



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD SUR E.S.E



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR Y TUNJUELITO

MARZO 2023

COMPONENTE TRANSMISIBLES

Carrera 20 No. 47B - 35 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Contenido

1. INFORMACIÓN GENERAL	4
2. OBJETIVOS	4
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES	4
4. METODOLOGÍA	4
5. DESCRIPCIÓN GENERAL	5
6. INDICADORES PAI	5
COBERTURAS DE VACUNACIÓN A CORTE DEL 12 DE MARZO 2023	5
COBERTURAS POBLACIÓN GENERAL	6
7. FORTALECIMIENTO DE TOSFERINA	20
PROTOCOLO INS – TOSFERINA.....	20
8. SOCIALIZACIÓN SIVIGILA	27
TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR FEBRERO 2023	27
TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR FEBRERO 2023	28
TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR FEBRERO 2023	28
TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR FEBRERO 2023	28
REVISIÓN LABORATORIOS- CARGUE SIVIGILA.....	29
TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE TUNJUELITO FEBRERO 2023	29
TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE TUNJUELITO FEBRERO 2023	30
TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE TUNJUELITO FEBRERO 2023	31
TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE TUNJUELITO FEBRERO 2023	31
LINEAMIENTOS SIVIGILA 2023	32
NOTIFICACIÓN SEMANAL CIUDAD BOLÍVAR	33
NOTIFICACIÓN SEMANAL TUNJUELITO.....	33
AJUSTE DE EVENTOS POR CAPTURA EN LÍNEA- SIVIGILA 4.0.....	34
9. SOCIALIZACIÓN EVENTO 330	37
10. MANUAL DE ENCUESTA DE PERCEPCIÓN	41
ENCUESTAS.....	41
PERCEPCIÓN DE UPGD/UI SOBRE LAS SUBREDES - 10/11/2022	41
PERCEPCIÓN DE UPGD/UI SOBRE LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS - 24/11/2022	41
MANEJO DE LAS HERRAMIENTAS DE NOTIFICACIÓN - 13/12/2022	42
PERCEPCIÓN DE EQUIPOS TECNOLÓGICOS - 24/01/2023.....	42
11. SOCIALIZACIÓN EVENTO 730	42
12. SOCIALIZACIÓN INDICADORES NUTRICIONALES	44
13. SOCIALIZACIÓN EVENTO 813	48



1. INFORMACIÓN GENERAL

Para la presente vigencia la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se agrupó por las localidades Ciudad Bolívar y Tunjuelito; Usme y Sumapaz a realizarse en dos diferentes momentos y mensualmente. El presente informe da cuenta del COVE de la localidad de Ciudad Bolívar y Tunjuelito correspondiente al mes de marzo de 2023.

FECHA	15 de marzo de 2023	HORA	7:30 AM – 12:30 M
LUGAR	Auditorio USS Vista Hermosa - SOTANO		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

Socializar Indicadores PAI y estrategias PAI
Realizar fortalecimiento Evento Tosferina
Socializar tablero de indicadores de control y SIVIGILA WEB mes marzo 2023.
Socializar evento 330
Socializar de encuestas de percepción
Socializar evento 730
Socializar indicadores nutricionales
Socializar evento 813

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como líder de SIVIGILA y Referentes transmisibles de IRA, EPV y Micobacterias.

4. METODOLOGÍA

El COVE correspondiente al mes de marzo de 2023, se desarrolló de manera presencial conservando el espacio de 1 metro de distancia y el uso del tapabocas con el fin de prevenir el contagio de COVID 19.

