	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 1 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

<b>No. DE ACTA:</b> N/A	<b>FECHA:</b> 18/12/2020	
<b>REUNIÓN:</b> RELATORIA COVE DICIEMBRE 2020 SUBA Y ENGATIVA	<b>HORA DE INICIO:</b> 8:00 AM	<b>FINALIZÓ:</b> 12:45 PM

<b>ASISTENTES</b>		
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>ENTIDAD</b>
Daniela Rodríguez Vallejo	Epidemiólogo UYE	Subred Norte
Diana Russy	Epidemióloga Puertos	Subred Norte
Angie Sanabria	Epidemióloga COVID-19	Subred Norte
Diana Saavedra	Ingeniera química	Subred Norte
Angelica Casallas	Epidemióloga Comunitario	Subred Norte
Jennifer Andrea Rosas Ortiz	Epidemióloga Trasmisibles	Subred Norte
Adriana Heredia	Epidemióloga SIVIGILA	Subred Norte
Sandra Vega	Epidemióloga SIVIGILA	Subred Norte
Yudy Cusva Verdugo	Líder SISVAN	Subred Norte


<b>ORDEN DEL DÍA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instalación comité de vigilancia epidemiológica, lectura del acta anterior</li> <li>2. (UYE) - comportamiento brotes COVID 19 por tipo de establecimiento SUBRED NORTE, marzo – semana epidemiológica 49 de 2020.</li> <li>3. (PUERTOS) mantenimiento y fortalecimiento a la estrategia de vigilancia epidemiológica en el terminal satélite del Norte</li> <li>4. (COVID 19) – indicadores y ajustes</li> <li>5. Trasmisibles</li> <li>6. (VSPC) - vigilancia comunitaria</li> <li>7. (SISVAN) - tableros de seguimiento a la notificación</li> <li>8. Intoxicaciones por sustancias químicas</li> <li>9. socialización tableros de control SIVIGILA</li> <li>10. Unidad de Análisis – Evaluación del COVE</li> <li>11. Cierre</li> </ol>

Calle 66 No. 15 - 41  
Conmutador: 4431790  
www.subrednorte.gov.co

Código Postal: 11221



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 2 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

**CIERRE DE ACCIONES DE MEJORA PENDIENTES EN REUNIÓN ANTERIOR**

COMPROMISO REUNIÓN ANTERIOR	RESPONSABLE	% DE CUMPLIMIENTO
NO APLICA		

**DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

**1. instalación comité de vigilancia epidemiológica, lectura del acta anterior:**

Se realiza presentación a los participantes de la agenda del día, metodología de trabajo para la sesión. Posteriormente se hace lectura del acta anterior del COVE del mes de noviembre, en donde se abordaron los temas de Lineamiento temporada vigilancia intensificada de pólvora y protocolo SIVELCE, Comportamiento de la notificación 2019 vs 2020 SIVIM, Comportamiento de la notificación 2019 vs 2020 SISVECOS, COVID-19, Búsqueda activa institucional de los eventos trasmisibles y socialización tableros de control SIVIGLA; no hay observaciones con respecto al acta anterior.

El comité de vigilancia epidemiológica del mes de diciembre de las localidades de Suba - Engativá, se realiza de manera virtual, convocatoria realizada a las UPGD a través de correos electrónicos, y envío para el ingreso a la sala

**COVE LOCAL SUBA - ENGATIVA**

Cuando viernes 18 de diciembre 8am – 12pm

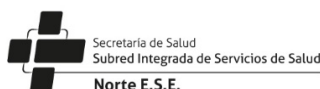
Unirse: <https://meet.google.com/xuo-sxhi-nkr>

**2. (UYE) - comportamiento brotes COVID 19 por tipo de establecimiento SUBRED NORTE, marzo – semana epidemiológica 49 de 2020.**


Daniela Rodríguez Vallejo, Epidemióloga del subsistema de Urgencias y Emergencias da a conocer el objetivo de la vigilancia y las acciones del equipo de Respuesta Inmediata ERI e informa que su principal objetivo es ejecutar las acciones propias de vigilancia en salud pública a nivel Distrital y territorial tendientes a mitigar, controlar y prevenir eventos y condiciones que impliquen riesgos para la salud de la población en el Distrito Capital, mediante el desarrollo de un esquema organizado para la respuesta en las urgencias y emergencias con impacto en salud pública, se muestra a los participantes del COVE Local para Suba y Engativá flujograma de las acciones a desarrollar por el grupo ERI local, en donde se explica

Calle 66 No. 15 - 41  
Conmutador: 4431790  
[www.subrednorte.gov.co](http://www.subrednorte.gov.co)

Código Postal: 111221



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 3 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

que se hace recepción de la notificación por varias vías de comunicación como son correo electrónico, wasap o vía telefónica, para la intervención de acuerdo a la definición de caso para la atención de brotes de los eventos transmisibles, intoxicaciones por lo general por sustancias químicas y de eventos de interés internacional y de erradicación, se muestran diferentes tipos de eventos atendidos de acuerdo a su clasificación, tipo de población e institución, las cuales hacen referencia a población cautiva, confinada, carcelaria, batallones, en donde si se hace la notificación de un solo caso se procede hacer la intervención a diferencia de la población empresarial, centros educativos o brote familiar que la intervención del grupo ERI se hace a través de la notificación de dos o más casos, la epidemióloga manifiesta que dentro de sus diferentes acciones el grupo de ERI realiza toma de muestra de hisopado nasofaríngeo, agua, alimentos, coprológicos, se realiza seguimientos telefónicos, asilamiento de pacientes por gota y contacto.

