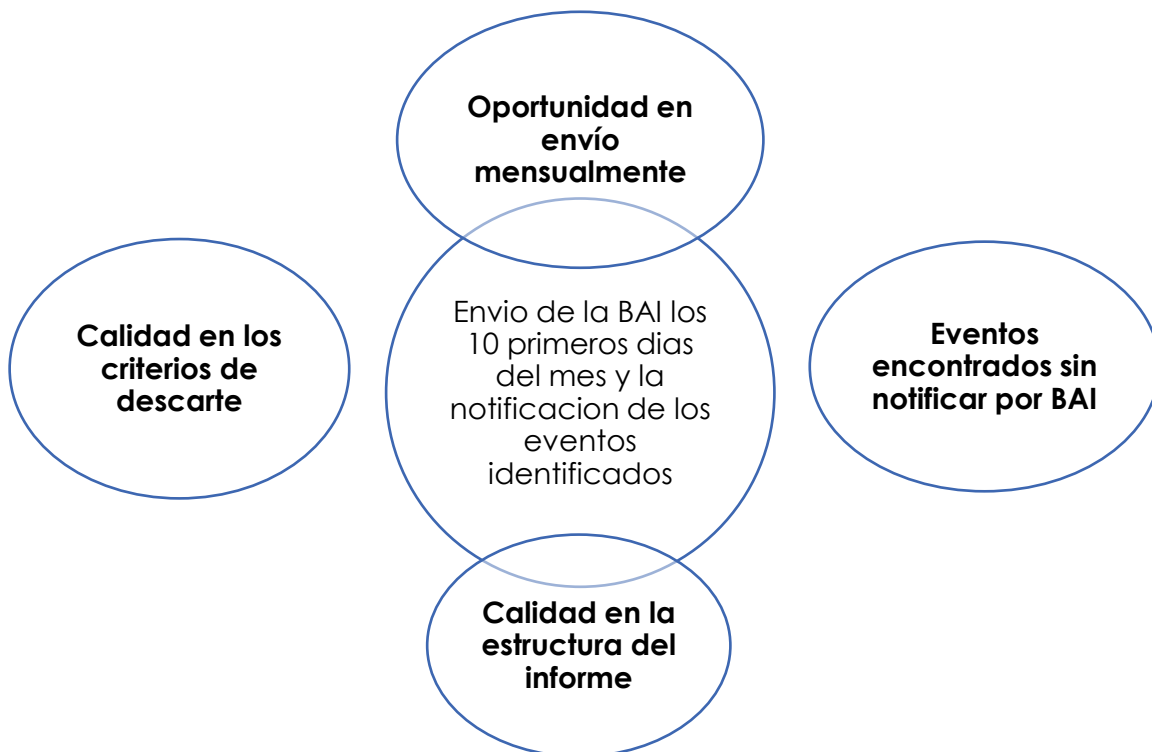
Prueba: 6. Aislamiento (55, Cultivo) 57. Coloración de gram (58, Antigenemia) 67 RT/PCR

Agente: 8. Otros (22, Haemophilus influenzae) 23. Neisseria meningitidis (24, Streptococcus pneumoniae) 60. Streptococcus agalactiae (75, Listeria monocytogenes) 93. B. coli (96, Enterobacter cloacae) 100. Streptococcus epidermidis (101, Streptococcus faecalis) 102. Klebsiella pneumoniae (103, Pseudomonas aeruginosa) 104. Streptococcus pyogenes

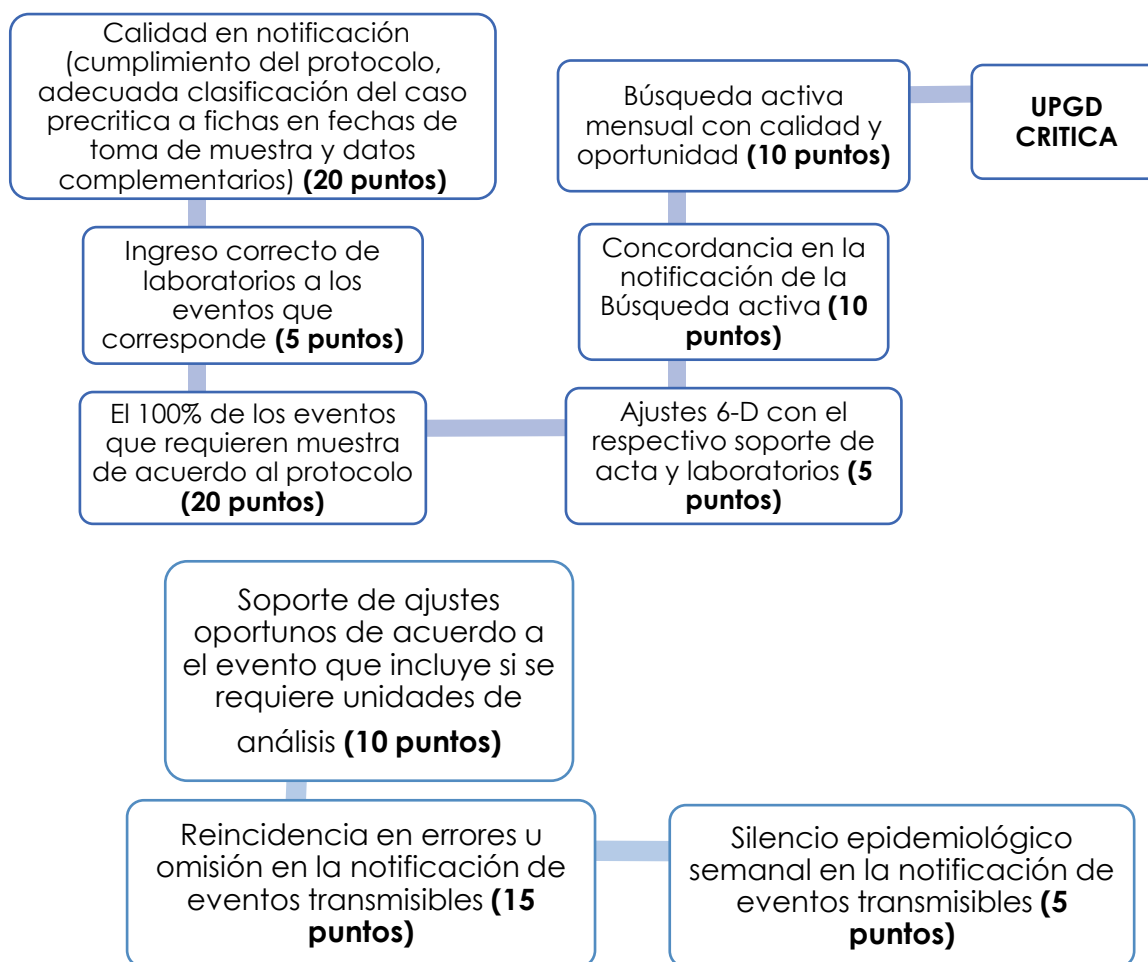
Resultado: 1- Positivo (2- Negativo)