A partir de reunión previa de alistamiento se estableció la siguiente agenda:

Tema	Hora	Responsable
Apertura y verificación de quorum- Indicadores de PAI-Estrategias PAI	7:30 am - 7:40 am 7:45am- 8:30am	Equipo TRANSMISIBLES Jefe Derly Babativa Ref. PAI
Fortalecimiento Evento Tosferina	8:30 am - 9:00 am	Jefe Jenny Sánchez SDS
Tableros de control – Sivigila web-	9:00 am – 10:00 am	Edith Segura Líder SIVIGILA
Preguntas/Receso	10:00 am-10:15am	
Socialización Evento 300	10:15am-10:45am	Lina María Fuentes
Socialización Encuestas de percepción	10:45am -11:00 am	Jonnathan González
Socialización Evento 730	11:00am-11:30 am	Jeimy Ivonne Beltrán
Indicadores Nutricionales	11:30 am –12:00pm	Lady Pérez
Socialización Evento 813	12:00 m - 12:20 pm	Ximena Chacón
Preguntas-	12:25 am - 12:30 pm	

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida al Comité de Vigilancia epidemiológico por parte del equipo de transmisibles; quienes realizan el saludo y lectura de la agenda. Posteriormente, se procede a socializar la agenda relacionada con anterioridad.

Una vez establecido el espacio y participación de todos los representantes de las UPGD se da inicio al COVE para las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito.

6. INDICADORES PAI

Coberturas de vacunación a corte del 12 de marzo 2023

Se realiza socialización del avance de coberturas de vacunación para las terceras dosis de pentavalente.

Cobertura PENTAVALENTE

COBERTURAS MARZO 12 2023														
TERCERAS-DOSIS DE PENTAVALENTE														
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE MARZO	ENERO	%	FEBRERO	%	MARZO	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	4556	380	1139	278	6,1	223	4,9	73	1,6	574	565	12,6	1082	508
06. TUNJUELITO	1972	164	493	123	6,2	111	5,6	44	2,2	278	215	14,1	468	424
19. CIUDAD BOLIVAR	9036	753	2259	555	6,1	506	5,6	174	1,9	1235	1024	13,7	2146	1972
20. SUMAPAZ	47	4	12	4	8,5	2	4,3	1	2,1	7	5	14,9	11	10
TOTAL SUBRED SUR	15611	1301	3903	960	6,1	842	5,4	292	1,9	2094	1809	13,4	3708	3416
% CUMPLIMIENTO				73,8		64,7		34,7						

Avance coberturas 12 marzo Capital Salud

COBERTURAS MARZO 12 2023											
CONSOLIDADO SUBRED SUR											
TABLERO TRAZADORES	EAPB	META ANUAL	META MENSUAL	META A FEBRERO 2023	DEFICIT ACUMULADO	ENE	%	FEB	%	TOTAL	% COBERTURA
3 PENTA	CAPITAL SALUD	2724	227	454	126	236	9,0	92	3,4	328	12
TV 1 AÑO	CAPITAL SALUD	4295	358	716	391	257	6,8	68	1,6	325	8
TV 18 MESES	CAPITAL SALUD	4295	358	716	612	0	6,8	104	2,4	104	2
TV 5 AÑO	CAPITAL SALUD	3061	255	510	142	301	8,2	67	2,2	368	12
TOTAL						794		331		1125	