Se especifica el talento humano con el que cuenta el grupo ERI: 6 profesionales de la salud especializados en epidemiología, 6 profesionales ambientales, 6 profesionales con experiencia en toma de muestra y 6 auxiliares de enfermería y se da a conocer que en el ERI ampliado se cuenta con el apoyo de ingeniero químico e ingeniero de alimentos.

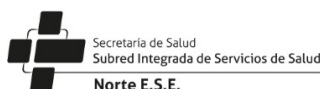
Se da a conocer el número de eventos familiares e institucionales atendidos por el grupo ERI Local de enero a noviembre a semana epidemiológica 49 del año 2020 en donde se informa que el total de eventos atendidos por los equipos de respuesta inmediata de la subred norte hasta la semana epidemiológica 49, son 1342 de los cuales 1077 de ellos están relacionados con COVID, el 79% corresponde a familias. Se muestra la distribución de los eventos diferentes a COVID19 del mismo periodo el 48% de los eventos con participación del ERI, diferentes a los enmarcados en la pandemia por Covi 19, correspondió a puesto de mando unificado PMU, el 15,1% corresponde a enfermedad respiratoria aguda ERA no producida por SARS Cov 2, y el 14% correspondió a eventos por varicela.

Se muestra también la frecuencia de eventos Covid por instituciones intervenidas por el ERI en el periodo enero a semana epidemiológica 49 de 2020, que tuvieron mayor representatividad fueron las familias con 842 brotes intervenidos seguido de los hogares geriátricos (n=117), las empresas y fabricas (n=49) y los centros de protección y albergues (n=40).


Se socializa a nivel general las localidades con mayor umero de eventos de la Subred Norte en donde se muestra que la localidad con mayor porcentaje de brotes atendidos en la Subred Norte es Suba con el 327 de los eventos familiares intervenidos y 63 institucionales, seguida de Engativá con 265 y 46 brotes familiares e institucionales respectiva y finalmente, Usaquén con 153 brotes familiares atendidos y 49 brotes institucionales notificados e intervenidos. Así mismo se muestra la distribución de brotes por grupo etario en donde se indica que el rango de edad entre 27 y 59 años, es el sexo femenino más representativo. También se muestra el porcentaje de mortalidades institucionales asociadas a Covid19, en donde al

Calle 66 No. 15 - 41  
Conmutador: 4431790  
www.subrednorte.gov.co

Código Postal: 11221



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

momento para la Subred Norte se han presentado 170 muertes asociadas a COVID el 61% en mujeres. El 91% de las defunciones se presentaron en población mayor de .60 años y el 69% en hogares geriátricos.


Se hace la socialización de las muestras tomadas por mes de Hisopado Nasofaríngeo, entre los meses de abril y lo corrido de diciembre del año 2020, se indica que se tiene un total de 3326 hisopados nasofaríngeos tomados por el ERI, de los cuales el 64% corresponden a los meses de julio, agosto y noviembre.

### 3. (PUERTOS) mantenimiento y fortalecimiento a la estrategia de vigilancia epidemiológica en el terminal satélite del Norte.

Diana Russy, Epidemióloga del Subsistema de Puertos, inicia la presentación de las acciones de vigilancia epidemiológica del mantenimiento y fortalecimiento a la estrategia de vigilancia epidemiológica de terminal Satélite del Norte, son realizadas en la dirección CL192 19 43, en donde solo salen viajeros como objeto de vigilancia epidemiológica. Se muestra el Talento Humano disponible y el aumento de este por la alerta sanitaria en donde se indica que durante los meses de enero a noviembre del 2020, el terminal satélite del Norte ha contado con el perfil de epidemiólogo medio tiempo y tiempo completo, Se evidencia que el perfil de enfermeros y auxiliares ha venido aumentando debido a los lineamientos Distritales para atender las actividades establecidas dado la emergencia sanitaria por el COVID-19, sin dejar de lado la comunicación de riesgo en los eventos de interés internacional, eventos de control y erradicación. El talento Humano se encuentra con adecuados elementos de protección personal para prestar sus labores, se cuenta con 16 auxiliares de enfermería, 8 enfermeros jefes y un epidemiólogo.

Se indica en la presentación que el **Decreto 1601 de 1984**, es quien rige El control y vigilancia sanitaria en los Terminales Portuarios, deberá efectuarse con el objeto de evitar la entrada, salida y propagación de enfermedades en la población humana, a los animales o vegetales y sus productos, o deterioren el ambiente. Se muestra que bajo las actividades establecidas en el Decreto 1601 de 1984 se realiza: Búsqueda activa de pasajeros que presentaran síntomas compatibles con eventos de interés en salud pública de importancia internacional (erradicación, eliminación y control). Se muestra grafica de la distribución de rutas y viajeros y su comportamiento la cual está directamente relacionada a la alerta sanitaria y reactivación económica y libre circulación de viajeros.

