

## **INFORME COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

### **VIGILANCIA COMUNITARIA VCSP**

**LOCALIDAD DE SUBA**

**Y**

**ENGATIVA**

**20 DE OCTUBRE 2021**

## CONTENIDO

### Contenido

DATOS DE IDENTIFICACIÓN .....	3
OBJETIVO: .....	3
METODOLOGÍA: .....	3
ORDEN DEL DIA: .....	3
DESARROLLO DE LA REUNIÓN: .....	4
1.  INSTALACIÓN DEL COVE – LECTURA DEL ACTA ANTERIOR .....	4
2.  INDICADORES EVENTO COVID .....	4
8.  UNIDAD DE ANALISIS Y CIERRE .....	39
CONCLUSIONES .....	39

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

**Fecha:** 29-OCTUBRE -2021

**Lugar:** Reunión virtual por teams

**Hora:** 8:00am a 12:30am

**Citada por:** Subred Norte E.S.E- Vigilancia comunitaria

## OBJETIVO:

Generar un espacio que permita el fortalecimiento de conceptos y conocimientos relacionados con la vigilancia de eventos de interés en Salud Pública.

## METODOLOGÍA:

El desarrollo del COVE se compone de cuatro fases:

- 1. Preparación y gestión de la información:** Proceso de articulación con las referentes de cada subsistema, para definir temáticas centrales e itinerantes, horarios y tiempos de cada una de las intervenciones.
- 2. Desarrollo de la reunión:**
  - Realización de presentaciones por medio de diapositivas de forma remota, a cargo de cada uno de los subsistemas responsables.
  - Generación de espacio de preguntas y respuestas
  - Proceso de evaluación de la sesión
- 3. Análisis de la información:** Elaboración del informe y acta del COVE, incluyendo toda la información socializada durante la sesión.
- 4. Divulgación:** Publicación del informe, acta y demás soportes derivados del COVE en el link: [https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting\\_MWUwYWIzYjgtOGRjYy00YTMzLWEyOWMtYTdlMzcxMDlmOGQz%40thread.v2/0?context=%7b%22id%22%3a%22b1ba85eb-a253-4467-9ee8-d4f8ed4df300%22%2c%22oid%22%3a%224e24ea6e-bad8-49a9-92ec-955f3e3fddd6%22%7d](https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_MWUwYWIzYjgtOGRjYy00YTMzLWEyOWMtYTdlMzcxMDlmOGQz%40thread.v2/0?context=%7b%22id%22%3a%22b1ba85eb-a253-4467-9ee8-d4f8ed4df300%22%2c%22oid%22%3a%224e24ea6e-bad8-49a9-92ec-955f3e3fddd6%22%7d)

**NÚMERO DE PARTICIPANTES:** Se contó con un total de 83 asistentes representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos –UPGD de la localidad de Suba y Engativá 6 funcionarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, quienes realizaron las presentaciones de las temáticas.

## ORDEN DEL DIA:

1. Instalación de Comité de Vigilancia Epidemiológica
2. Lectura del acta anterior
3. Socialización de indicadores COVID

4. Socialización de tableros de control a la notificación de eventos de interés en salud pública
5. Evento transmisible
6. BAI SISVAN
7. Vigilancia comunitaria
8. Unidad de análisis
9. Evaluación y cierre

## DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

### 1. INSTALACIÓN DEL COVE – LECTURA DEL ACTA ANTERIOR

Se realiza presentación a los participantes de la persona encargada de la moderación de la sesión, Diana Duarte, se realiza la lectura del orden del día, el acta del COVE anterior y la metodología de trabajo para la sesión.

### 2. INDICADORES EVENTO COVID

Se da inicio al COVE local a cargo de análisis del equipo COVID con las UPGD de la SUBREDNORTE dando la bienvenida al espacio.

## DESARROLLO DE LA REUNION

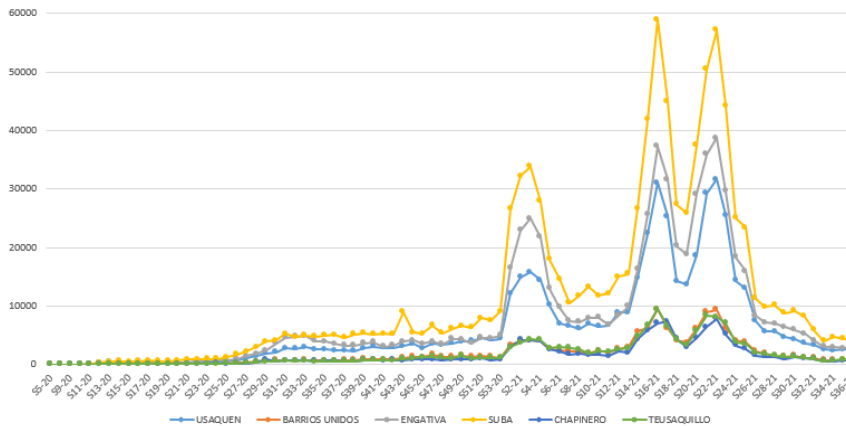
- *Notificación*
- *Ajustes*
- *Positivos*
- *Vacunación*
- *Residencia*
- *Ocurrencia*
- *Variantes Sars Cov2*
- *Envío documento Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS, para el monitoreo y seguimiento de casos y contactos de COVID - 19 en Colombia.*

- **Notificación**

Se socializa el comportamiento de la notificación correspondiente al año 2020 y hasta la semana epidemiológica 38 del 2021 (11/09/2021), tiempo en el que se ha recibido un total de 2.535.603 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 173.558 casos y en general con 459.385 de casos notificados.

En lo corrido del 2021 se ha recibido la notificación de 2.109.570 casos que representan el 83,2% del acumulado desde enero de 2021.

### Notificación por residencia del evento 345 - 346 - 348 según Semana Epidemiológica y localidad , Subred Norte 2020 – 2021 (Sem 36)



2.535.603  
casos  
notificados

2020 n=426.033  
casos (16,8%)

2021  
n=2.109.570  
casos (83,2%)

En el mes de julio, comparado con agosto, se observa un porcentaje de reducción en la notificación del -0,4% 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=1.441.578) en comparación a los hombres (44,1%; n=1.138.119) en las tablas se muestran los valores por localidad, sexo y momento de curso de vida, discriminado por años: 2020 y 2021.

### Notificación por residencia del evento 345 - 346 - 348 según momento de curso de vida y localidad , Subred Norte 2020 – 2021 (Sem 36)

MCV	Usaquen	Chapinero	Engativa	Suba	Barrios unidos	Teusaquillo	total
Primera infancia	17.139	3.897	21.845	36.972	3.121	3.453	86.427
Infancia	18.994	4.177	26.723	41.036	4.215	3.812	98.957
Adolescencia	22.963	4.876	30.915	46.597	5.303	4.871	115.525
Juventud	104.374	33.539	141.717	205.720	28.710	30.480	544.540
Adultez	266.386	86.496	334.713	491.879	66.284	82.575	1.328.333
Vejez	80.661	21.524	91.148	126.628	19.701	22.159	361.821
Total	510.517	154.509	647.061	948.832	127.334	147.350	2.535.603

#### • Ajustes

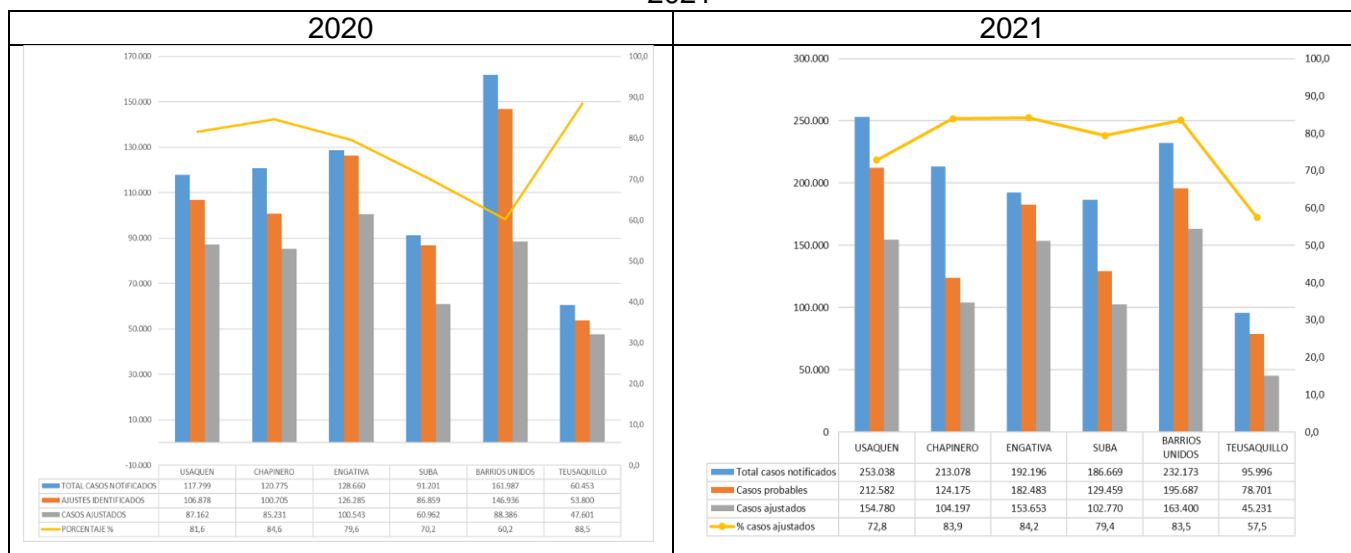
Dado el proceso de ajuste en SIVIGILA del evento 346- COVID19 que se vienen adelantando según el resultado de laboratorio de la muestra SarsCov2, se obtiene a corte del 28/09/2021 o semana

epidemiológica número 38, un 78,4% de casos ajustados como confirmados o descartados según el caso, lo que corresponde a 724.031 registros pertenecientes a las localidades de Usaquén, Chapinero, Engativá, Suba, Barrios Unidos y Teusaquillo. En términos generales se evidencia el aumento de 3 puntos porcentuales en los ajustes realizados con respecto a la semana anterior. Para la actual semana se identifica la localidad de Engativá como la localidad con mayor número de ajustes (84,2%), y Teusaquillo como la localidad con menos ajustes realizados (57,5%), este comportamiento difiere en comparación a la semana anterior, en donde Chapinero era la localidad con mayor número de ajustes. Es importante destacar para la localidad de Chapinero que solo el 58,3% de los casos notificados son probables en comparación a las demás localidades que notifican más del 82%.

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 49,7% (359.792) de los ajustes realizados son oportunos y el 50,3% (364.239) se encuentran inoportunos, se evidencia como el comportamiento se mantiene estable en comparación a la semana anterior. La localidad que ajusto más oportunamente es Chapinero con un 72,5% (75.517) y la localidad con mayor inoportunidad es Suba con un 61,4% (63.076). En comparación a la semana inmediatamente anterior no se evidencia un cambio significativo.

Al verificar los ajustes realizados en cada uno de los meses, se obtiene que para el mes de enero el 32,2% es oportuno y el 67,8% inoportuno, en febrero el 30% es oportuno el 70% 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 52,2% de los ajustes oportunos y el 47,8% son inoportunos, en junio se encuentra el 57,0% es oportuno y 43,0% es inoportuno, en julio el 71,4% es oportuno y el 28,6% es inoportuno, en agosto el 75,1% es oportuno y el 24,9% es inoportuno, finalmente, en el mes de septiembre se han ajustado 16.086 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 septiembre el mes que se ajustó más oportunamente con el 100%.

