



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA



COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

**LOCALIDAD SUBA Y ENGATIVA
NOVIEMBRE 2021**

Sede Administrativa: Calle 66 # 15-41
PBX.: 57(1) 443 1790
www.subrednorte.gov.co
INF.: Línea 195



Tabla de contenido

1. DATOS DE IDENTIFICACION	3
1.1 Objetivo.....	3
1.2 Metodología	3
1.3 Número de Participantes	4
2. DESCRIPCION GENERAL DEL COVE.....	4
2.1 Comportamiento de la notificación de la conducta suicida, comparativo años 2020 – 2021 periodo Enero - Octubre	5
2.2 Comportamiento de la notificación de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, comparativo años 2020 – 2021 periodo Enero - Octubre	9
2.3 Cambios paradigmáticos en la prevención y atención del consumo de las sustancias psicoactivas	13
2.4 Comportamiento de la notificación del consumo de sustancias psicoactivas, comparativo años 2020 – 2021 periodo Enero - Octubre.....	14
2.5 Comportamiento de la notificación de las lesiones de causa externa, comparativo años 2020 – 2021 periodo Enero - Octubre	15
2.6 Socialización línea calma	18
2.7 Unidad de análisis: Socialización de caso exitoso de abordaje integral por subsistemas de salud mental	18
2.8 Intervención COVID	19
2.9 Intervención Transmisibles	36
2.10 Intervención PAI	36
2.11 Indicadores SIVIGILA	41
3. EVALUACION DEL COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	52

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA LOCALIDAD DE SUBA Y ENGATIVA.

En cumplimiento con lo establecido para la articulación y línea técnica requerida en la vigilancia en salud pública, se desarrolla el comité de vigilancia epidemiológica del mes de noviembre de la localidad de Chapinero, cuyo tema central es la vigilancia de eventos de interés en salud mental. A continuación, se presenta el informe del COVE desarrollado, haciendo claridad en los datos de identificación de dicho espacio, su desarrollo y evaluación.

1. DATOS DE IDENTIFICACION

FECHA	26/11/2021
LUGAR	REUNION VIRTUAL POR TEAMS: https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_NTc4ZDAxYzMtY2E1Ny00NThjLWJkNDAtOTlkOWY5YmI1YzRl%40tHread.v2/0?context=%7b%22tid%22%3a%22b1ba85eb-a253-4467-9ee8-d4f8ed4df300%22%2c%22oid%22%3a%224e24ea6e-bad8-49a9-92ec-955f3e3fddd6%22%7d
HORA	8:00 AM A 12:40 PM
CITADA POR	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte

1.1 Objetivo.

Propiciar un espacio que permita el fortalecimiento del proceso de vigilancia de eventos de interés en salud pública, en especial la salud mental de la población, mejorando así la calidad de vida de los NNA y la población más expuesta a los riesgos en salud mental.

1.2 Metodología.

El desarrollo del COVE requirió de tres fases: preparación, gestión de la información y divulgación, en la cual se realizó un proceso de articulación de las referentes responsables de las temáticas centrales e itinerantes; la segunda fase correspondió al análisis de la información, en el cual se elaboró el informe del COVE y para finalizar la fase de divulgación, en la cual se procedió a la publicación del informe y los soportes del comité en el link: <http://www.subrednorte.gov.co/?q=content/informes-localidad>. Durante el desarrollo del COVE se realizaron presentaciones de forma magistral por cada una de las intervenciones previstas, mediante la presentación de diapositivas e interactuando con los asistentes a partir de la proyección de imágenes. El espacio de análisis de los temas centrales, se desarrolló mediante la exposición de la metodología de evaluación a las UPGD a través de indicadores de notificación, se dieron a conocer aspectos

fundamentales relacionados con

la notificación y calidad del dato.

En términos de la vigilancia del evento se presentaron videos y análisis de los mismos con el fin de hacer más dinámica la sesión y apropiarlo a cada evento recibido por las UPGD en el día a día.

1.3 Número de Participantes.

En el espacio convocado, se contó con la participación de 75 representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD de la localidad de Suba y Engativá y 6 colaboradores de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., profesionales del área de la salud encargados del proceso de vigilancia en salud pública en su institución.

2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL COVE.

Conforme a lo programado para el desarrollo de la reunión, se da inicio con la instalación del COVE, en la cual se presenta la agenda del día, la metodología de trabajo para la sesión y se hace lectura del acta anterior, frente a la cual no se presentan observaciones o comentarios.

Agenda del día.

- ✓ Comportamiento de la notificación de la conducta suicida, comparativo año 2020 - 2021 período Enero - Octubre.
- ✓ Comportamiento de la notificación de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual, comparativo año 2020 - 2021 período Enero - Octubre.
- ✓ Cambios paradigmáticos en la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. - Comportamiento de la notificación del consumo problemático de SPA, comparativo año 2020 - 2021 período Enero - Octubre.
- ✓ Comportamiento de la notificación de las lesiones de causa externa, comparativo año 2020 - 2021 período Enero - Octubre.
- ✓ Socialización línea calma.
- ✓ Unidad de análisis: socialización de caso exitoso de abordaje integra por subsistemas de salud mental.
- ✓ Intervención equipo transmisibles
- ✓ COVID.
- ✓ Intervención equipo PAI.
- ✓ Cierre.

A continuación, se presenta la información de cada una de las temáticas abordadas durante la jornada.

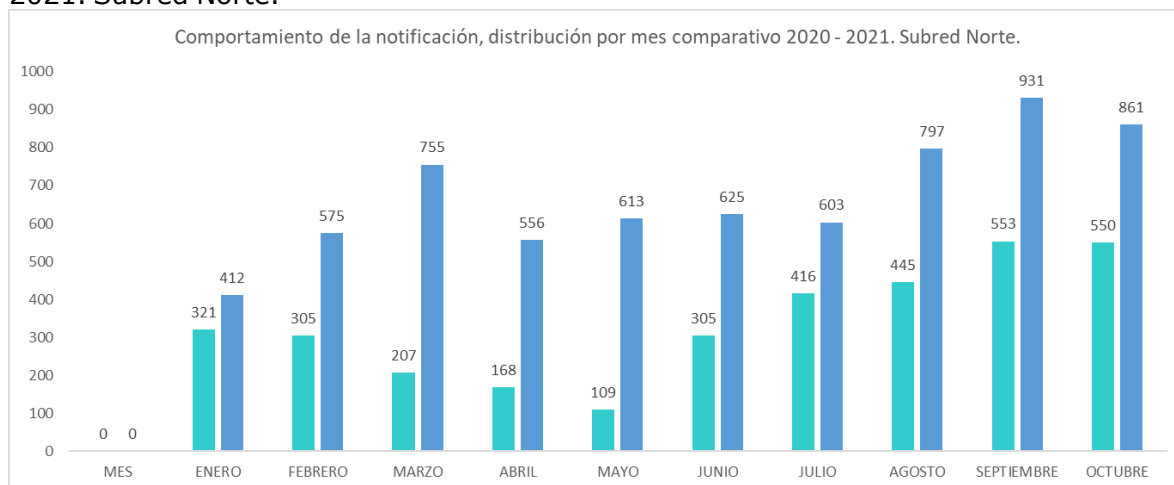
2.1 COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA, COMPARATIVO 2020, 2021 PERIODO ENERO A OCTUBRE

Desde el subsistema de SISVECOS, se realiza presentación del comparativo del comportamiento de la notificación de la conducta suicida para los años 2020 y 2021, en el periodo enero a octubre.

Se inicia con la socialización de la ruta de atención de conducta suicida, que inicia con la captación del evento por parte de la UPGD o UI, en donde se verifica que el mismo cumpla criterios para ser notificado en el subsistema (corresponda a una conducta actual y no a un antecedente y cumpla definición de caso); Acto seguido, se realiza el diligenciamiento del formato de captura distrital para conducta suicida, frente a lo que se recuerda que debe hacerse uso del formato distrital y no de las fichas de notificación de SIVIGILA. Se recuerda que únicamente en los suicidios consumados por intoxicación se diligencia como excepción también el formato 365, se sube a SIVIGILA y se remiten las dos fichas a SISVECOS. Se recuerda el correo de notificación para las localidades de Engativá sisvecosh2engativa@gmail.com y Suba sisvecossuba@gmail.com. Se hace énfasis en que la notificación de eventos de SISVECOS es inmediata dado que el evento reviste un riesgo vital, por lo que se cuenta con 24 horas tras la captación del evento (consulta) para realizar la notificación al correo electrónico indicado.

Continuando con la socialización, se menciona el comportamiento para la Subred Norte presentando datos por localidad de residencia de los usuarios. Se comenta que como se evidencia en la gráfica, la tendencia de la notificación muestra un incremento sustancial, pasando de 3379 casos para 2020 a 6728 casos para 2021. sin embargo, para los meses de marzo a junio de 2020 se presentó un decremento de la notificación relacionados con el silencio epidemiológico de algunas UPGD dado el inicio de la emergencia sanitaria por COVID 19 en los que se encontraron instituciones que notificaban solamente eventos respiratorios, situación que mejoró en el mes de julio de 2020 como resultado de los planos de mejoramiento suscritos por la situación mencionada anteriormente.

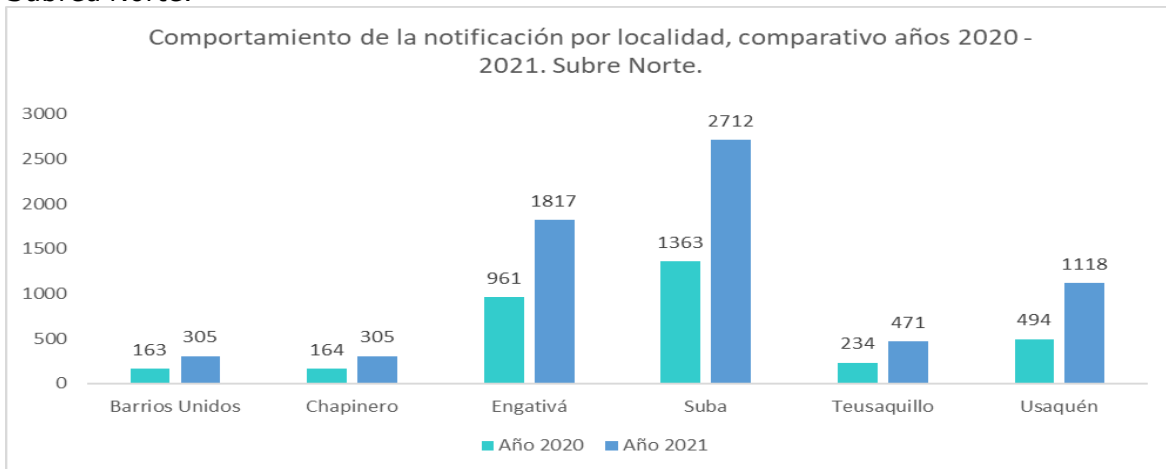
Gráfico 1. Comportamiento de la notificación, distribución por mes comparativo 2020 – 2021. Subred Norte.



Fuente: Base de datos SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2020 y Base de datos preliminar SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2021.

En cuando al comportamiento de la notificación por localidad se encuentra que la localidad de Suba se encuentra en primer lugar con 2712 para 2021 y 1363 para 2020, en segundo lugar, se encuentra la localidad de Engativá con 1817 casos en 2021 y 961 casos en 2020. En tercer lugar, se encuentra la localidad de Usaquén con 1118 casos en 2021 y 494 casos en 2020. La localidad de Teusaquillo se encuentra en cuarto lugar con 471 casos para 2021 y 234 casos para 2020, seguida de la localidad de Chapinero con 305 casos en 2021 y 164 casos en 2020. Finalmente se encuentra la localidad de Barrios Unidos con 305 casos para 2021 y 163 casos para 2020.

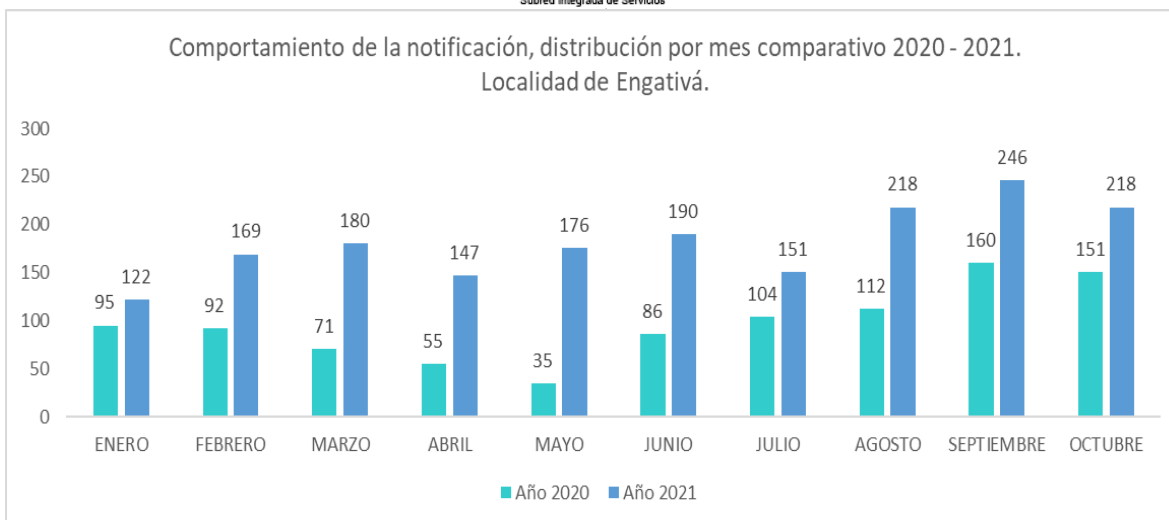
Gráfico 2. Comportamiento de la notificación por localidad, comparativo 2020 - 2021. Subred Norte.



Fuente: Base de datos SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2020 y Base de datos preliminar SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2021.

Ahora bien, hablando de la localidad de Engativá, se evidencia el mismo comportamiento de la notificación que en la Subred Norte, con el mismo decremento de marzo a junio de 2020 e incremento de la notificación en 2021, pasando de 961 casos en 2020 a 1817 casos en 2021.

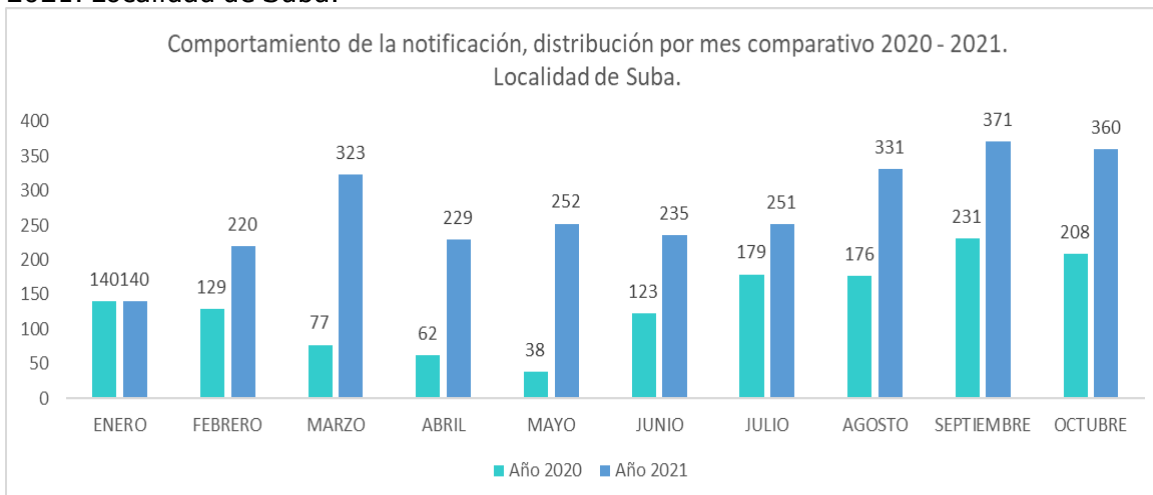
Gráfico 3. Comportamiento de la notificación, distribución por mes comparativo 2020 - 2021. Localidad de Engativá.



Fuente: Base de datos SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2020 y Base de datos preliminar SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2021.

Esta situación se presenta de la misma manera para la localidad de Suba que pasó de 1363 casos en 2020 a 2712 casos para 2021.

Gráfico 4. Comportamiento de la notificación, distribución por mes comparativo 2020 – 2021. Localidad de Suba.

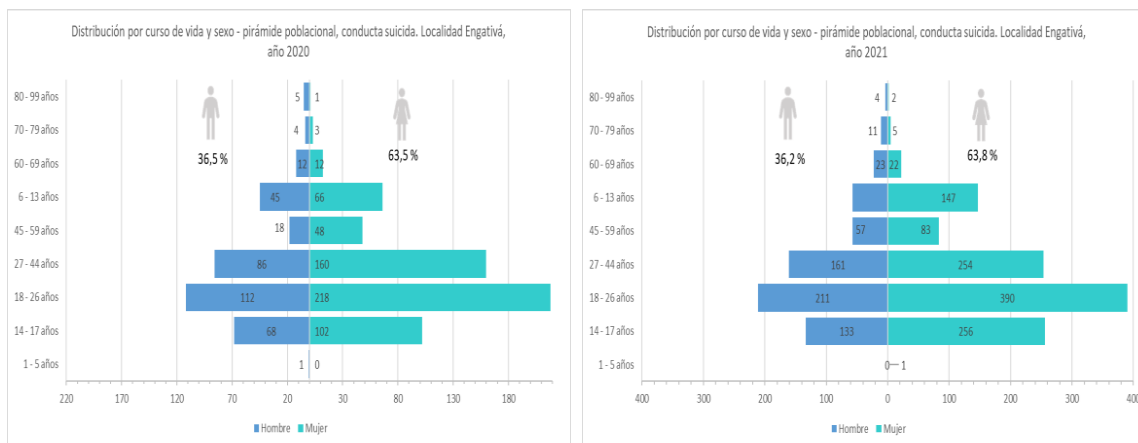


Fuente: Base de datos SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2020 y Base de datos preliminar SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2021.

Frente al comportamiento de la notificación por sexo y curso de vida en la localidad de Barrios Unidos se evidencia que los grupos etarios en los que más se presentó notificación en ambos años, fue de 18 a 26 años y de 27 a 44 años, siendo las mujeres las que presentan un mayor número de eventos notificados, situación que también se presentó en la localidad de Suba.

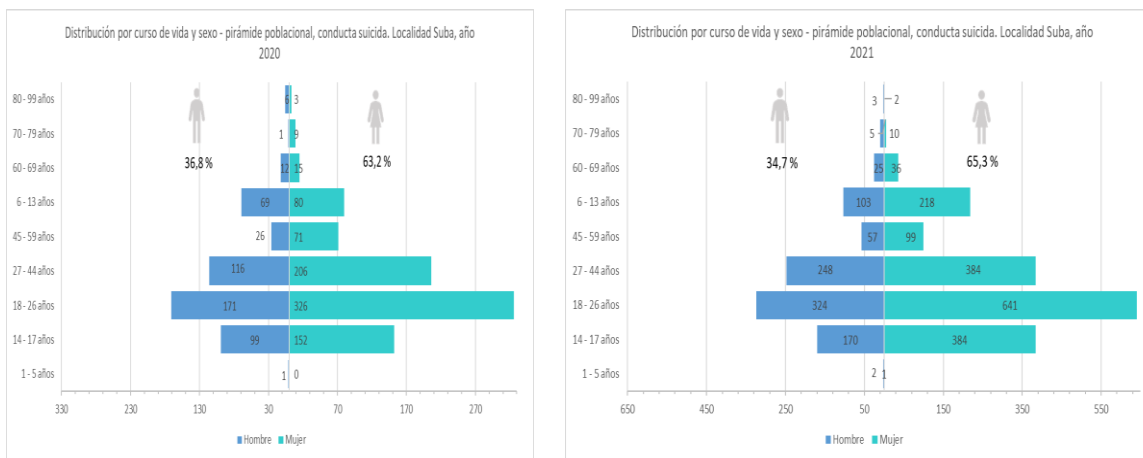
Gráfico 5. Distribución por curso de vida y sexo, conducta suicida, comparativo 2020 – 2021. Localidad de Engativá.

de vida y sexo, conducta suicida,



Fuente: Base de datos SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2020 y Base de datos preliminar SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2021.