Acciones de comunicación de riesgo frente a la adecuada educación de viajeros en técnica de higiene de manos, etiqueta de tos, distanciamiento, uso adecuado de elementos de protección personal y alertar Epidemiológicas de eventos de interés internacional. Toma de muestra de Hisopado nasofaríngeo y Vigilancia epidemiológica en Hoteles con el fin de notificar y establecer acciones inmediatas de control a través de la activación del equipo de urgencias y emergencias de la Subred.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 5 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

#### 4. (COVID 19) – indicadores y ajustes.


Angie Sanabria, Epidemióloga COVID, hace la socialización del comportamiento de los indicadores de la Subred Norte, en donde se muestra que el total, de casos sospechoso con IEC acumulado e IEC diaria por COVID, según localidad de residencia, de los meses de febrero a diciembre 9 del 2020, siendo la localidad de Suba la que aporta el mayor número de casos, seguido de las localidades de Engativá y Usaquén. Se muestra el total de casos positivos 98692 se evidencia la mayor concentración de los casos en las localidades de Suba y Usaquén. Se han realizado en total 46001 IEC en el transcurso de la pandemia por el evento de COVID 19 a cargo de epidemiólogos, profesionales especializados, profesionales y auxiliares de enfermería.

Se muestra el porcentaje frente a la notificación de casos positivo y sospechosos frente al evento COVID 19 por localidad de residencia con IEC oportuna a las 24 horas y a las 48 horas, de marzo a diciembre 10 de 2020.

El total de casos positivos 114099, casos positivos diario 1169 se evidencia la mayor concentración de los casos en las localidades de Suba y Engativá. Se informa a las UPGD la importancia de ingresar los resultados positivos de manera inmediata al aplicativo con el fin de evidenciar el total de positivos tanto en la base SIVIGILA como en base residencia de positivos enviada de manera diaria por nivel central.

- LINEAMIENTO FRENTE A PRUEBAS SEROLÓGICAS:** De acuerdo con lo evidenciado en las bases de datos del evento 346(COVID 19) enviadas frente a los casos encontrados sin laboratorios, donde algunas fueron retroalimentadas con muestras tomadas **por pruebas de anticuerpos dónde está no es una prueba de diagnóstico**, por lo cual esos casos no se podrían ajustar. A continuación, se adjunta lineamiento donde se evidencia cuáles son las pruebas de diagnóstico para el evento de COVID 19 para apropiación de lineamientos. **LINEAMIENTOS PARA EL USO DE PRUEBAS MOLECULARES RT-PCR Y PRUEBAS DE ANTÍGENO Y SEROLÓGICAS PARA SARS-CoV-2 (COVID-19) EN COLOMBIA. PARAGRAFOS DEL DOCUMENTO:**
- Tipos de pruebas:** Basadas en Antígeno, Ácidos nucleicos y en Anticuerpos Existen las pruebas basadas en la detección de antígeno o anticuerpo. Se encuentran disponibles en el mercado pruebas serológicas para la detección de anticuerpos IgM/IgG que buscan evidenciar la respuesta inmune que produce el individuo afectado por el virus. En Colombia ya se encuentran disponibles pruebas de antígeno que buscan proteínas del virus y que se pueden usar en los primeros 11 días de la infección de acuerdo con la validación de su desempeño realizada y las pruebas moleculares que detectan ácido nucleico del virus. Los principales tipos de pruebas para el diagnóstico son: la molecular y la de antígeno. Las pruebas serológicas de COVID-19 indican exposición y probable infección y no son diagnósticas.

Las pruebas serológicas no se deben usar como prueba en el diagnóstico. Las pruebas hablan de exposición y probable infección por SARS CoV2 / COVID-19 Su uso individual debe ser efectuado cuando se sospecha de un caso positivo, basado en antecedentes epidemiológicos o de forma racional junto

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 6 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

con datos clínicos, bajo condiciones de bioseguridad al momento de tomar la muestra y la necesidad de acompañamiento de pruebas moleculares que permitan determinar de forma general el curso de la enfermedad de acuerdo con la cinética de anticuerpos y el estado de infectividad del individuo. Muy importante tener en cuenta que se deben utilizar solo si la persona ha presentado síntomas y aplicar por encima del día 11 luego del inicio de estos (Documento generalidades de pruebas serológicas para detección de anticuerpos contra SARS-CoV-2 – INS, 2020).

- Resultado Positivo:** puede inferirse que el paciente podría haber estado en contacto con el virus previamente, pero tiene una alta probabilidad de resultados falsos positivos. Dado que esta prueba no tiene carácter diagnóstico, se hace necesario que, para obtener un diagnóstico para Covid-19, se realice una prueba molecular de tipo PCR. Por lo cual se realiza socialización de lo evidenciado al nivel central (SDS) donde refieren que se deberá enviar directamente por cada UPGD por medio de correo electrónico al siguiente correo [rdrodriguez@saludcapital.gov.co](mailto:rdrodriguez@saludcapital.gov.co) donde deben enviar la base de dato con los casos identificados que ingresaron al aplicativo SIVIGILA con muestras de anticuerpos, además del inserto de la prueba.