Coberturas MATRIZ 20 X 20 28 FEBRERO 2023

Dosis aplicadas de 3a dosis de pentavalente/DPT	Localidad de vacunación																				Sin Data	Acumulado	Meta 2022 provisional	% cumplimiento
	Usaquén	Chapinero	Santa Fe	San Cristóbal	Usme	Tunjuelito	Bosa	Kennedy	Fonbón	Engativá	Suba	Barrios Unidos	Tousaquillo	Los Mártires	Antonio Nariño	Puerto Aranda	La Candelaria	Rafael Uribe	Ciudad Bolívar	Sumapaz				
Usaquén	467	82			1		2	8	2	71	33	5		1	3			3			678	6.231	10,9	
Chapinero	31	112	1	1		1		6		7	19	17		2	3						200	5.185	3,9	
Santa Fe	4	15	64	7		2	2	2		3	5	9	3	6	2	10		4			138	977	14,1	
San Cristóbal	3	13	1	390	4		1	1	2	2	1	17	8	1	50	8		32	3		537	3.652	14,7	
Usme	2	9		13	482	3	2	6	1		11	7	2	26	3			29	13	1	610	4.554	13,4	
Tunjuelito	2	5		2	162	1	4	3		1	3	3		6	4			11	10		217	1.972	11,0	
Bosa	5	20		1	1	4	698	181	6	5	7	31	20	4	69			12	41		1105	8.382	13,2	
Kennedy	17	55		8	4	6	65	898	38	8	16	52	62	2	15	173		5	8		1432	10.811	13,2	
Fonbón	18	26			1	3	5	271	9	12	13	33		1	26			1	3		422	3.771	11,2	
Engativá	42	71			2	2	7	16	525	69	63	57		3	23			1			881	5.513	16,0	
Suba	252	86		1	1		1	3	7	26	920	73	22	1		1		3	2		1399	10.244	13,7	
Barrío Unidos	25	27		1				5	8	7	5	56	12		1	2			1		149	2.897	5,1	
Tousaquillo	19	39				1	1	2	11		7	13	22		1	7		2			125	6.201	2,0	
Los Mártires	4	4	7	5		1		1	2	1	2	11	91	8	6			4	2		149	855	17,4	
Antonio Nariño	1	3		7						1	1		5	2		66		2	14		102	2.183	4,7	
Puerto Aranda	6	23	1	6		2	1	13	7		3	13	19	1	17	117		7	3		239	3.418	7,0	
La Candelaria	3	4		2									1	1	1		8				21	110	19,1	
Rafael Uribe	5	10		18	3	29	1	7	2		2	9	13		61	8		351	5		524	4.901	10,7	
Ciudad Bolívar	7	17		2	1	18	10	20	5	3	2	12	12		15	15		29	937		1105	9.059	12,2	
Sumapaz																				5		5	47	10,8
Fuera de Bogotá	59	79	1	5	6	6	63	37	48	23	29	85	38	2	10	40		9	61		112	713		
Sin Data	1										2										34	38	Meta MSPS 2023	
Acumulado	973	700	75	468	503	235	852	1194	444	611	1158	515	373	103	294	513	18	518	1090	6	146	10789	70.659	15,3
Meta 2022 provisional	6.231	5.185	977	3.652	4.554	1.972	8.382	10.811	3.771	5.513	10.244	2.897	6.201	855	2.183	3.418	110	4.901	9.059	47		70.659	Meta NV 2021 / %	
% cumplimiento	15,6	13,5	7,7	12,8	11,0	11,9	10,2	11,0	11,8	11,1	11,3	17,8	6,0	12,0	13,5	15,0	16,4	10,6	12,0	12,7		15,3	67,011	16,1%

Coberturas POBLACIÓN GENERAL

Se realiza socialización del avance de coberturas de vacunación para las terceras dosis de Triple viral dosis de 1 año.

IPS	DOSIS ADMINISTRADAS MARZO 2023
ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	65
BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	41
CENTRO MEDICO COLSANITAS	21
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBARADA	34
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	44
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	342
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	36
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	234
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	336
VIRREY SOLIS ENSUEÑO	54
Total general	1207

INDICADORES

ACCESO

ACCESO DE MENORES A 1° DOSIS DE PENTAVALENTE			
LOCALIDAD DE RESIDENCIA	NUMERO DE MENORES NACIDOS DICIEMBRE 2022	MENORES VACUNADOS CON 1° DOSIS DE PENTAVALENTE FEBRERO 2023	ACCESO
5 - USME	247	186	75,3
6 - TUNJUELITO	107	97	90,7
19 - CIUDAD BOLIVAR	456	418	91,7
20 - SUMAPAZ	0	3	#!DIV/0!
SUBRED SUR	810	704	86,9