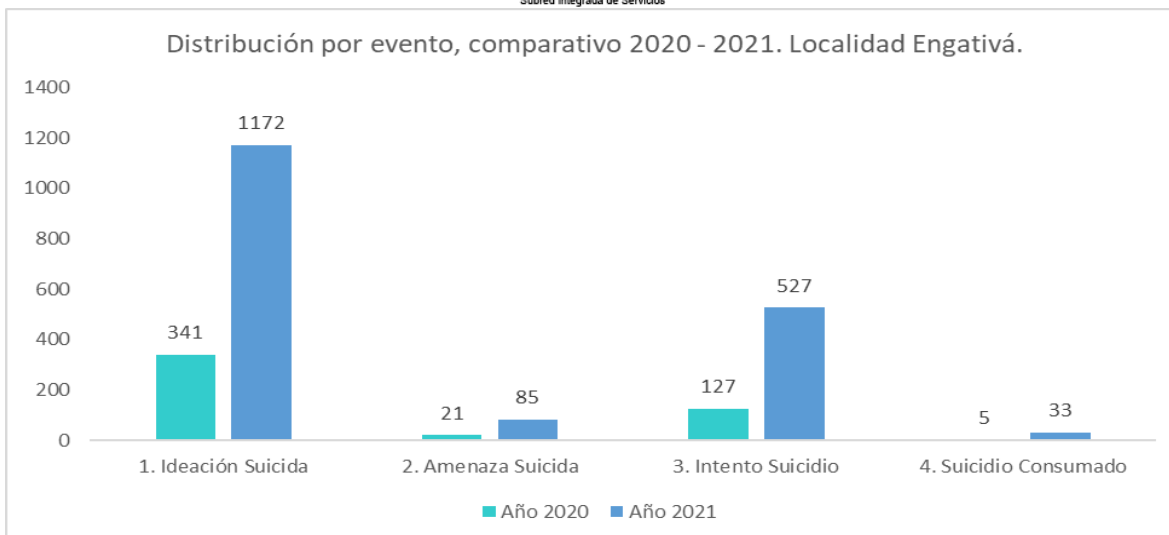
Gráfico 6. Distribución por curso de vida y sexo, conducta suicida, comparativo 2020 – 2021. Localidad de Suba.



Fuente: Base de datos SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2020 y Base de datos preliminar SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2021.

En cuanto a la distribución por evento para la localidad de Engativá, se encuentra en primer lugar la ideación suicida con 341 casos para 2020 y 1172 para 2021, en segundo lugar, el intento de suicidio con 127 casos para 2020 y 527 para 2021. En tercer lugar, se encuentra la amenaza de suicidio con 21 casos para 2020 y 85 casos para 2021 y finalmente el suicidio consumado con 5 casos en 2020 y 33 casos en 2021.

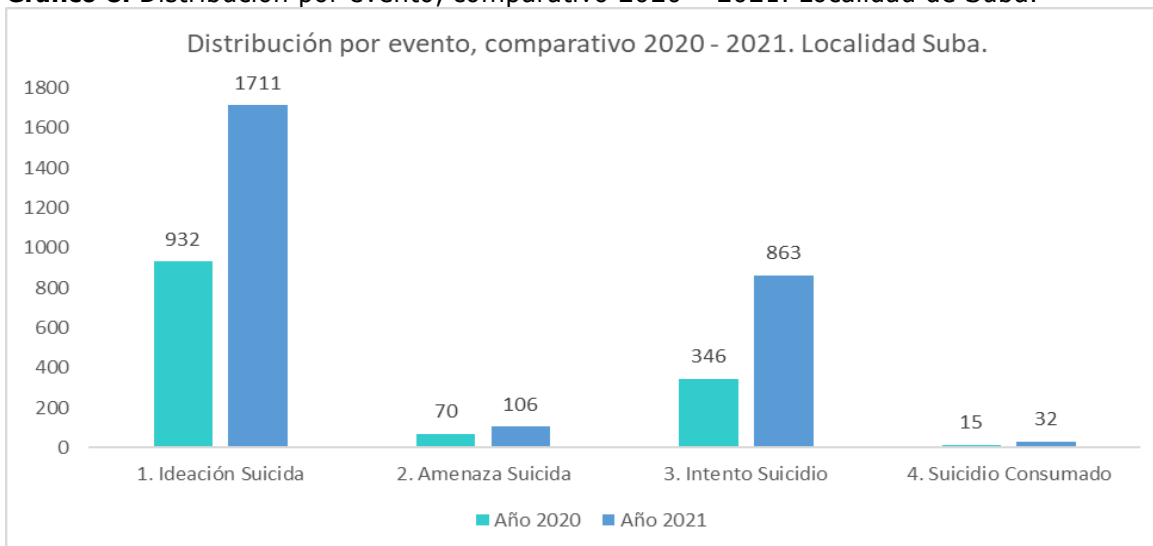
Gráfico 7. Distribución por evento, comparativo 2020 – 2021. Localidad de Engativá.



Fuente: Base de datos SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2020 y Base de datos preliminar SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2021.

Para la localidad de Suba, se encuentra en primer lugar la ideación suicida con 932 casos para 2020 y 1711 para 2021, en segundo lugar, el intento de suicidio con 346 casos para 2020 y 863 para 2021. En tercer lugar, se encuentra la amenaza de suicidio con 70 casos para 2020 y 106 casos para 2021 y finalmente el suicidio consumado con 15 casos en 2020 y 32 casos en 2021.

Gráfico 8. Distribución por evento, comparativo 2020 - 2021. Localidad de Suba.



Fuente: Base de datos SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2020 y Base de datos preliminar SIVIGILA subsistema SISVECOS año 2021.

En cuanto a los desencadenantes del evento para el año 2020 los principales eventos desencadenantes fueron: 1) problemas relacionados con el estrés, 2) problemas en la relación entre esposos o pareja, 3)

problemas en la relación con los padres y familiares políticos y 4) problemas relacionados con la vivienda y circunstancias económicas.

Para el año 2021 los principales eventos desencadenantes fueron: 1) problemas en la relación entre esposos o pareja, 2) problemas relacionados con la vivienda y circunstancias económicas, 3) desencadenantes escolares y 4) problemas en la relación con los padres y familiares políticos. Como se evidencia en los desencadenantes el impacto de los cambios en la dinámica sociocultural dada la emergencia sanitaria, pueden ser una de las explicaciones del incremento de la notificación.

2.2 Sistema de vigilancia epidemiológica de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual – SIVIM

Comportamiento de la notificación Enero - Octubre 2021.

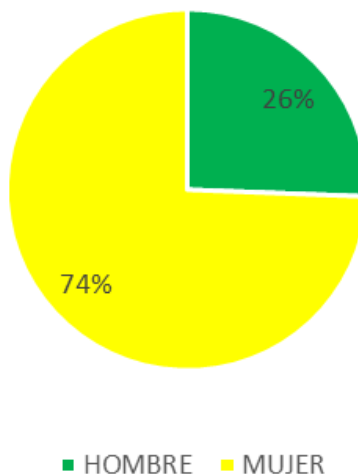
Se da inicio a la intervención de SIVIM por parte de la referente Andrea Adolphs, dando la claridad frente a la presentación de la información teniendo en cuenta los tres grandes eventos que componen el subsistema

Violencia intrafamiliar: Toda acción, omisión o acto abusivo de poder cometido por algún miembro de la familia, con el objetivo de dominar, someter, controlar o agredir física, psíquica, sexual, patrimonial o económicamente a cualquier miembro de la familia. Esta acción puede ocurrir fuera o dentro del domicilio familiar.

Maltrato infantil: Se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual incluyendo los actos abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, niña o adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona

Violencia sexual: Toda acción en que la persona sea obligada, inducida bajo constreñimiento o presionada a realizar o presenciar prácticas sexuales (con o sin penetración) no deseadas, o no acordes con su desarrollo cognoscitivo, sexual o socio – afectivo.

DISTRIBUCIÓN DE VIOLENCIAS DE ACUERDO AL SEXO



La grafica anterior nos deja ver el comportamiento frente a sexo donde encontramos un 74% de violencias hacia las mujeres con (n=3595) frente a un 26% con un equivalente de (n=1237). Evidenciando el comportamiento a través de los tiempos dirigida e mayor proporción hacia las niñas, jóvenes y mujeres.

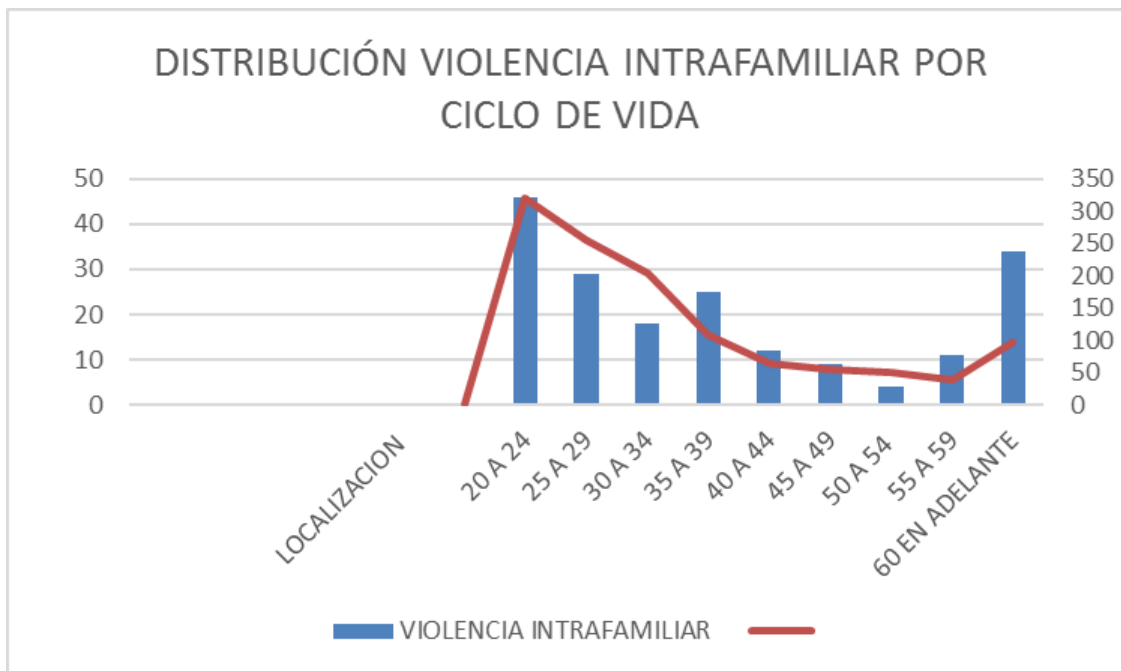
Siguiente de esta claridad se socializan los comportamientos por localidad

LOCALIZACION	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	
	N° DE CASOS	
	H	M
BARRIOS UNIDOS	40	83
CHAPINERO	30	72
ENGATIVA	234	600
USAQUEN	133	229
SUBA	277	868
TEUSAQUILLO	23	65
TOTAL SUBRED NORTE	737	1917

Para las localidades de suba y engativa se presentaron 234y 277 eventos hacia hombre y 600 y 868 hacia mujeres. Siendo estas las

localidades de la subred que
más alto en relación a las otras localidades.

presentan un volumen de casos



Frente a la presencia según el grupo atareó evidenciamos el mayor índice en las mujeres de 20 a 24 años y e ve un incremento en el ciclo vital adulto mayor.

LOCALIZACION	Nº DE CASOS	
	M	F
0-4	15	243
5 A 9	248	266
10 A 14	183	421
15 A 19	78	275

En cuanto a maltrato infantil encontramos que los grupos con mayor afectación en relación a las niñas es el de 10 a 14 años con (n=421) y para niños de 5 a 9 años con (n=248).

Frente a violencia sexual encontramos que el grupo que presenta un mayor número de casos es el 10 a 14 para mujeres con 437 eventos reportados y para los hombres en el grupo de 5 a 9 años con 56 casos, como se puede observar en la siguiente grafica



CICLO DE VIDA	VIOLENCIA SEXUAL	
	M	F
0- 4	44	115
5 A 9	56	137
10 A 14	53	437
15 A 19	54	321
20 A 24	20	180
25 A 29	11	92
30 A 34	7	48
35 A 39	4	30
40 A 44	0	19
45 A 49	1	6
50 A 54	0	8
55 A 59	2	9
60 EN ADELANTE	1	9
TOTAL	253	1411

Fuente: Base de datos SIVIGILA D.C sistema de información SIVIM 2021

Notificación

Se hace énfasis en que la ficha 875 del Instituto Nacional de Salud no tiene funcionamiento en el Distrito y por lo tanto la única ficha que debe usarse es la ficha de SIVIM Distrital. Las UPGD que hagan ingreso al SIVIGILA con la ficha 875 deberán realizar un ajuste D y soportarlo mediante acta.

Recomendaciones

Se enfatiza en la importancia de la implementación del único formato de notificación a nivel distrital.

El diligenciamiento de los formatos de captura debe ser con calidad y oportunidad. El envío de la información debe ser al correo de cada localidad para subsistema de SIVIM Suba: sivimsuba@gmail.com; Engativá: sivimengativa10@gmail.com).

2.3 Cambios paradigmáticos en la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas.

Con la implementación del Plan Nacional de Promoción de la Salud, Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021, el cual fue aprobado en el marco de la Comisión Nacional de Estupefacientes, se busca reducir la magnitud del uso de drogas y sus consecuencias adversas, mediante un esfuerzo coherente, sistemático y sostenido, dirigido a la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, a la prevención del consumo y a la atención de las personas y las comunidades afectadas por el consumo de drogas, esto

acompañado del fortalecimiento
vigilancia en salud pública.

de los sistemas de información y

¿Qué son las drogas, sustancias psicotrópicas, sustancias psicoactivas o SPA? Es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. Su consumo puede crear consumo problemático o dependencia. ¿Cómo se clasifican las sustancias psicoactivas? Existen muchas formas de clasificar las sustancias psicoactivas dependiendo de su abordaje.

A continuación, tres grandes grupos:

- Según sus efectos en el cerebro pueden ser depresoras o estimulantes del sistema nervioso, o pueden ser alucinógenas.
- Según su origen pueden ser naturales, sintéticas o semisintéticas.
- Según la normatividad pueden ser ilegales o legales, por ejemplo, la cocaína es ilegal pero las bebidas alcohólicas son legales. ¿Qué es consumo problemático de sustancias psicoactivas? Un consumo es problemático cuando este afecta la salud, las relaciones con la familia y amigos.

También cuando altera las actividades diarias como el trabajo o el estudio, o cuando implica problemas económicos o con la ley. Se considera que todo consumo de sustancias lícitas o ilícitas en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia así como en niñas, niños y adolescentes, son problemáticos.

¿Cómo puedo identificar si mi consumo es problemático? Para determinar su nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas se dispone de herramientas de tamizaje que pueden ser auto-aplicadas, o aplicadas por personal capacitado en el entorno escolar, comunitario e institucional (sector salud) y de valoraciones integrales en salud realizadas por profesionales, las cuales ayudan a determinar el nivel de riesgo de consumo en que se encuentra y remitir a servicios de prevención o de tratamiento por trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. Lo anterior se encuentra dispuesto en la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones diseñada en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud, adoptada mediante la Resolución 3202 de 2016, la cual se implementa en los territorios a través de los prestadores de salud y sus redes de instituciones.

¿Qué son los factores protectores y los factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas? Los factores protectores son características o atributos individuales, familiares o sociales, que reducen la posibilidad de uso, abuso o dependencia de las sustancias psicoactivas. Entre los factores individuales se encuentran: empatía, habilidades sociales, capacidad para afrontar problemas, entre otros; entre los factores familiares se encuentran el respeto, la confianza, las normas y reglas del hogar, entre otros; entre los factores sociales se encuentran la participación en actividades comunitarias, la normatividad respecto a las

sustancias psicoactivas, el acceso a servicios de salud y educación, entre otros. Los factores de riesgo son características o atributos individuales, familiares o sociales, que posibilitan o aumentan el consumo de sustancias psicoactivas.

A nivel individual los factores de riesgo están asociados a baja tolerancia a la frustración, conductas agresivas, baja autoestima, entre otros; entre los factores familiares se encuentran: consumo de sustancias psicoactivas por parte de padres de familia o cuidadores, disciplina autoritaria, sobreprotección, falta de supervisión de los padres o cuidadores en las actividades de los hijos, violencia intrafamiliar, entre otros; entre los factores de riesgo social se encuentran: bajo apoyo de redes sociales, disponibilidad de las sustancias psicoactivas, uso de sustancias psicoactivas por parte de pares, violencias en el entorno escolar y social, entre otros.

La asociación específica entre influencia parental, uso de alcohol y drogas ilícitas entre adolescentes, ha sido bien documentada para variables como la calidad de la relación padres-hijos (parental attachment), la naturaleza de la supervisión parental (parental monitoring) y las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y drogas que tengan o hayan tenido los padres. El alcoholismo parental o uso de sustancias ilícitas en los padres incrementa sustancialmente la probabilidad de uso y, sobre todo, de iniciación temprana. La influencia del grupo de pares depende de variables asociadas al proceso familiar, como el nivel de compromiso y supervisión parental. Allí, se considera la "Autonomía prematura", es decir, cuando los padres se desentienden tempranamente o cuando los adolescentes se involucran con pares desviados.

2.4 Comportamiento de la notificación del consumo de sustancias psicoactivas, comparativo años 2020 – 2021 periodo Enero - Octubre

Desde el subsistema VESPA, se muestra el comportamiento de la notificación de eventos de consumo de sustancias psicoactivas haciendo un comparativo en el período Enero a Octubre del años 2020 y el 2021.