**LINK DE CASOS PARA UPGD QUE NOTIFICARON CASOS CON MUESTRAS DE ANTICUERPOS:**

<https://forms.gle/H6SCtnLLMfENeEBu6>

**VIDEO FRENTE A PRUEBAS DE LABORATORIO Y AJUSTES:** Se socializa el correo enviado por epidemióloga frente a los ajustes de los eventos 345 y 346. Después de verificar y cruzar los resultados frente al evento de COVID 19 enviados a la fecha por el laboratorio de salud pública y laboratorios externos vs los casos notificados por los eventos 345 y 346, se identifican casos sin muestra, por lo que me permito solicitar de manera atenta la información de los siguientes usuarios los números de radicado del laboratorio en SDS o si estos casos requirieron de unidad de análisis con el fin de realizar el respectivo ajuste en el SIVIGILA, se anexa base de 345 y 346 las cuales deberán filtrar por UPGD y encontrar los casos respectivos de cada uno, si no presenta casos sin toma de muestra omita este mensaje, se enviará oficio con copia a la secretaría, con el fin de evidenciar la gestión requerida para ajustar dichos casos notificados, sin toma de muestra. [asistenciatecnicasovid19@gmail.com](mailto:asistenciatecnicasovid19@gmail.com). Se realizó video con el fin de socializar la forma correcta de ingresar los laboratorios del evento 346 y cuando se debe realizar el ajuste del caso.


**SEMAFORIZACION MATRIZ DE HOSPITALIZACION Y MORTALIDADES:** Se realiza la socialización de la base de semaforización de las UPGD de las localidades de Suba y Engativá, teniendo como criterio de calificación los reportes que se realizan de las mortalidades COVID y la base Distrital de Defunciones, (RUAF), en donde se puede visualizar el lugar de defunción. Por medio de la semaforización se evidencia que algunas no están cumpliendo con el envío con calidad e integralidad de los datos de la matriz de hospitalización; por lo cual se informa a las UPGD que la matriz de hospitalización debe ser enviada de manera diaria

Calle 66 No. 15 - 41  
Conmutador: 4431790  
[www.subrednorte.gov.co](http://www.subrednorte.gov.co)

Código Postal: 11221



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 7 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

aplicando estos a los reportes de las evoluciones de hospitalizados y mortalidades, resaltando: No deben quedar espacios en blanco, la fecha de hospitalización es única y no se debe modificar, independiente de los servicios que necesite el paciente en la institución médica; del mismo modo las fechas que se registran deben coincidir teniendo en cuenta el estado del paciente y las novedades que allí surjan, así mismo el estado de los pacientes se define de la siguiente manera:


ESTADO	LEVE = EGRESO/CASA	MODERADO HOSPITALIZACIÓN URGENCIAS	= Y	GRAVE = UCI
FALLECIDO	HOSPITALIZACIÓN/FALLECIDO	URGENCIAS/FALLECIDO		UCI/FALLECIDO
REMISION	HOSPITALIZACIÓN/REMISION	UCI/REMISION		URGENCIAS/REMISION

Finalmente se hace hincapié en la importancia de enviar las historias clínicas de los pacientes que fallecen por virus SARS CoV 2 de forma diaria.

## 5. Transmisibles

Jennifer Andrea Rosas Ortiz, Epidemióloga del subsistema Trasmisibles realiza la socialización de los eventos:

- MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCOCCICA (535):** La meningitis se define como un proceso crónico que afecta las leptomeninges (aracnoide y piamadre) por acción de agentes bacterianos, virales hongos o fármacos por penetración hematoencefálica. Se pueden presentar síntomas como dolor de cabeza intenso, fiebre, vómitos, fiebre y petequias. En niños menores la sintomatología puede variar dependiendo la edad, en recién nacidos la infección es indistinguible de una sepsis, se puede presentar fiebre, irritabilidad, letargia y vomito, en lactantes ya se puede presentar convulsiones y rigidez nucal, de 8 a 10 meses dolor de espalda y signo de kerning, en mayores de 1 año se encuentran asociados síntomas como fiebre elevada, cefalea, vómitos, convulsiones rigidez nucal y signos de irritación meníngea. Así mismo, se observa que pueden estar implicados en la infección diferentes grupos bacterianos, en menores de 1 mes se pueden encontrar bacterias como *E. coli*, *L. monocytogenes*, *S. agalactie*, que provocan sepsis neonatal, la transmisión al neonato ocurre por lo general antes del nacimiento o durante el trabajo de parto. En mayores de 3 meses se encuentran otros grupos bacteriano como *S.pneumoniae*, *N.meningitidis*, *H.influenzae*, *S. epidermidis*, *S.aureus*, *Klebsiella spp*, *Salmonella spp*, *Pseudomonas spp*, *criptococcus* y micobacterias. La enfermedad meningocócica es causada por la *Neisseria meningitidis*, tiene una gran patogenicidad y virulencia. Las secuelas de la enfermedad afectan entre 11 y 19% de los sobrevivientes, las más frecuentes son necrosis de extremidades, déficit neurológico y sordera de diversos grados. Es la única forma de meningitis bacteriana que causa brotes y epidemias; constituye uno de los mayores problemas de la salud pública debido al patrón fulminante de la enfermedad, su alta letalidad (los casos fatales ocurren entre 5 y 15 %) y la gran

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 8 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

dificultad que representa su control es por el gran número de portadores asintomáticos que se presentan en la población general.

**Responsabilidades:**

**Instituciones de Salud:** Deben captar los casos probables, recolectar las muestras (LCR, hemocultivos o muestras de cerebro). Enviar al LSP los aislamientos asociados a meningitis obtenidos a partir de LCR o hemocultivos.

A partir del crecimiento bacteriano primario, se envía la cepa aislada en medio de transporte AIMES con carbón para todos los agentes bacterianos al Laboratorio de Salud Pública (LSP) para su confirmación. Se envían **TODAS** las cepas implicadas en meningitis bacteriana o enfermedad meningocócica en LCR.