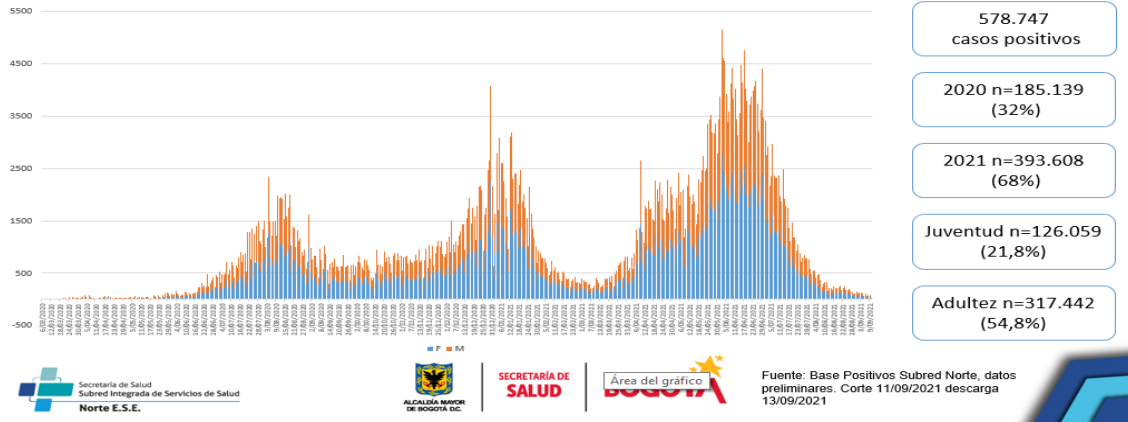
Gráfica 2. Ajustes de la notificación de eventos 345 - 346 - 348 por localidad. Subred Norte 2020 - 2021



Fuente: Fuente: Base SIVIGILA local. Corte 20/09/2021 descarga 27/09/2021

- **Positivos**

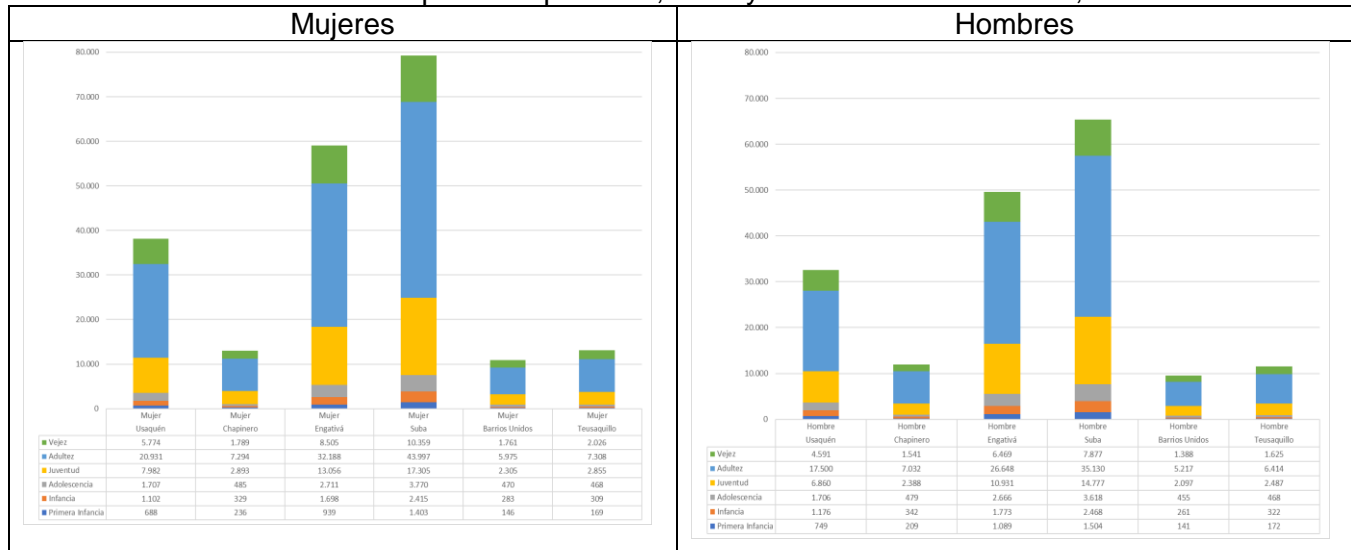
**Casos confirmados por sexo, Subred Norte 2020 – 2021 (Sem 36)**



Frente a los casos positivos, entre enero y Septiembre de 2021 con corte a semana 38, se observa la reducción del número de casos confirmados por laboratorio, siendo las semanas 36 y 37 de 2021 las que presentan menor número de casos positivos donde no sobrepasan 1.000 casos por semana; en el mes de agosto se confirmaron 10.605 casos positivos y la localidad con mayor cantidad es suba con 3.660 casos y para el mes de septiembre un acumulado de 4.087 casos positivos, la localidad con mayor cantidad es suba con 1.378 que representa el 33,7%.

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 54,2% (n=213.631) que en los Hombres 45,8%; (n=180.570).

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



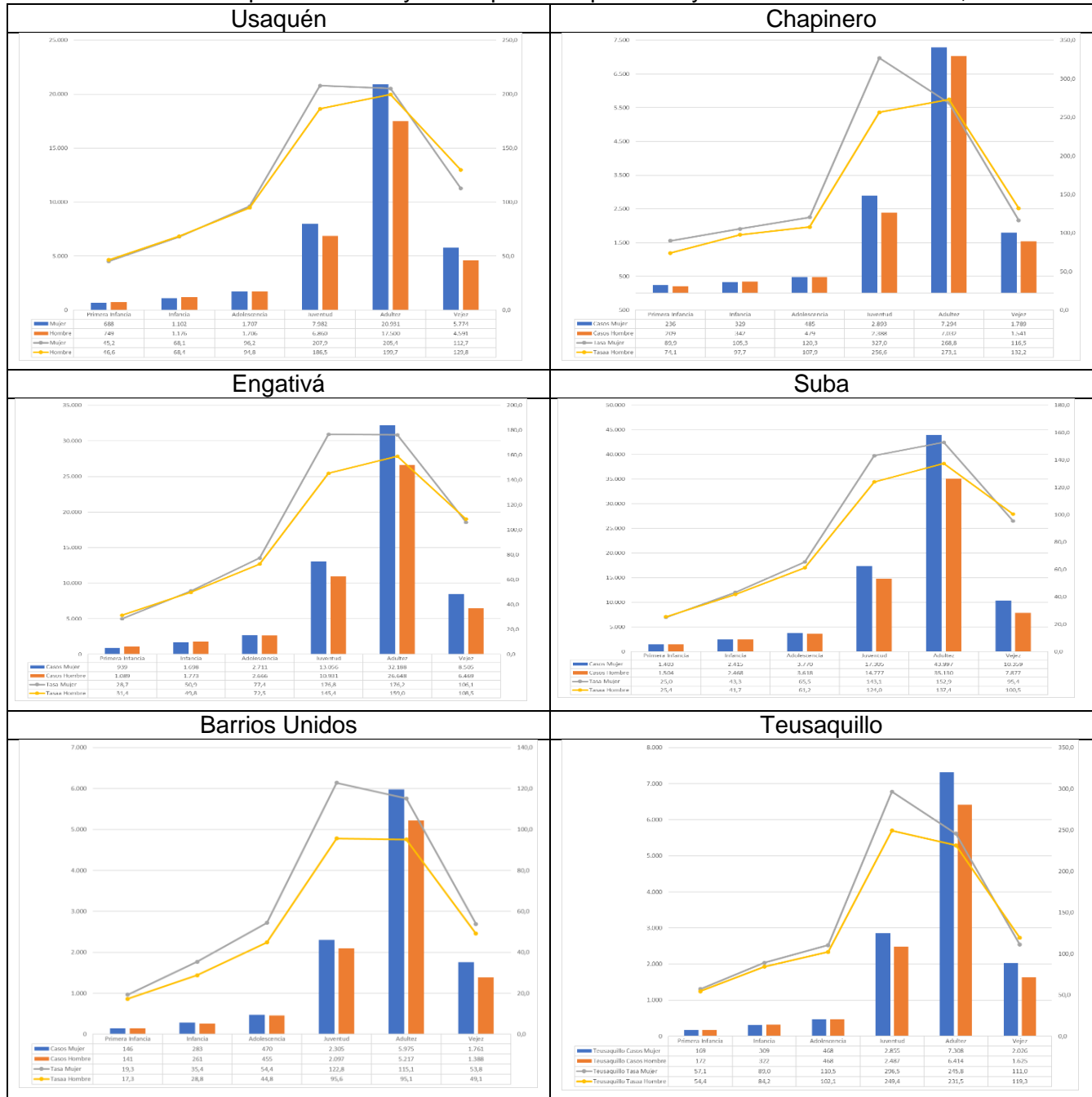
Fuente: Base Positivos Subred Norte, datos preliminares. Corte 25/09/2021 descarga 27/09/2021

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.

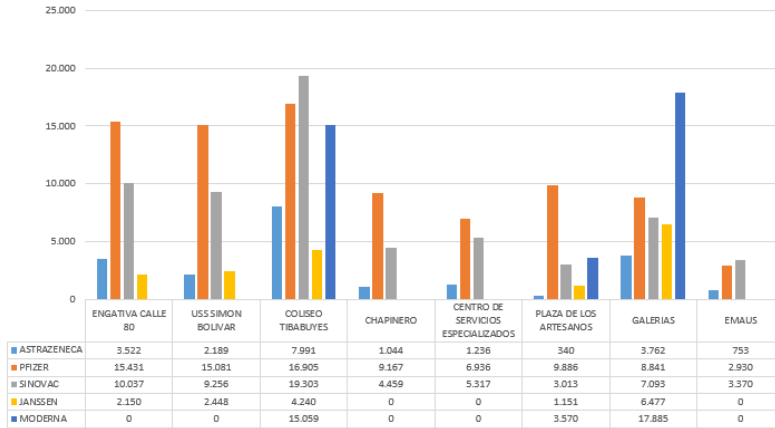
Gráfica 5 Tasas por 1.000 hab y casos positivos por MCV y localidad. Subred Norte, 2021



Fuente: Base Positivos Subred Norte, datos preliminares. Corte 25/09/2021 descarga 27/09/2021

• **Vacunación**

**Dosis aplicadas por vacuna y punto de administración**



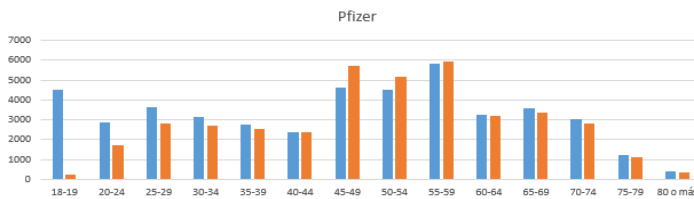
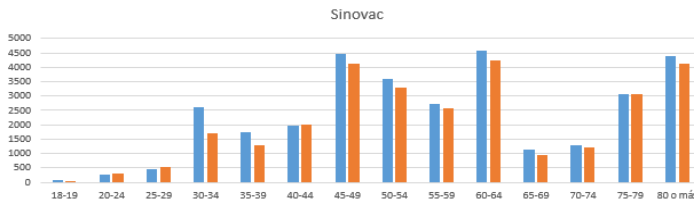
Galerías Apertura en marzo

Plaza de los artesanos apertura abril

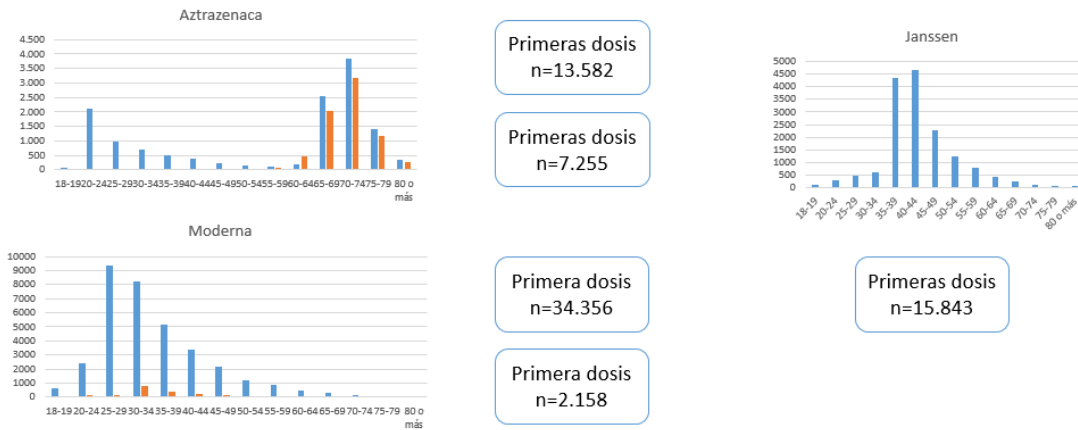
Tibabuyes Apertura en junio

En cuanto a las dosis aplicadas por cada uno de los puntos de la Subred Norte la sede de galerías en el mes de marzo donde con un reporte de número de biológicos administrado presentó un total de 44.058, el punto que más vacunas ha aplicado y con apertura de junio 63.498, en cuanto al punto de la plaza de los artesanos se aplicaron un total de 17.960. La Subred Norte contó con la administración de los siguientes biológicos: Astrazeneca, Pfizer, Sinovac, Janssen, Moderna. A continuación, se evidencia número de primeras y segundas dosis por biológico y grupo de edad, el biológico con mayor número de dosis aplicada es la Pfizer.