6. Silencio epidemiológico semanal en la notificación de eventos transmisibles

Se socializa lo relacionado con el envío de la BAI los 10 primeros días del mes y la notificación de los eventos de identificados, a lo cual se le asigna un puntaje de 20 puntos.



Posterior al monitoreo realizado, se realiza calificación de cobertura con rangos establecidos: excelente (86% - 100%), aceptable (75% - 85%) y deficiente < 75%. De igual manera se socializan los criterios con los cuales se define una UPGD como crítica.



Para evaluar estos criterios se debe tener en cuenta que los soportes revisados cumplan con lo establecido, siendo un insumo el **TABLERO DE CONTROL** dispuesto en la caja de herramientas. El 100% es equivalente a los puntos asignados para cada ítem por lo cual usted debe promediar de acuerdo a los hallazgos.

6. Socialización TRANSMISIBLES – Búsqueda Activa Institucional

Como tema central se realiza pretest, tanto para las personas que representan las UPGDs de la localidad como para las personas que se encontraban en reunión virtual, se comparte código QR y link del pretest. Seguido a esto las profesionales de la BAI, socializan los siguientes temas:

TOSFERINA

CASO PROBABLE

Menores de 3 meses

Todas las infecciones respiratorias agudas con al menos uno de los siguientes síntomas: accesos de tos (tos paroxística), estridor, apnea, cianosis, vómitos por acceso de tos.

Menores de 3 meses a 12 años:

Tos paroxística intensa de cualquier duración acompañada por estridor o, en ausencia de un diagnóstico más probable, todas las infecciones respiratorias agudas con tos que dure más de 7 días y uno o más de los siguientes síntomas: tos paroxística, estridor, vómitos por acceso de tos.

Mayores de 12 años:

Todas las infecciones respiratorias con tos que dure más de 14 días, independientemente de la presencia de tos paroxística, expectoración o vómitos por acceso de tos.

Caso confirmado por laboratorio Caso probable con resultado de cultivo o PCR positivo para Bordetella pertussis

Modo de transmisión: A través de gotas producidas al toser o estornudar, así mismo por el contacto directo con las secreciones respiratorias de una persona infectada.

Período de incubación: Entre 6 y 10 días, con un rango de 4 a 21 días.

Susceptibilidad: La susceptibilidad en personas no inmunizadas es universal, las mayores incidencias se registran en lactantes y escolares, sin embargo, la enfermedad puede presentarse en adolescentes y adultos. Se observa una tasa de ataque secundaria del 90 % en los contactos familiares que no son inmunes.

Período de transmisibilidad: Especialmente transmisible en la fase catarral (puede durar de 1 a 2 semanas). Puede tener niveles más bajos de infectividad alrededor de la tercera semana en quienes no han recibido tratamiento antibiótico.

Teniendo en cuenta la circular 008 del 20/2/2024 se debe realizar BAI semanal para el fortalecimiento de la vigilancia para el evento 800, dado el bajo índice de notificación de este y la persistencia del agente en el ambiente.

Por lo anterior, se solicita que se genere el envío de esta BAI todos los viernes de cada semana.

SARAMPION Y RUBEOLA

Caso sospechoso

Todo caso en que un trabajador de salud sospecha sarampión o rubéola por presencia de fiebre y erupción maculo-papular.

Puede estar acompañado:

- tos o coriza o conjuntivitis.
- inflamación de ganglios linfáticos retroauriculares, cervicales u occipitales y artralgias

Teniendo en cuenta que tenemos el reporte de casos confirmados en Latinoamérica, incluyendo los países vecinos como, Perú, Brasil, Argentina y Chile, se hace necesario intensificar la identificación y notificación de los casos sospechosos.

Si encuentra un caso que cumple y ha pasado menos de un mes llame al paciente para poder tomar muestras y notifique el caso al SIVIGILA

En los siguientes casos, tomar una segunda muestra a los 15 días de la primera y realizar la búsqueda activa y notificación de BAI diaria.

- Caso con reporte (+)
- Caso con resultado (dudoso)

SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA.

CASO SOSPECHOSO:

Paciente con al menos uno de los siguientes diagnósticos: Defectos cardiacos congénitos, ductus arterioso persistente (documentado), estenosis de arteria pulmonar, cataratas congénitas, retinopatía, sordera, hipoacusia, microcefalia, hepatomegalia, esplenomegalia, púrpura, ictericia persistente asociada a la hiperbilirrubinemia directa.

Descartar por criterio de edad los pacientes con edades de 1 año o más.

Se debe realizar la BAI diaria para los casos positivos o dudosos igual como el evento de Sarampión y Rubéola.

Diagnósticos menos notificados, pero que debe realizarse:

Ductus arterioso permeable, estenosis aortica pulmonar, cataratas congénitas y la hipoacusia

Teniendo de estos el ductus arterioso persistente para ser notificado, debe estar documentado por un ecocardiograma y si ha pasado mayor a las 4 semanas de vida sin el cierre fisiológico debe ser notificado.