***N.meningitidis, H. Influenzae, S. pneumoniae, S. aureus, S. epidermidis, Enterobacterias, etc..***

***L.monocytogenes, S.agalactiae:*** Se envían solo los aislamientos si están asociados a casos meningitis. Enviar la ficha de laboratorio para cada microorganismo según el caso y la ficha 535 del evento. Enviar los formatos actualizados, con nombre del responsable del aislamiento y teléfono.

**Laboratorio de Salud Pública:** Confirmación género, especie y resistencia antimicrobiana, envío al INS para serotipificación.


**INS:** Serotipificación, confirmación de perfiles de resistencia y pruebas moleculares

**Nueva línea técnica envío de muestras**

**LCR**

- Por contingencia de covid en este momento el INS solo está recibiendo LCR asociados a brotes de meningitis.
- La SDS se encuentra en la implementación del montaje de PCR en LCR con cultivo negativo. Se enviarán indicaciones a partir de cuando y qué instituciones podrán enviar los LCR y las condiciones de envío .
- Solo enviar al LSP las cepas aisladas, no enviar el LCR.
- Si citoquímico de LCR es sugestivo con una meningitis bacteriana reportar como caso probable.
- No se realizará PCR de LCR para confirmar meningitis si no se recupero microorganismos.
- Si se recupera una bacteria a partir de LCR y se logra cerrar caso con ese microorganismo no es necesario enviar LCR.
- Enviar a parte de la ficha de notificación otros soportes como la historia clínica, epícrisis, resultados de Filmarray.

**Hemocultivos:** Niños lactantes o menores de 1 mes en donde es tan inespecifica la enfermedad y solo presentan fiebre, lo más indicado es un hemocultivo. Ideal antes de la terapia antimicrobiana. Solo enviar al LSP en caso de aislar *N. meningitidis*.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 9 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

- TOSFERINA:** La tosferina también llamada tos convulsiva es una enfermedad respiratoria de notificación obligatoria y prevenible por vacuna que afecta a todos los grupos de edad especialmente menores de 1 año, endémica con brotes epidémicos cada 4 o 5 años. Es causada por género bacteriano Bordetella, la principal especie es *B. pertussis*. Se distinguen 3 fases de la enfermedad, la primera es la fase catarral con una duración aproximada de 2 a 3 semanas, ideal para la toma de cultivos, especialmente en menores de 1 año, la segunda corresponde a la fase paroxística con una duración entre 3 y 6 semanas, ideal para toma de PCR, también se puede tomar cultivo y serología teniendo en cuenta que la vacunación no se haya recibido en los últimos 3 años. La tercera fase es de convalecencia con una duración que puede abarcar semanas o entre 3 y 5 meses, hasta la recuperación del epitelio del sistema respiratorio por el daño de la toxina pertussis. Las instituciones deben realizar el envío respectivo del cultivo sospechoso de *Bordetella spp* al LSP.

Se ha evidenciado en estos días pruebas para PCR para *Bordetella pertussis* en medio de transporte viral, éste se usa únicamente para virus respiratorios y sarampión, no enviar PCR para *Bordetella pertussis* en estos medios. Para finalizar se evidencia que la notificación durante este año para estos eventos ha disminuido de manera preocupante en comparación a los dos años anteriores, es importante retomar desde las instituciones la notificación de estos eventos como parte fundamental de la vigilancia epidemiológica y de las intervenciones que se realizan desde Salud Pública.


#### 6. (VSPC) - vigilancia comunitaria

Angelica Casallas, Epidemióloga del subsistema Comunitario realiza la socialización de las actividades a realizar en la vigilancia comunitaria:

**Que hace la vigilancia comunitaria:** Identificación y análisis de problemas colectivos

Para que identifica problemáticas colectivas: para empoderar a la población y así realizar transformaciones sociales. Que la comunidad se apropie de su problemática sin tener que esperar a que una institución estatal de respuesta así también cambiar cultura ciudadana en pro de mejorar las dificultades presentadas como basuras, escombros, habitabilidad en calle, cuidado y protección de mascotas, entre otras.

**Dentro de las actividades que realizamos se encuentran:** La notificación de las problemáticas colectivas, la asistencia técnica y caracterización a las unidades comunitarias, siendo estas Juntas de Acción Comunal (J.A.C); Fundaciones; Hogares para adulto mayor o menores; Secretaria de Integración Social SDIS; Líderes Comunales, Comunidad; entre otros, Organizaciones Comunales, entre otras, quienes se encargan de identificar problemáticas sociales o colectivas y las reportan al Sistema de Vigilancia Comunitaria. También contribuyen a fortalecer la comunidad para apropiación de la problemática y accionar como comunidad organizada.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 10 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

**COVECOM:** comité de vigilancia comunitaria, similar al COVE LOCAL, solo que se centran en un tema específico de problemática comunal y se realiza actividades que contribuyan a disminuir la problemática y análisis de articulación par con otras entidades que contribuyan a disminuirla.

**Investigación Epidemiológica de Campo (ISEC):** estas son las acciones directas con la comunidad para atender la problemática notificada.

**Articulación:** se realiza acciones de articulación con entidades del sector o interinstitucionales que contribuyan aporten en la mejora de la situación identificadas, como son SIS, Comisarias, IDEPIBA, Empresas recolectoras de basuras, Programas de la Subred como Vivienda, PAI, Medio Ambiente, etc.