**Dosis aplicadas según biológico y grupo de edad**



### Dosis aplicadas según biológico y grupo de edad

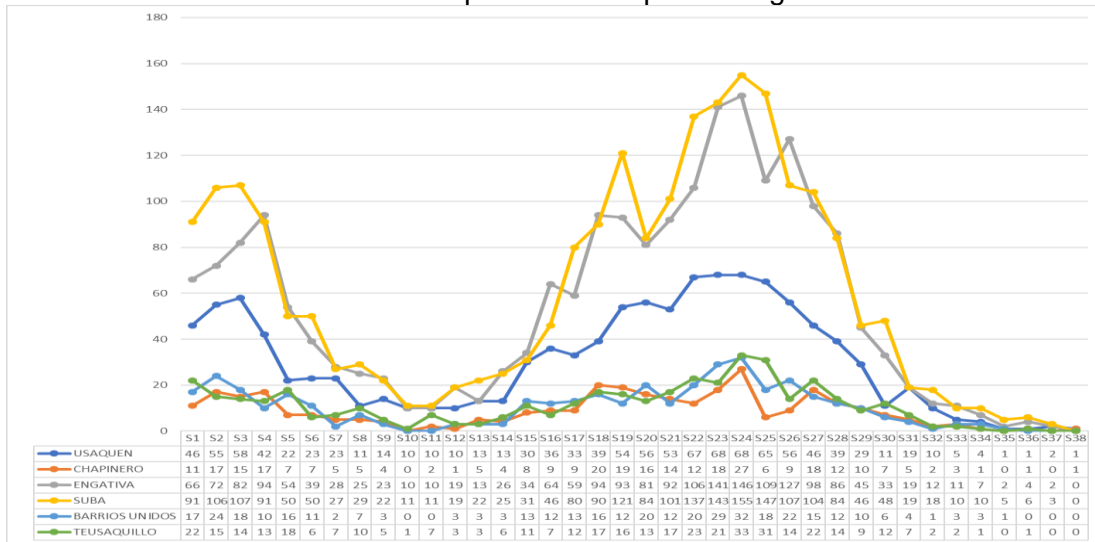


- Residencia**

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 38 en el 2021, donde la Subred pasó de 253 casos en la semana 1 a 2 casos en la semana 38, evidenciando un porcentaje de reducción de casos del 99,2%, con porcentajes de reducción superiores al 90,9% en todas las localidades de la Subred.

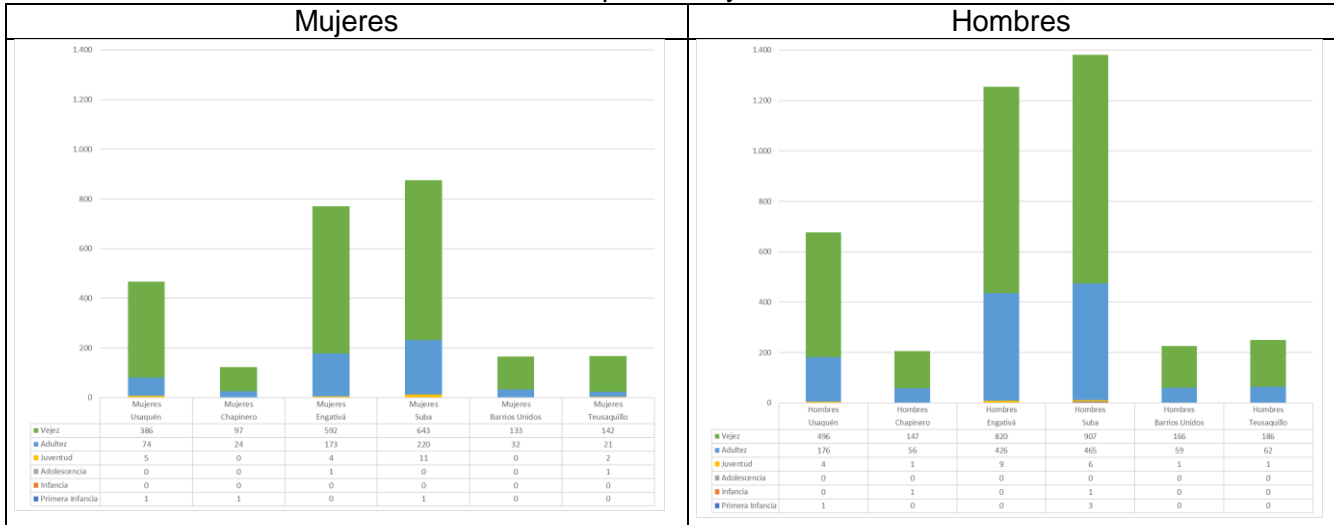
Gráfica 6 Distribución de la mortalidad por semana epidemiológica 2021



Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares. Corte 18/09/2021 descarga 20/09/2021

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=3.994) que las mujeres 39,1% (n=2.564) 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=6.558).

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



2. Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares. Corte 18/09/2021 descarga 20/09/2021

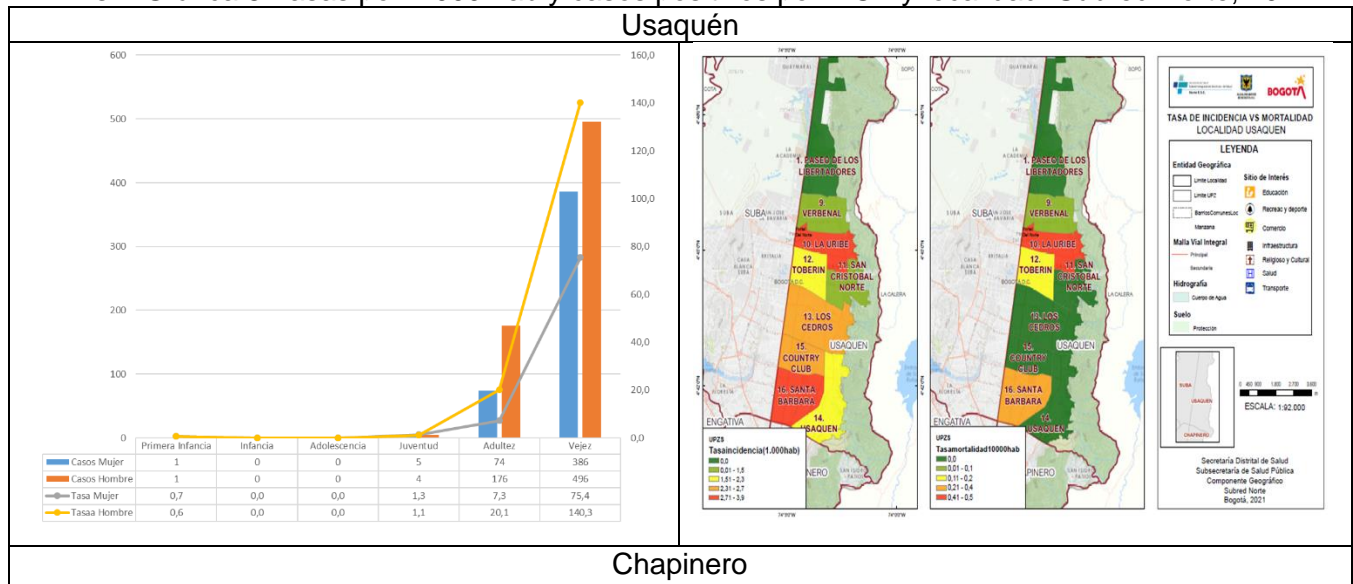
Al igual que en los casos positivos, las tasas de incidencia muestran que la población con mayor afectación son los adultos y las personas mayores. En el análisis por localidad y UPZ, Usaquén la tasa de incidencia y mortalidad presentó disminución en todas las UPZ.

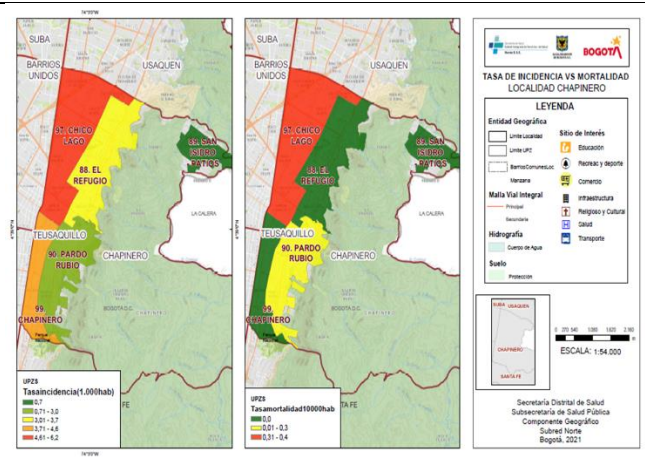
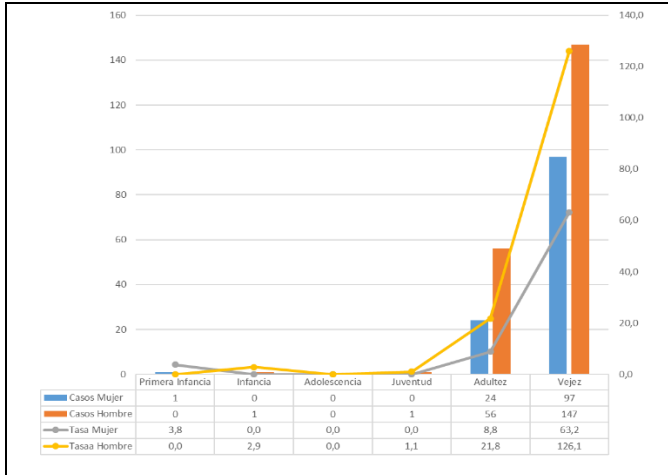
En Chapinero la tasa de incidencia según UPZ aumentó en Chico Lago, Chapinero y el refugio, en cuanto a la mortalidad disminuyó en todas las UPZ, En Engativá la tasa de incidencia y mortalidad presentó reducción en todas sus UPZ.

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

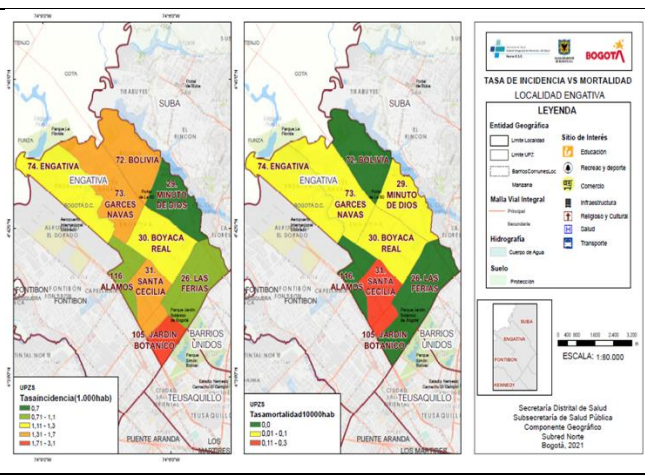
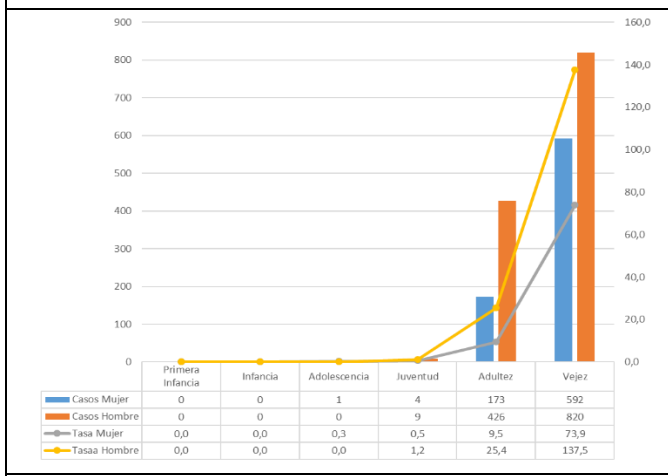
Para Barrios Unidos la tasa de incidencia y mortalidad disminuyeron en todas las UPZ. En Teusaquillo la incidencia aumentó en la UPZ de Teusaquillo y mortalidad presentó disminución en todas sus UPZ.