Teniendo en cuenta el grupo etario y la localidad vemos que de manera general para todas las localidades ha habido un incremento en el comparativo 2020-2021. Podemos ver que para el año 2020 el total de la población notificada por consumo de sustancias psicoactivas fue de 1630 personas, mientras que para el año 2021 en el mismo periodo de tiempo de enero a octubre es de 3344 personas. Para la localidad de barrios Unidos se ha tenido un decremento a diferencia del resto de localidades, pasamos de 206 personas en el año 2020 a 125 personas en el año 2021. La localidad de chapinero ha tenido un comportamiento similar al de barrios Unidos excepto para el grupo de adulto mayor que tenía dos personas reportadas en el 2020 y pasó a cuatro personas en el 2021. Para la localidad de Engativá, Suba, Teusaquillo y Usaquén, el comportamiento ha sido de incremento entre los dos períodos evaluados. Se resaltan incrementos para la localidad de Engativá en el grupo de adultos, pasando de 23 casos a 40 casos y en el grupo de adulto mayor que pasó de tener 0 casos a tres casos en el 2021. Para la localidad de suba se tiene el mayor incremento en el grupo adulto joven que pasó de 125 casos a 195 casos y en el grupo de adulto mayor que pasó de 6 casos a 15 casos y de infancia de que pasó de 7 a 17 casos para un total comparativo de 311 casos en el año 2020 a 498 casos en el año 2021. Para la localidad de Teusaquillo, el incremento más evidente estuvo en el grupo adulto que pasó de 61 casos a 89

casos y en el grupo adulto mayor qué pasó de 8 a 18 casos, a pesar de estos incrementos en estos grupos etarios para esta localidad, de manera general se tiene un decremento teniendo en cuenta que en el año 2020 se recibieron 210 casos y en el año 2021 llevamos 172 casos. Para la localidad de Usaquén el incremento ha sido el mayor incremento de las localidades que pertenecen a la subred Norte ya que manera general se pasó de 633 casos a 2283 casos. Se puede evidenciar un incremento alto en el grupo etario adulto qué pasó de 216 casos a 1151 casos, en el adulto joven que pasó de 370 casos a 967 casos y el adulto mayor qué pasó de Trece casos a 112 casos.

Por otra parte teniendo en cuenta las variables de localidad y sexo, se tiene que de manera general los hombres de las localidades de Engativá, Suba y Usaquén, han tenido un incremento, teniendo en cuenta que suba paso de 207 casos a 314. Engativá paso de 49 casos a 91 casos y Usaquén que pasó de 437 a 1466 casos. De manera general para la subred Norte los hombres en el año 2020 sumaron 1206 casos mientras que para el año 2021 llevamos 2258 casos. En cuanto a las mujeres el incremento más notable ha sido para las localidades de Suba y Usaquén, teniendo que para suba se tenían 102 casos en el año 2020 y este año tenemos 184 casos. Para la localidad de Usaquén se tienen 192 casos en el año 2020 y 816 casos en el año 2021. A manera general en la subred Norte las mujeres tuvieron un comportamiento de notificación en el año 2020 de 405 casos y en el año 2021 de 1078 casos.

Con respecto al tipo de droga de mayor consumo, se tiene que en primer lugar está el alcohol que pasó de 326 casos a 927 casos, seguido de tabaco qué pasó de 180 casos a 930 casos y se tiene en tercer lugar la marihuana qué pasó de 546 casos a 800 casos.

2.5 Sistema de vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa. Período enero – octubre, subred norte.

Desde el subsistema SIVELCE se cuenta con el abordaje de cuatro aspectos y/o momentos, de esta manera se da inicio con la socialización de aspectos generales frente a la identificación y notificación de lesiones de causa externa. Se recuerdan los objetivos del subsistema enfatizando en la importancia de consolidar un sistema de información válido, confiable y oportuno a nivel distrital, con el fin de sensibilizar a las UPGD frente a la calidad del dato y oportunidad en la notificación brindada.

Posteriormente, se recuerdan las definiciones de caso para las lesiones de causa externa enfatizando en el criterio de exclusión ya sea *como lesión no intencional* (accidentes de tránsito, consumo, procedimientos estéticos y otros, en los cuales se priorizan las quemaduras y caídas); o *como lesión intencional* (autoinflingidas y por terceros). En cuanto a los eventos que se deben priorizar y/o notificar, se socializa que desde el mes Noviembre se deberá realizar BAI para el subsistema, por lo cual se dan a conocer los códigos CIE10 solicitados desde nivel central: T20 - T32 Quemaduras y corrosiones, X85 - Y09 Agresiones, V01 - V99 Accidentes de transporte, W00–W64, W85– W99, X10–X39, X50

Todas las demás causas externas, sumersión accidentales.

W65 - W74 Ahogamiento y

Como segundo momento, se presenta el comportamiento de la notificación de las lesiones de causa externa comparativo año 2020 – 2021 durante el período Enero a Octubre de la siguiente manera: El total de casos notificados al subsistema SIVELCE durante los dos años fue de 27664 casos por parte de las UPGD de la Subred Norte. En el año 2020 se identificaron 9443 casos; mientras que para el año 2021 se identificó un aumento de 8778 casos, con un total de 18221 casos. La tendencia de la notificación para el año 2020 fue una disminución en el primer semestre, con aumento en el segundo semestre. Mientras que para el año 2021, durante el año se identificó aumento de manera mensual.

Los casos identificados y notificados por UPGD según la localidad de ubicación de la institución es la siguiente: Chapinero (2020= 2308; 2021= 5105), Barrios Unidos (2020= 2708; 2021= 2664), Teusaquillo (2020= 310; 2021= 1254), Usaquén (2020= 594; 2021= 3189), Engativá (2020= 678; 2021= 2696) y Suba (2020= 2629; 2021= 3152). Según el sexo, durante los dos años los hombres presentaron el mayor número de casos: 2020 con 5874 (62%) y 2021 con 11042 (60%). Mientras que las mujeres en el año 2020 presentaron 3569 casos (38%) y en el año 2021, 7179 casos (40%).

Según el tipo de lesión, para los dos años el mayor número de casos se dio mediante lesiones no intencionales de la siguiente manera: 2020 con 7377 casos (78%) y 2021 con 14018 (77%). Mientras que las lesiones intencionales para el año 2020 corresponden a 2066 casos (22%) y para el año 2021 a 4203 casos (23%). En cuanto a las lesiones no intencionales, durante los dos años se presentó el mismo orden en tipo de lesión: en primer lugar, las lesiones correspondientes a otro tipo de lesión no intencional donde se ubican principalmente las quemaduras y las caídas (2020= 3968; 2021=9477), seguido de los accidentes de tránsito (2020=3020; 2021=4140), en tercer lugar, los accidentes de consumo (2020= 375; 2021=330) y finalmente las lesiones por procedimientos estéticos (2020=14; 2021=71). En cuanto a las lesiones por quemadura, durante el año 2020 se presentaron 752 casos; mientras que en el año 2021 se dio un aumento de 1281, con un total de 2033 casos. Finalmente, en cuanto al tipo de quemadura para los dos años el mayor número de casos corresponde a las quemaduras por liquido hirviendo, seguido de solido caliente. En tercer lugar, en el año 2020 se presentaron las quemaduras por llama; mientras que en el 2021 las quemaduras por químico.

Como un tercer momento de la intervención, se socializa el formato de captura del subsistema con el fin de abordar la calidad del dato diligenciado por la UPGD, enfatizando en el diligenciamiento de variables como: fuente de notificación la cual debe ser acorde según la diferencia entre fecha de notificación y fecha de consulta; clasificación inicial del caso desde la presente vigencia sospechoso; tipo de lesión (excluyente) y en otro tipo de lesión aquellas que no están incluidas como opción; mecanismo exclusivo para quemadura (se solicita diligenciamiento completo de todas las variables y solo para dicho tipo de lesión), impresión diagnóstica debe ir diligenciada con código y descripción acorde a las variables seleccionadas, la clasificación del triage y los datos del médico debe estar

diligenciadas en el 100% de los casos. Para las UPGD que ingresan la información al aplicativo se debe fortalecer la oportunidad en el ingreso (se recuerda el tiempo de oportunidad en la notificación: quemaduras inmediato, demás eventos hasta semana epidemiológica). Se solicita garantizar NO en la variable se realizó IEC. Otras recomendaciones generales en torno a la calidad están dirigidas a garantizar letra y formato legibles; diligenciamiento en el aplicativo de la variable localidad de ocurrencia de manera completa, así como la notificación de los eventos con ocurrencia actual (no seguimientos, ni valoraciones por cirugía plástica). Se proyectan ejemplos de los hallazgos identificados mediante fotografías.

Como cuarto y último momento, se recuerdan los objetivos de la vigilancia intensificada de pólvora (VIP), mediante la cual se busca la captación oportuna de todos los casos de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco que ocurran durante diciembre y las dos primeras semanas de enero, con el objetivo de establecer el comportamiento de los eventos en tiempo real y promover las medidas necesarias su control. La VIP se llevará a cabo durante el 01 de diciembre del 2021, al 15 de enero del año 2022.

Se recuerda la definición de caso como confirmado por clínica "caso en el que como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación, y/o exhibición de pólvora pirotécnica se produzcan lesiones en las personas, que requieran manejo médico, ambulatorio u hospitalario, o desencadenen la muerte de las mismas" y los tipos de artefactos pirotécnicos. De esta manera, solo la notificación mediante la ficha INS- 452 será clasificada como confirmada por clínica, los demás eventos notificados mediante el formato SIVELCE serán clasificados como sospechosos. Para finalizar el espacio se menciona por parte de la referente local SIVELCE, que se citará a asistencia técnica virtual a las UPGD notificadoras la última semana del mes con el fin de poder brindar el flujo de información de la temporada, se solicita para dicho día se cuente con los datos correspondientes a las personas que por institución darán respuesta a los barridos telefónicos. Finalmente se extiende invitación a COVE distrital del mes diciembre, cuyo tema principal será la VIP.

Conclusiones

El subsistema SIVELCE se encarga de vigilar a nivel Distrital las lesiones de causa externa intencionales y no intencionales; siendo la fuente de información principal en el sector salud en el tema. De esta manera, es de vital importancia consolidar un sistema de información válido, confiable y oportuno a nivel distrital el cual parte de la calidad del dato de los formatos de notificación enviados por la UPGD, así como del ingreso de la información al aplicativo SIVIGILA D.C. con calidad y oportunidad por parte de las UPGD que cuentan con acceso a la herramienta.

Durante los meses Enero - Octubre del año 2020 - 2021, se contó con la identificación y notificación de 27664 casos por parte de las UPGD de la Subred Norte. El sexo con mayor número de casos corresponde a los hombres en los dos años y las lesiones no intencionales fueron los eventos con mayor número de casos, donde el tipo de lesión "otro" se ubica en el primer lugar durante los años.

La vigilancia intensificada de pólvora se llevará a cabo en el periodo 1 de diciembre 2021 al 15 de enero 2022. La fuente de notificación principal corresponde a las UPGD que cuentan con servicio de urgencias. La metodología y/o flujo de información, se dará a conocer en asistencia técnica virtual por parte de la referente local.

Recomendaciones

Se enfatiza en la importancia de realizar la notificación con calidad y oportunidad de lesiones de causa externa al subsistema SIVELCE, según las recomendaciones brindadas. Participación de las UPGD que cuentan con servicio de urgencias, en espacio de asistencia técnica virtual VIPS 2021 – 2022, convocada por referente local.

2.6 Socialización línea calma.

Se realiza socialización de la línea calma por parte del director de la misma Francis Royet, en la cual se presenta el objetivo y propósito de la línea, la población a la que va dirigida, por qué nace la misma es decir indicadores de violencia, prevalencia de problemas y enfermedades en salud mental en hombres, se socializan los resultados que han arrojado la línea calma a la fecha y se presentan videos de socialización y divulgación de esta.

2.7 Unidad de análisis: socialización de caso exitoso de abordaje integra por subsistemas de salud mental.

Se realiza unidad de análisis mediante la exposición de un caso abordado de manera integral por los subsistemas de salud mental y con articulación intra sectorial acorde a las necesidades del mismo, para lo cual se comentan los datos generales del evento y se da espacio para el análisis de éste.

A partir del caso expuesto, se invita a las UPGD participantes del evento a debatir frente a las siguientes preguntas:

- a) El proceso de notificación adecuado, teniendo en cuenta los eventos de interés en salud mental, lo subsistemas de vigilancia epidemiológica en salud mental y la oportunidad en la notificación.
- b) Acciones que, desde su punto de vista, realizaron las Instituciones en pro de la garantizar los derechos de Pepita Mendieta.

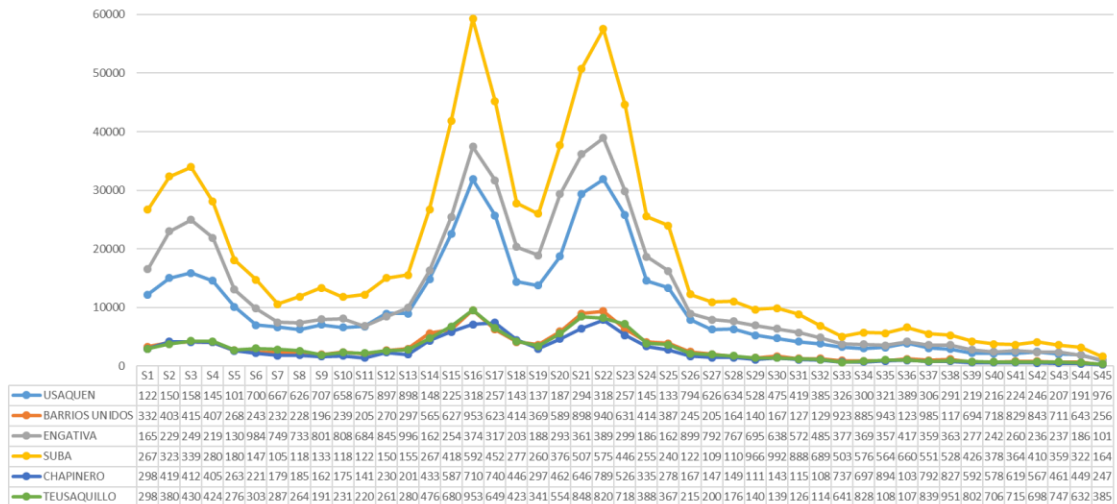
Como resultado del ejercicio se llega a la conclusión de la importancia de la notificación obligatoria de los eventos para el abordaje oportuno por los diferentes sectores, se socializa el alcance de cada institución en el seguimiento al caso y como el mismo puede obtener un resultado positivo, para el caso la restitución de derechos y la atención integral en salud mental, en un trabajo mancomunado de todas las instituciones responsables.

2.8 Intervención equipo transmisibles – COVID.

Se socializa el comportamiento de la notificación del periodo 2021 hasta la semana epidemiológica 45 del 2021 (7/11/2021 al 13/11/2021), tiempo en el que se ha recibido un total de 2.676.080 casos, con mayor residencia en las localidades de Suba, Engativá y Usaquén; en abril de 2021 se presentó el pico más alto en la notificación siendo la localidad de Suba la que presentó la cifra más alta con 173.983 casos y en general con 461.139 de casos notificados.

En lo corrido del 2021 se ha recibido la notificación de 2.250.047 casos que representan el 84,1% del acumulado desde enero de 2021. Fueron notificados 4.531 casos en la semana 45, mostrando una disminución en la notificación con respecto a la semana 44.

Gráfica 1. Comparativo de la notificación de eventos 345 - 346 - 348 por localidad. Subred Norte 2020 - 2021



Fuente: Base Residentes COVID 345 - 346 - 348 preliminar, corte 13/10/2021

En el mes de octubre, comparado con noviembre, se observa un porcentaje de reducción en la notificación del -0,7% para la Subred Norte.

Frente al comportamiento de la notificación según el Momento de Curso de Vida - MCV y sexo se reportan más casos en mujeres (55,9%; n=1.496.482) en comparación a los hombres (44,1%; n=1.179.598) en las tablas se muestran los valores por localidad, sexo y momento de curso de vida, discriminado por años: 2020 y 2021

Tabla 1. Notificación por vida y sexo. Subred Norte, 2020.

Localidad, momento de curso de

MCV	Sexo	Usaquén	Chapinero	Engativá	Suba	Barrios Unidos	Teusaquillo	Total
Primera Infancia	Mujer	1013	258	1497	2396	234	230	5.628
	Hombre	1193	316	1683	2615	247	234	6.288
Infancia	Mujer	1250	269	1872	2893	300	239	6.823
	Hombre	1310	301	2083	3025	295	282	7.296
Adolescencia	Mujer	1481	334	2111	3144	412	350	7.832
	Hombre	1342	300	1969	2973	320	282	7.186
Juventud	Mujer	10562	3602	14223	20921	2701	2737	54.746
	Hombre	8409	3110	10861	15842	2179	2385	42.786
Adulthood	Mujer	25578	8689	31829	48581	6428	7493	128.598
	Hombre	19530	8019	24338	35363	4696	6188	98.134
Vejez	Mujer	7969	2179	8418	11838	1899	2035	34.338
	Hombre	5986	1754	6495	8947	1451	1745	26.378
Total	Mujer	47.853	15.331	59.950	89.773	11.974	13.084	237.965
	Hombre	37.770	13.800	47.429	68.765	9.188	11.116	188.068
Total		85623	29131	107379	158538	21162	24200	426.033

Fuente: Base Residentes COVID 345 - 346 - 348 preliminar, corte 13/11/2021

Tabla 2 Notificación por Localidad, momento de curso de vida y sexo. Subred Norte, 2021.

MCV	Sexo	Usaquén	Chapinero	Engativá	Suba	Barrios Unidos	Teusaquillo	Total
Primera Infancia	Mujer	8.369	1.889	10.032	17.284	1.493	1.665	40.7
	Hombre	9.072	2.021	11.221	19.644	1.620	1.826	45.4
Infancia	Mujer	8.904	1.907	11.864	18.810	1.867	1.924	45.2
	Hombre	8.926	1.995	12.466	19.016	2.066	1.731	46.2
Adolescencia	Mujer	20.202	5.419	26.322	38.705	5.112	5.449	101



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

	Hombre	16.644	4.723	20.814	31.207	4.075	4.269	81.7
Juventud	Mujer	47.343	14.601	64.643	94.650	12.807	13.911	247
	Hombre	38.429	11.796	51.498	74.676	10.731	11.434	198
Adultez	Mujer	128.741	36.877	161.219	239.860	31.193	38.420	636
	Hombre	98.065	34.385	122.283	176.137	25.278	31.866	488
Vejez	Mujer	41.944	10.431	47.123	66.016	10.041	11.480	187
	Hombre	29.121	8.345	32.986	45.728	7.297	8.139	131
Total	Mujer	255.503	71.124	321.203	475.325	62.513	72.849	1.25
	Hombre	200.257	63.265	251.268	366.408	51.067	59.265	991
Total		455.760	134389	572471	841733	113580	132114	2.25

Fuente: Base Residentes COVID 345 - 346 - 348 preliminar, corte 13/11/2021

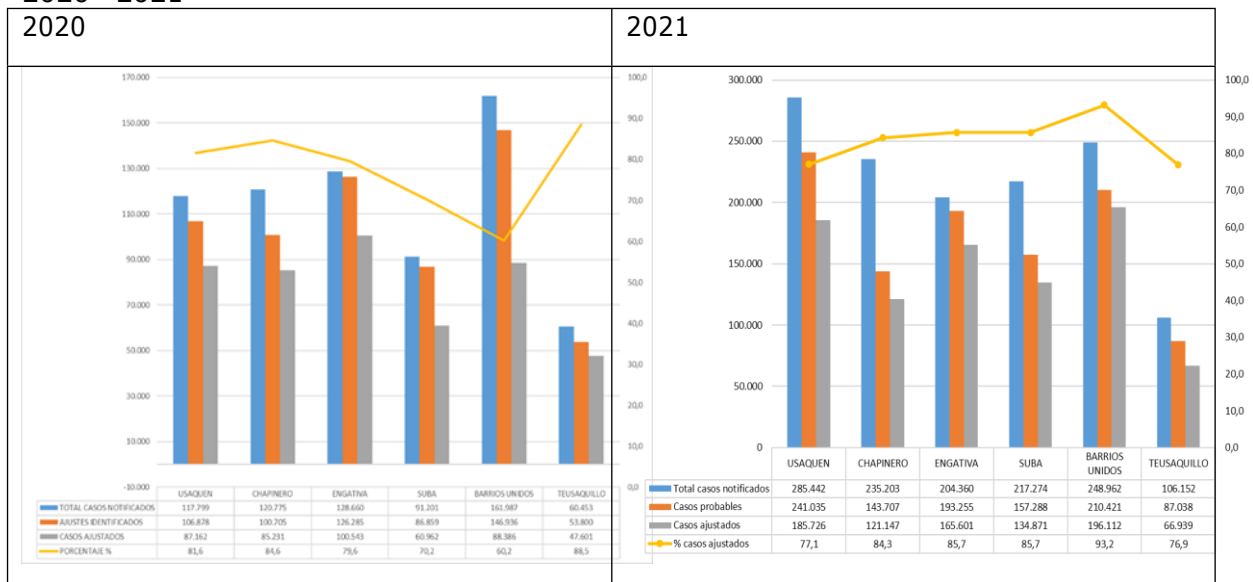
Dado el proceso de ajuste en SIVIGILA del evento 346- COVID19 que se vienen adelantando según el resultado de laboratorio de la muestra SarsCov2, se obtiene a corte del 17/11/2021 o semana epidemiológica número 45, un 84,3% de casos ajustados como confirmados o descartados según el caso, lo que corresponde a 870.396 registros pertenecientes a las localidades de Usaquén, Chapinero, Engativá, Suba, Barrios Unidos y Teusaquillo. En términos generales se evidencia la disminución de 0,1 puntos porcentuales en los ajustes realizados con respecto a la semana anterior. Para la actual semana se identifica la localidad de Barrios Unidos como la localidad con mayor número de ajustes (93,2%), y Teusaquillo como la localidad con menos ajustes realizados (76,9%), este comportamiento se mantiene estable con respecto a la semana anterior. Es importante destacar que solo el 61,1% de los casos notificados en la localidad de Chapinero son probables en comparación a las demás localidades que notifican más del 72,4%.