**Análisis de las ISEC,** dando cuenta de los hallazgos y acciones logradas con la comunidad o con líderes comunales. Por último, se cuenta con registro fotográfico de cada intervención que da cuenta de las acciones realizadas desde Vigilancia Comunitaria, también se socializan registros fotográficos de las acciones realizadas en la subred norte de las problemáticas colectivas notificadas por las unidades comunitarias y mostrando acción y resultado de respuesta.


## 7. (SISVAN) - tableros de seguimiento a la notificación

Yudy Cusva Verdugo, Líder del subsistema SISVAN, socializa los tableros de control de la calidad de la información reportada en el mes de octubre.

**objetivo:** mostrar los resultados al proceso de seguimiento a la calidad de la información notificada al subsistema SIVAN con corte al mes de octubre por UPGD y localidad de la subred. Se elaboró una presentación en PowerPoint con los tableros de seguimiento a la notificación por cada localidad donde se muestran los resultados por UPG notificadora y por cada base poblacional (Menores, Adulto mayor y Mujer gestante). A través de los resultados se muestran las variables con mayor dificultad dentro del reporte y se nombran las diferentes características identificadas.

Dentro de la evaluación realizada al reporte de Menores (población de 0 a 17 años) se muestra que las variables antropométricas de peso y talla presentan datos que no son concordantes en un porcentaje representativo dentro del total de datos reportados por UPGD, pues una vez se realiza la validación de los datos con la edad, se encuentran datos extremos (datos fuera del rango esperado). La variable de perímetro braquial es una de las de menor reporte por parte de todas las UPGD, por lo cual se les recuerda la importancia de reportar los datos antropométricos dentro del grupo de edad correspondiente, teniendo en cuenta que son básicos para identificar la población con riesgo nutricional.

Otra de las variables con mayor inconsistencia son los de dirección de residencia, donde se identifica que en ocasiones no se realiza el reporte o no cuentan con la estructura básica de la nomenclatura. En cuanto a la información reportada en la población de Mujer gestante, la mayor falencia se identifica en el reporte de la variable FUM (fecha de ultima menstruación), donde se registran fechas que son iguales a la fecha de consulta en la UPGD. Otra de las variables son el número de controles prenatales y el consumo de suplementos de vitaminas y minerales, donde no se reporta en el total de personas incluidas en la notificación.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 11 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

En la base de notificación de Adulto mayor, la variable con mayor problema en el reporte es el consumo porciones de frutas y verduras por día. Esta variable no es reportada por la mayoría de las UPGD. Se recuerda la importancia de su reporte dentro del análisis del estado nutricional de este grupo de edad. Para dar cierre al tema nombrar algunas de las acciones de mejora que se solicitan a las UPGD durante las asistencias técnicas, como son: actualización en la toma de datos antropométricos para los diferentes grupos de edad y por ciclo vital que es atendida en las UPGD por parte del equipo médico, calibración periódica de los instrumentos antropométricos, actualización de los aplicativos de sistemas en los cuales se generan las historias clínicas a fin de incluir todas las variables antropométricas y nutricionales solicitadas desde SISVAN a nivel distrital, revisión del proceso de consolidación de las bases de reporte a notificar por población.

### 8. Intoxicaciones por sustancias químicas

Diana Saavedra, Ingeniera química, inician presentación manifestando que las sustancias químicas hacen parte de un gran número de nuestras actividades diarias, lo cual implica que pueden producirse diferentes formas de exposición durante las diferentes etapas del ciclo de vida de un producto o sustancia química incluyendo: exposición ocupacional durante su manufactura, exposición del consumidor durante su uso, almacenaje, disposición y exposición ambiental a productos contaminados a sus residuos tóxicos. En ocasiones, el diagnóstico de las intoxicaciones puede llegar a ser difícil de establecer con exactitud debido a falta de información cuando el paciente es llevado con alteración del estado de consciencia, lo que hace posible desconocer la sustancia que origina la intoxicación; falta de confiabilidad en la información suministrada por el paciente, especialmente en los casos de intencionalidad suicida o psicoactiva; o situaciones en las que no se establece con precisión la relación exposición/efecto, particularmente para los casos de intoxicaciones crónicas.

Las intoxicaciones por sustancias químicas corresponden a un evento de interés en Salud Pública y las acciones de vigilancia e intervención de los eventos mórbidos y mortales relacionados se fundamentan en el lineamiento para la prevención, vigilancia y control en salud pública - intoxicaciones por sustancias químicas, junto con los lineamientos y anexos relacionados, que elabora el Instituto Nacional de Salud (INS). Además, de los lineamientos que se desarrollan por parte de la Secretaría Distrital de Salud.

La vigilancia de las intoxicaciones por sustancias químicas está basada en la notificación de casos UPGD, las búsquedas activas institucionales y comunitarias y las investigaciones epidemiológicas de brotes. Para una adecuada notificación de los eventos de intoxicaciones por sustancias químicas, es importante identificar el grupo al que pertenece la sustancia química que origina la intoxicación.