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

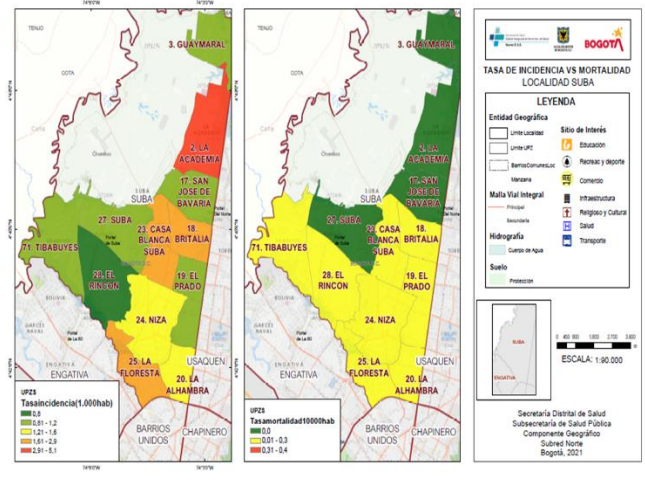
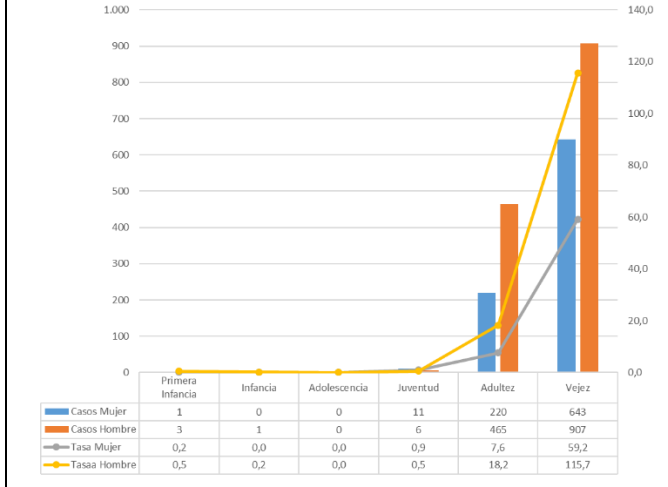




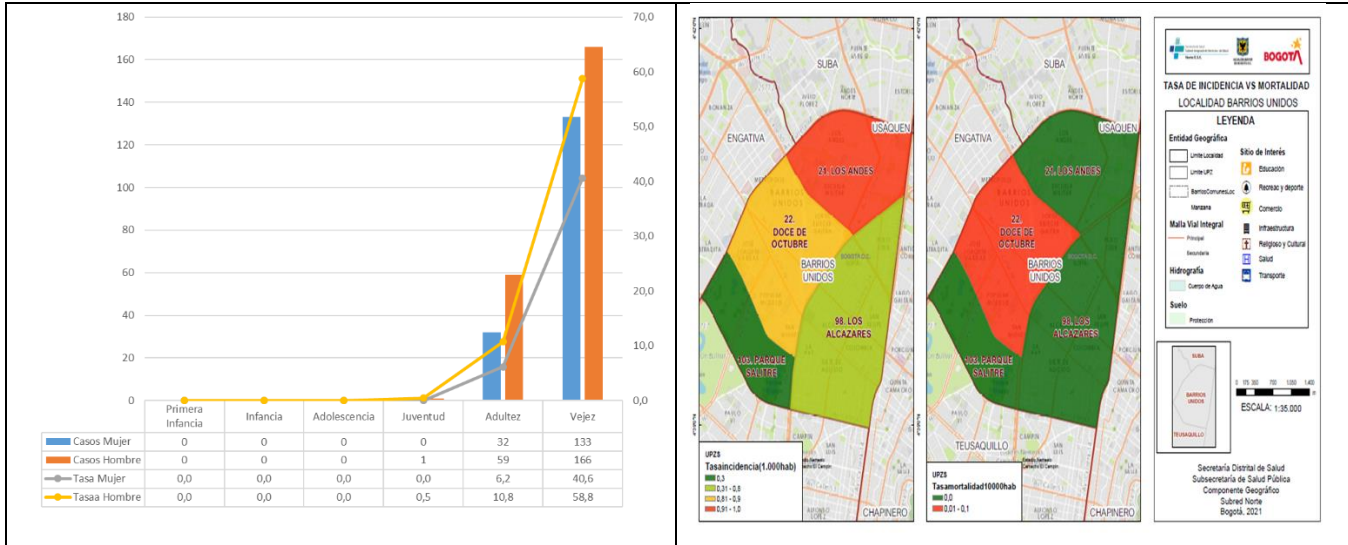
Engativá



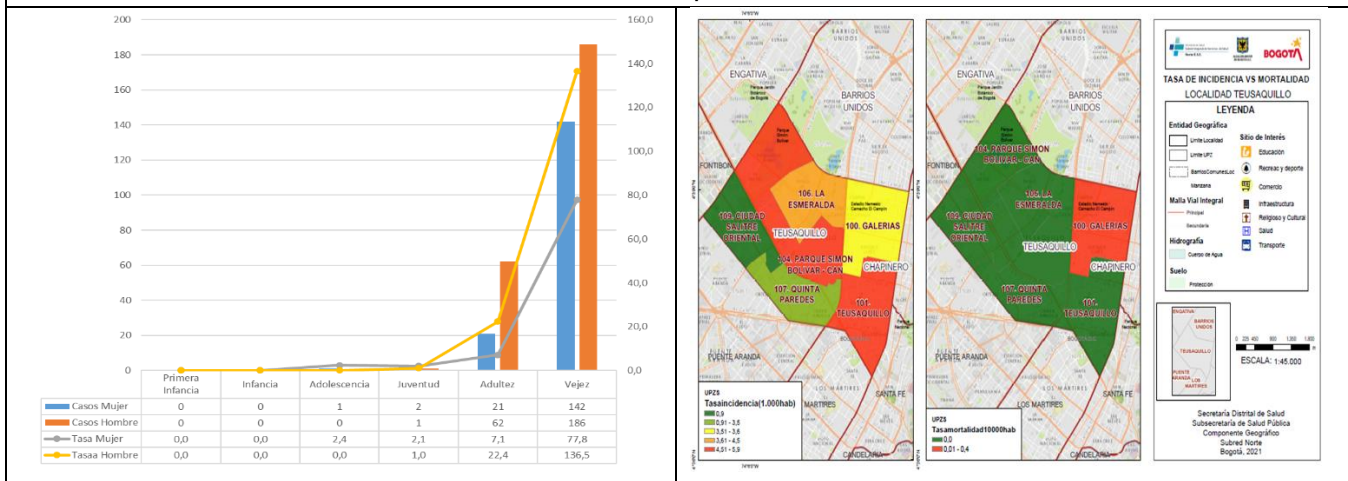
Suba



Barrios Unidos



**Teusaquillo**



4. Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares. Corte 25/09/2021 descarga 27/09/2021

Las mortalidades por COVID-19 continúan en descenso notorio, la notificación por ocurrencia disminuyó a nivel general un -60.87 % tras realizar la comparación con la semana anterior destacando que las UPGD de las cuales se compone la Subred Norte presentaron una disminución considerable en el reporte de casos por mortalidades derivadas a evento 346. Cabe resaltar que se continúa con solicitudes de historias clínicas pendientes por entregar por parte de las UPGD dado a la baja tasa de mortalidad reportada por las mismas.

Así mismo se destaca que los requerimientos de SDS y del Instituto Nacional de Salud sobre verificación de procedencia y unidades de análisis han disminuido reportando para la semana 38 aproximadamente 5 casos solicitados, 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 80% derivado a cruces con bases de datos dado que están reportando adecuadamente mortalidades por evento 346, dada a la baja presencia del mismo, se continúa 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 9 casos reportados, 6 fueron de mujeres y 3 por hombres.

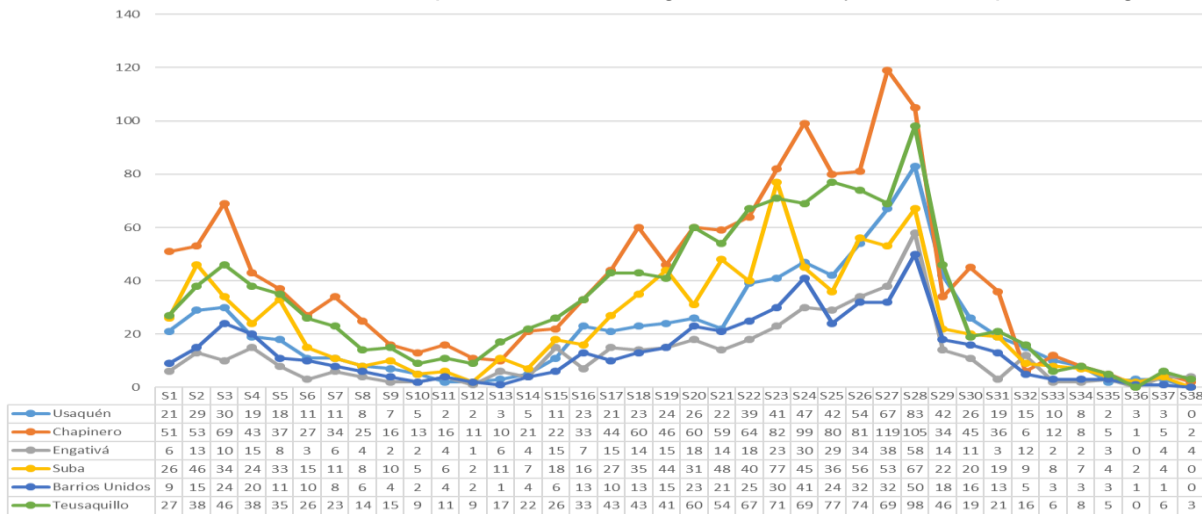
En la notificación por mujeres las edades reportadas se encontraban entre los 62 hasta 94 años, encontrando reporte en el momento de curso de vida de Vejez.

Referente al reporte de mortalidades concerniente a momento de curso de vida, reportado en mujeres se evidencia, pacientes con comorbilidades de base (en casos de longevidad), por otra parte, pacientes sin inicio ni esquemas completos de vacunación.

En la notificación por Hombres se evidencian reportes en edades de los 59 a 87 años; en el momento de curso de vida perteneciente a Adultez y Vejez.

Referente al reporte de mortalidades concerniente a momento de curso de vida, reportado en hombres se evidencia, pacientes con comorbilidades pre existentes.

5. Gráfica 10 Mortalidad por ocurrencia según localidad y semana epidemiológica 2021



Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares.

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



Fuente: Base Mortalidades Subred Norte, datos preliminares.

Para esta semana el proceso de hospitalizaciones recibió 36 ingresos nuevos los cuales se relacionan a continuación.

Como se observa en la gráfica la variable con mayor notificación es egreso/casa con un total de 13 pacientes con salida hospitalaria, seguido de Hospitalización con 12 pacientes que ingresaron a este servicio, se reportaron 2 fallecimientos uno femenino y uno masculino.

En UCI se reportaron 9 ingresos con mayor reporte de pacientes masculinos, no nos informaron fallecimientos en esta unidad y solo se notificó una remisión a una institución fuera de la subred y cero urgencias.