Fuente: Aplicativo PAI febrero de 2023

DESERCIÓN

LOCALIDAD	1° dosis de pentavalente DICIEMBRE 2022	2° dosis de pentavalente FEBRERO 2023	Deserción 2° dosis de Pentavalente
5 - USME	175	164	93,7
6 - TUNJUELITO	80	82	102,5
19 - CIUDAD BOLIVAR	370	441	119,2
20 - SUMAPAZ	2	1	50,0
SUBRED SUR	627	688	109,7

Fuente; Aplicativo PAI febrero de 2023

DESERCION DE TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE			
LOCALIDAD	1° dosis de pentavalente OCTUBRE 2022	3° dosis FEBRERO 2023	Deserción 3° dosis de Pentavalente
5 - USME	112	225	200,9
6 - TUNJUELITO	107	111	103,7
19 - CIUDAD BOLIVAR	491	535	109,0
20 - SUMAPAZ	3	2	66,7
SUBRED SUR	713	873	122,4

Fuente; Aplicativo PAI febrero de 2023

DESERCION DE SEGUNDAS DOSIS DE PENTAVALENTE VS TERCERAS			
LOCALIDAD	2° dosis de pentavalente DICIEMBRE 2022	3° dosis de pentavalente FEBRERO 2023	Deserción 3° dosis de Pentavalente
5 - USME	213	225	105,6
6 - TUNJUELITO	106	111	104,7
19 - CIUDAD BOLIVAR	381	535	140,4
20 - SUMAPAZ	0	2	#¡DIV/0!
SUBRED SUR	700	873	124,7

Fuente; Aplicativo PAI febrero de 2023

DESERCION DE SEGUNDAS DOSIS DE PENTAVALENTE				
LOCALIDAD	IPS	1° dosis de pentavalente NOVIEMBRE 2022	2° dosis de pentavalente ENERO 2023	Deserción 2° dosis de Pentavalente
5 - USME	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	56	71	126,8
	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL USME	55	58	105,5
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	19	19	100,0
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	14	4	28,6
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	n/a

	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	6	3	50,0
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	19	23	121,1
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	12	4	33,3
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	6	2	33,3
	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	31	29	93,5
TOTAL		218	213	97,7

DESERCION DE SEGUNDAS DOSIS DE PENTAVALENTE

LOCALIDAD	IPS	1° dosis de pentavalente NOVIEMBRE 2022	2° dosis de pentavalente ENERO 2023	Deserción 2° dosis de Pentavalente
5 - USME	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	56	71	126,8
	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL USME	55	58	105,5
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	19	19	100,0
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	14	4	28,6
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	n/a
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	6	3	50,0
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	19	23	121,1
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	12	4	33,3
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	6	2	33,3
	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	31	29	93,5
	TOTAL		218	213

DESERCIÓN DE SEGUNDAS DOSIS DE PENTAVALENTE				
LOCALIDAD	IPS	1° dosis de pentavalente NOVIEMBRE 2022	2° dosis de pentavalente ENERO 2023	Deserción 2° dosis de Pentavalente
5 - USME	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	56	71	126,8
	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL USME	55	58	105,5
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	19	19	100,0
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	14	4	28,6
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	n/a
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	6	3	50,0
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	19	23	121,1
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	12	4	33,3
	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	6	2	33,3
	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	31	29	93,5
	TOTAL		218	213

OPORTUNIDAD

Indicador de Oportunidad

OPORTUNIDAD				
IPS QUE ATIENDE PARTOS	MENORES VACUNADOS CON BCG	MENORES VACUNADOS CON HEPATITIS B	% OPORTUNIDAD BCG	% OPORTUNIDAD HEPATITIS B
MEISSEN	230	244	94,7	100,4

Fuente: Aplicativo PAI febrero de 2023

CALIDAD

Monitoreo, seguimiento y evaluación de indicadores Calidad

CALIDAD DE REGISTRO DEL DATO DEL INFORME SIS 151			
LOCALIDAD	IPS CON HALLAZGO	TOTAL IPS	% DE IPS CON HALLAZGOS
5 - USME	1	2	50,0
6 - TUNJUELITO	1	3	33,3
19 - CIUDAD BOLIVAR	6	8	75,0
20 - SUMAPAZ	1	1	100,0
SUBRED SUR	9	14	64,3