En cuanto a los niños prematuros, se debe tener en cuenta no solo el tiempo, sino también el tratamiento que se le realizó inicialmente, si tuvo un intento de cierre farmacológico y no fue posible, o si se derivó a cierre quirúrgico.

Tanto para sarampión y rubéola es importante garantizar la muestra a los 15 días de la segunda cuando el resultado de la primera sale dudosa o positiva. Así como la toma del hisopado, muestra de orina y de suero llevando las muestras al laboratorio de salud pública de la secretaria de salud distrital.

ERRORES MÁS FRECUENTES EN LA BAI.

DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA														
ENIGMA														
228	Total de RPS encontrados con Di relacionados con ESP													
Correo Electrónico														
	Id	Edad	Unidad de salud	Sexo	Fecha de nacimiento	Fecha de ingreso	Fecha de alta	Fecha de ingreso	Fecha de alta	Fecha de ingreso	Fecha de alta	Fecha de ingreso	Fecha de alta	Fecha de ingreso
0	76	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	76	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	89	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	87	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	95	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	82	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
0	83	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	61	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	76	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	76	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	70	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	67	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	39	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	24	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	79	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	76	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

NINIBETH		GARZON			
JENNY		PEÑA			
JEANNETTE		REYES			
JUAN		TRONCOSO			
JOSE		ALVAREZ			
PABLO		CAMARGO			
HERMELINDA		GARZON			
MATIAS		FUENTES	BLANCO		
LIAM	SEBASTIAN	MORENO	RODRIGUEZ		
MATIAS	DAVID	FONSECA	MORENO		
BENJAMIN		CABARCAS			
LIANITA		GOMEZ			

2.2 CONSOLIDADO CIE-10 NO TM 2.3 TC UPGD NO TRANSMISIBLE

Id	Edad	Unidad de salud	Sexo	Fecha de nacimiento	Fecha de ingreso	Fecha de alta	Fecha de ingreso	Fecha de alta	Fecha de ingreso	Fecha de alta	Fecha de ingreso	Fecha de alta	Fecha de ingreso	Fecha de alta
1	N/A	2												
2	N/A	2												
3	N/A	2												
4	N/A	2												
5	N/A	2												
6	N/A	2												
7	N/A	2												
8	N/A	2												
9	N/A	2												
10	N/A	2												
11	N/A	2												
12	N/A	2												
13	N/A	2												
14	N/A	2												
15	N/A	2												
16	N/A	2												
17	N/A	2												
18	N/A	2												
19	N/A	2												
20	N/A	2												

General	Revisar	Vista	Automatizar	Ayuda
Ordenar de A a Z	Ordenar de Z a A	Ordenar por color	Vista de Hoja	Borrar filtro de "Tipo ID"
Filtrar por color	Filtros de texto	Buscar	(Seleccionar todo)	☐ ADULTO_SIN_IDENTIFICACION
☐ DE	☐ MENOR_SIN_IDENTIFI	☐ PASAPORTE	☐ PERMISO PROT TEMPORAL	☐ REG_CIVIL
☐ T.I				
ACEPTAR	Cancelar			

- No envío de historias clínicas completas.
- Eventos como Sarampión y Rubéola y EAPV descartados por edad.
- Envío de historias clínicas cortadas.
- No respuesta a las retroalimentaciones.
- No especificación en el asunto del correo de la localidad o el nombre de la institución.

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

MARCO NORMATIVO

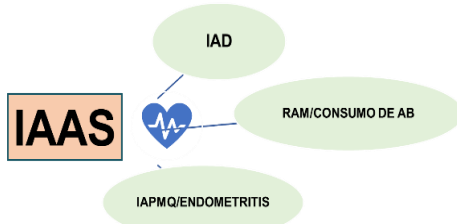
PRINCIPIOS ORIENTADORES

UNIVERSALIDAD EQUIDAD EFICIENCIA

COMPONENTES ESTRATÉGICOS

- GOBERNANZA
- CALIDAD EN SALUD
- PREVENCIÓN Y CONTROL
- FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO EN SALUD
- GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO
- VIGILANCIA

OBJETIVOS



IMPLICANCIAS



INDIVIDUO



METAS

- INCIDENCIA Y PREVALENCIA EN INDICADORES DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
- INCIDENCIA Y PREVALENCIA EN INDICADORES DE MORBIMORTALIDAD
- CONTROL DE BROTES HOSPITALARIOS

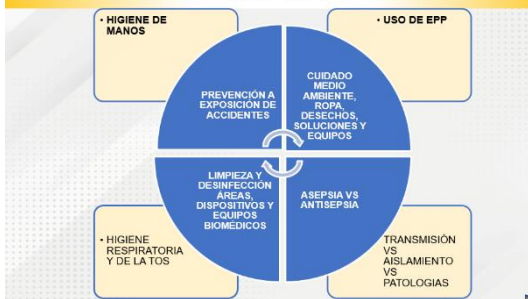
INFECCIÓN



CADENA DE TRANSMISIÓN

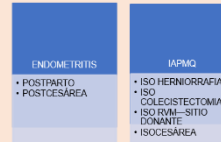


PRECAUCIONES ESTÁNDAR



BAI IAAS

SEGUIMIENTOS BASADOS EN LA DEFINICIÓN DE CASO DEL INS:



CLASIFICACIÓN

LOCALIZACIÓN ANATÓMICA

INSICIONAL
SUPERFICIAL

INSICIONAL
PROFUNDA

ÓRGANO/
ESPACIO

FACTORES DE RIESGO VS PACIENTE

- EDAD
- ENFERMEDAD DE BASE
- ESTADO INMUNOLÓGICO
- CONSUMO DE OL, TABACO, SPA
- OBESIDAD
- USO DE ESTEROIDES
- INFECCIONES CONCOMITANTES
- HOSPITALIZACIÓN
- TRANSFUSIONES
- CARACTERÍSTICAS PREOPERATORIAS (BAÑO, RASURADO, PRECAUCIONES ESTÁNDAR, USO AB INDISCRIMINADO)