- Variantes Sars Cov2

Se socializan las variantes frente al Sars Cov 2: Un Grupo interinstitucional del SARS-CoV-2 (SIG, por sus siglas en inglés) del gobierno de los Estados Unidos elaboró un esquema de Clasificación de variantes que define tres clases de variantes del SARSCoV-2:

### VARIANTE DE INTERÉS

Variante con marcadores genéticos específicos a los que se ha asociado a cambios en la unión al receptor, una menor neutralización por los anticuerpos generados contra una infección anterior o la vacunación, una menor eficacia de los tratamientos, el posible impacto del diagnóstico, o el aumento pronosticado en la transmisibilidad o gravedad de la enfermedad.

Posibles atributos de una variante de interés:

• Marcadores genéticos específicos que se puede predecir que afectarán la transmisión, el diagnóstico, los tratamientos o el escape inmunitario. • Evidencia de que esta sea la causa de un aumento en la proporción de casos o de clústeres de brotes particulares. • Prevalencia o expansión puede estar limitada a un país o varios países.

Una variante de interés podría requerir una o más medidas de salud pública adecuadas, incluida:

1. una mejor vigilancia secuencial
2. una mejor caracterización de laboratorio
3. investigaciones epidemiológicas para evaluar con qué facilidad se propaga el virus a otras personas, la gravedad de la enfermedad, la eficacia de los tratamientos y si las vacunas autorizadas actualmente ofrecen protección

### VARIANTE DE PREOCUPACIÓN

Una variante para la cual existe evidencia de mayor transmisibilidad, enfermedad más grave (por ejemplo, más hospitalizaciones o muertes), una reducción sustancial en la neutralización por anticuerpos generados durante una infección anterior o por la vacunación, menor efectividad de los tratamientos o las vacunas, o dificultades de detección diagnóstico.

Posibles atributos de una variante de preocupación:

Además de los posibles atributos de las variantes de interés:

- Evidencia del impacto sobre el diagnóstico, los tratamientos o las vacunas
- Interferencia generalizada con los objetivos de las pruebas de diagnóstico
- Evidencia de susceptibilidad sustancialmente menor a una o más clases de tratamientos
- Evidencia de reducción significativa en la neutralización por anticuerpos generados durante una infección anterior o la vacunación
- Evidencia de una menor protección inducida por la vacuna ante enfermedades graves
- Evidencia de mayor transmisibilidad
- Evidencia de mayor gravedad de la enfermedad.

## VARIANTE DE GRAN CONSECUENCIA

La variante de gran consecuencia muestra una clara evidencia de que las medidas de prevención o las medidas médicas paliativas han reducido significativamente la efectividad con respecto a las variantes que circularon previamente.

Posibles atributos de una variante de gran consecuencia:

Además de los posibles atributos de las variantes de preocupación:

- Impacto en las medidas médicas paliativas (MCM)
- Falla demostrada en los objetivos de pruebas de diagnóstico
- Evidencia que sugiere una reducción significativa en la efectividad de las vacunas, una cantidad desproporcionadamente alta de casos de infección en vacunados, o muy baja protección inducida por las vacunas contra enfermedades graves
- Reducción significativa en la susceptibilidad a múltiples tratamientos aprobados o con Autorización de Uso de Emergencia (EUA)

- Casos más graves de enfermedad clínica y aumento de las hospitalizaciones.

Una variante de gran consecuencia requeriría notificar a la OMS de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional, notificar a los CDC, anunciar estrategias para prevenir o contener la transmisión, y brindar recomendaciones para actualizar los tratamientos y las vacunas.

EN LA ACTUALIDAD NO HAY VARIANTES DEL SARS-COV-2 QUE ALCANCEN EL NIVEL DE GRAN CONSECUENCIA.

## TIPOS DE VARIANTES

**Alfa. (B.1.1.7).** Esta variante de la COVID-19 parece transmitirse con más facilidad, con un aumento de aproximadamente 50% en su transmisión comparada con las variantes que circularon previamente. Esta variante también quizás presente un riesgo más alto de hospitalización y de muerte.

- **Gamma (P.1).** Esta variante reduce la efectividad de algunos medicamentos con anticuerpos monoclonales y de los anticuerpos generados por una infección previa con la COVID-19 o una vacuna contra la COVID-19.

• **Beta (B.1.351).** Esta variante parece transmitirse con más facilidad, con un aumento de aproximadamente 50% en su transmisión comparada con las variantes que circularon previamente. También reduce la efectividad de algunos medicamentos con anticuerpos monoclonales y de los anticuerpos generados por una infección previa con la COVID-19 o una vacuna contra la COVID-19.

7. Envío documento Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS, para el monitoreo y seguimiento de casos y contactos de COVID - 19 en Colombia.

Para terminar, se les recuerda a las UPGD que se enviará el último documento socializado desde el nivel central en el COVE distrital el día 6 de octubre de 2021 frente al PRASS (Pruebas Rastreo

Aislamiento Selectivo Sostenible), esto con el fin de realizar proceso de lectura, análisis y comprensión del documento sin embargo para el COVE correspondiente al mes de noviembre se concertará a la persona desde el nivel central encargada con el fin de socializar dicho documento y responder inquietudes frente al mismo.

## Socialización PRASS.

- **Objetivo PRASS**

Disminuir la velocidad de transmisión del COVID-19, rompiendo sus cadenas de transmisión, con el fin de controlar el contagio y mantenerlo en niveles que permitan retomar la actividad en todo el territorio Nacional, mediante la implementación de todas las medidas y controles necesarios para aislar a los contagiados, sus contactos y demás personas en riesgo.

- **¿Cómo se ejecuta el plan PRASS?**



Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social, Julio 2020, Bogotá D.C. - Colombia, Manual de implementación PRASS: Pruebas reo y Aislamiento Selectivo Sostenible.

- **Pruebas**

### ¿A quiénes se les hace la prueba?

Sospechosos/probables: Sintomáticos respiratorios, atendidos en servicios médicos.

Personas en grupos de riesgos/vulnerables: Personal de la salud, Fuerza Pública, personas con alta movilidad-actividad económica o laboral, conglomerados poblacionales con alto contacto social.

Contactos: De confirmados o probables sospechosos

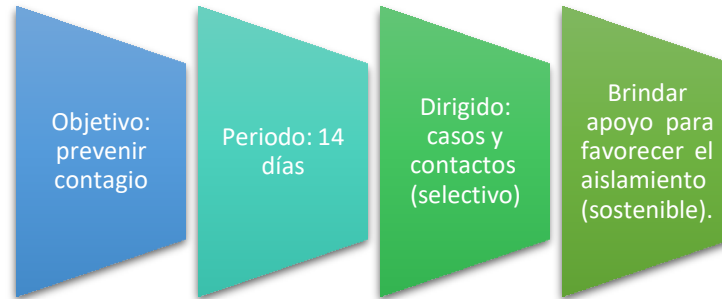
## ¿Quiénes toman las pruebas?

- Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB, las administradoras derogimenes especiales y de excepción, las empresas de medicina prepagada, los prestadores de servicios de salud o de atención domiciliaria, las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales.
- **Rastreo**

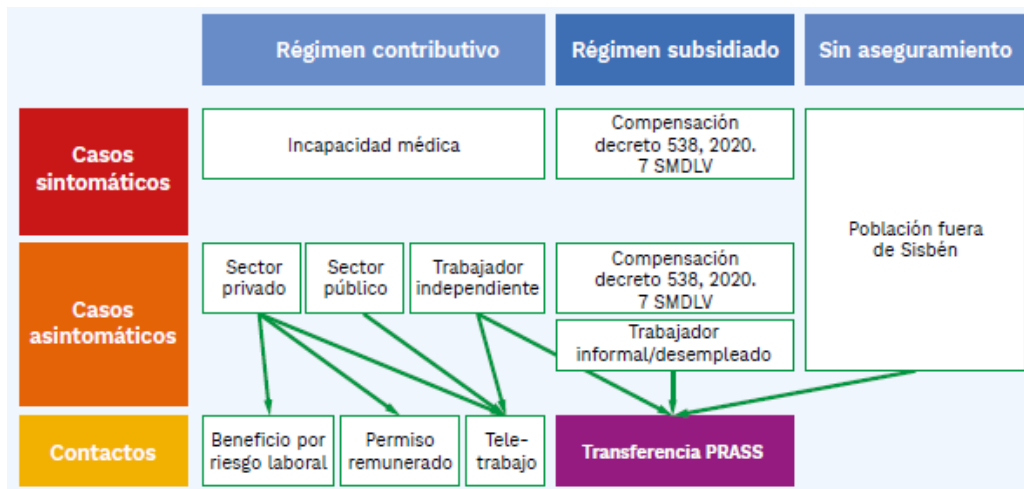


Tomado de: imagen adaptada de COVI-19 Contact tracing Universidad Johns Hopkins

- **Aislamiento Selectivo Sostenible**




- **Cobertura de aislamiento selectivo y sostenible**





Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social, Julio 2020, Bogotá D.C. - Colombia , Manual de implementación PRASS: Pruebas reo y Aislamiento Selectivo Sostenible.

- **Diagnostico situación actual PRAS en territorio**

<p><b>PRUEBAS</b></p> 	¿Cuántas muestras diarias se están procesando?
	¿En cuántos laboratorios se están procesando pruebas?
	¿Cuánto es el tiempo promedio entre la solicitud de prueba y la toma de la muestra?
	¿Cuánto es el tiempo promedio entre la toma de la muestra y la entrega del resultado?
	¿Cuáles son los cuellos de botella que impiden la toma de muestras? ¿Cómo se pueden resolver estos cuellos de botella?
	¿Cuáles son los cuellos de botella que impiden el reporte de resultados en 48 horas? ¿Cómo se pueden resolver?
	¿Cuál es la tasa de positividad? ¿Cómo ha evolucionado en las últimas semanas?
	¿Cuántas pruebas adicionales se deberían estar haciendo?
¿Cómo se pueden incrementar el número de pruebas diarias? ¿Se requieren más laboratorios y/o uso de robots de extracción, participación de las EPS, entre otros?	

Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social, Julio 2020, Bogotá D.C. - Colombia , Manual de implementación PRASS: Pruebas reo y Aislamiento Selectivo Sostenible.

<p><b>RASTREO</b></p> 	¿Cuántos contactos está rastreando la Secretaría de Salud?
	¿Cuántos contactos está rastreando la EPS?
	¿Se debe hacer rastreo con trabajo de campo? ¿Cuál es la proporción de este tipo de rastreo? ¿Cuántas personas hacen vigilancia en el municipio? ¿Cuántas de ellas solo para COVID-19?
<p><b> AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE</b></p> 	¿Se está adelantando algún tipo de acción de aislamiento diferente al Voluntario?
	¿Qué capacidad potencial de aislamiento en hoteles u otros se podría tener en el territorio? ¿Cuáles lugares podrían habilitarse para Aislamiento en caso necesario?
	¿Cuál es la potencial necesidad de aislamiento fuera del hogar (en casos excepcionales por riesgos de hacinamiento, convivientes con perfil de alto riesgo, etc.)?

Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social, Julio 2020, Bogotá D.C. - Colombia , Manual de implementación PRASS: Pruebas reo y Aislamiento Selectivo Sostenible.

- **Metas de PRASS**

	Indicador	Meta
<b>PRUEBAS</b> 	Número de pruebas diarias procesadas	
	Tiempo promedio entre la solicitud de prueba y la toma de la muestra	Menor a 48 horas
	Tiempo promedio entre la toma de la muestra y la entrega del resultado	Menor a 92 horas
	Tasa de positividad (%)	Menor a 10%
<b>RASTREO</b> 	Porcentaje de los Casos Rastreados en Campo a los que se logra construir mapa de contactos	Igual o superior a 70%
	Porcentaje de Contactos identificados mediante rastreo en campo que se logra gestionar en las primeras 24 horas	Igual o superior a 70%
<b>AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE</b> 	Porcentaje de los casos en aislamiento completo	Aislamiento completo > 75% de los Casos
	Porcentaje de los contactos en aislamiento completo	Aislamiento completo > 50% de los Contactos

Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social, Julio 2020, Bogotá D.C. - Colombia , Manual de implementación PRASS: Pruebas reo y Aislamiento Selectivo Sostenible.