Fuente; Aplicativo PAI febrero de 2023

ESTRATEGIAS

Jornadas locales mensuales de intensificación

Seguimiento a cohortes

Articulación y reactivación con entornos y territorios (Cruce de bases permanente – jardines – ICBF – SDIS – Institucional – Hogar – educativo)

Reorganización del talento humano

Continuidad del cruce de agendas (Dinámica gerencial).

Estrategia de los guardas de seguridad en los centros de atención

Contratación de Capital Salud (Otro SI) Talento humano y vehículos

JORNADAD LOCALES MENSUALES DE INTENSIFICACIÓN

EXTRAMURAL				
LOCALIDAD	TERCERAS	TV	R1	R2
USME	5	14	8	16
CIUDAD BOLIVAR	10	13	31	25
TUNJUELITO	5	5	14	11
SUMAPAZ	0	0	0	0
TOTAL	20	32	53	52

IPS				
LOCALIDAD	TERCERAS	TV	R1	R2
USME		1	4	1
CIUDAD BOLIVAR	4	3	6	14
TUNJUELITO		2	1	4
SUMAPAZ				
TOTAL	4	6	11	19

CONSOLIDADO				
LOCALIDAD	TERCERAS	TV	R1	R2
USME	5	15	12	17
CIUDAD BOLIVAR	14	16	37	39
TUNJUELITO	5	7	15	15
SUMAPAZ	0	0	0	0
TOTAL	24	38	64	71

CONSOLIDADO Intensificación Febrero 25				
LOCALIDAD	TERCERAS	TV	R1	R2
USME	5	15	12	17
CIUDAD BOLIVAR	14	16	37	39
TUNJUELITO	5	7	15	15
SUMAPAZ	0	0	0	0
TOTAL	24	38	64	71

Jornada 27 de enero, se excluyen los datos del 28 de enero

LOCALIDAD	TERCERAS	TV	R1	R2
USME	11	11	16	15
CIUDAD BOLIVAR	14	16	19	27
TUNJUELITO	1	3	8	7
SUMAPAZ	0	0	0	0
TOTAL	26	30	43	49

SEGUIMIENTO A COHORTES Y EXTRA MURALIDAD

MES FEBRERO 2023												
LOCALIDADES	META MENOR 1 AÑO	META MENSUAL	3 Pentavalente		META AÑO DE 1 AÑO	META MENSUAL	1 AÑO TRIPLE VIRAL		META MENOR 5 AÑO	META MENSUAL	1 triple viral	
			INMUNIZ	% CUMP			INMUNIZ	% CUMP			INMUNIZ	% CUMP
5 USME	4711	393	173	44.1	5104	425	188	44.2	5003	417	234	56.1
6 TUNJUELITO	2039	170	66	38.8	2207	184	98	53.3	2182	182	105	57.7
19 CIUDAD BOLIVAR	9371	781	331	42.4	9657	805	355	44.1	8667	722	255	35.3
20 SUMAPAZ	49	4	0	0.0	30	3	0	0.0	53	4	0	0.0
SUBTOTAL	16170	1348	570	42.3	16998	1417	641	45.3	15905	1325	594	44.8