Según determina el lineamiento actual, el ajuste se debe realizar dentro de una oportunidad de máximo 4 semanas epidemiológicas en ese sentido se identifica que el 53,1% (462.214) de los ajustes realizados son oportunos y el 46,9% (408.182) se encuentran inoportunos, se evidencia como se mantiene el porcentaje de casos ajustados oportuna e inoportunamente. La localidad que ajusto más oportuno es Chapinero con un 73,3% (88.797) y la localidad con mayor inoportunidad es Teusaquillo con un 56,8% (38.010). En comparación a la semana inmediatamente anterior se evidencia estable el comportamiento.

Al verificar los ajustes realizados en cada uno de los meses, se obtiene que para el mes de enero el 33,5% es oportuno y el 66,5% inoportuno, en febrero el 30,8% es oportuno el 69,2% es inoportuno, en marzo el 32,9% es oportuno y el 67,1% es inoportuno, en abril el 38,3% es oportuno y el 61,7% es inoportuno, en mayo se identifica el 52,7% de los ajustes oportunos y el 47,3% son inoportunos, en junio se

encuentra el 57% es oportuno y 43% es inoportuno, en julio el 68,4% es oportuno y el 31,6% es inoportuno, en agosto el 70,7% es oportuno y el 29,3% es inoportuno, en septiembre el 81% es oportuno y el 19% es inoportuno, en octubre el 93,5% es oportuno y el 6,5% es inoportuno, finalmente, en el mes de noviembre se han ajustado 4719 casos de los cuales el 100% es oportuno. De acuerdo con los datos anteriormente mencionados se evidencia como febrero es el mes con más ajustes inoportunos y octubre el mes que se ajustó más oportunamente con el 93,5%.

Gráfica 2. Ajustes de la notificación de eventos 345 - 346 - 348 por localidad. Subred Norte 2020 - 2021



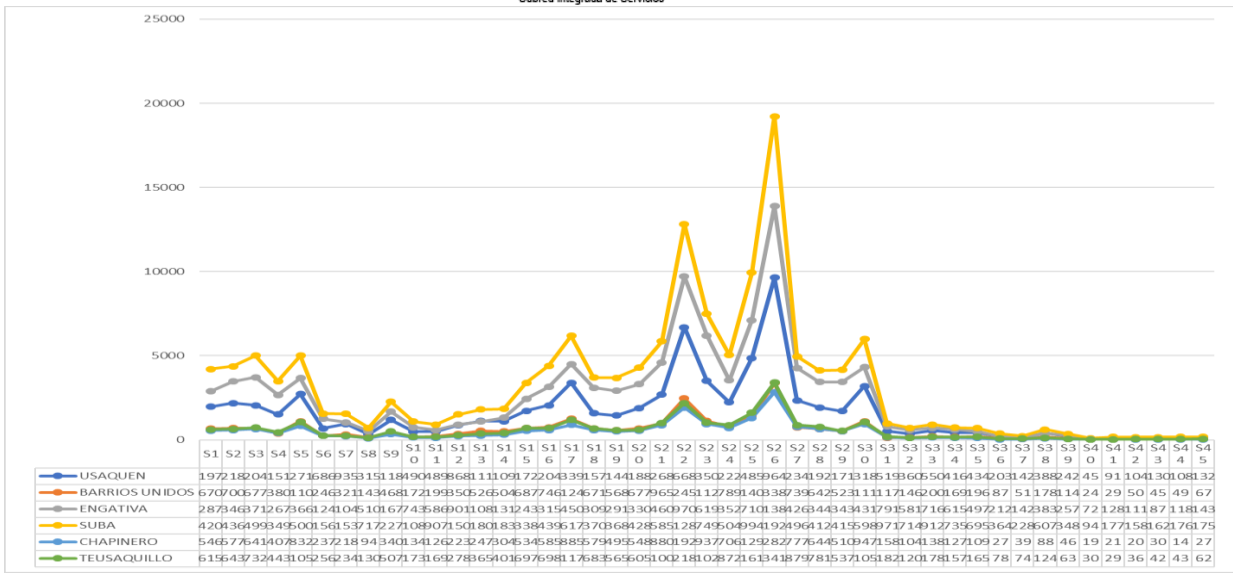
Fuente: Fuente: Base SIVIGILA local. Corte 13/11/2021 descarga 16/11/2021

Frente a los casos positivos, entre enero y Octubre de 2021 con corte a semana 45, se observa la reducción del número de casos confirmados por laboratorio, siendo las semanas 40 y 41 de 2021 las que presentan menor número de casos positivos donde no sobrepasan 500 casos por semana; en el mes de agosto se confirmaron 11.100 casos positivos y la localidad con mayor cantidad es suba con 3.848 casos y para el mes de septiembre un acumulado de 5.077 casos positivos, la localidad con mayor cantidad es suba con 1.710 que representa el 33,7%, para el mes de Octubre un acumulado de 1.997 casos, la localidad con mayor cantidad es suba con 607 que representan el 33,6%

Gráfica 3 Distribución de casos positivos por semana epidemiológica. Subred Norte, 2021.



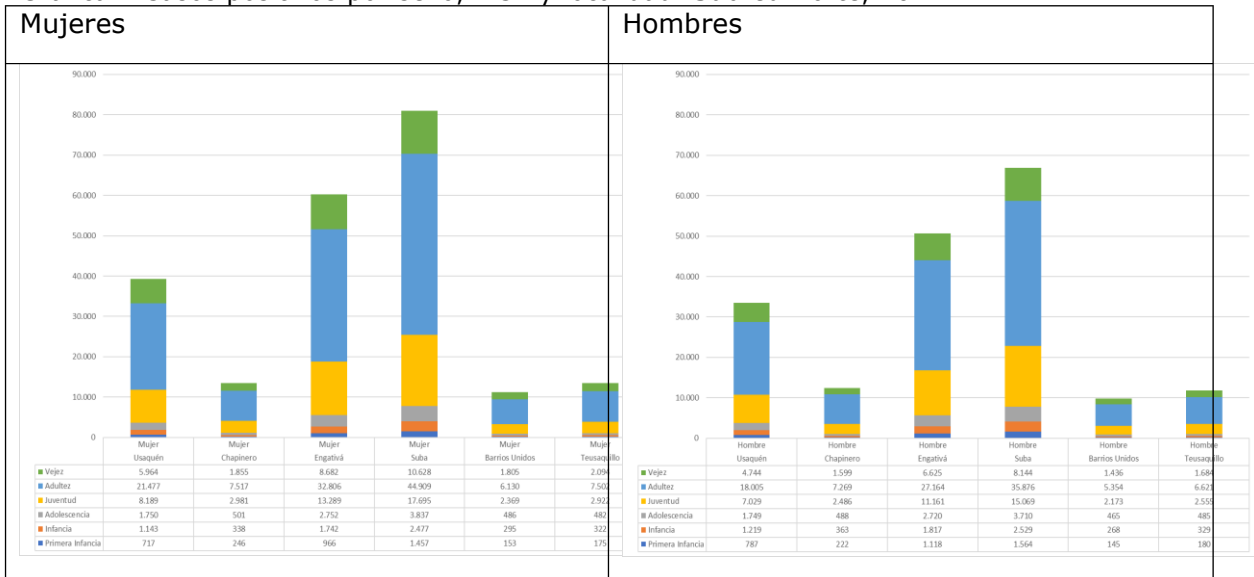
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios



Fuente: Base Positivos Subred Norte, datos preliminares. Corte 13/11/2021 descarga 16/11/2021

El análisis de los casos positivos en el 2021 por Momento de Curso de Vida – MCV, sexo y localidad muestra que se confirma mayor proporción de casos en las mujeres con el 54,1% (n=218.653) que en los Hombres 45,9%; (n=185.152)

Gráfica 4 Casos positivos por sexo, MCV y localidad. Subred Norte, 2021



Fuente: Base Positivos Subred Norte, datos preliminares. Corte 13/11/2021 descarga 16/11/2021

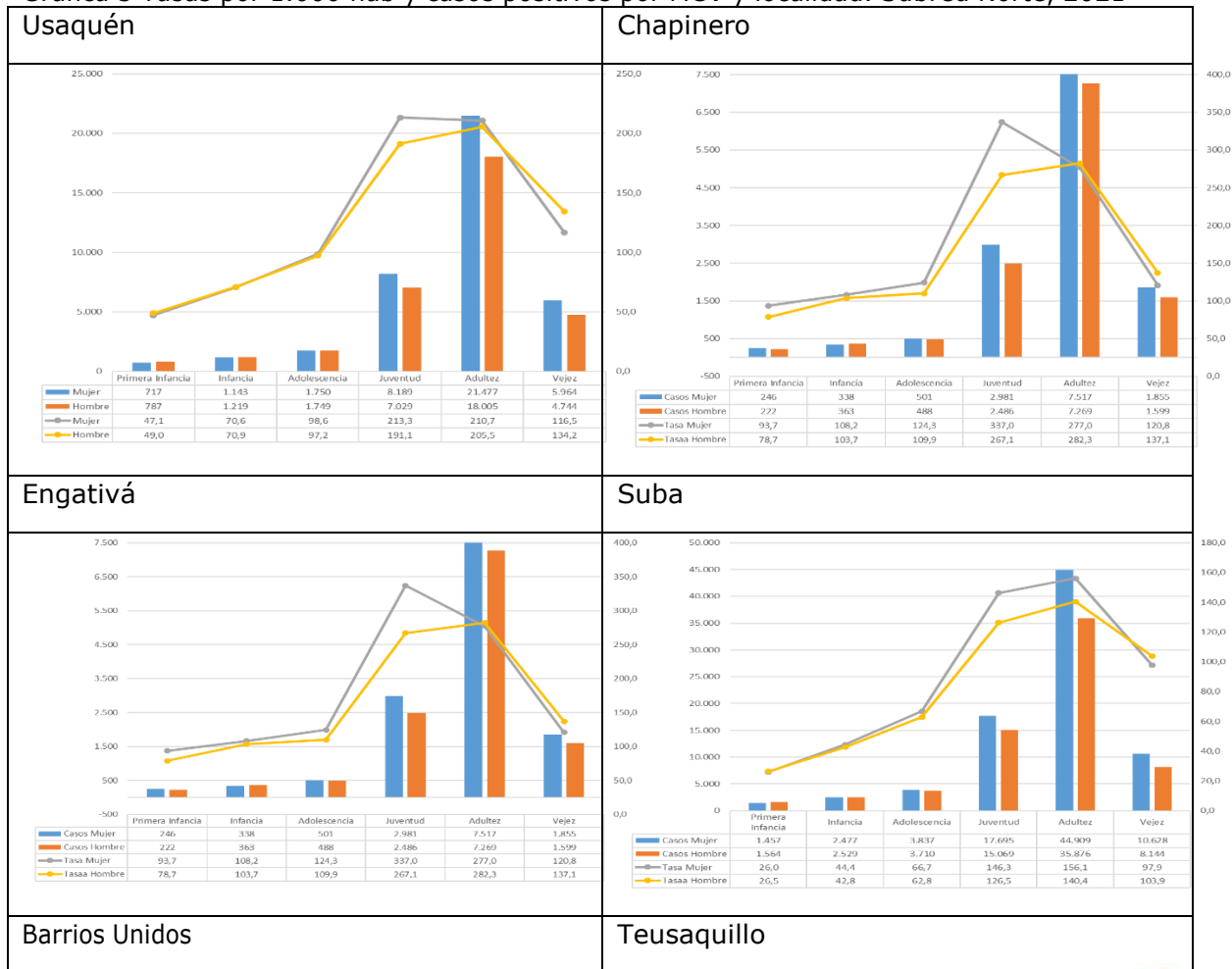
Sede Administrativa: Calle 66 # 15-41
PBX.: 57(1) 443 1790
www.subrednorte.gov.co
INF.: Línea 195



En cuanto a la comparación del número de casos positivos frente a las tasas por 1.000 habitantes de la localidad, según MCV y se evidenció que la mayor cantidad de casos se encuentran Suba, Engativá y Usaquén, mientras que las tasas en estos territorios se encuentran entre las menores, asociado a la alta densidad poblacional que genera un mayor riesgo de contagio, mientras que en Teusaquillo y Chapinero son mayores asociado a la menor población residente, en donde cada caso aumenta el indicador; este comportamiento se viene presentado desde el comienzo de la pandemia.

Como se evidencia en las gráficas, las tasas más altas se encuentran en la población mayor de 18 años; Entre las mujeres la población joven presentó mayores tasas que los hombres, mientras que los adultos estuvieron por encima en Usaquén, Engativá, Suba, Barrios Unidos y Teusaquillo.

Gráfica 5 Tasas por 1.000 hab y casos positivos por MCV y localidad. Subred Norte, 2021

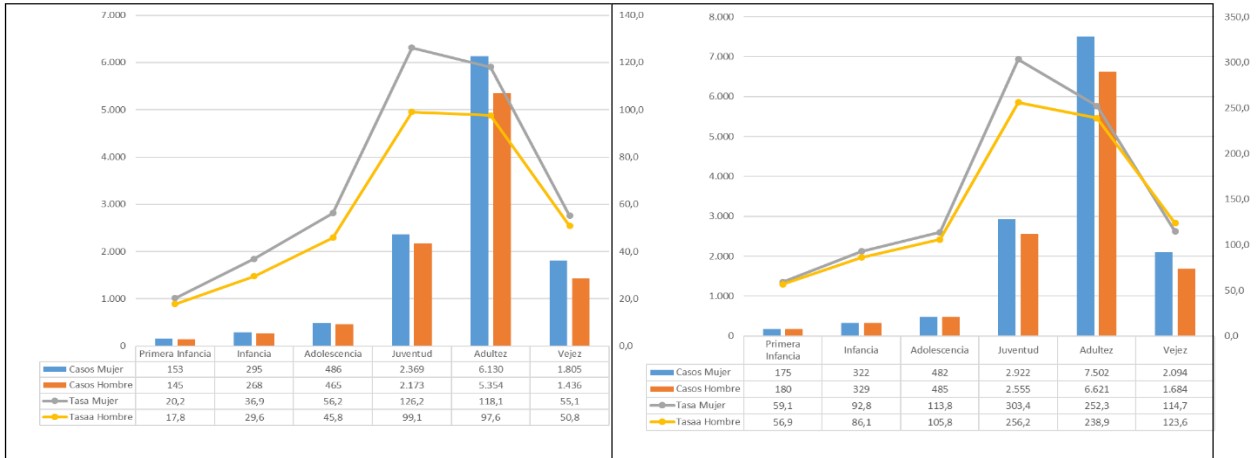




ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

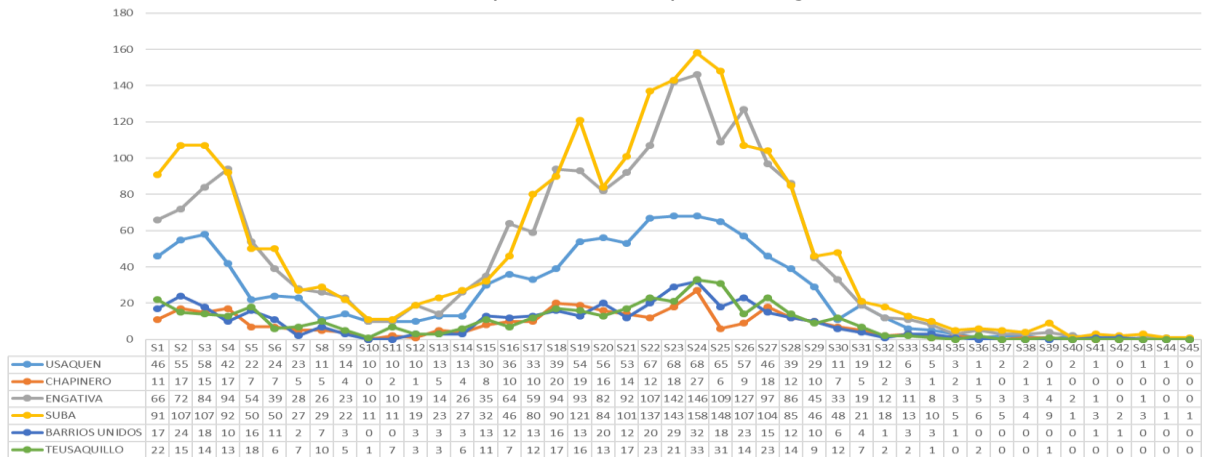


Fuente: Base Positivos Subred Norte, datos preliminares. Corte 13/11/2021 descarga 16/11/2021

En cuanto a las mortalidades durante el 2021, se evidencia un comportamiento similar al de los casos positivos.

Similar comportamiento se observa en la distribución de mortalidades por semana epidemiológica 45 en el 2021, donde la Subred pasó de 253 casos en la semana 1 a 1 caso en la semana 45, evidenciando un porcentaje de reducción de casos del 99,6%, con porcentajes de reducción superiores al 98,9% en todas las localidades de la Subred.