- **Plan PRASS**



## COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS TRANSMISIBLES AÑOS 2020 y 2021 PERIODO: ENERO A SEPTIEMBRE

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.

Se 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 transmisible 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.

## **SIVIGILA**

### **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 septiembre a corte semana epidemiológica 39.

- **LOCALIDAD SUBA**

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

### **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
FUNDACION CLINICA HOSPITAL JUAN N CORPAS Y CENTROS	20	20	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PRADO VERANIEGO	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD RINCON	30	30	100%
ASISSTANZA IPS-SAS	120	120	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA CALLE 185	95	95	100%
VIVA 1 A IPS SA CALLE 118	990	989	100%

CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE	1646	1643	100%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORTE	1090	1087	100%
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN	516	514	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SUBA	278	276	99%
CENTRO MEDICO PARALELA 103	4605	4546	99%
MEDCENTER PLUS IPS 104	315	304	97%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E	4635	4450	96%
CENTRO MEDICO COLMEDICA BULEVAR NIZA	99	95	96%
FUNDACION ABOOD SHAIQ	6004	5754	96%
BIENESTAR IPS SAS	1620	1536	95%
UNIDAD DE PREVENCION CLINICA	667	631	95%
CLINICA COLSANITAS 103	129	118	91%
PUNTO DE ATENCION EN SALUD SUBA	1062	970	91%
SERVISALUD QCL CL 116	2723	2463	90%
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM	11878	10637	90%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA	1629	1446	89%
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	2603	2298	88%
HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS	2795	2398	86%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 153	4656	3953	85%
CENTRO MEDICO CLINITAS COLINA CAMPESTRE	10682	9062	85%
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	9688	8031	83%
PORSALUD SAS	34	28	82%
CENTRO MEDICO COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA	2834	2304	81%
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	1728	1340	78%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GAITANA 1	79	60	76%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	6406	4844	76%
VIVA 1A IPS SA	757	560	74%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO SUBAZAR	2322	1699	73%
AYG SERVICIOS DE SALUD SAS	3268	2198	67%
UNION MEDICA DEL NORTE SAS	1163	718	62%
CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA	10481	4037	39%
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	409	20	5%

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

## 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 COLSUBSIDIO PORTAL NORTE	22	22	100%
PORSALUD SAS	1	1	100%
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	12	12	100%
UNION MEDICA DEL NORTE SAS	18	18	100%
PUNTO DE ATENCION EN SALUD SUBA	25	25	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PRADO VERANIEGO	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD RINCON	11	11	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SUBA	3	3	100%
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	2	2	100%
MEDCENTER PLUS IPS 104	5	5	100%
CASAS FISCALES SPRING- LOS LIBERTADORES	1	1	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA CALLE 185	2	2	100%
FUNDACION ABOOD SHAIQ	208	206	99%
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM	270	266	99%
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	414	407	98%
CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA	109	107	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GAITANA 1	131	128	98%
VIVA 1 A IPS SA CALLE 118	34	33	97%
CENTRO MEDICO CLINITAS COLINA CAMPESTRE	33	32	97%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E	576	552	96%
VIVA 1A IPS SA	43	41	95%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA	38	36	95%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	107	97	91%
UNIDAD DE PREVENCION CLINICA	20	18	90%
SERVISALUD QCL CL 116	10	9	90%
CENTRO MEDICO COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA	28	25	89%
BIENESTAR IPS SAS	17	15	88%
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	591	515	87%
CENTRO MEDICO PARALELA 103	30	26	87%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 153	11	9	82%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORTE	5	4	80%
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN	4	3	75%
CLINICA COLSANITAS 103	4	3	75%
AYG SERVICIOS DE SALUD SAS	15	11	73%
CENTRO MEDICO COLMEDICA BULEVAR NIZA	1	0	0%

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

## 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
AYG SERVICIOS DE SALUD SAS	7	7	100%
PUNTO DE ATENCION EN SALUD SUBA	20	20	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD RINCON	10	10	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GAITANA 1	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SUBA	2	2	100%
MEDCENTER PLUS IPS 104	5	5	100%
CENTRO MEDICO CLINITAS COLINA CAMPESTRE	8	8	100%
VIVA 1 A IPS SA CALLE 118	508	507	100%
FUNDACION ABOOD SHAIQ	471	470	100%
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	271	270	100%
CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA	2585	2573	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA	355	353	99%
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	1969	1957	99%
UNION MEDICA DEL NORTE SAS	1059	1052	99%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E	103	102	99%
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	474	469	99%
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN	142	138	97%
VIVA 1A IPS SA	40	38	95%
CLINICA COLSANITAS 103	57	54	95%
UNIDAD DE PREVENCION CLINICA	18	17	94%
BIENESTAR IPS SAS	63	59	94%
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM	64	58	91%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE	19	17	89%
SERVISALUD QCL CL 116	7	5	71%
CENTRO MEDICO COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA	8	5	63%
CENTRO MEDICO PARALELA 103	8	5	63%
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%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	1098	470	43%

VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	240	3	1%
PORSALUD SAS	1	0	0%

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

## Ajustes pendiente evento 346

NOMBRE UPGD	AJUSTE
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	26371
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM	10608
CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA	10459
CENTRO MEDICO CLINITAS COLINA CAMPESTRE	9686
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	8498
MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS SAS	7300
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	6004
FUNDACION ABOOD SHAIQ	5570
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 153	4548
RESPUESTA MEDICO INMEDIATA SAS	4382
CENTRO MEDICO PARALELA 103	4245
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS E	4036
RESPIRAR SALUD SAS	4031
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	3586
CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCI	3180
AYG SERVICIOS DE SALUD SAS	3129
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	2808
CENTRO MEDICO COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA	2566
SERVISALUD QCL CL 116	2479
HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS	2421
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO SUBAZAR	2256
VIRREY SOLIS IPS SA COLINA CAMPESTRE	2022
ASOCIACION MEDICA PARA LA ATENCION INTEGRAL SAS	1592
ZONAMEDICA SEDE NORTE	1587
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE	1586
BIENESTAR IPS SAS	1569
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA	1489
CENTRO MEDICO CLINICA SENSUS IPS SAS	1478
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	1398
BIOTECNOLOGIA Y GENETICA SA BIOTECGEN SA	1117
UNION MEDICA DEL NORTE SAS	1062
PUNTO DE ATENCION EN SALUD SUBA	1060
VIVA 1 A IPS SA CALLE 118	1007
VIVA 1A IPS IBERIA	968
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORTE	922
VIVA 1A IPS SA	716
EUSALUD SEDE SUBA	695
SALUD OCUPACIONAL SANITAS SAS	665

UNIDAD DE PREVENCIÓN CLÍNICA	649
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN	507
NANCY VASQUEZ FRANCO	482
UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL SAS	366
PRAXISALUD IPS SAS	348
INMUGEN CORPORATION LTDA	321
SOCIEDAD ENTORNO Y COMPAÑÍA LTDA	314
ADRIANA DEL PILAR USECHE ORTIZ	309
GRUPO AVALER SAS	306
MÉDICOS DEL HOGAR MDH SAS	304
MEDCENTER PLUS IPS 104	291
CAYRE SEDE PONTEVEDRA	257
CENTRO MÉDICO COLMÉDICA SEDE SUBA	246
RAFAEL AUGUSTO MARIÑO CASTRO	207
ESP UNIDAD MÉDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	188
CONVENIO SUBRED NORTE ENTERRITORIO	178
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GAITANA 1	135
CLÍNICA COLSANITAS 103	110
ASISSTANZA IPS-SAS	106
CENTRO MÉDICO COLMÉDICA BULEVAR NIZA	93
LUISA FERNANDA DE LA OSSA DURAN	93
CENTRO MÉDICO COLMÉDICA CALLE 185	80
CCF COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS SUBA 2	78
CLÍNICA CAMPO ABIERTO ORGANIZACIÓN SANITAS INTERNA	62
CLINISANITAS COLINA CAMPESTRE	61
CONSUELO MARIA VICTORIA VANEGAS BARRIOS	52
RH POSITIVO SALUD IPS SAS	47
MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBRED NORTE	42
MÉDICOS Y TRANSPORTE DE COLOMBIA SAS - MEDITRANSCO	34
PORSALUD SAS	33
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A EPS SANIT	24
IPS SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL COLOMBIANA SAS SIGL	23
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO USAQUEN	19
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD RINCON	19
FUNDACION CLINICA HOSPITAL JUAN N CORPAS Y CENTROS	16
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO SERVI	9
RIESGO DE FRACTURA SA	5
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR SUBA INTEG	4
FUNDACIÓN CENTRO MATERNO INFANTIL NUESTRA SEÑORA D	3
TARJETA DE TODOS SUBA SAS	3
IPS ESPECIALIZADA SA	2
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PRADO VERANIEGO	2
CASAS FISCALES SPRING- LOS LIBERTADORES	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SUBA	1

Fuente: Base Sivigila localidad de Suba corte semana 39

- LOCALIDAD ENGATIVA**

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

### 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
CLUB DE LEONES BOGOTA ANTONIO NARIÑO	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GARCES NAVAS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BACHUE	12	12	100%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORMANDIA	390	390	100%
HERMANN ANDRADE CASTRO	44	44	100%
CM COLMEDICA UNICENTRO DE OCCIDENTE	138	138	100%
SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS CL 80	512	510	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA	1256	1247	99%
ANDAR CL 80	3032	2982	98%
VIRREY SOLIS IPS SA MINUTO	649	637	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CL 80	2878	2764	96%
CENTRO DE EVACUADOS ARMADA NACIONAL	100	96	96%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM QUIRIGUA	583	552	95%
CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO	7144	6743	94%
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	2068	1924	93%
CENTRO MEDICO CIUDADELA COLSUBSIDIO	1196	1083	91%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80	5159	4290	83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS	164	128	78%
MEDIC HOME SAS	57	42	74%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE	55	38	69%
CM COLSUBSIDIO SURA UNICENTRO DE OCCIDENTE	2011	1384	69%
VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO	232	151	65%
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	670	419	63%
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	7875	4375	56%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD COMPENSAR KR 69	7089	1988	28%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	52529	11241	21%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESPAÑOLA	1	0	0%

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

## 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	2	2	100%
LEONIDAS ABAUNZA GAMEZ	2	2	100%
CARLOS MARTIN SANCHEZ APONTE	1	1	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80	43	43	100%
SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS CL 80	8	8	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GARCES NAVAS	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD QUIRIGUA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ALAMOS	3	3	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	96	96	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE	7	7	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	2	2	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	511	509	100%
ANDAR CL 80	37	36	97%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CL 80	517	503	97%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM QUIRIGUA	20	19	95%
VIRREY SOLIS IPS SA MINUTO	29	27	93%
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	27	25	93%
CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO	309	281	91%
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	30	27	90%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA	19	17	89%
CENTRO MEDICO CIUDADELA COLSUBSIDIO	13	11	85%
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	18	15	83%
VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO	10	7	70%
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, septiembre 2021

## 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%
ANDAR CL 80	60	60	100%
CENTRO DE EVACUADOS ARMADA NACIONAL	24	24	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80	3	3	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM QUIRIGUA	11	11	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	3	3	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	2	2	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE	34	34	100%
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	3863	3861	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA	1012	1010	100%
CENTRO MEDICO CIUADELA COLSUBSIDIO	471	468	99%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	996	972	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CL 80	217	209	96%
CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO	679	643	95%
VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO	8	6	75%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD COMPENSAR KR 69	7	5	71%
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	606	381	63%
VIRREY SOLIS IPS SA MINUTO	8	4	50%
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	31	15	48%
MEDIC HOME SAS	9	2	22%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GARCES NAVAS	1	0	0%