Para la correcta notificación del evento, la ficha única de notificación de intoxicaciones por sustancias químicas código de notificación 365 cuenta con 8 grupos de sustancias para la vigilancia con sus respectivos códigos como se muestra a continuación:

Calle 66 No. 15 - 41  
Conmutador: 4431790  
www.subrednorte.gov.co

Código Postal: 11221



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 12 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

**Tabla 1. Descripción grupos de sustancias y códigos de grupos de sustancias de intoxicaciones, Sivigila.**


GRUPO DE SUSTANCIA	CÓDIGO DE NOTIFICACIÓN SIVIGILA
MEDICAMENTOS	1
PLAGUICIDAS	2
METANOL	3
METALES	4
SOLVENTES	5
OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	6
GASES	7
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	8

**Fuente. PROTOCOLO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS INS**

Las manifestaciones clínicas de una intoxicación variarán en función de la dosis, el mecanismo de acción.

- **ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS:** Según el protocolo de vigilancia en salud pública se define una alerta epidemiológica como un conjunto de eventos relacionados con las intoxicaciones por sustancias químicas que, según criterios epidemiológicos demandan una acción de intervención en forma inmediata.
  1. Persona gestante
  2. Persona afectada entre los 0 y 5 años.
  3. Intoxicación con plaguicida que no esté registrado o prohibidos.
  4. Cuando hay notificación por parte de algún comité o consejo de vigilancia.

El criterio por el cual se evidencia un mayor número de notificación de alertas epidemiológicas es cuando el usuario se encuentra en el ciclo de edad de 0 a 5 seguido por las intoxicaciones con plaguicidas de uso prohibido, usualmente dadas por el producto conocido como CAMPEÓN.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 13 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

**BROTOS:** Episodio en el cual dos o más personas presentan un cuadro clínico compatible con la intoxicación aguda por una o más sustancias químicas (plaguicidas, medicamentos, etc.) en un mismo lugar o zona geográfica, con relación temporal y cuya investigación epidemiológica o resultados de laboratorio involucran esta(s) sustancia(s).

Un solo caso de intoxicación por metanol se considera un brote.

- MORTALIDAD POR INTOXICACIÓN CON SUSTANCIAS QUÍMICAS:** Es la defunción de un caso confirmado por clínica de intoxicación por sustancia química con identificación del agente tóxico en la muestra biológica y/o en el elemento implicado, y este agente tóxico fue la causa directa de muerte. Este tipo de defunciones se someterán a necropsias medicolegales.

No se requiere realizar unidad de análisis (UA) en todos los casos. Se podrá efectuar la unidad de análisis en caso de que se considere necesario debido a que la o las mortalidades hayan ocurrido en un brote de gran magnitud o que se trate de un caso que corresponda a un grupo poblacional vulnerable, cuando el referente local del evento lo considere necesario o así sea requerido por la Secretaría Distrital de Salud.

En la localidad de Suba el grupo de intoxicación por sustancias psicoactivas representa un porcentaje del 42% de las notificaciones del evento 365 comprendidas en el periodo de las semanas epidemiológicas 1 a 49, seguido por el grupo de medicamentos con un porcentaje del 35%. En la localidad de Engativá el grupo de intoxicación por sustancias psicoactivas representa un porcentaje del 48% de la notificación del evento 365, seguido del grupo de otras sustancias químicas con 16% durante el periodo comprendido entre las semanas epidemiológicas 1 a 49.

## 9. socialización tableros de control SIVIGILA


Adriana Heredia y Sandra Vega, Epidemiólogas del Subsistema de SIVIGILA, inician presentación con socialización tableros de control SIVIGILA de las localidades Suba y Engativá. Se socializa primer indicador de cumplimiento en la notificación semanal. De acuerdo con tablero de control al mes de noviembre, las unidades primarias generadoras de datos activas cumplieron con el 100% en la entrega de notificación semanal para las dos localidades. Las unidades activas garantizaron envío positivo y negativo de información de notificación. En el mes ninguna unidad presento silencio epidemiológico. Frente a la oportunidad de la notificación semanal se identifica 10 unidades para la localidad de Suba y 2 unidades para la localidad de Engativá con porcentaje de oportunidad por debajo del 85%. Se recuerda que si bien en el momento se cuenta con la contingencia de pandemia por Virus nuevo covid-19, es responsabilidad de las áreas de vigilancia epidemiológica y del personal designado para la notificación de eventos de interés en Salud Pública en las instituciones, realizar monitoreo continuo según aplique y verificar a partir de búsqueda activa de casos por RIPS eventos de interés en salud pública sujetos a reporte. Frente a la oportunidad de notificación inmediata de las localidades de Suba y Engativá, se

Calle 66 No. 15 - 41  
Conmutador: 4431790  
www.subrednorte.gov.co

Código Postal: 11221



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 14 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

socializa el comportamiento en oportunidad en el mes de noviembre. De acuerdo con tablero de control, se identifican 13 unidades para la localidad de Suba y 6 unidades para la localidad de Engativá con notificación inoportuna de eventos inmediatos, con indicador por debajo de 85%. Se recuerda para el evento de infección respiratoria aguda por virus nuevo Covid19, a pesar del volumen de la notificación, debe garantizarse notificación oportuna. Por lo anterior, es necesario se revise las actividades y logística requerida para favorecer la oportunidad de notificación para estos eventos y generen acciones de mejora que permitan solventar dificultades en el envío oportuno de la información. A la fecha de acuerdo con el movimiento en la notificación, se han instalado más de un aplicativo a unidades específicas para garantizar el reporte oportuno de los casos.