Gráfica 6 Distribución de la mortalidad por semana epidemiológica 2021



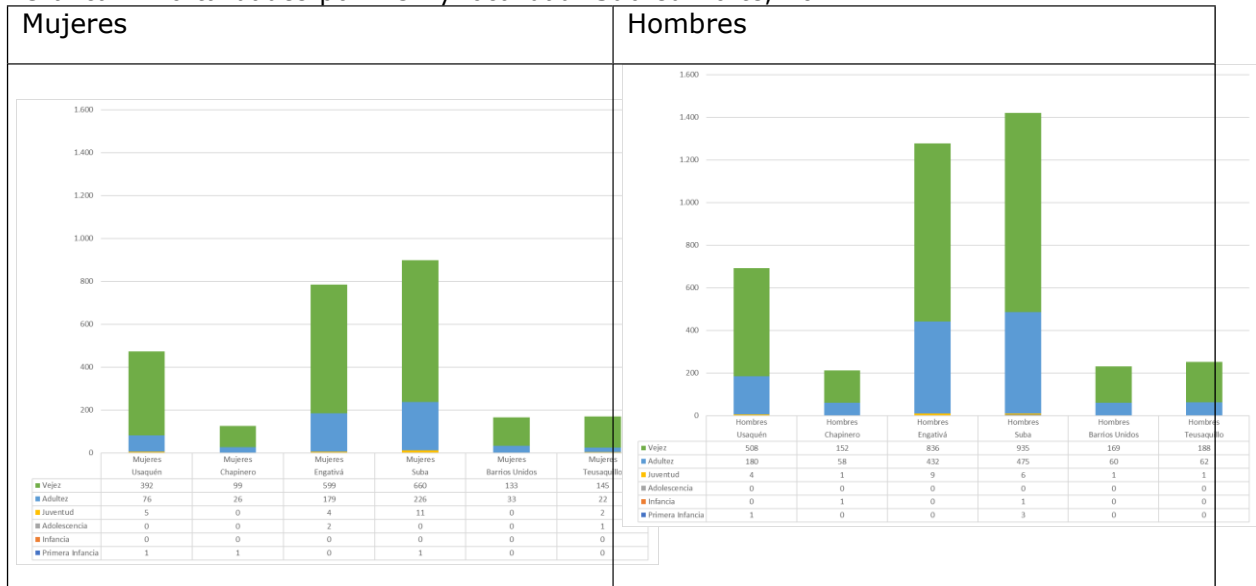
Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares. Corte 13/11/2021 descarga 16/11/2021

Sede Administrativa: Calle 66 # 15-41
PBX.: 57(1) 443 1790
www.subrednorte.gov.co
INF.: Línea 195



En cuanto a las mortalidades según MCV y sexo se evidenció que hay una mayor proporción de casos en hombres con el 60,9% (n=4.083) que las mujeres 39,1% (n=2.618) a pesar que se evidencio que hay mayor número de pacientes positivos mujeres que hombres y afecta a personas mayores de 60 años. Esto para un total de (n=6.701)

Gráfica 7 Mortalidades por MCV y localidad. Subred Norte, 2021



Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares. Corte 13/11/2021 descarga 16/11/2021

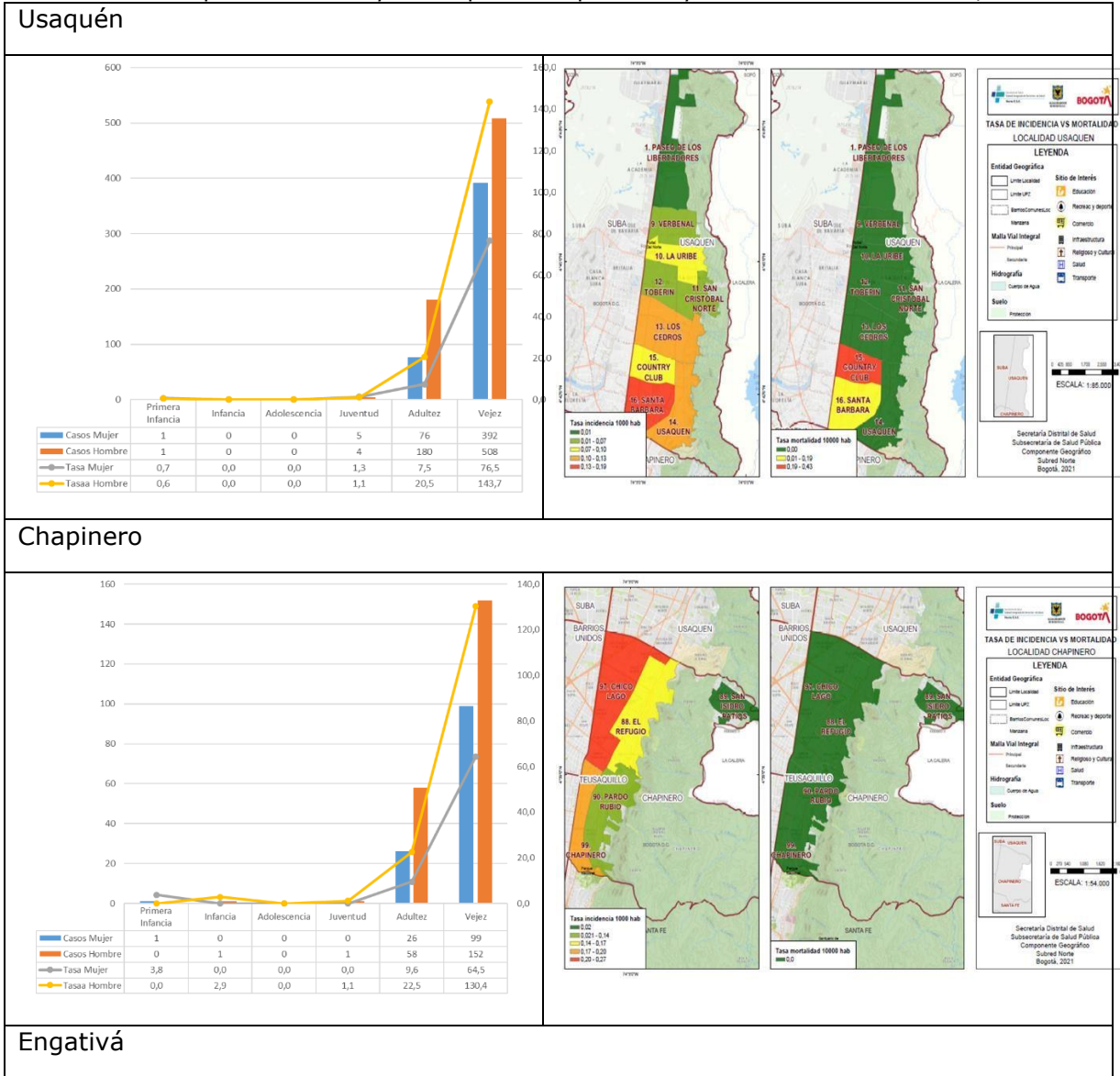
Al igual que en los casos positivos, las tasas de incidencia muestran que la población con mayor afectación son los adultos y las personas mayores. En el análisis por localidad y UPZ, Usaquén la tasa de incidencia y mortalidad presento disminución en todas las UPZ

En Chapinero la tasa de incidencia y mortalidad disminuyo en todas las UPZ, En Engativá la tasa de incidencia y mortalidad presento reducción en todas sus UPZ.

Por su parte, en la localidad de Suba la incidencia y Mortalidad presentaron disminución en todas sus UPZ.

Para Barrios Unidos la tasa de incidencia y mortalidad disminuyeron en todas las UPZ. En Teusaquillo la incidencia aumento en Parque Simón Bolívar y mortalidad presento disminución en todas sus UPZ.

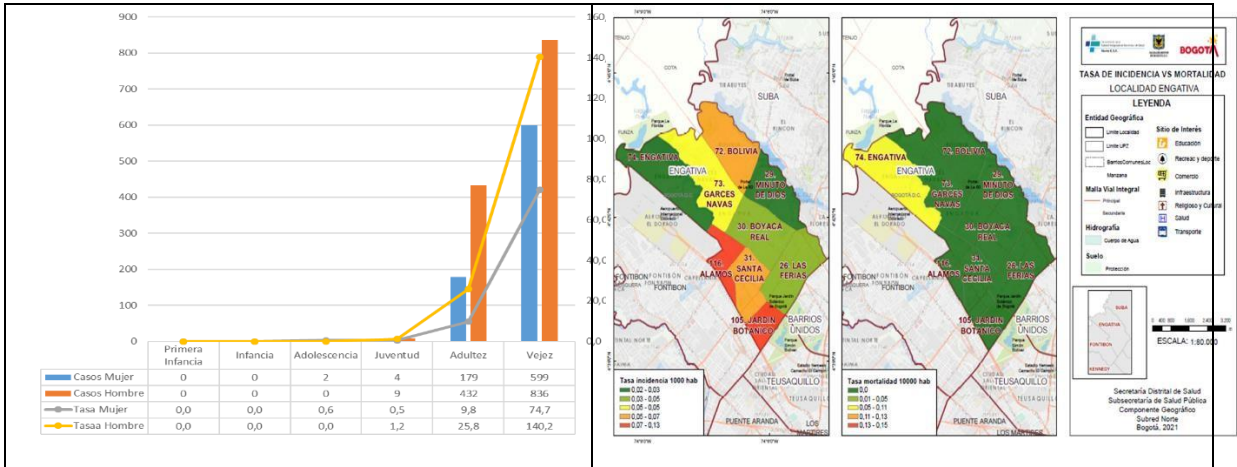
Gráfica 8 Tasas por 1.000 hab y casos positivos por MCV y localidad. Subred Norte, 2021



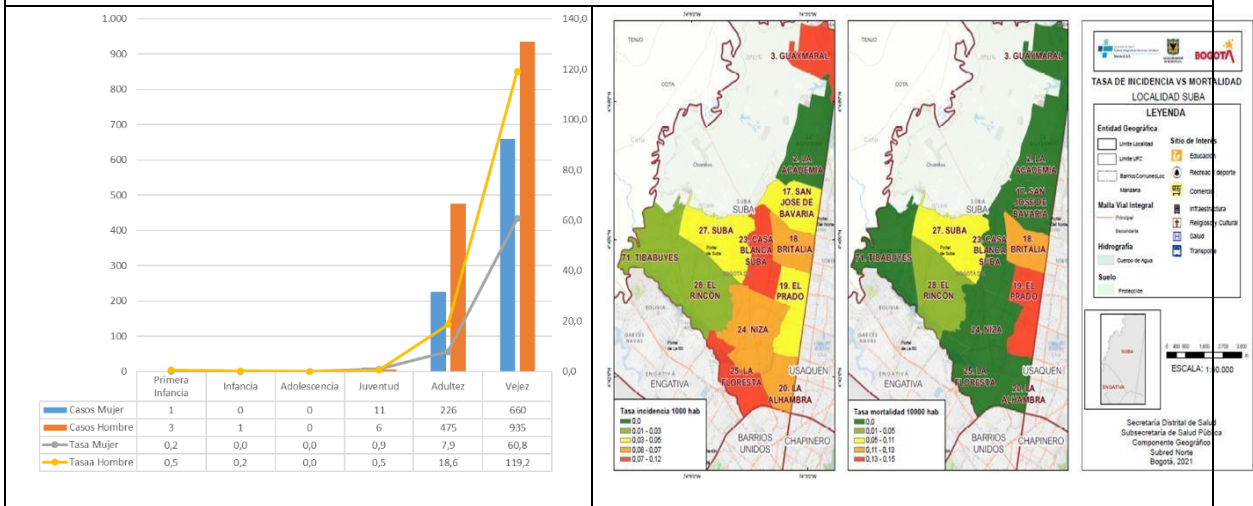


**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SALUD

Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.



Suba



Barrios Unidos

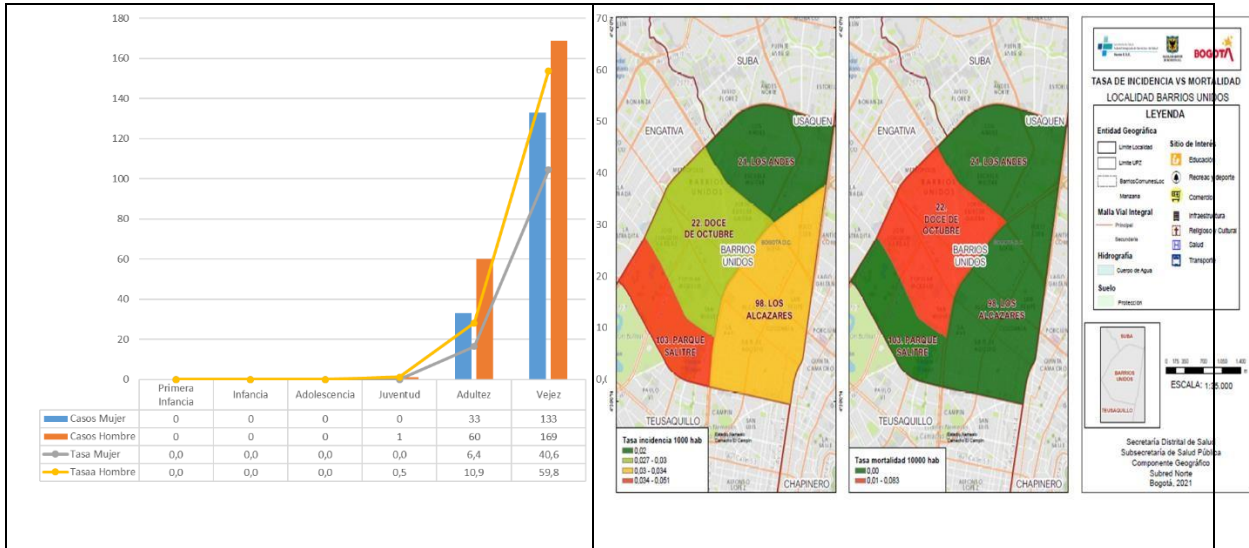
Sede Administrativa: Calle 66 # 15-41
PBX.: 57(1) 443 1790
www.subrednorte.gov.co
INF.: Línea 195



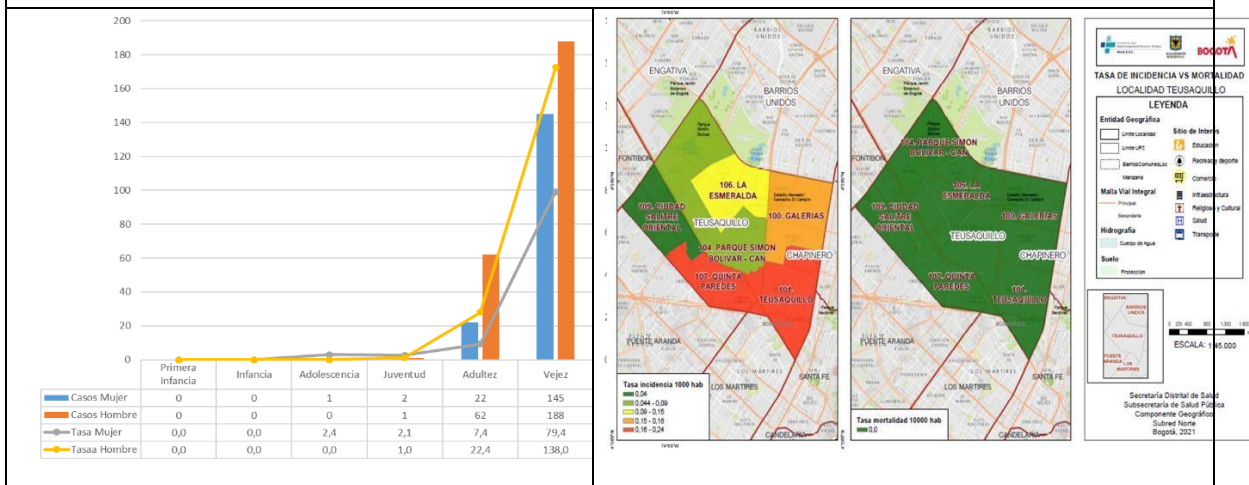


ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Teusaquillo



Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares. Corte 13/11/2021 descarga 16/11/2021

Base Positivos Subred Norte, datos preliminares. Corte 13/11/2021 descarga 16/11/2021

Semana epidemiológica 45

Las mortalidades por COVID-19 continúan en un proceso estable, la notificación por ocurrencia presenta un nivel general de -40.00% tras realizar la comparación con la semana anterior destacando que las UPGD de las cuales se compone la Subred Norte continúan con un aumento gradual y progresivo en el reporte de casos por mortalidades derivadas a evento 346. Cabe resaltar que desde el proceso de mortalidades se continúa con la consolidación, archivo de historias clínicas pendientes en entregar por parte de las UPGD dado a la baja tasa de mortalidad reportada y presentada por las mismas.



El total de mortalidades reportadas fue de 6 casos, presentando proporcionalmente en cinco UPGD, que componen la subred norte dos casos notificados por Clínica Nueva, Clínica nueva el lago, Clínica Palermo, Clínica del Country y Clínica Azul.

Así mismo se destaca que los requerimientos de SDS y del Instituto Nacional de Salud sobre verificación de procedencia y unidades de análisis para la semana 45 no fueron solicitados al equipo, sin embargo se logra resaltar el compromiso con los respectivos envíos por parte de las UPGD, por otra parte la mayoría de casos reportados fueron objeto en un 50% derivado a cruces con bases de datos dado que están reportando adecuadamente mortalidades por evento 346, dada a la baja presencia del mismo, continuamos en la retroalimentación a las respectivas UPGD con el fin de tener una articulación adecuada y acorde para la recepción de las respectivas HC derivadas con mortalidades pendiente por tener en nuestro almacenamiento.

Momento de Curso de Vida y Sexo

En relación con la notificación por sexo y ciclo vital, se evidencia que, de los 6 casos reportados, 4 fueron de mujeres y 2 por hombres.

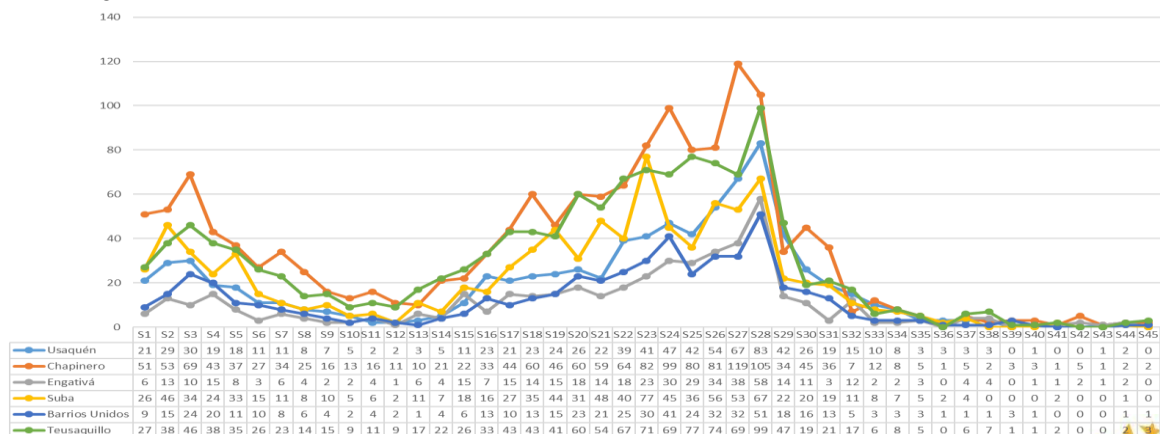
En la notificación por mujeres las edades reportadas se encontraban entre los 71 Y 83 años, encontrando reporte en el momento de curso de vida Vejez.

Referente al reporte de mortalidades concerniente a momento de curso de vida, reportado en mujeres se evidencia, pacientes con comorbilidades de base pre existentes (en caso de longevidad).

En la notificación por Hombres se evidencian reportes en edades de los 27 y 63 años; en el momento de curso de vida perteneciente a Juventud y Vejez.