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

## Ajustes pendiente evento 346

NOMBRE UPGD	AJUSTE
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	52553
CUIDARTE TU SALUD SAS	49253
IPS BEST HOME CARE SAS	36305
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	7802
COMPLEJO MEDICO LA ESTRADA	7292
UNIDAD DE SERCIOS DE SALUD COMPENSAR KR 69	7117
CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO	6948
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80	5159
ANDAR CL 80	3035
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CL 80	2841
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	2067
CM COLSUBSIDIO SURA UNICENTRO DE OCCIDENTE	2011
ROHI IPS SAS	1404
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA	1261
CENTRO MEDICO CIUDADELA COLSUBSIDIO	1195
FAST DOCTOR SAS	1109
CENTRO MEDICO SURA NUESTRO BOGOTA	784
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	670
VIRREY SOLIS IPS SA MINUTO	632
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM QUIRIGUA	578
RED MEDICA IPS SAS	544
MM SALUD OCUPACIONAL LTDA	517
SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS CL 80	512
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORMANDIA	390
UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL SAS	294
SAANA CONSULTA FERIAS	238
VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO	232
AYUDA MEDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES	181
MEDICINA LABORAL IPS SANTA MARIA DEL LAGO	179
CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO CLINICA STA TERES	148
CONSORCIO DE EXPANSION PTAR SALITRE	143
CM COLMEDICA UNICENTRO DE OCCIDENTE	136
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS	130
CENTRO DE EVACUADOS ARMADA NACIONAL	100
BIENAVENTURANZA IPS SAS	74
MEDIC HOME SAS	57
HERMANN ANDRADE CASTRO	44

CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE	43
MG SALUD INTEGRAL OCUPACIONAL SAS	22
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EL TIEMPO	21
VIRREY SOLIS IPS SA NUESTRO BOGOTA	21
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BACHUE	12
SOS SALUD SAS	11
SANDRA PATRICIA LAVERDE MORALES	7
JULIO CESAR ORTEGA BOLAÑOS	5
IPS EXISALUD SAS	4
CLUB DE LEONES BOGOTA ANTONIO NARIÑO	3
JE QUALITY HEALTH SYSTEMS SAS	3
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL	3
VIRREY SOLIS IPS SA	1

Fuente: Base Sivigila localidad de Engativá corte semana 39

- **VISOR**

La Vigilancia en Salud Pública Distrital, incorpora el monitoreo de eventos de interés en Salud Pública, mediante el visor de alertas como una herramienta para vigilar el comportamiento de la notificación de dichos eventos, de forma sencilla, clara y comparativa con el año inmediatamente anterior. Mediante el análisis de la información generada por el visor se logrará mostrar cambios en los patrones de ocurrencia, distribución y propagación de los eventos, lo que orienta las acciones para mejorar la calidad de los servicios de salud. Además, permite identificar aspectos que se deben fortalecer dentro del proceso de vigilancia en salud pública.

Se muestra el visor de alertas realizado para las Localidades de Suba y Engativá en donde se informa los eventos y su comportamiento en comparación al año anterior a semana 39, el visor se encuentra dividido en grupos de acuerdo a la naturaleza de los eventos en eventos inmunoprevenibles, Micobacterias, infección de transmisión sexual, eventos zoonóticos, eventos de riesgo ambiental, enfermedades crónicas transmisibles, maternidad segura, enfermedad transmitida por vectores, eventos asociados al cuidado de la salud.

Se muestran los eventos que ingresan sospechosos y probables que están en estudio y los eventos que se encuentran confirmados por laboratorio o clínica.

El visor de alerta se retroalimenta a las unidades a través de correo electrónico de manera mensual, se motiva a las UPGD a la revisión y socialización al interior de la institución.

GRUPOS		COD	VALIDO	EVENTO	TOTAL DE NOTIFICACIONES				CASOS EN ESTUDIO CON CORTE A SEMANA 35 DE 2021		CASOS CONFIRMADOS CON CORTE A SEMANA 01 a 35 de 2020				CASOS CONFIRMADOS CON CORTE A SEMANA 01 a 35 de 2021	
					Acumulado de semana 01 a 35 de 2020	Acumulado de semana 01 a 35 de 2021	Diferencia Acumulada	% De cambio	Oportunos a semana 35 de 2021	Inoportunos a semana 35 de 2021	Residentes en TODOS, condicion final TOD	Ocurrencia en TODOS, condicion final TOD	Nacionalidad ad TODOS, condicion final TOD	Notificados por otros entes territorial	Residentes en TODOS, condicion final TOD	Notificados por otros entes territorial
230	Y			Difteria	0	0		0,0	0	0	0	0	0	0	0	0
238	Y			Evento adverso seguido a la vacunación	12	100		88,0	36	0	9	9	9	0	40	0
345	Y			Enfermedad Similar a Infección Respiratoria Aguda Grave (Vigilancia continúa)	295	3		-99,9	0	0	822	822	822	0	0	0
345	Y			IRA Virus Nuevo (2020)	4301	186285		75,0	15757	0	18582	18582	18582	0	113338	0
348	Y			Infección respiratoria aguda grave (IRAG inverteido)	1462	2		-99,9	0	0	525	525	525	0	0	0
535	Y			Meningitis	3	10		10,0	0	0	7	7	7	0	0	0
590	Y			Mortalidad por EDA 0-4 Años - SDS	0	0		0,0	0	0	0	0	0	0	0	0
600	Y			Mortalidad por IRA - SDS	0	0		0,0	0	0	0	0	0	0	0	0
605	Y			Enfermedad diarreica aguda por Rotavirus	0	0		0,0	0	0	0	0	0	0	0	0
630	Y			Parotitis Flicida Aguda (Menores de 15 años)	1	3		66,7	2	0	0	0	0	0	0	0
620	Y			Parotitis	136	51		-62,5	0	0	136	136	136	0	51	0
710	Y			Rubéola	5	2		-60,0	0	0	0	0	0	0	0	0
720	Y			Síndrome rubéola congénita	28	43		42,9	3	0	0	0	0	0	0	0
730	Y			Sarampión	27	60		55,9	18	0	0	0	0	0	0	0
760	Y			Tétanos acidental	0	1		100,0	0	0	0	0	0	0	1	0
770	Y			Tétanos neonatal	1	0		-100,0	0	0	0	0	0	0	0	0
800	Y			Tos ferina	30	18		-40,0	4	0	2	2	2	0	0	0
831	Y			Variola Individual	134	34		-51,5	0	0	134	134	134	0	34	0
<b>TOTAL EVENTOS INMUNOPREVENIBLES</b>					<b>47141</b>	<b>196558</b>		<b>75,0</b>	<b>15832</b>	<b>0</b>	<b>20277</b>	<b>20277</b>	<b>20277</b>	<b>0</b>	<b>114127</b>	<b>0</b>

GRUPOS		COD	VALIDO	EVENTO	% De cambio	Oportunos a semana 35 de 2021	Inoportunos a semana 35 de 2021	Residentes en TODOS, condicion final TOD	Ocurrencia en TODOS, condicion final TOD	Nacionalidad ad TODOS, condicion final TOD	Notificados por otros entes territorial	Residentes en TODOS, condicion final TOD	Ocurrencia en TODOS, condicion final TOD	Nacionalidad ad TODOS, condicion final TOD	Notificados por otros entes territorial
230	Y			Difteria	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
238	Y			Evento adverso seguido a la vacunación	88,0	36	0	9	9	9	0	40	0	40	0
345	Y			Enfermedad Similar a Infección Respiratoria Aguda Grave (Vigilancia continúa)	-99,9	0	0	822	822	822	0	0	0	0	0
345	Y			IRA Virus Nuevo (2020)	75,0	15757	0	18582	18582	18582	0	113338	113338	113338	0
348	Y			Infección respiratoria aguda grave (IRAG inverteido)	-99,9	0	0	525	525	525	0	0	0	0	0
535	Y			Meningitis	10,0	0	0	7	7	7	0	3	3	3	0
590	Y			Mortalidad por EDA 0-4 Años - SDS	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
600	Y			Mortalidad por IRA - SDS	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
605	Y			Enfermedad diarreica aguda por Rotavirus	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
630	Y			Parotitis Flicida Aguda (Menores de 15 años)	66,7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
620	Y			Parotitis	-62,5	0	0	136	136	136	0	51	51	51	0
710	Y			Rubéola	-60,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
720	Y			Síndrome rubéola congénita	42,9	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
730	Y			Sarampión	55,9	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0
760	Y			Tétanos acidental	100,0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
770	Y			Tétanos neonatal	-100,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
800	Y			Tos ferina	-40,0	4	0	2	2	2	0	0	0	0	0
831	Y			Variola Individual	-51,5	0	0	134	134	134	0	34	34	34	0
<b>TOTAL EVENTOS INMUNOPREVENIBLES</b>					<b>75,0</b>	<b>15832</b>	<b>0</b>	<b>20277</b>	<b>20277</b>	<b>20277</b>	<b>0</b>	<b>114127</b>	<b>114127</b>	<b>114127</b>	<b>0</b>

### BAI-SISVAN

Desde el subsistema SISVAN, se inicia la intervención con la presentación de la profesional Alejandra Reyes, designada para realizar la actividad.

Se explica la importancia de que las UPGD realicen la BAI oportunamente cada mes, ya que se evidencia que la notificación de evento 113 es muy baja, comparada con los casos que se presentan según la base rutinaria de menores que se envía semanalmente por parte de las UPGD (Tabla 1).

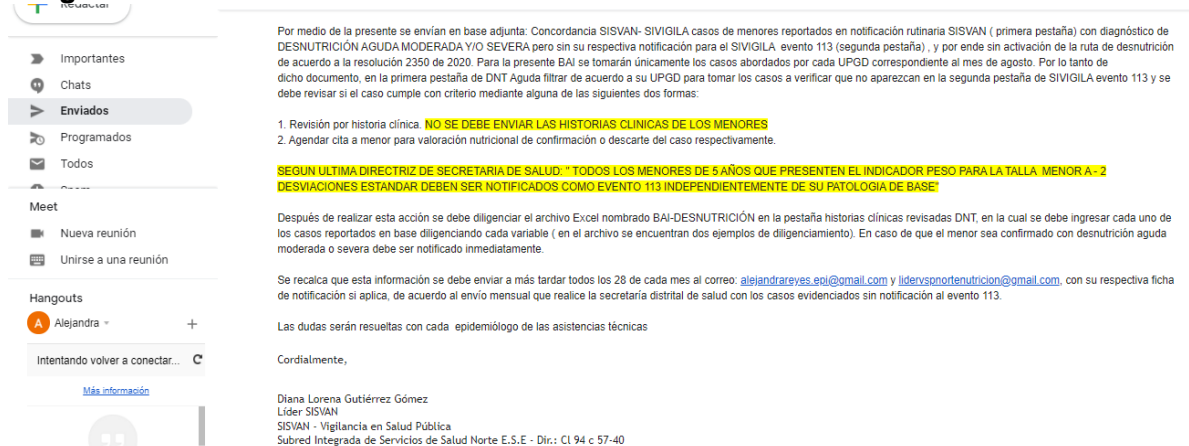
Tabla 1. Concordancia entre SISVAN y SIVIGILA en el mes de agosto

SUBRED	Búsqueda Activa Concordancia Agosto SISVAN Vs SIVIGILA 113				
	Casos DNTA SISVAN Agosto	Concordancia con SIVIGILA 113		No Cruzan *	
CENTRO ORIENTE	117	27	23%	90	77%
NORTE	349	55	16%	294	84%
SUR	192	92	48%	100	52%
SUR OCCIDENTE	275	64	23%	211	77%
<b>Total general</b>	<b>933</b>	<b>238</b>	<b>26%</b>	<b>695</b>	<b>74%</b>

Se socializa con todos los participantes el paso a paso para realizar la BAI, de la siguiente manera:

1. Se comparte el correo que se envía mes a mes a cada una de las UPGD (Imagen 1), donde se aclara que a partir de la fecha no se debe enviar las historias clínicas de los menores identificados en BAI y que todos los menores de 5 años que cumplan criterio de indicador peso para la talla inferior a -2 DE, deben ser notificados a SIVIGILA como evento 113.

Imagen 1. Correo de solicitud de BAI



2. Se explica cómo se debe realizar la revisión de la base de datos de concordancia SISVAN – SIVIGILA (Imagen 2), para visualizar los casos identificados por BAI como evento 113, que no fueron notificados al SIVIGILA.