ESTRATEGIA CRUCE DE AGENDA MES FEBRERO DE 2023

UNIDAD	MENORES AGENDADOS	MENORES AL DIA EN ESQUEMA DE VACUNACION	TOTAL DE PENDIENTES	VACUNADOS						TOTAL VACUNADOS	ESQUEMA TARDIO	ACTUALIZADOS	MENORES QUE SE FUERON DE LA UNIDAD SIN SER CAPTADOS POR EL PUNTO DE	NO ASISTIERON A LA CONSULTA	ENFERMO
				1RAS	2DAS	3RAS	TV	R1	R2						
SAN BENITO	9	1	8	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	1
EL CARMEN	6	0	6	0	0	1	1	1	0	3	0	0	0	3	0
ABRAHAN LINCON	17	8	9	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	5	1
MEISSEN	27	6	21	1	1	1	2	1	1	7	0	0	0	12	2
USME	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
SANTA LIBRADA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MARICHUELA	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	0
YOMASA	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
REFORMA	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
BETANIA	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0
DANUBIO	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0
FLORA	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
CANDELARIA	12	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10	0
VISTA HERMOSA	23	0	23	0	0	0	0	1	2	3	0	2	0	18	0
MANUELA BELTRAN	11	0	11	0	1	1	0	0	0	2	0	0	2	7	0
NAZARET	40	2	38	1	0	1	1	3	2	8	0	0	2	27	1
TOTAL	174	18	156	3	2	5	4	7	5	26	0	7	7	111	5

La estrategia no ha tenido buenos resultados durante la implementación en el mes de febrero, porque los menores no asisten a las citas, han sido vacunados en otros puntos de vacunación o han sido captados por el grupo extramural.

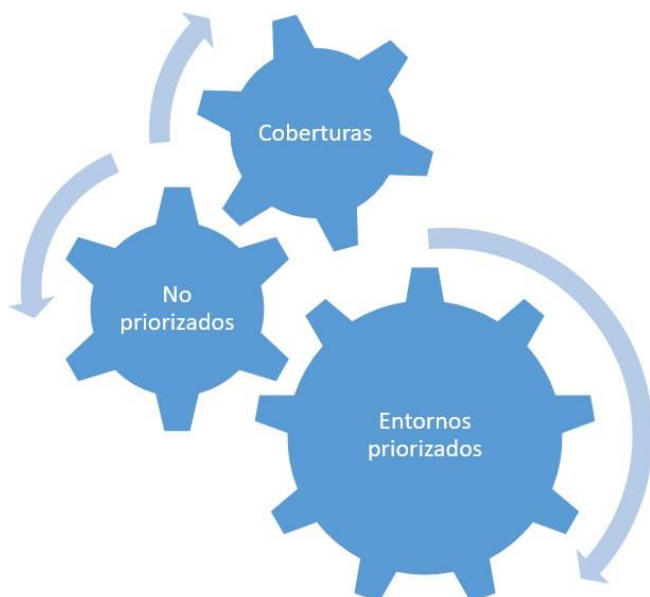
ESTRATEGIA DE GUARDAS DE SEGURIDAD

ESTRATEGIA GUARDAS DE SEGURIDAD IPS SUBRED SUR		
LOCALIDAD	UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD	CANTIDAD DE USUARIOS REMITIDOS MES DE FEBRERO
CIUDAD BOLIVAR	USS VISTA HERMOSA	35
	USS CANDELARIA	0
	USS MEISSEN	7
	USS MANUELA BELTRAN	27
USME	USS MARICHUELA	8
	USS DANUBIO	3
	USS REFORMA	6
	USS FLORA	3
	USS YOMASA	2
	USS USME	3
	USS BETANIA	5
TUNJUELITO	USS SAN BENITO	5
	USS CARMEN	4
	USS ABRAHAM LINCOLN	55
SUMAPAZ	USS NAZARETH	0
	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	0

Fuente: Unidades de Servicios de Salud.