Es importante que las UPGD mencionadas, verifiquen al interior, el proceso de notificación y generen estrategias que permitan favorecer la oportunidad en eventos de notificación semanal de acuerdo con la oportunidad establecida del evento. Tener presente que en asesorías técnicas de acuerdo con programación mensual se revisara cumplimiento en la notificación y oportunidad en la notificación de eventos. Frente a ingreso de laboratorios se identifica que las unidades de la localidad de Suba han ingresado reportes de laboratorio al 100% de casos ingresados como confirmados por laboratorio, lo cual indica el proceso adecuado. Para la localidad de Engativá se tienen 7 unidades con eventos sin el ingreso del laboratorio, Se recuerda que es obligatorio enviar soportes e ingresar los laboratorios de aquellos eventos que lo requieran, ejemplo: VIH, TB (todas las formas), Dengue, Hepatitis A, B y C, sífilis gestacional y congénita. Además de la importancia de mejorar la calidad en el ingreso de información acorde a la prueba realizada y prueba específica requerida para la confirmación del evento.

Se retroalimentan las falencias encontradas en el proceso de notificación semanal e inmediata, recordando que las llaves principales de un evento al ser ingresado al aplicativo SIVIGILA son: el documento de identidad y la fecha de notificación, aclarando que iniciando con errores en estas variables nos puede generar ajustes "D", los cuales nos bajan el indicador de calidad en el dato, al igual que los errores de geo-referenciación. Se insiste una vez más en las consultas constantes a las herramientas de ayuda: Manual de nomenclaturas y el Geocodificador.

Se recuerda también que la **Notificación Semanal**, se debe enviar con oportunidad y con calidad en el dato, los días lunes antes de las 3:00 p.m. así sea festivo con sus respectivos soportes. (Decreto 3518 de 2006 / Decreto 780 DE 2016), que la **Notificación Inmediata**, su envío oportuno y con calidad en el dato es todos los días en dos tiempos: el primero antes de las 8:00 a.m. y el segundo antes de las 2:00 pm con sus respectivos soportes.

Se recuerda la importancia que la interior de las unidades se realicen los ajustes del evento 346 que se encuentran pendientes, con calidad, estos casos deben contar con PCR o antígeno. A los casos que se encuentren sin laboratorio se les realizará unidad de análisis para su respectivo ajuste.


Finalmente se socializa que el envío de la notificación es exclusivo a la cuenta de cada localidad es Engativá: **sivigilaengativa2020@gmail.com** y Suba: **notificacionsuba@gmail.com** verificando la calidad la información que sé que se está enviando.

Calle 66 No. 15 - 41  
 Conmutador: 4431790  
 www.subrednorte.gov.co

Código Postal: 11221



ALCALDÍA MAYOR  
 DE BOGOTÁ D.C.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 15 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

## 10. Unidad de Análisis – Evaluación del COVE:

**Objetivo:** Evaluar los conocimientos adquiridos durante las presentaciones realizadas en el espacio del COVE realizado en la localidad de Suba y Engativá. Metodología: Evaluación de conocimientos, con relación a los temas tratados durante el COVE local del mes de diciembre en la localidad de Suba y Engativá. Durante la sesión a través de la plataforma MEET de GOOGLE, se comparte link en el chat, que permite a cada uno de los asistentes ingresar al formulario, se da el tiempo 20 minutos para el diligenciamiento del formulario que permitirá evaluar la actividad.


Se reciben total de 60 respuestas. Se explica a los participantes la metodología y objetivos de la unidad de análisis, así como las preguntas a resolver, las cuales son de selección múltiple. Los puntos evaluados son los temas tratados en el comité de acuerdo con la agenda, la cual se socializó al inicio de COVE.

## 11. Cierre

Se resuelven inquietudes adicionales, y siendo las 12:45 pm, se da por finalizada la sesión del COVE local del mes de diciembre 2020, para la localidad de Suba y Engativá.

## DECISIONES Y CONCLUSIONES

- Se recuerda a los UPGDs no bajar la guardia en la notificación de los eventos de control y erradicación dado que por la alerta Sanitaria se ha visto una disminución significativa de los eventos a vigilar.
- Hacer revisión de los protocolos del INS para establecer adecuada definición de casos en los eventos transmisibles y hacer envío con calidad de los soportes correspondientes.
- A partir del crecimiento bacteriano primario, se envía la cepa aislada en medio de transporte AIMES con carbón para todos los agentes bacterianos al Laboratorio de Salud Pública (LSP) para su confirmación. Se envían TODAS las cepas implicadas en meningitis bacteriana o enfermedad meningocócica en LCR. *N.meningitidis*, *H. Influenzae*, *S. pneumoniae*, *S. aureus*, *S. epidermidis*, Enterobacterias, etc
- Tener en cuenta que las bacterias no crecen en medio de transporte viral, por lo cual se hace necesario dicha recomendación a la bacterióloga para que se haga el adecuado envío de muestras al LSP, para obtener adecuados aislamientos bacterianos.
- Se informa que se debe asignar una persona responsable de la notificación, dado que esta es continua y sistemática, por lo que se hace necesario que las personas que salgan a vacaciones dejen a una persona capacitada en el proceso de vigilancia epidemiológica.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 16 DE 16
		FECHA: 17/02/2020

COMPROMISOS Y TAREAS A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA
NO APLICA		

FIRMAS DE LOS ASISTENTES		
NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRÓNICO
SE ANEXA LISTADO DE TODOS LOS ASISTENTE		

Calle 66 No. 15 - 41  
 Conmutador: 4431790  
[www.subrednorte.gov.co](http://www.subrednorte.gov.co)  
 Código Postal: 11221



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.