Referente al reporte de mortalidades concerniente a momento de curso de vida, reportado en hombres se evidencia, un caso en paciente de 23 años de edad, el cual según HC no presenta comorbilidades de base, es atentado en clínica Nueva evidenciando consulta tardía, cuadro persistente en picos febriles cuantificados durante cinco días, evolución, paciente sin esquema de vacunación según describe HC.

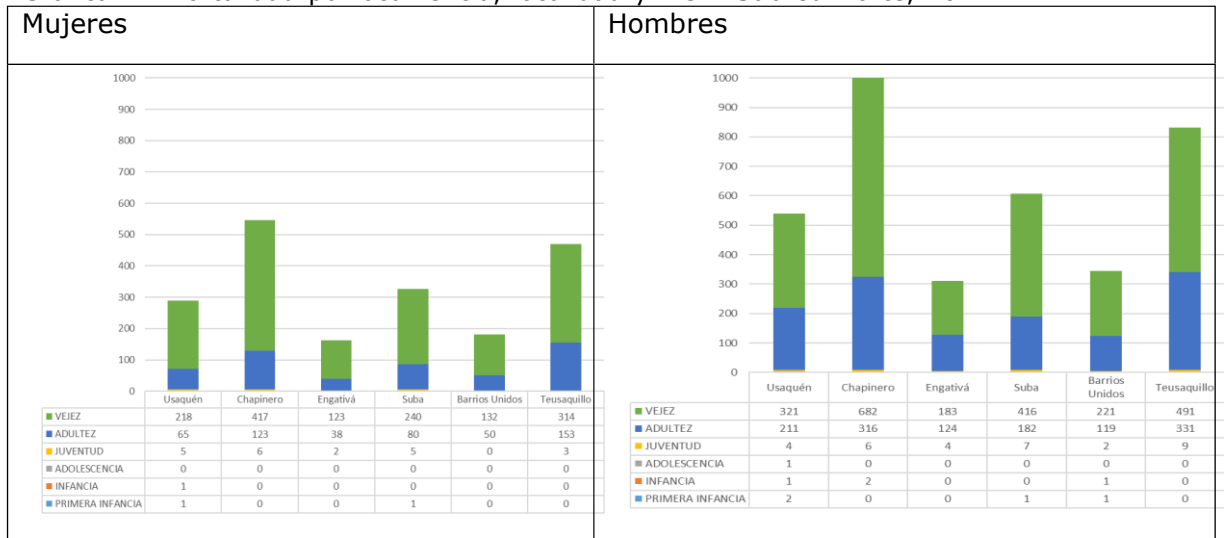
Gráfica 10 Mortalidad por ocurrencia según localidad y semana epidemiológica 2021



Fuente: Base Mortalidades Subred

Norte, datos preliminares.

Gráfica 11 Mortalidad por ocurrencia, localidad y MCV. Subred Norte, 2021



Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares.

SEMANA EPIDEMIOLOGICA 45

Notificación de ingreso:

Por medio de la ejecución de la matriz de seguimientos de hospitalizaciones COVID-19 del año 2021, que se lleva a cabo, que permite la captación, vigilancia y seguimiento de pacientes que presenten el evento, en los diferentes servicios, hospitalización, unidad de cuidado intensivo, urgencias, remisión, se obtiene el análisis e interpretación de datos para la semana epidemiológica # 45 comprendida del 07 al 13 de noviembre del año en curso.

De esta manera, la notificación total para esta semana es de 46 pacientes nuevos que ingresan a los diferentes servicios hospitalarios, correspondientes para los géneros masculino y femenino, los cuales tuvieron egreso hospitalario posteriormente.

Así mismo, se hace referencia a los pacientes que, por las diferentes situaciones de salud y comorbilidades, aún se encuentran en la unidad de cuidado intensivo y hospitalización, el cual se mantiene realizando el seguimiento correspondiente.

Según la gráfica se pueden describir las variables de la siguiente manera:

Egreso/Casa:

se evidencian 7 pacientes dados de alta hospitalaria, 2 para sexo masculino y 5 para sexo femenino; así mismo, se observa grafica de la semana anterior, donde se relacionan 15 pacientes, con 7 pacientes para sexo masculino, 8 para sexo femenino, para lo cual se interpreta que para el sexo masculino han sido de menor cantidad los pacientes que para el sexo femenino, teniendo en cuenta posibles comorbilidades o afectaciones de salud que se puedan presentar para el paciente.

Hospitalización:

Actualmente se relacionan 20 pacientes para el servicio de hospitalización, donde se discriminan con igualdad de la siguiente manera, 10 para sexo masculino, 10 sexo femenino. Como dato de interés, se evidencia que desde la semana 43 existe un leve aumento de casos nuevos en esta variable, avanzando en el posible crecimiento de un cuarto pico.

UCI:

Según grafica en unidad de cuidados intensivos, en la semana 45, se relacionan un total de 15 pacientes, discriminados, con prevalencia para el sexo masculino con 10 pacientes y 5 pacientes de sexo femenino. Observando la gráfica y la información de la semana anterior se encuentra prevalencia nuevamente para el sexo masculino.

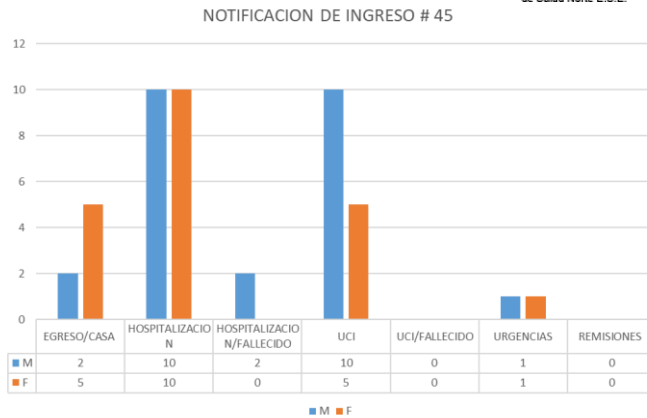
De acuerdo con el seguimiento que se realiza con la matriz de hospitalizados, se evidencia que para esta semana cerramos con 0 casos en mortalidad de pacientes en uci, lo que puede referir que el proceso de inmunización ha permitido decremento en las muertes por el evento Covid-19, lo cual es satisfactorio en estos momentos registrados de la pandemia. Para el servicio de fallecido/hospitalización se registran 2 casos para sexo masculino y 0 remisiones de pacientes a otras UPGD del distrito, 2 pacientes que ingresan a servicio de urgencias 1 para sexo femenino y 1 para sexo masculino.

Notificación de egreso

Dentro del análisis que se puede realizar en la semana epidemiológica numero 45 en la notificación de egreso y como se puede evidenciar en la gráfica, la variable con mayor notificación es egreso/casa con una notificación con prevalencia de 16 pacientes de sexo masculino y 5 pacientes para sexo femenino, con un porcentaje de 80.77% para esta variable, al referirnos a las mortalidades, la notificación de egreso se cierra con 0 casos para variable hospitalización/fallecido, 0%, lo que para uci/fallecido se reportan 05 pacientes 0 para sexo masculino y 3 para sexo femenino, siendo un porcentaje de 19.23%.

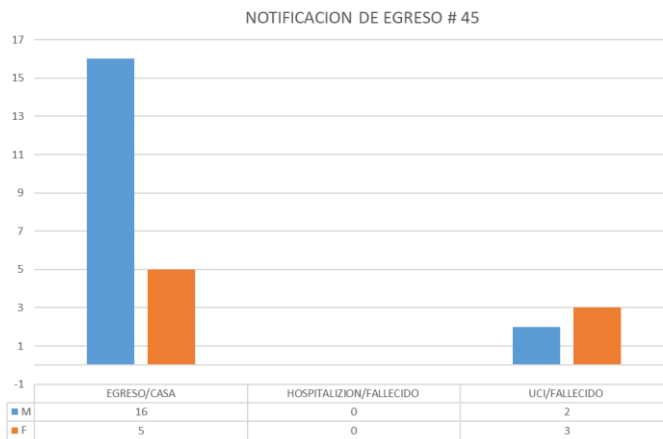
De esta manera, según gráficas representativas y análisis que se realiza dentro del seguimiento a hospitalizados y sus variables para la semana 44 se notificaron 27 pacientes equivalentes al 52,94%, representando aumento en la notificación y reporte sobre pacientes covid-19. Para la semana 45 se evidencia un incremento en la notificación con 46 pacientes que pone en alerta a la población y a las diferentes entidades que atienden la situación, posiblemente, dado a las aperturas de los diferentes contextos y lugares que permiten una vida cotidiana para la sociedad. Respecto a las mortalidades se evidencia incremento en la notificación de egreso a comparación de la semana 44 con 02 pacientes, en la semana 45 con 05 pacientes para un porcentaje de 19.23% para la semana dicha.

Gráfica 12 Hospitalización por ocurrencia, localidad y MCV. Subred Norte, 2021



Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares.

Gráfica 13 Hospitalización por ocurrencia, localidad y MCV. Subred Norte, 2021



Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares.

Para finalizar se habló de los indicadores con corte a la semana epidemiológica 45 elaborados por los diferentes procesos que se realizan desde el equipo. Es de aclarar que a partir del 18 de marzo se realizó ajuste a los indicadores para dar respuesta a los lineamientos de la nueva vigencia.

En la gráfica se observan casos con IEC donde Suba es la población que maneja el mayor valor con 988 sospechosos y 149 positivos, también se observó la proporción de contactos por caso y observando que no supera 1,1 contactos por caso; se hace énfasis a este indicador ya que debería ser superior

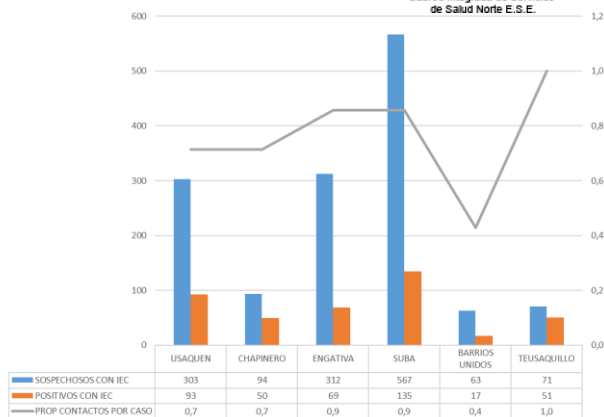
Grafica 14 Casos Sospechosos y Positivo con IEC al día, Proporción contactos por caso Subred Norte 2021



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SALUD

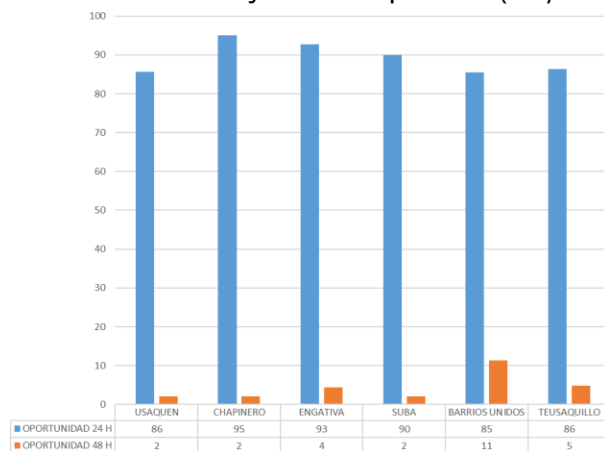
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.



Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares.

En la gráfica se observa la oportunidad de las IEC 24 horas es de un 88% y para las 48 de 5%

Grafica 15 Porcentaje de IEC oportuna (24 y 48 horas) Subred Norte 2021



Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares.

En esta grafica se identificó el promedio de PPNA donde suba tiene 38 casos siendo la más alta y Teusaquillo 35 siendo la más baja, en cuanto a los seguimientos a PPNA su promedio es de 28% a 37% casos intervenidos, se evidencia que del 9% al 16% de casos positivos se están aislando y sus contactos del 51% al 73%

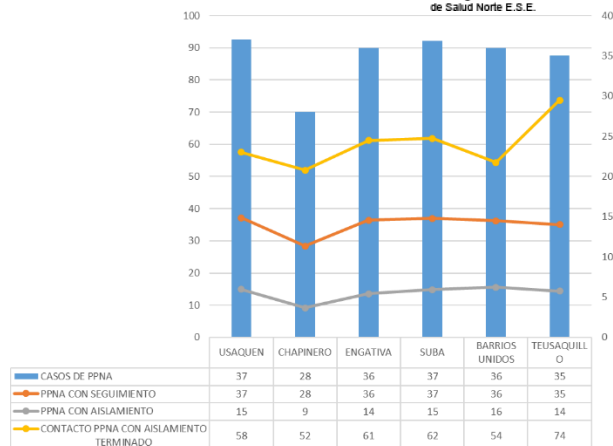
Grafica 17 Proporción de Casos Positivos de PPNA con Seguimiento, en Aislamiento y contactos que Completaron Aislamiento Subred Norte 2021



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SALUD

Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.



Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares.

1. **Semaforización de matriz de hospitalización y mortalidades.**

Se realiza un trabajo articulado entre el equipo de mortalidades y hospitalización donde se evaluó los envíos oportunos de la matriz diaria con los datos actualizados de cada usuario registrado por institución, la clasificación se dio la siguiente manera:

- Color verde: cumplen con el envío diario con calidad e integralidad de los datos, envíos de historias clínicas y requerimientos solicitados tanto por la subred como desde el nivel central.
- Color amarillo: evolución intermitente del informe que debe ser enviado diario, sin embargo, responden a las solicitudes desde el nivel central.
- Color naranja: no envían informe, sin embargo, responden a las solicitudes desde el nivel central.
- Color rojo: no envió de matriz, no envió de historias clínicas, no retroalimentaciones oportunas de lo solicitado.

SUBA

UPGD (COLOR SEMAFORO)	OBSERVACIONES	LOCALIDAD
SHAIO	EVOLUCIONA DIARIAMENTE	SUBA
JUAN CORPAS	EVOLUCIONA DIARIAMENTE	SUBA
CES SUBA		SUBA
CLINICA CAFAM	EVOLUCIONA INTERMITENTE AUNQUE A LOS REQUERIMIENTOS LES DA PRIORIDAD	SUBA
CLINICA LA COLINA	EVOLUCIONA INTERMITENTE AUNQUE A LOS REQUERIMIENTOS LES DA PRIORIDAD	SUBA
PUNTO DE ATENCION EN SALUD SUBA	NO MANEJAN HX Y UCI COVID	SUBA
RESPIRAR SALUD SAS	NO MANEJAN HX Y UCI COVID	SUBA

ENGATIVA

UPGD (COLOR SEMAFORO)	OBSERVACIONES	LOCALIDAD
SANTA MARIA DEL LAGO	EVOLUCIONA DIARIAMENTE	ENGATIVA
CAPS CALLE 80 - ENGATIVA	EVOLUCIONA DIARIAMENTE	ENGATIVA
EMAUS		ENGATIVA
CLINICA PARTENON LTDA	NO MANEJAN HX Y UCI COVID	ENGATIVA
Clinica Santa Teresita Normandía	NO MANEJAN HX Y UCI COVID	ENGATIVA
BIENESTAR IPS SEDE CLINICA SAN SEBASTIAN	NO MANEJAN HX Y UCI COVID	ENGATIVA
ONCOLOMBIA IPS - ENGATIVA	NO MANEJAN HX Y UCI COVID	ENGATIVA

Se les recuerda a las instituciones de salud que deben contar con coherencia la información descrita tanto en las historias clínicas como en los certificados de defunción, además de ser enviados todos los soportes correspondientes de las mortalidades al equipo de hospitalización.

2. Socialización de errores al momento de diligenciar la matriz de casos sin muestra.

Y para terminar se socializa la matriz de casos sin muestra variable por variable y se les recuerda que los casos que son diligenciados en dicha base serán consolidadas y enviadas al INS, quienes se encargaran de realizar dicho ajuste por condición clínica, los únicos ajustes que pueden realizar la unidades con respecto a los casos son los que tienen resultado de laboratorio ya sea positivos o negativos, se les recuerda que debe contar la matriz de Excel y el acta de envío al correo asistenciatecnicascovid19@gmail.com, si requieren de resultados de laboratorio se está apoyando de área de covid en el siguiente correo resultadoscovidsubrednorte@gmail.com

Características de la base Excel •

La base Excel contiene 17 variables, 7 de ellas (en color azul oscuro) con lista desplegable de selección para las respuestas. La base no puede ser alterada (no se le pueden borrar o anexar variables), las listas de selección deben ser respetadas. • En aquellas variables de respuesta abierta la información deberá ser digitada en letra CALIBRI (CUERPO), tamaño 11, sin acentos, sin negrita, ni subrayado. • Por cada una de las instituciones se deberá diligenciar una sola base con el total de los casos analizados sin muestras • Por cada uno de los casos analizados se utilizará una sola fila de la base. • De las 17 variables, 16 son de respuesta obligatoria (de las columnas A hasta la columna P) solo una depende del ajuste o no de la cascada de defunción en los casos que fallecieron sin muestra (columna Q) Característica del acta, que acompaña la base Excel

El acta de entrega del total de casos analizados y reportados en las bases Excel debe tener la siguiente información: • Nombre de la institución que realizó el análisis de los casos • Fecha de la revisión • Fecha de

entrega de la base y el acta • Número total de casos analizados • del total de casos analizados, cuantos requirieron de manejo ambulatoria con evolución clínica satisfactoria (número de casos vivos) • del total de casos analizados, cuantos requirieron de hospitalización con evolución clínica desfavorable (número de casos muertos) • Del total de casos analizados, cuantos fueron descartados. • Cuáles fueron las personas que intervinieron en el ejercicio de revisión y análisis de los casos (nombre, número de identificación, perfil profesional y cargo dentro de las instituciones) Los datos registrados en el acta deben coincidir con el total de casos registrados en la base Excel.

PRASS

Se invita a las UPGD que brinden información al usuario y su familia frente a implementar la estrategia DAR Detecto, Aíslo y Reporto. A través de estas tres acciones concretas SE REDUCIRAN los niveles de transmisión del virus, a partir de la detección y aislamiento temprano de casos sospechosos de coronavirus. En primera instancia, SI TIENES síntomas de COVID-19 o que haya estado en contacto con un caso positivo, debe ser consciente de esta situación, aislarse durante dos semanas (así no tenga prueba confirmatoria) e inmediatamente informar a las personas con quienes tuvo contacto para que también se queden en casa durante el mismo período. Además, debe reportar sus síntomas a través de cualquiera de los dos canales de atención disponibles: CoronApp o su EPS.

El asegurador deberá recibir dicho reporte, analizar los datos y determinar si es necesario realizar la prueba. Es muy importante que brinden información completa y veraz de su Sintomatología, así como de las personas con las que tuvieron contacto en los últimos 14 días. Las EPS serán las encargadas de tomar las pruebas a sus afiliados. Estas mismas entidades deberán entregar la incapacidad a la persona confirmada y una certificación de aislamiento para sus contactos estrechos. La información obtenida gracias a las respuestas de los usuarios tiene como único objetivo realizar investigación epidemiológica de las personas positivas, seguimiento a su estado de salud e identificar a sus contactos estrechos para evitar que el virus se siga propagando.

Se da por finalizada la participación de COVID, se brindan datos de contacto por alguna duda o pregunta.