FACTORES DE RIESGO VS SITIO OPERATORIO

- ❑ INÓCULO BACTERIANO
- ❑ INSERCIÓN DE PRÓTESIS-DISPOSITIVOS
- ❑ DURACIÓN DE LA CIRUGÍA
- ❑ COMORBILIDADES (ASA RX OPERATORIO)
- ❑ CLASIFICACIÓN ALTEMEIR (CLASIFICACIÓN DE HERIDAS QUIRÚRGICAS):
 - LIMPIA
 - LIMPIA CONTAMINADA
 - CONTAMINADA
 - SUCIA

CRITERIOS DE DESCARTE VS DEFINICIÓN DE CASO DEL INS

CUMPLE

NOTIFICACIÓN

NO CUMPLE

CRITERIO DE
DESCARTE

Por último, se informan a la UPGD y UI, sobre el equipo de BAI de la Subred Norte:

- Paola León. (Usaquén y Barrios Unidos) celular:3172853398
- Luz Ángela Vargas. (Chapinero y Teusaquillo) celular:3196992507
- Andrea Ricaurte Ayala. (Suba y Engativá) celular: 3142983247
- Cristian Guerrero: Técnico BAI

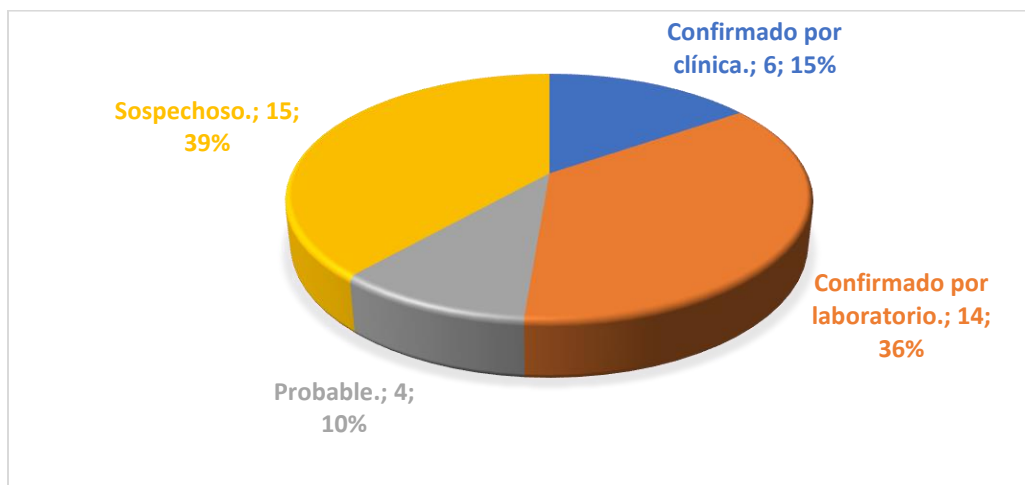
5. Evaluación - Cierre Comité De Vigilancia Epidemiológica.

Para finalizar el COVE Local para la localidad de Chapinero se hace evaluación y aplicación de Post -tes, a través de código QR para los asistentes presenciales y link del postest para los asistentes en la sala virtual. Lo anterior para evidenciar la adherencia de conocimiento en el tema central del COVE.

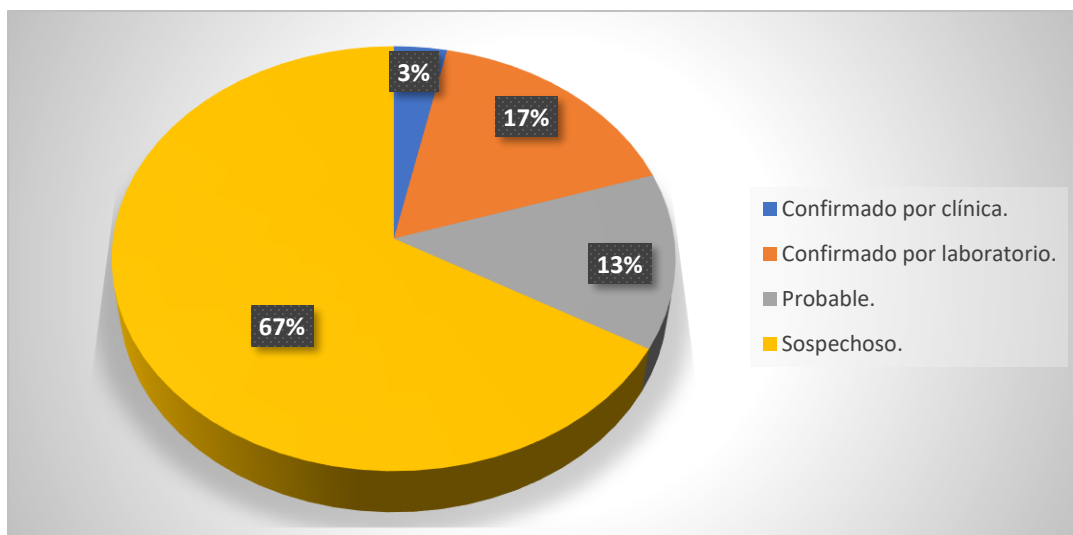
Pregunta 1

Para el evento de Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola congénito se notifica al SIVIGILA como:

Pretest: total de participantes 39



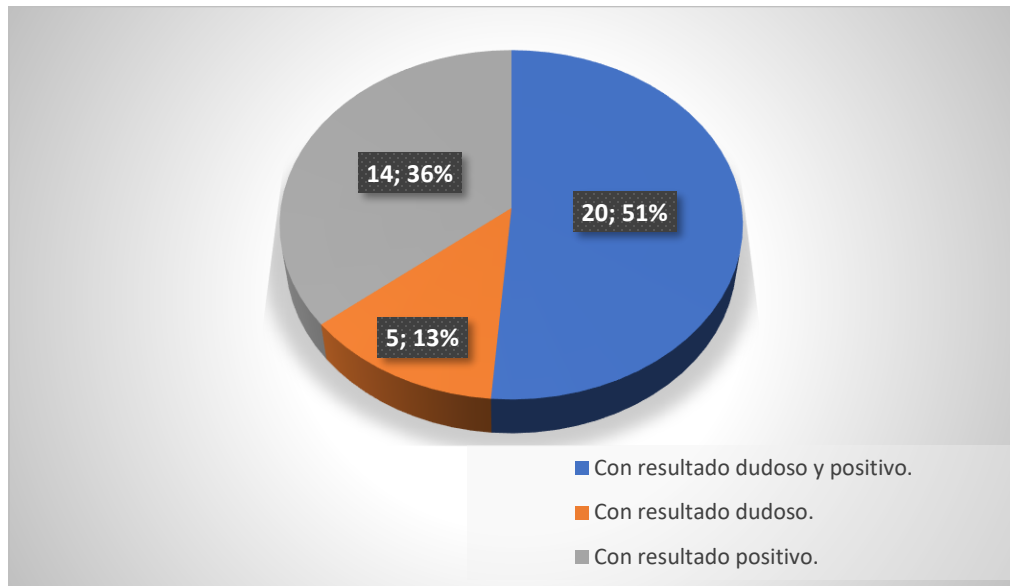
Pos test: total de participantes 30



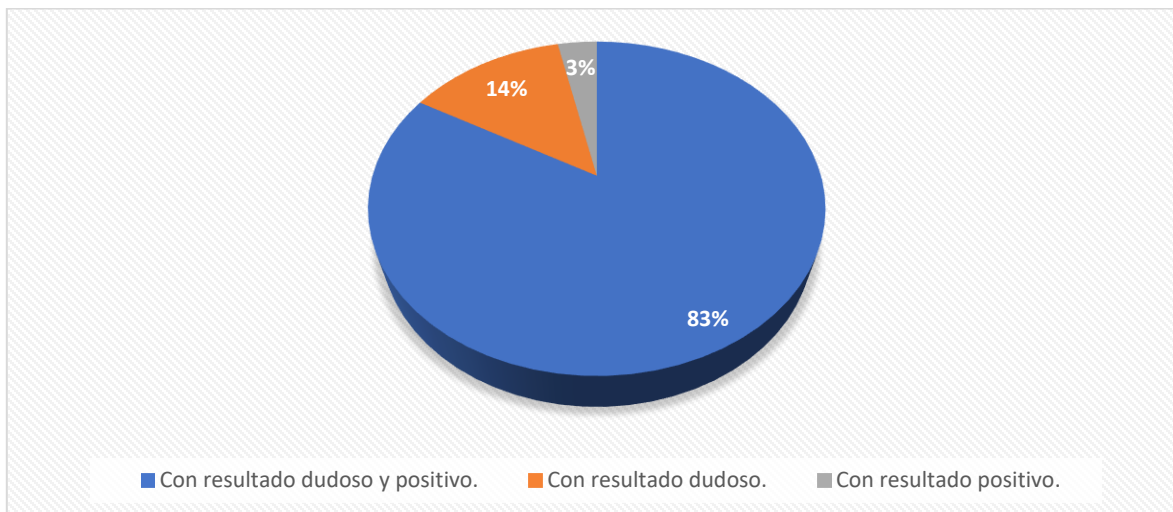
Pregunta 2

La BAI diaria de Sarampión y Rubéola se realiza a los casos:

Pretest: total de participantes 39



Pos test: total de participantes 30

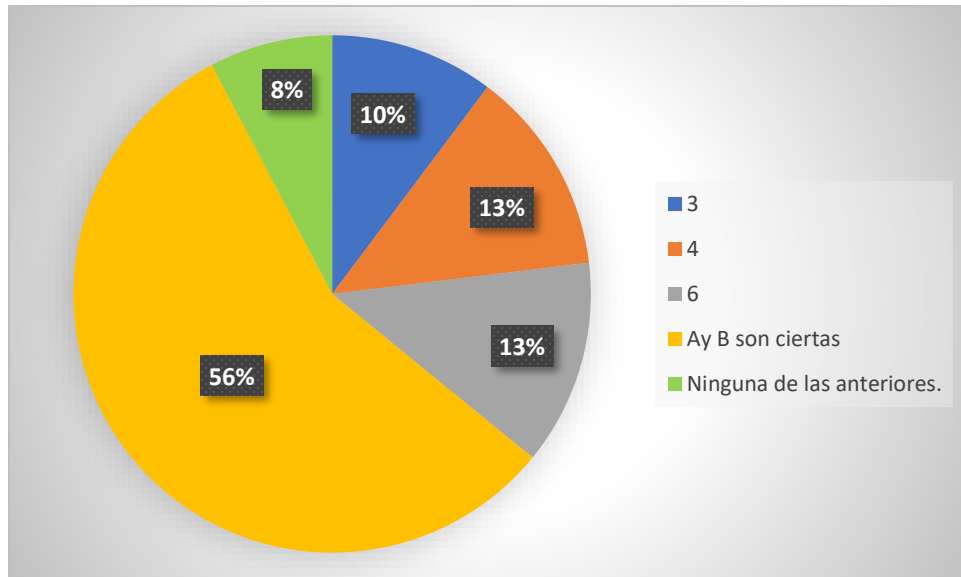


Pregunta 3.