Imagen 2. Concordancia SISVAN - SIVIGILA

Autoguardado | Concordancia SISVAN Agosto 2021 SIVIGILA Sem 38 | Buscar | Marby Alejandra Reyes Ramirez

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Calibri 11 Fuente Alineación Número

Portapapeles Pegar Fuente Alineación Número

UPGD	CODIGO DE UPGD	TIPO UPGD	SUBRED	LOCALIDAD UPGD	SERVICIO	FECHA DE CONSULTA	TIPO ID	ID	Cruce DNT Aguda SISVAN contra SIVIGILA 113	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANITAS UAP SANTA	110013028928	PUBLICA	CENTRO ORIENTE	04. SAN CRISTOBAL	Consulta_Externa	21/08/2021	6. CNV	167798134	#N/D	YOSELYN/H	DIVIANA	PRIETO
EPS SANITAS CENTRO MESA	110012482611	PRIVADA	NORTE	01. USAQUÉN	CyD	24/08/2021	1. RC	1021696091	1021696091	AILEEN	SYLENE	COSCICH
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANITAS CENTRO MESA	110013029260	PUBLICA	SUR OCCIDENTE	13. TEUSAQUILLO	Pediatría	12/08/2021	1. RC	1243859489	#N/D	ANGEL	DAVID	BRÍNEZ
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	110010733513	PRIVADA	CENTRO ORIENTE	08. KENNEDY	Consulta_Externa	31/08/2021	1. RC	1022450476	1022450476	AURORA	ISABEL	CAMP
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	110010952311	PRIVADA	SUR OCCIDENTE	15. ANTONIO NARIÑO	Pediatría	4/08/2021	1. RC	1034320253	#N/D	MATTHIAS	ANGEL	CRUZ
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	110012482631	PRIVADA	SUR OCCIDENTE	08. KENNEDY	Consulta_Externa	26/08/2021	1. RC	1034320971	#N/D	MARCO	DAVID	MEDINA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	110012482631	PRIVADA	SUR OCCIDENTE	08. KENNEDY	Consulta_Externa	24/08/2021	1. RC	1010849458	#N/D	ARIHANA	SOFIA	PULIDO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	11001248262+011	PRIVADA	SUR OCCIDENTE	16. PUENTE ARANDA	Consulta_Externa	14/08/2021	1. RC	1034792828	1034792828	JUAN	DAVID	ORTIZ
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	110011908621	PRIVADA	NORTE	02. CHAPINERO	Pediatría	31/08/2021	1. RC	1018519295	#N/D	JOSHUA	ELIAN	AGUILA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	110011908623	PRIVADA	NORTE	11. SUBA	Pediatría	31/08/2021	1. RC	1233922405	1233922405	SAMUEL	DAVID	BLANCO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	110010952315	PRIVADA	NORTE	13. TEUSAQUILLO	Consulta_Externa	18/08/2021	1. RC	1243859515	1243859515	EITHAN	ALEXANDRE	RIVERA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	110010952315	PRIVADA	NORTE	11. SUBA	Consulta_Externa	24/08/2021	1. RC	1073183503	1073183503	EMMA	ISABEL	YEPEZ
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	110011908611	PRIVADA	NORTE	13. TEUSAQUILLO	Consulta_Externa	31/08/2021	1. RC	1141373314	1141373314	JUAN	DIEGO	ALBARR
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	110013029402	PUBLICA	SUR	19. CIUDAD BOLIVAR	Consulta_Externa	28/08/2021	1. RC	1136912473	1136912473	DAIRON	JOHEL	HERNANDEZ
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	110013029603	PUBLICA	SUR OCCIDENTE	08. KENNEDY	Pediatría	30/08/2021	1. RC	1300001426	1300001426	ANGEL	JOSUE	PEREZ
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	1100130294+011	PUBLICA	SUR	19. CIUDAD BOLIVAR	Consulta_Externa	20/08/2021	1. RC	1023419679	1023419679	AUSLEN	ELIZABETH	ALVARO
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	1100130951410	PRIVADA	SUR OCCIDENTE	08. KENNEDY	CyD	17/08/2021	1. RC	1026500544	#N/D	MARTIN	MARIA	ERAZO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	1100119086+011	PRIVADA	NORTE	11. SUBA	CyD	4/08/2021	1. RC	1013281640	#N/D	DULCE	MARIA	ARIZA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	11001095232+011	PRIVADA	NORTE	11. SUBA	Pediatría	13/08/2021	1. RC	1031857259	1031857259	DILAN	ANDRES	GUTIERREZ
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	110013028915	PUBLICA	CENTRO ORIENTE	03. SANTAFE	Consulta_Externa	27/08/2021	1. RC	1023987261	#N/D	YASEER	IZAAC	MONSIEUR

MSDNTagudaAostoSISVAN933 | SIVIGILA 113 acum SEM38 UNICOS | Resultados

3. Se socializa el adecuado diligenciamiento de la matriz BAI (Imagen 3), que se debe enviar a SISVAN, con los casos identificados por cada UPGD en la base de concordancia.

### Imagen 3. Matriz BAI

Autoguardado | BAI- DESNUTRICIÓN - | Buscar | Marby Alejandra Reyes Ramirez

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Calibri 10 Fuente Alineación Número

Portapapeles Pegar Fuente Alineación Número

UPGD	No. De Historia clínica	Evento	Nombre del Usuario	Edad	Unidad de medida de la edad	FECHA DE CONSULTA	Completó con la definición del evento	Notificado al SIVIGILA	Resolución 2350 de 2020	Clasificación final	Observaciones (cumple con definición de caso)	Criterio de descarte
VIRREY SOLIS IPS SA CALLE 98-BARRIOS UNIDOS	1024541701	DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	MARIANA DIAZ SILVA	10	D	20/07/2021	SI	NO	NO	CONFIRMADO POR CLÍNICA	DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA	NO APLICA Se registró cita prioritaria, se valoró nuevamente al menor y se identificó que su diagnóstico actual es: DESNUTR
VIRREY SOLIS IPS SA CALLE 98-BARRIOS UNIDOS	1014564321	DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	INGRID PAOLA ROMERO CASTIBLANCO	17	M	13/07/2021	NO	NO	NO	DESCARTADO	NO APLICA	INFORMACIÓN MAL DILIGENCIADA: PESO REAL: 15 Kg TALLA REAL: 110 cm DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL REAL: Riesgo de desnutrición aguda.

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADA DNT

4. Se recuerda que la base de datos BAI se diligencia posteriormente a la revisión de las historias clínicas de ellos menores.

- En caso de que se identifique que el menor efectivamente estaba en desnutrición aguda en su fecha de consulta y no fue notificado a SIVIGILA oportunamente, se debe volver a valorar al menor y emitir el nuevo diagnóstico nutricional. En caso de que continúe en desnutrición aguda, se debe notificar a SIVIGILA con la fecha de la última cita.
- En caso de que se identifiquen errores en los datos digitados, únicamente se deben enviar los datos reales del menor en la base de datos BAI

5. Se realizan las siguientes aclaraciones finales:

- a. El archivo de BAI debe ser enviado antes del día 28 de cada mes y será revisado durante las asistencias técnicas realizadas por SISVAN.
- b. Todo menor que cumpla con el criterio Z score P/T por debajo de -2 DE debe ser notificado, incluidos prematuros, prematuros extremos y niños con enfermedades de base.
- c. La notificación de menores con desnutrición aguda severa debe ser inmediata (dentro de las siguientes 24 horas).
- d. La notificación de menores con desnutrición aguda moderada se puede realizar junto con la base rutinaria de manera semanal.
- e. Las historias clínicas que se diligencian en las UPGD deben ser específicas en cuanto al escenario de manejo que se define para el menor con desnutrición aguda.

**VIGILANCIA COMUNITARIA:** *Una vez se regresa del receso se da inicio a la temática de la vigilancia comunitaria por ser un proceso que las UPGD presentes no manejan de manera cotidiana se explica todo el proceso que se realiza desde allí.*

**Se explica entonces los 5 procesos macros que se ejecutan iniciando por**

*A que se refiere la Vigilancia Comunitaria en Salud Pública (VCSP) promueve en la comunidad la identificación y notificación de problemáticas colectivas (PCO) que afectan la salud y calidad de vida, para su posterior análisis y gestión de la respuesta, esto con el fin de empoderar a la población y realizar transformaciones sociales.*

**COVECOM:** *son reuniones con las comunidades, líderes comunitarios y población general, donde se educa en formas de notificación de eventos de interés en salud pública y acciones a desarrollar para mitigar los riesgos y disminuir los eventos.*

**ISEC:** *investigaciones socio-epidemiológicas de campo donde se debe retomar con la comunidad de acuerdo a los hallazgos cuales son las causas y las situaciones que están llevando a un evento la investigación de que ocurre o no el evento y la socialización de las posibles soluciones a este*

**ASISTENCIA TECNICA:** *esta se desarrolla con las Unidades comunitarias (instituciones, fundaciones, untas de acción comunal y población en general que reporta los diferentes eventos que se están presentando y están afectando a la comunidad. Aquí se busca fortalecer en las temáticas, en la identificación y en la reducción del riesgo as mismo fortalecer la notificación de los eventos comunitarios.*

**RECORRIDOS BARRIALES:** *estos son generados en cada uno de los límites de las UPZ, Barrios y demás buscando identificar cuáles son las necesidades, cuales son las acciones necesarias en el terreno y cuáles son las falencias y lo que está ocurriendo para que el evento se siga generando.*

**PCO Problemáticas comunitarias:** *problemáticas colectivas (PCO) que afectan la salud y calidad de vida, para su posterior análisis y gestión de la respuesta.*

- ❖ *Tenencia inadecuada de mascotas y zoonosis*
- ❖ *Manejo inadecuado de residuos sólidos: Escombros y otro tipo de residuos*
- ❖ *Otros PCO de Salud Ambiental: Olores, aire, ruido, antenas*
- ❖ *Riesgo de emergencias y desastres: Naturales y antrópicos*
- ❖ *Deficiencia en los servicios públicos: Transporte, servicios públicos*
- ❖ *Aseguramiento, barreras y quejas por el servicio*
- ❖ *Inseguridad, entorno propicio a violencia y conflictos*
- ❖ *Consumo o expendio de SPA\* en espacio público*
- ❖ *Otro Tipo de PCO*
- ❖ *Consumo o expendio de sustancias psicoactivas en espacio público*
- ❖ *Riesgo de contaminación de fuentes de agua para uso para Sumapaz y localidades con zona rural.*
- ❖ *Problemáticas o quejas relacionadas con personas en condición de habitante de calle.*
- ❖ *Problemáticas relacionadas con la inadecuadas manipulación, preparación, conservación o expendio de alimentos en la vía pública y criaderos de animales en zona urbana.*
- ❖ *Vía con obstáculos, huecos, hundimientos o en mal estado*
- ❖ *Invasión del espacio público por particulares, establecimientos comerciales y talleres.*
- ❖ *Inseguridad jurídica de tenencia de predios o quejas sobre planes de mejoramiento de vivienda, la reubicación de polígonos o un plan de titulación de predios.*
- ❖ *Parque o zonas verdes en mal estado o ausencia de espacios abiertos de recreación en el barrio.*
- ❖ *Otro tipo de problemáticas colectivas diferentes a las citadas*

## 8. UNIDAD DE ANALISIS Y CIERRE

Después de todas las intervenciones, se lleva a cabo la unidad de análisis para evaluar los conocimientos adquiridos durante la sesión.

Se genera un espacio para resolver todas las dudas generadas durante la jornada, se agradece la participación de todos los invitados y se da por terminado el COVE de la localidad de USAQUEN ~~pa~~ el mes de octubre.

En general para la subred norte y la localidad de Usaquén, se valoró como positiva la presentación de los eventos y las necesidades de la información.

## CONCLUSIONES

### COVID

- El COVID 19 es un evento en salud pública al que se le debe seguir prestando importante atención, ya que afecta a un porcentaje significativo de la población en Bogotá
- La adecuada ejecución del PRASS es indispensable para controlar los brotes por COVID 19.

### **SIVIGILA**

- El indicador de cumplimiento de entrega de la notificación muestra que todas la UPGD activas de localidad tuvieron un porcentaje del 100% evidenciando que no hubo silencio epidemiológico en las UPGDS.