2.9 Intervención equipo PAI.

Se realiza intervención por parte de la Líder PAI de la localidad, Carolina Salazar, quien socializa las coberturas de vacunación con corte a 07 de noviembre del presente indicando que la cobertura general de vacunación para el programa regular debe ser del 83 % y la Subred lleva 67.7 % en la población menor de un año, 72.5 % en la población de un año y 83 % en la población de 5 años, siendo este el biológico trazador de triple viral en 5 años de edad el único en el que se cumplen coberturas. Se recuerda que se continua en campaña de vacunación contra Sarampión – Rubéola, dosis adicional para la población de 1 a 11 años de edad, cuya cobertura subred es de 53.7 %. Dicha campaña inició en el mes de abril y debió terminar en agosto. Para el cumplimiento de los indicadores de vacunación del programa regular, se realizó intensificación en el mes de octubre con cierre el 23 del mismo

mes con jornada distrital de vacunación en la cual participamos con 223 puntos de vacunación públicos, privados y extramurales. Se informa a los asistentes la próxima jornada de vacunación a realizar el 20 de noviembre en la cual se pretende continuar con los esfuerzos y así poder iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en la población sujeto del PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones)

2.10 Intervención Transmisibles

El motivo de esta presentación es retroalimentar el comportamiento de la notificación de los eventos transmisibles del periodo de enero a septiembre de los años 2020 y 2021 en la Subred Norte, realizando un comparativo entre los dos años, encontrando que:

Para Rubeola, en el año 2021 en el periodo de enero a septiembre, la notificación ha aumentado con respecto al año 2020: vemos que en el 2020 se notificaron 33 casos y en el 2021 se notificaron 37 casos, esto corresponde a un aumento de la notificación en un 12.1%.

En Sarampión, en el año 2021 la notificación ha aumentado con respecto al año 2020: se observa que en el 2020 se notificaron 104 casos y en el 2021 se han notificado 198 casos, lo que corresponde a un aumento de la notificación en un 90.4% en el periodo de enero a septiembre de ambos años.

Para Tosferina también se ha observado aumento en la notificación durante el año 2021, respecto al año 2020: de 143 casos notificados en el 2020 a notificar 154 casos en el 2021 corresponde a un aumento de la notificación en un 7.7% en el periodo de enero a septiembre.

En el evento Síndrome de Rubeola Congénita (SRC), en el 2021 la notificación ha aumentado respecto a lo notificado en el 2020: de 90 casos en 2020 se pasó a 184 casos notificados en el 2021 hasta el mes de septiembre correspondiendo a un aumento del 104.4%

Para el evento 535 – Meningitis, se ha evidenciado un aumento en la notificación del año 2021: de 47 casos a 56 casos notificados en el 2021, correspondiendo a un aumento del 19.1% durante los meses de enero a septiembre de los años 2020 y 2021.

En Difteria, durante el año 2021 no se ha presentado notificación del evento. Durante el año 2020, en el periodo comprendido de enero a septiembre, se notificaron 4 casos de difteria. Por lo anterior, en el año 2021 la notificación ha disminuido en un 100%.

En Parálisis Flácida la notificación durante el periodo de enero a septiembre de 2021 ha aumentado respecto al año 2020 en un 80%, de 5 casos notificados en el año 2020 a 9 casos notificados en el 2021.

Para el evento 298 – Evento Adverso Posterior a la vacunación (EAPV), la notificación ha aumentado en un 37.3% durante el año 2021 en los eventos adversos por vacunas de

ESQUEMA REGULAR respecto al año 2020, de 75 casos notificados en el año 2020 a 103 casos notificados en el año 2021 durante el periodo de enero a septiembre.

En cuanto a la vacunación contra el COVID (vacuna 24), la cual inició en el mes de febrero 2021, se evidencia un aumento significativo de los casos notificados durante los meses de marzo y abril con relación a los demás meses, debido a los eventos notificados por el grupo humanizado de acompañamiento a la defunción (Quincy), cuya población durante este periodo correspondía a los adultos mayores.

En el mes de Julio de 2021, se presentaron 86 errores programáticos, correspondientes en su mayoría a menores que se vacunaron con biológicos no autorizados por el Ministerio de Salud para este grupo poblacional, (Janssen y Sinovac), lo que contribuyó a que la notificación se aumentara en su totalidad con 131 casos, siendo el mes de julio, el de mayor número de casos notificados durante el año 2021. Durante el año 2021 se han notificado 485 casos de Eventos adversos por vacuna contra el COVID.

Esta diapositiva muestra el comportamiento de la notificación general del evento 298 durante el periodo de enero a septiembre de 2021, es decir eventos adversos con esquema regular y eventos adversos de vacunación contra el COVID, observando que se han notificado en total 588 casos de EAPV.

Es importante mencionar que a todos los casos se les realiza Unidad de Análisis con cada una de las instituciones y EAPB implicadas contando con el acompañamiento del referente del evento a nivel distrital en los casos graves, con el fin de clasificar y ajustar todos los casos, con ello se busca confirmar que efectivamente la vacuna contra Covid es segura para la población en general, generando confianza en el proceso.

En la siguiente diapositiva se observa el comportamiento de la notificación en Virus Respiratorios, específicamente los eventos 345 (ESI -IRAG) y 348 (IRAG Inusitado), la cual refleja que, durante el año 2020, dado a la pandemia, se notificaron inadecuadamente casos sospechosos para COVID con el evento 345 y 348. Posteriormente se creó el evento 346 correspondiente solamente para COVID, sin embargo, durante los meses de enero a septiembre, la notificación de virus respiratorios en el año 2020 fue mayor casi en un 100% respecto al año 2021 ya que la gran mayoría de casos cumplían como diagnóstico diferencial frente al COVID y adicionalmente, en ese periodo las UPGD no tenían claro con cual código debían notificar los eventos 345, 346 y 348.

Podemos ver que el evento 345, durante el periodo de enero a septiembre, disminuyó en el año 2021 con respecto al año 2020, de 15.752 casos en el año 2020 a 549 casos en el año 2021 en toda la Subred Norte, lo cual corresponde a una disminución del 96.5%. Adicionalmente, el evento 345 solo es notificado por Unidades Centinelas, las cuales, en la Subred Norte, dichas instituciones corresponden al Centro de Servicios Especializados de Suba (CSE) y a la Fundación Cardioinfantil, razón por la cual la notificación ha disminuido durante este año, teniendo en cuenta que las UPGD ya tienen claro cuáles son las instituciones autorizadas para notificar este evento.

Con respecto al evento 348 también ha disminuido en el año 2021 con respecto al año 2020, de 4.638 casos a 18 casos lo que significa disminución de la notificación de este evento en un 99.67%.

Por último, el evento de Tuberculosis ha aumentado en el año 2021 respecto al año 2020, donde observamos que, de 449 casos notificados en 2020, se aumentó a 575 casos en el año 2021 durante el periodo de enero a septiembre, lo cual corresponde a un aumento del 28.1%.

Lo presentado anteriormente nos permite concluir que en general, en el periodo de enero a septiembre de los años 2020 y 2021, los Eventos Prevenibles por Vacuna que se han notificado durante el año 2021, han aumentado de manera significativa respecto al año 2020. Es importante mencionar que esta mejora en la notificación es el resultado de la articulación permanente entre el componente transmisibles y Sivigila con todas las instituciones públicas y privadas de la Subred Norte.

Se invita a todas las instituciones continuar mejorando la notificación de los eventos transmisibles, realizar una BAI oportuna y continuar con el cumplimiento de los protocolos.

Cualquier duda frente a la notificación de algún evento, se pueden poner el contacto con el personal de Transmisibles o Sivigila y se dará línea técnica según corresponda al caso.

2.11 Indicadores Sivigila

El proceso de vigilancia en salud pública es un sistema dinámico que permite la recolección de datos y análisis de la información que permite conocer el comportamiento de los eventos de interés en salud pública y de esta manera generar acciones que impacten en la mejora de las condiciones de vida de la población, teniendo en cuenta esto, es de vital importancia que los datos ingresados al aplicativo SIVIGILA sea oportuna dentro de los tiempos establecidos para la notificación de los eventos ya sea inmediata (dentro de las 24 horas de haber captado el evento, en dos momentos antes de las 8:00 am o antes de las 2:00 pm) o semanal (dentro de los 7 días después de haber captado el evento con envío oportuno los días lunes antes de las 03:00 pm) según corresponda, por otro los datos ingresados al aplicativo y los consignados en la ficha de notificación debe tener la calidad requerida y totalmente diligenciadas las variables con el fin de optimizar el sistema de información.

A continuación, se muestra la oportunidad de la notificación inmediata y semanal, cargue de laboratorios y ajustes pendientes del evento 346 para cada una de las localidades: Suba y Engativá en el mes de octubre a corte semana epidemiológica 44.

- **LOCALIDAD SUBA**

Para el mes de octubre, el 100% de las UPGD cumplieron con la entrega de notificación semanal sin presentar silencio epidemiológico.

Tabla Oportunidad en la notificación inmediata

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ASISSTANZA IPS-SAS	122	122	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA CALLE 185	104	104	100%
FUNDACION CLINICA HOSPITAL JUAN N CORPAS Y CENTROS	26	26	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD RINCON	10	10	100%
VIVA 1 A IPS SA CALLE 118	994	994	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE	1695	1693	100%
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN	532	528	99%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORTE	1172	1161	99%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SUBA	306	303	99%
CENTRO MEDICO PARALELA 103	4862	4801	99%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E	4751	4671	98%
MEDCENTER PLUS IPS 104	327	318	97%
FUNDACION ABOOD SHAIO	6432	6195	96%
CENTRO MEDICO COLMEDICA BULEVAR NIZA	101	97	96%
CLINICA COLSANITAS 103	112	107	96%
UNIDAD DE PREVENCION CLINICA	665	633	95%
BIENESTAR IPS SAS	1643	1560	95%
PUNTO DE ATENCION EN SALUD SUBA	1076	984	91%
SERVISALUD QCL CL 116	2854	2600	91%
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM	12735	11497	90%
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	2704	2413	89%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA	1746	1551	89%
HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS	2982	2575	86%
CENTRO MEDICO CLINITAS COLINA CAMPESTRE	11342	9715	86%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 153	4664	3962	85%
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	10677	8955	84%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GAITANA 1	18	15	83%
CENTRO MEDICO COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA	3070	2535	83%
PORSALUD SAS	34	28	82%
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	1774	1375	78%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	6779	5179	76%
VIVA 1A IPS SA	792	592	75%

CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO SUBAZAR	2362	1739	74%
AYG SERVICIOS DE SALUD SAS	3307	2216	67%
UNION MEDICA DEL NORTE SAS	1273	830	65%
CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA	10513	4065	39%
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	439	19	4%

Fuente: tablero de control de indicadores Sivigila localidad de Suba, octubre 2021

Tabla Oportunidad en la notificación semanal

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
CENTRO MEDICO COLMEDICA CALLE 185	2	2	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SUBA	3	3	100%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO SUBAZAR	1	1	100%
MEDCENTER PLUS IPS 104	7	7	100%
MEDIEXPRESS LTDA	1	1	100%
PORSALUD SAS	1	1	100%
PUNTO DE ATENCION EN SALUD SUBA	28	28	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PRADO VERANIEGO	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD RINCON	11	11	100%
UNION MEDICA DEL NORTE SAS	28	28	100%
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	13	13	100%
FUNDACION ABOOD SHAI	236	234	99%
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM	297	293	99%
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	455	446	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GAITANA 1	151	148	98%
CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA	120	117	98%
VIVA 1 A IPS SA CALLE 118	36	35	97%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE	32	31	97%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E	653	631	97%
VIVA 1A IPS SA	48	46	96%
CENTRO MEDICO CLINITAS COLINA CAMPESTRE	36	34	94%
SERVISALUD QCL CL 116	12	11	92%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	115	105	91%
UNIDAD DE PREVENCION CLINICA	20	18	90%
BIENESTAR IPS SAS	19	17	89%
CENTRO MEDICO COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA	35	31	89%



CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	664	582	88%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA	42	36	86%
CENTRO MEDICO PARALELA 103	41	35	85%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 153	12	10	83%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORTE	5	4	80%
AYG SERVICIOS DE SALUD SAS	18	14	78%
CLINICA COLSANITAS 103	4	3	75%
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN	4	3	75%
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	3	2	67%
CENTRO MEDICO COLMEDICA BULEVAR NIZA	1	0	0%

Fuente: tablero de control de indicadores Sivigila localidad de Suba, octubre 2021

Tabla Cumplimiento cargue de laboratorios

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 INGRESADOAL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	2019	2019	100%
AYG SERVICIOS DE SALUD SAS	7	7	100%
CENTRO MEDICO CLINITAS COLINA CAMPESTRE	8	8	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SUBA	2	2	100%
FUNDACION ABOOD SHAIO	485	485	100%
MEDCENTER PLUS IPS 104	7	7	100%
PUNTO DE ATENCION EN SALUD SUBA	22	22	100%
UNIDAD DE PREVENCION CLINICA	18	18	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GAITANA 1	6	6	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD RINCON	10	10	100%
VIVA 1 A IPS SA CALLE 118	511	511	100%
CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA	2606	2605	100%
UNION MEDICA DEL NORTE SAS	1069	1068	100%
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	525	524	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA	360	359	100%
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	238	237	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E	126	124	98%
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN	141	137	97%
CLINICA COLSANITAS 103	57	55	96%



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE	27	26	96%
VIVA 1A IPS SA	45	43	96%
BIENESTAR IPS SAS	65	61	94%
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM	65	59	91%
CENTRO MEDICO PARALELA 103	9	7	78%
SERVISALUD QCL CL 116	8	6	75%
CENTRO MEDICO COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA	9	6	67%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	1104	724	66%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORTE	5	3	60%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 153	9	5	56%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO SUBAZAR	2	1	50%
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	240	3	1%
PORSALUD SAS	1	0	0%

Fuente: tablero de control de indicadores Sivigila localidad de Suba, octubre 2021

Tabla Ajustes pendiente evento 346

UPGD	AJUSTES PENDIENTES
MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBRED NORTE	26351
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	5783
CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA	5388
MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS SAS	3225
CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCI	3192
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	3059
VIRREY SOLIS IPS SA COLINA CAMPESTRE	2394
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	2186
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	1664
ASOCIACION MEDICA PARA LA ATENCION INTEGRAL SAS	1649
ZONAMEDICA SEDE NORTE	1312
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM	1275
UNION MEDICA DEL NORTE SAS	1143
RESPIRAR SALUD SAS	1072
RESPUESTA MEDICO INMEDIATA SAS	926
FUNDACION ABOOD SHAIQ	901
BIOTECNOLOGIA Y GENETICA SAS BIOTECGEN SAS	816
SERVISALUD QCL CL 116	795

Sede Administrativa: Calle 66 # 15-41
PBX.: 57(1) 443 1790
www.subrednorte.gov.co
INF.: Línea 195





HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS	757
CENTRO MEDICO PARALELA 103	733
SALUD OCUPACIONAL SANITAS SAS	669
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	589
VIVA 1 A IPS SA CALLE 118	518
CENTRO MEDICO CLINICA SENSUS IPS SAS	494
CENTRO MEDICO CLINITAS COLINA CAMPESTRE	488
NANCY VASQUEZ FRANCO	484
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	431
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA	386
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E	341
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	331
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO SUBAZAR	319
CENTRO MEDICO COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA	299
ADRIANA DEL PILAR USECHE ORTIZ	279
INMUGEN CORPORATION LTDA	276
VIVA 1A IPS SA	276
SOCIEDAD ENTORNO Y COMPAÑIA LTDA	249
EUSALUD SEDE SUBA	244
AYG SERVICIOS DE SALUD SAS	216
CAYRE SEDE PONTEVEDRA	213
BIENESTAR IPS SAS	172
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORTE	152
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN	137
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 153	119
MEDCENTER PLUS IPS 104	114
LUISA FERNANDA DE LA OSSA DURAN	106
UNIDAD DE PREVENCION CLINICA	104
GRUPO AVALER SAS	89
PUNTO DE ATENCION EN SALUD SUBA	75
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE	73
RAFAEL AUGUSTO MARIÑO CASTRO	70



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

NELLY PACHECO MERCADO	60
CLINICA CAMPO ABIERTO ORGANIZACIÓN SANITAS INTERNA	59
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SUBA	56
CONSUELO MARIA VICTORIA VANEGAS BARRIOS	53
CCF COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS SUBA 2	51
MEDICOS DEL HOGAR MDH SAS	47
RH POSITIVO SALUD IPS SAS	47
CLINICA COLSANITAS 103	29
ASISSTANZA IPS-SAS	24
IPS SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL COLOMBIANA SAS SIGL	24
PRAXISALUD IPS SAS	24
MEDICOS Y TRANSPORTE DE COLOMBIA SAS - MEDITRANSCO	23
CENTRO MEDICO COLMEDICA CALLE 185	19
FUNDACION CLINICA HOSPITAL JUAN N CORPAS Y CENTROS	17
UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL SAS	12
VIVA 1A IPS IBERIA	11
CENTRO MEDICO COLMEDICA BULEVAR NIZA	8
RIESGO DE FRACTURA SA	5
FUNDACIÓN CENTRO MATERNO INFANTIL NUESTRA SEÑORA D	3
TARJETA DE TODOS SUBA SAS	2
PORSALUD SAS	1

Fuente: Base Sivigila localidad de Suba corte semana 44

- **LOCALIDAD ENGATIVA**

Para el mes de octubre, el 100% de las UPGD cumplieron con la entrega de notificación semanal sin presentar silencio epidemiológico.