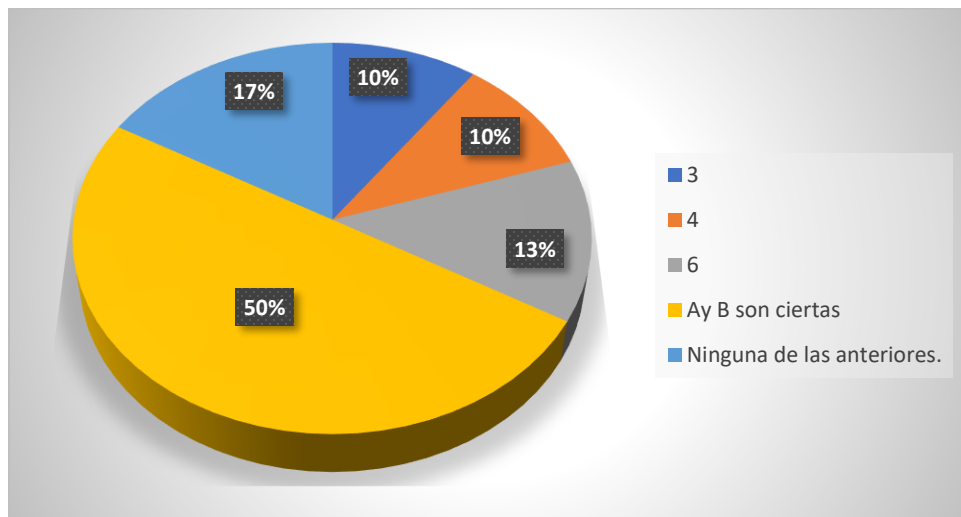
La clasificación final para un evento que cumple con definición de caso para el evento de IAAS es:

2

Pretest: total de participantes 39



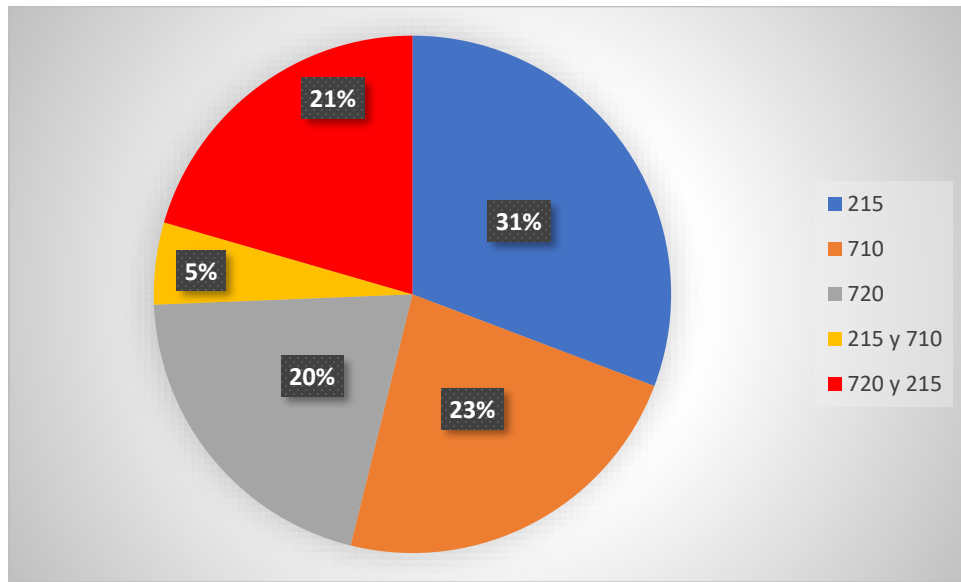
Pos test: total de participantes 30



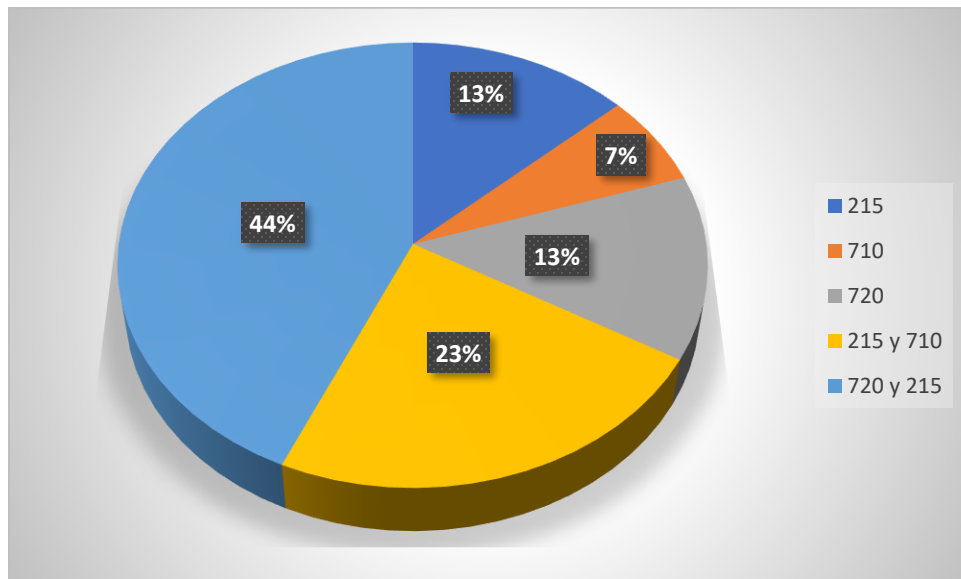
Pregunta 4.