Tabla Oportunidad en la notificación inmediata

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
Columna1	Columna2	Columna3	Columna4
CLUB DE LEONES BOGOTA ANTONIO NARIÑO	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GARCES NAVAS	5	5	100%

Sede Administrativa: Calle 66 # 15-41
PBX.: 57(1) 443 1790
www.subrednorte.gov.co
INF.: Línea 195





UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD QUIRIGUA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BACHUE	14	14	100%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORMANDIA	401	401	100%
HERMANN ANDRADE CASTRO	44	44	100%
CM COLMEDICA UNICENTRO DE OCCIDENTE	144	144	100%
SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS CL 80	523	521	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA	1342	1332	99%
ANDAR CL 80	3115	3065	98%
VIRREY SOLIS IPS SA MINUTO	680	668	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CL 80	3135	3015	96%
CENTRO DE EVACUADOS ARMADA NACIONAL	100	96	96%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM QUIRIGUA	613	581	95%
CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO	7868	7440	95%
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	2149	2005	93%
CENTRO MEDICO CIUDADELA COLSUBSIDIO	1208	1095	91%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80	5813	4879	84%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS	174	136	78%
MEDIC HOME SAS	57	42	74%
CM COLSUBSIDIO SURA UNICENTRO DE OCCIDENTE	2045	1418	69%
VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO	242	155	64%
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	670	419	63%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE	75	40	53%
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	8441	4445	53%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD COMPENSAR KR 69	7583	2172	29%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	53920	12182	23%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESPAÑOLA	1	0	0%

Fuente: tablero de control de indicadores Sivigila localidad de Engativá, octubre 2021

Tabla Oportunidad en la notificación semanal

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
CENTRO DE EVACUADOS ARMADA NACIONAL	3	3	100%
LEONIDAS ABAUNZA GAMEZ	2	2	100%
CARLOS MARTIN SANCHEZ APONTE	1	1	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80	53	53	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GARCES NAVAS	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD QUIRIGUA	1	1	100%



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ALAMOS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BACHUE	3	3	100%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORMANDIA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS	110	110	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE	8	8	100%
HERMANN ANDRADE CASTRO	1	1	100%
MEDIC HOME SAS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD COMPENSAR KR 69	2	2	100%
CM COLMEDICA UNICENTRO DE OCCIDENTE	3	3	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	576	574	100%
ANDAR CL 80	42	41	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CL 80	578	563	97%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM QUIRIGUA	23	22	96%
VIRREY SOLIS IPS SA MINUTO	30	28	93%
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	28	26	93%
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	34	31	91%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA	22	20	91%
SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS CL 80	10	9	90%
CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO	334	300	90%
CENTRO MEDICO CIUDADELA COLSUBSIDIO	16	13	81%
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	20	16	80%
VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO	12	9	75%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BELLAVISTA	2	1	50%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL	5	2	40%

Fuente: tablero de control de indicadores Sivigila localidad de Engativá, octubre 2021

Tabla Cumplimiento cargue de laboratorios

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
CLUB DE LEONES BOGOTA ANTONIO NARIÑO	2	2	100%
CENTRO DE EVACUADOS ARMADA NACIONAL	25	25	100%
VIRREY SOLIS IPS SA MINUTO	8	8	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80	4	4	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM QUIRIGUA	13	13	100%

Sede Administrativa: Calle 66 # 15-41
PBX.: 57(1) 443 1790
www.subrednorte.gov.co
INF.: Línea 195





**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA	1094	1094	100%
CM COLSUBSIDIO SURA UNICENTRO DE OCCIDENTE	1	1	100%
SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS CL 80	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BELLAVISTA	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD QUIRIGUA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ALAMOS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BACHUE	2	2	100%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORMANDIA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS	3	3	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE	43	43	100%
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	4403	4401	100%
CENTRO MEDICO CIUDELA COLSUBSIDIO	475	473	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	999	974	97%
CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO	687	650	95%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CL 80	231	218	94%
ANDAR CL 80	64	60	94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD COMPENSAR KR 69	12	11	92%
VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO	9	7	78%
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	610	396	65%
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	33	18	55%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GARCES NAVAS	2	1	50%
MEDIC HOME SAS	9	2	22%

Fuente: tablero de control de indicadores Sivigila localidad de Engativá, octubre 2021

Tabla Ajustes pendiente evento 346

UPGD	AJUSTES PENDIENTES
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	16940
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	4945
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD COMPENSAR KR 69	2718
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80	1843
CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO	1319
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	1194
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA	1107
IPS BEST HOME CARE SAS	976
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CL 80	769
FAST DOCTOR SAS	676

Sede Administrativa: Calle 66 # 15-41
PBX.: 57(1) 443 1790
www.subrednorte.gov.co
INF.: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

CUIDARTE TU SALUD SAS	626
CM COLSUBSIDIO SURA UNICENTRO DE OCCIDENTE	584
CENTRO MEDICO CIUDADELA COLSUBSIDIO	467
MM SALUD OCUPACIONAL LTDA	406
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	404
COMPLEJO MEDICO LA ESTRADA	299
SAANA CONSULTA FERIAS	248
UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL SAS	227
SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS CL 80	194
RED MEDICA IPS SAS	166
MEDICINA LABORAL IPS SANTA MARIA DEL LAGO	151
VIRREY SOLIS IPS SA MINUTO	120
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM QUIRIGUA	109
VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO	108
CENTRO MEDICO SURA NUESTRO BOGOTA	61
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE	54
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORMANDIA	54
CORSANEMOS SAS	49
CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO CLINICA STA TERES	43
BIENAVENTURANZA IPS SAS	35
MEDIC HOME SAS	32
CONSORCIO DE EXPANSION PTAR SALITRE	29
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS	29
AYUDA MEDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES	23
MG SALUD INTEGRAL OCUPACIONAL SAS	20
ROHI IPS SAS	20
ANDAR CL 80	19
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EL TIEMPO	10
CM COLMEDICA UNICENTRO DE OCCIDENTE	9
CLUB DE LEONES BOGOTA ANTONIO NARIÑO	7
SANDRA PATRICIA LAVERDE MORALES	7
VIRREY SOLIS IPS SA NUESTRO BOGOTA	6
IPS EXISALUD SAS	5
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BACHUE	5
HERMANN ANDRADE CASTRO	4
SOS SALUD SAS	4
VIRREY SOLIS IPS SA	4

Sede Administrativa: Calle 66 # 15-41
PBX.: 57(1) 443 1790
www.subrednorte.gov.co
INF.: Línea 195



JE QUALITY HEALTH SYSTEMS SAS	3
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL	2
CENTRO DE EVACUADOS ARMADA NACIONAL	1

Fuente: Base Sivigila localidad de Engativá corte semana 44

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DIFTERIA 5 DE NOVIEMBRE DE 2021 OPS/OMS

En el contexto de la pandemia de la COVID-19, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera a los Estados Miembros que la vacunación y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación deben ser consideradas servicios de salud esencial y no deben ser interrumpidos. Considerando la disminución de las coberturas de la vacuna contra la difteria, la OPS/OMS también recuerda a los Estados Miembros que es importante que cuenten con un plan para vacunar a las poblaciones más vulnerables y mantener un abastecimiento permanente de antitoxina diftérica para el control de posibles brotes.

En 2021, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 42, cuatro países notificaron casos confirmados de difteria: Brasil con 1 caso, Colombia con 1 caso fatal, Haití con 18 casos, incluidas 3 defunciones y la República Dominicana con 18 casos, incluidas 12 defunciones.

La Región de las Américas ha informado un descenso constante de la cobertura de vacunación desde el 2010. La tasa de cobertura de la tercera dosis de vacuna contra difteria, tétanos y tos ferina (DTP3) de la Región de las Américas cayó del 94% al 84% entre 2010 y 2020.

37 EVALUACION DEL COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

La evaluación del COVE local estaba dirigida a verificar la satisfacción de los asistentes verificando de manera general el cumplimiento del horario del programa y para las intervenciones realizadas, la percepción frente a la calidad en los siguientes atributos.

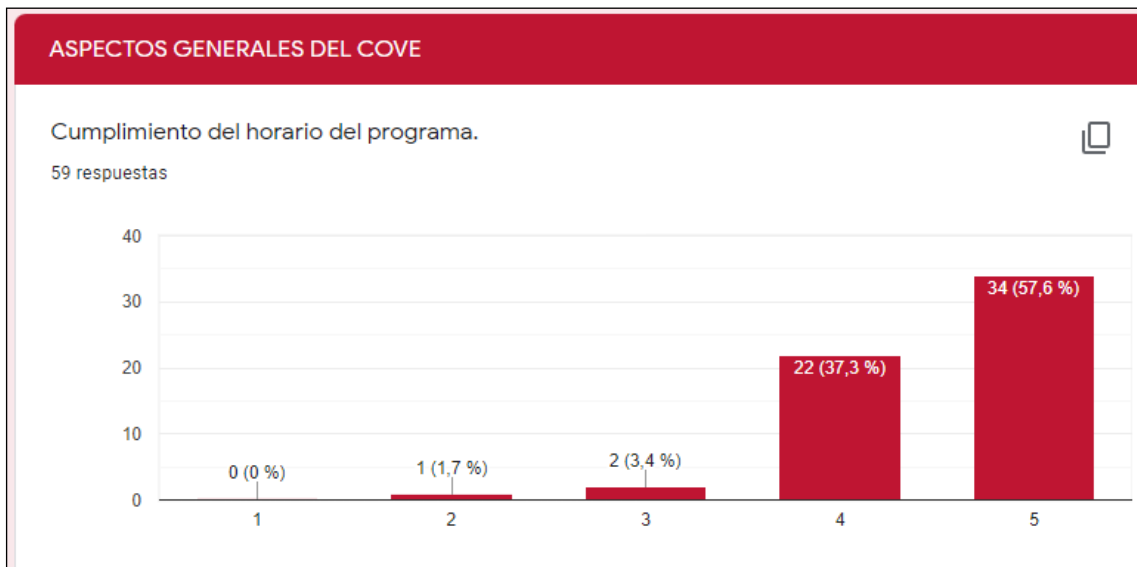
- Metodología utilizada.
- Grado de motivación del relator.
- Calidad y claridad de la exposición.
- Calidad y claridad de los ejemplos.

Este instrumento fue diligenciado por 59 participantes, siendo aplicado a través de un formato de google diseñado para tal fin. Del 100% de los participantes, el 57.6% consideró que el cumplimiento del horario fue estricto y oportuno asignado

una calificación de 5 puntos, el 37.3% lo considero bueno con una calificación de 4 puntos.

37.3% lo considero bueno con una calificación de 4 puntos.

Gráfico 22. Satisfacción de los asistentes frente al cumplimiento del horario del programa. COVE local Suba y Engativá, noviembre 2021.



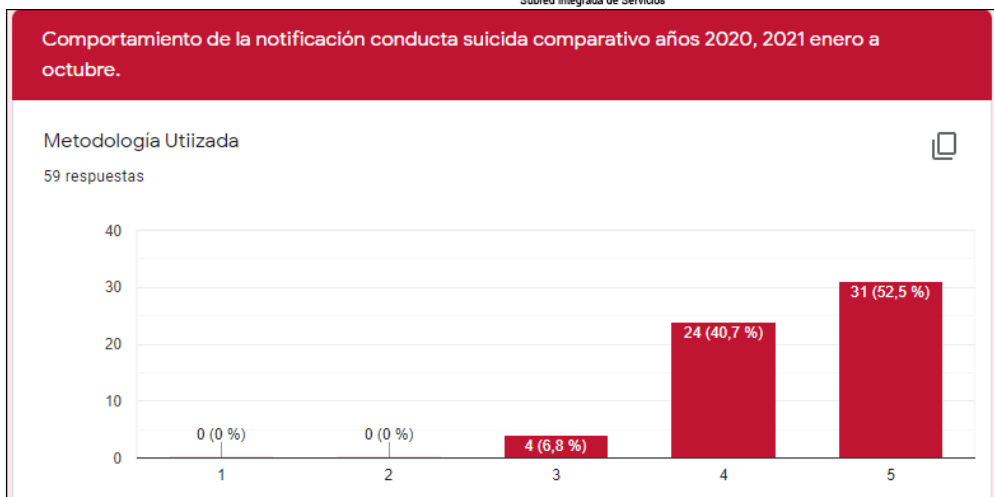
Fuente: Evaluación del COVE. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

A continuación, se presentan los resultados obtenidos frente a cada intervención realizada.

Evaluación de la intervención del subsistema SISVECOS.

Respecto a la metodología de la intervención, el 52.5% de los asistentes consideran que fue adecuada, seguida del 40.7% que la percibió como buena y un 6.8% que manifestó fue aceptable.

Gráfico 23. Satisfacción de los asistentes frente a la intervención de SISVECOS. COVE local Suba y Engativá, noviembre 2021.



Fuente: Evaluación del COVE. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

Respecto al grado de motivación del relator, el 50% considera que fue excelente, seguido del 45,5% que lo considera como bueno y un 4,5% que lo percibió como aceptable. De igual manera el 95,4% consideró que el ejercicio fue claro y de calidad

Evaluación de la intervención del subsistema SIVIM.

Frente a la metodología de la intervención, el 52.5% de los asistentes considera que fue excelente, el 39% la consideró buena y el 8.5% la consideró aceptable. Respecto al grado de motivación del relator, el 50% lo consideró excelente, seguido del 45,5% que lo percibió bueno. En cuanto a los atributos de calidad y claridad de la exposición el 56,8% lo percibió como excelente y el 38,6% como bueno.

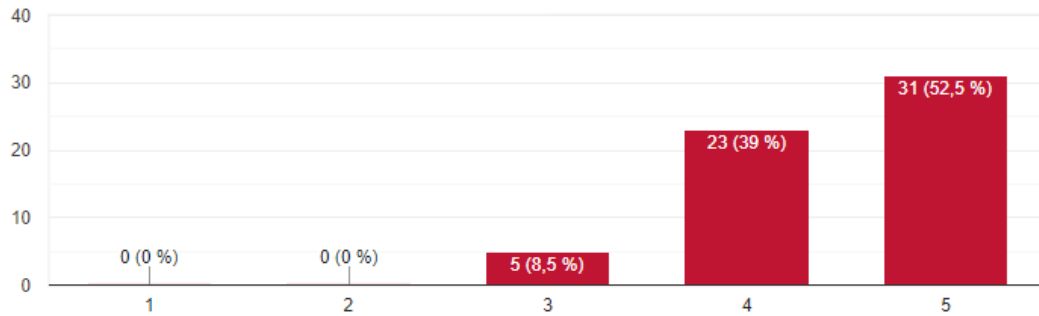
Gráfico 24. Satisfacción de los asistentes frente la metodología utilizada en el tema de SIVIM.
COVE local Suba y Engativá, noviembre 2021.



Comportamiento de la notificación violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual comparativo años 2020, 2021 enero a octubre.

Metodología Utilizada

59 respuestas



Fuente: Evaluación del COVE. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

Evaluación de la intervención de cambios paradigmáticos en la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas.

La evaluación realizada a la metodología de la intervención dejó ver que el 44.1% la consideró excelente, seguido del 49.2% que la evaluó como buena. En cuanto al grado de motivación del relator el 50% lo percibió como excelente, seguido del 47,7% evaluó como bueno y el 2,3% que lo calificó como aceptable. El 56,8% consideró excelente la explicación como de calidad y con calidad, versus el 43,2% que lo puntuó como bueno.

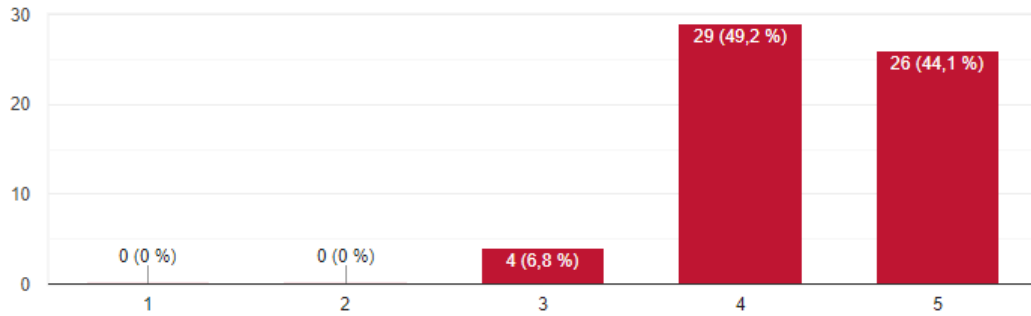
Gráfico 25. Satisfacción de los asistentes frente la metodología utilizada en el tema de Consumo de SPA. COVE local Suba y Engativá, noviembre 2021.



Cambios paradigmáticos en la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas

Metodología Utilizada

59 respuestas



Fuente: Evaluación del COVE. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

Evaluación de la intervención de VESPA.

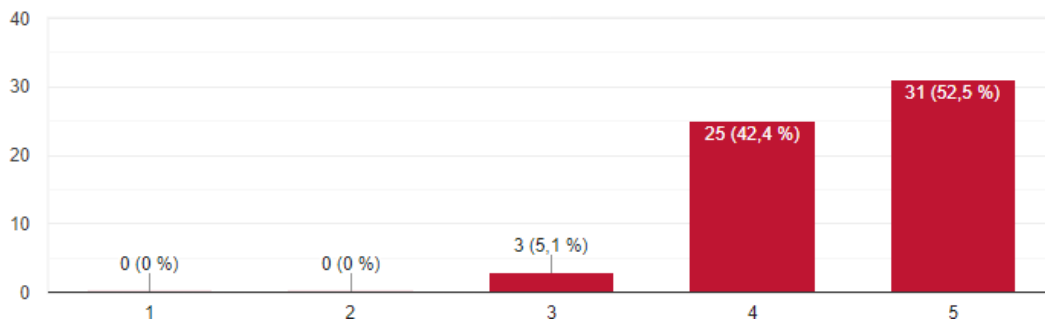
Al evaluar la metodología utilizada en la presentación del comportamiento de indicadores del subsistema VESPA, el 52,5% de los asistentes la calificó como excelente y el 42,4% como buena

Gráfico 26. Satisfacción de los asistentes frente la metodología utilizada en el tema de VESPA. COVE local Suba y Engativá, noviembre 2021.

Comportamiento de la notificación consumo problemático de SPA comparativo años 2020, 2021 enero a octubre.

Metodología Utilizada

59 respuestas



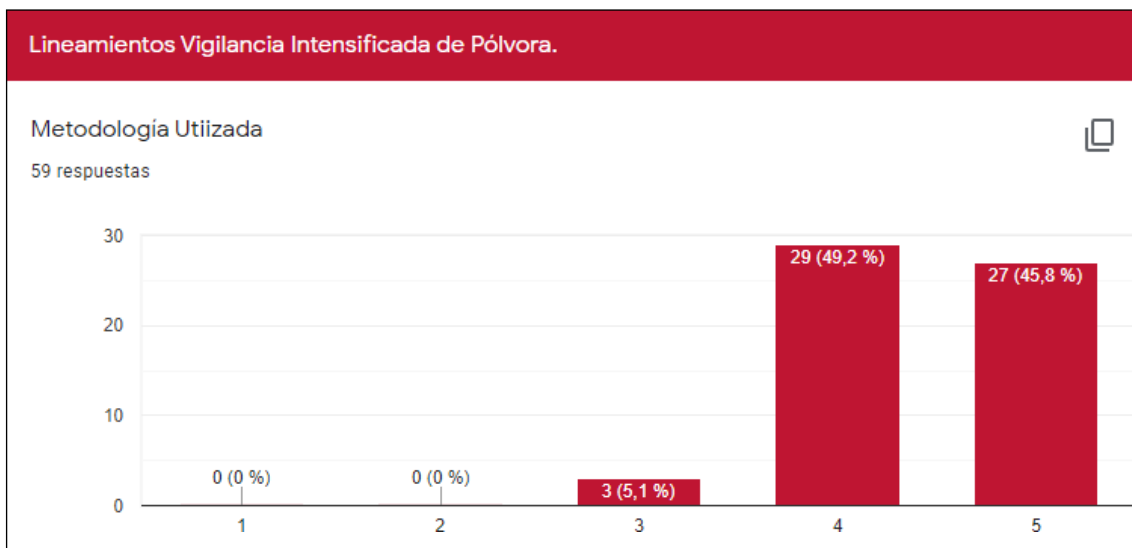
Fuente: Evaluación del COVE. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

Con relación al grado de motivación del relator, el 54,5% lo evaluó como excelente y el 43,2% como bueno. En cuanto a la calidad y claridad de la exposición, el 56,8% la consideró excelente y el 43,2% buena.

Evaluación de la intervención del subsistema SIVELCE.

Respecto a la metodología utilizada en la esta intervención, el 45.8% la percibió como excelente, seguida del 49,2% que la consideró buena.

Gráfico 27. Satisfacción de los asistentes frente la metodología utilizada en la intervención de SIVELCE. COVE local Suba y Engativá, noviembre 2021.



Fuente: Evaluación del COVE. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

Frente al grado de motivación del relator, el 52,3% lo evaluó como excelente, el 45,5% como bueno y el 2,3% como aceptable. En cuanto a la calidad y claridad de la exposición, el 56,8% manifestó considerarla excelente y el 43,2% restante, buena.

Informe consolidado por:
Catalina González Martínez
Equipo de VSP Salud Mental