El ductus arterioso permeable se notifica para el evento:

Pretest:



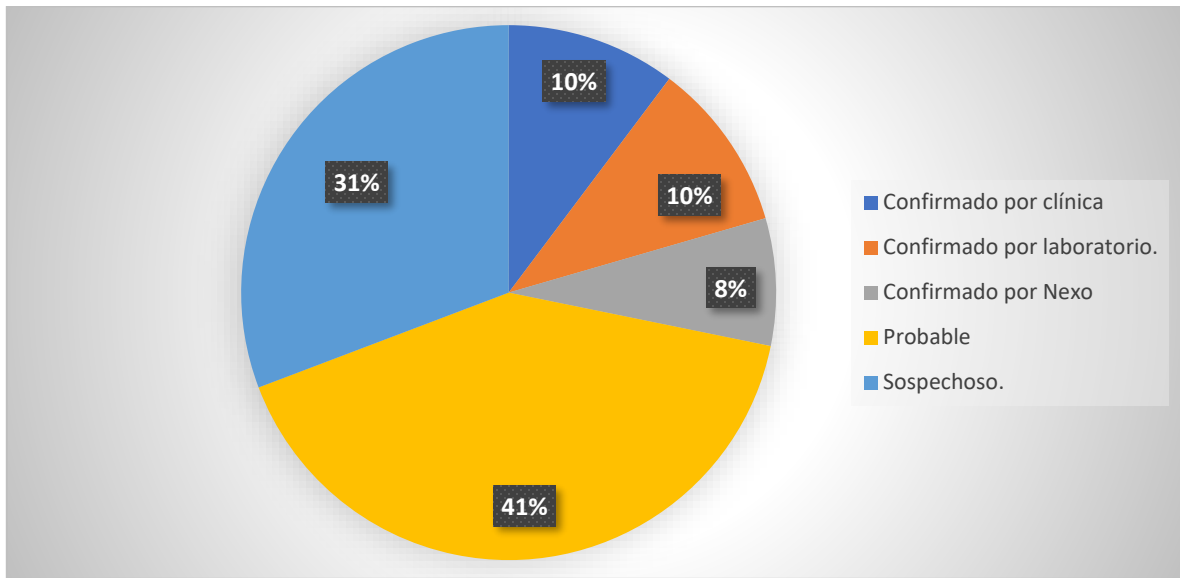
Pos test: total de participantes 30



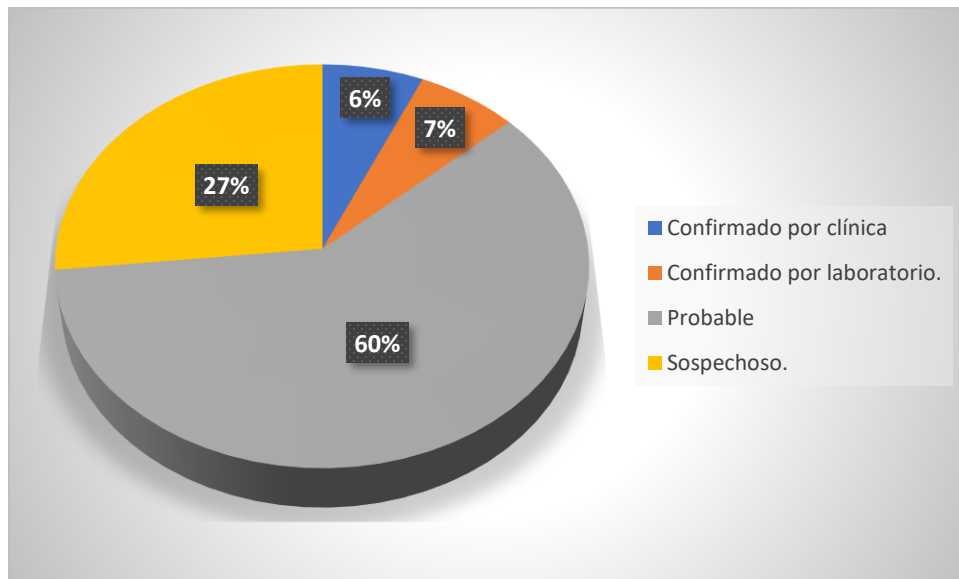
Pregunta 5.

El evento de TOSFERINA ingresa en clasificación inicial del caso como:

Pretest:



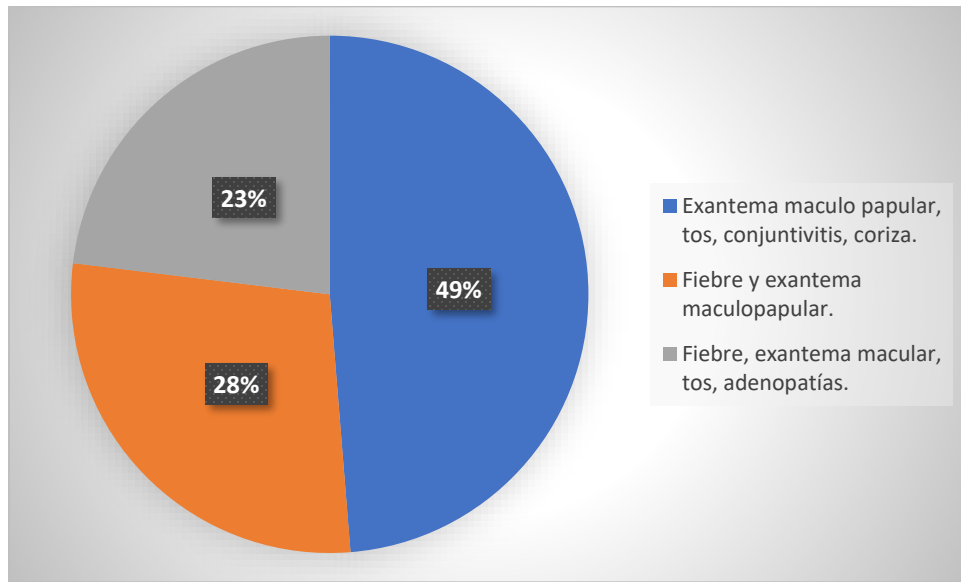
Pos test: total de participantes 30



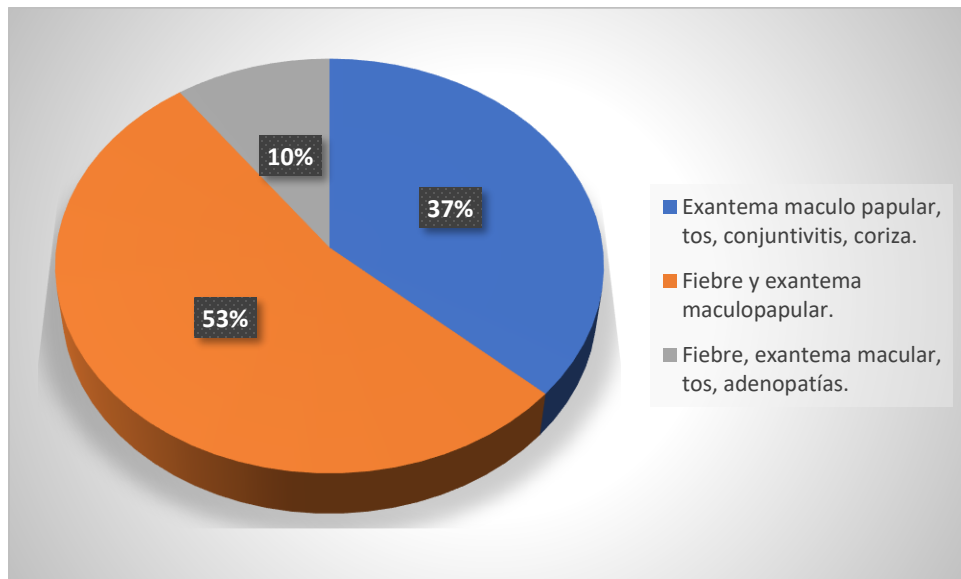
Pregunta 6.

¿Cuáles son los signos y síntomas necesarios para notificar un Sarampión y Rubéola?

Pretest:



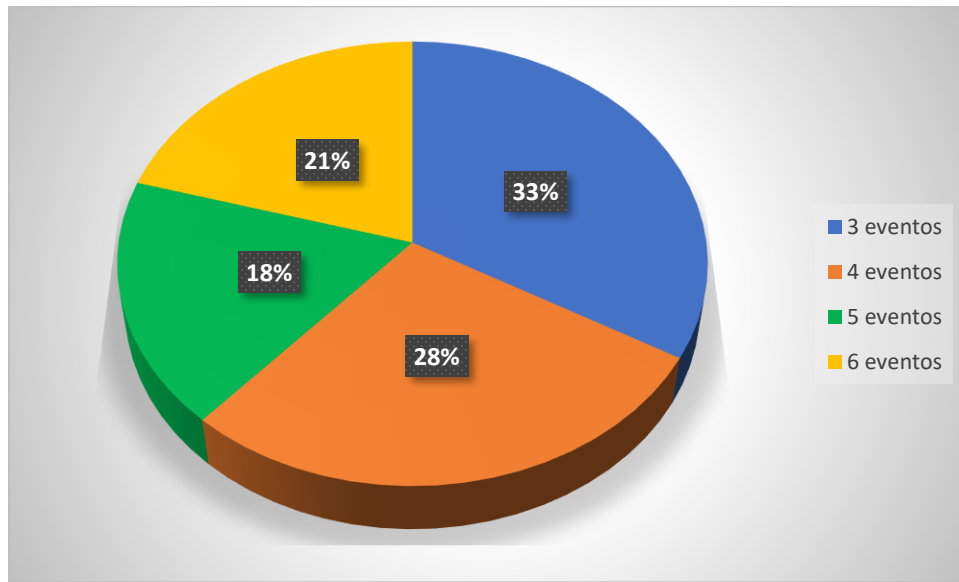
Pos test: total de participantes 30



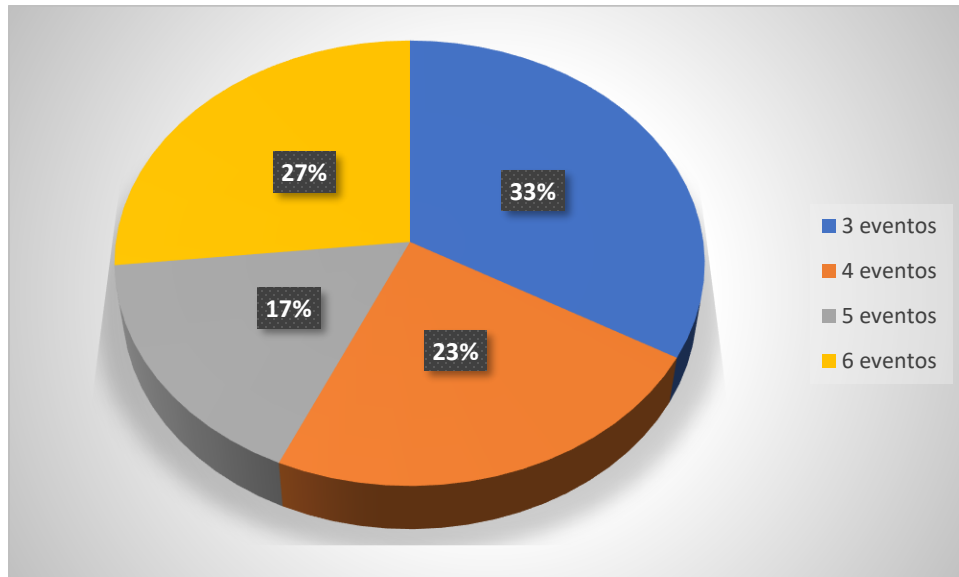
Pregunta 7.

¿A cuántos eventos se le realiza seguimiento por BAI de IAAS?

Pretest:



Pos test:



En todas las preguntas realizadas se observa aumento de respuestas correctas, indicando apropiación de conocimiento, sin embargo, es importante continuar con la capacitación, resocialización y asistencia a las diferentes UPGDs y UI, para permitir adherencia al conocimiento y actualización de este.

6. Cierre del Comité De Vigilancia Epidemiológica

Se realiza cierre del Comité de Vigilancia Epidemiológica de la Localidad de Chapinero a las 12:11 pm, se agradece a los participantes la asistencia y se recuerda que pueden

2



consultar el acta y el informe en la página de la Subred Norte:
<https://www.subrednorte.gov.co/salud-publica/vigilancia-epidemiologica>

Anexo de Listados de asistencia: remitirse al acta del Cove.