TOTAL DE USUARIOS REMITIDOS: 156

Articulación y reactivación con entornos y territorios (Cruce de bases permanente – jardines – ICBF – SDIS – Institucional – Hogar – educativo)



REPORTE TOTAL DE COLEGIOS, JARDINES Y GESTORES INTEVENIDOS FEBRERO 2023

LOCALIDAD	JARDINES INTERVENIDOS	COLEGIOS INTERVENIDOS
CIUDAD BOLIVAR	1	6
USME	3	4
TUNJUELITO	2	0
TOTAL	6	10

INSTITUCIONES DONDE SE ENCUENTRAN GESTORES DE SALUD	INSTITUCIONES PRIORIZADAS POR EDUCATIVO EN LAS CUALES INTERVIENEN GESTORES	INSTITUCIONES QUE NO SE PRIORIZAN POR EDUCATIVO Y SE DEBEN ARTICULAR POR PAI
99	19	80

INSTITUICIONES ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO PRIORIZADOS	
MODALIDAD	CANTIDAD
INSTITUCIONES PRIORIZADAS EDUCATIVO	22
SEDES DE LAS INSTITUCIONES PRIORIZADAS EDUCATIVO	28
TOTAL:	50

JARDINES ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO PRIORIZADOS	
JARDINES PRIORIZADOS EDUCATIVO	CANTIDAD
USME	14
TUNJUELTO	9
CIUDAD BOLIVAR	17
TOTAL	40

INSTITUIONES DONDE SE ENCUENTRAN GESTORES DE SALUD	
MODALIDAD	CANTIDAD
INSTITUCIONES GESTORES DE SALUD	98
SEDES DE LAS INSTITUCIONES GESTORES DE SALUD	1
TOTAL	99

COLEGIOS PARA INTERVENIR POR PAI EN ARTICULACION CON EDUCATIVO 102 Y 40

JARDINES

RESULTADO PAI DE LA INTERVENCIÓN

LOCALIDAD	R1	R2	TV- REFUERZO	S/R	VPH	TD	COVID-19	TOTAL NIÑOS VACUNADOS	MENORES QUE SE CONCERTARON CON EDUCATIVO PERO NO LOGRAN VACUNAR
CIUDAD BOLIVAR	3	15	57	9	45	25	45	199	2081
USME	3	2	66	0	16	3	25	115	48
TUNJUELITO	0	0	16	1	0	0	0	17	45
TOTAL SUBRED SUR	6	17	139	10	61	28	70	331	2174

Motivos de no vacunacion:

- Padres no autorizan
- Falta apoyo de la institucion para la gestion
- Mayor demanda por parte de la institucion
- Acompalamiento de los padres para vacunar al menor.

CAPAITACIÓN GESTORES



Se realiza articulaci3n el d3a 04 de Marzo 2023 con convenio educativo interinstitucional entre secretaria de educaci3n y secretaria de salud, capacitando 80 gestores con un perfil t3cnico de Auxiliares de enfermer3a ante esquema de vacunaci3n regular e irregular lar, as3 mismo reconociendo un carnet de vacunaci3n de adulto y ni3o.

MOTIVOS DE BAJAS COBERTURAS

No cuentan con celular para realizar seguimiento a la cohorte de forma oportuna
Ausentismo por parte de las auxiliares de enfermería → Cierre de puntos (Días compensatorios personal de planta)
Inequidad salarial auxiliares de enfermería.

REORGANIZACIÓN DEL TALENTO HUMANO

Análisis de tiempos y procedimientos
Análisis de productividad

Reorganización de equipos Red de Frío
En progreso reorganización equipo de seguimiento a cohortes
Armonización con Seguridad y salud en el trabajo del personal contratista 30% colaboradores con limitaciones.

7. FORTALECIMIENTO DE TOSFERINA

PROTOCOLO INS – TOSFERINA

Agente etiológico: Bordetella Pertussis; cocobacilo Gram negativo

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

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

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

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

CASO PROBABLE

Menores de 3 meses

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

Menores de 3 meses a 12 años:

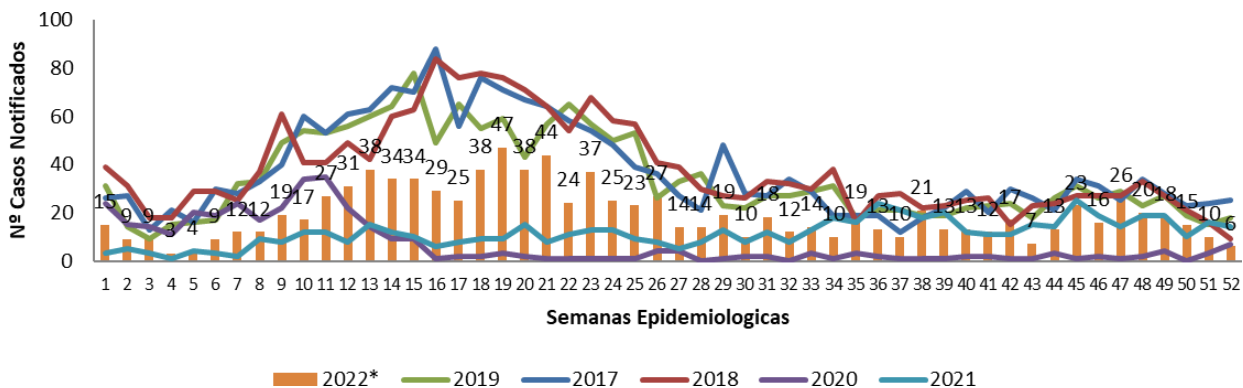
Tos paroxística intensa de cualquier duración acompañada por estridor o, en ausencia de un diagnóstico más probable, todas las infecciones respiratorias agudas con tos que dure más de 7

días y uno o más de los siguientes síntomas: tos paroxística, estridor, vómitos por acceso de tos.

Mayores de 12 años:

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

Comportamiento de la notificación de Tosferina en Bogotá D.C. Año 2017-2022 corte SE 52



A semana epidemiológica 52 de 2022 se han notificado 1013 casos probables de Tosferina, de los cuales 877 casos son residentes en Bogotá; al comparativo con la misma semana epidemiológica del año anterior se observa un incremento del 40%.

Tosferina		Comportamiento Semana 52					Observado	Esperado	Razón	Poisson	Situación	% de variación comparado con la tendencia
Departamento/Distrito /Municipio de residencia	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Mediana (2017 - 2022)					
Bogota	1943	1981	1787	358	599	1013	1787	0,57	0,0000	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-43,3%	

Comportamiento de la notificación de Tosferina en Bogotá D.C, según localidad de residencia a SE 52

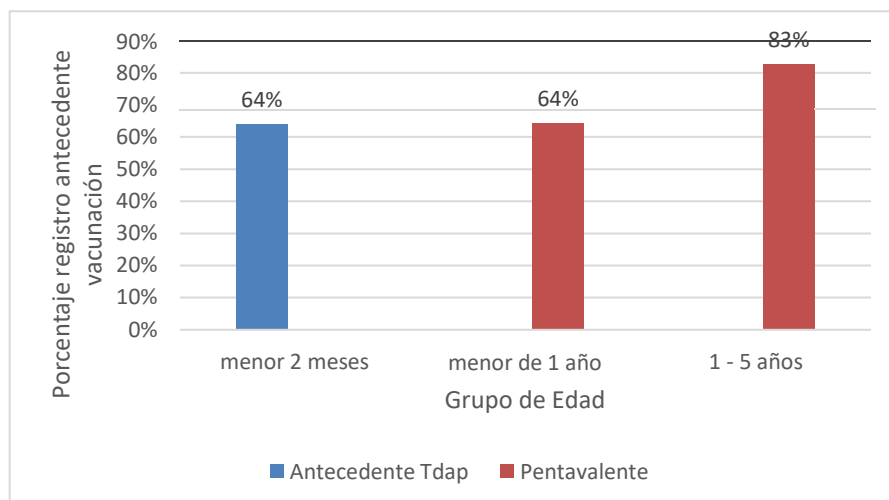
LOCALIDAD	Numero de casos probables en Bogota DC 2022	Proporcion de notificacion * 100mil hab	Numero de casos confirmados	Incidencia * 100mil hab
1 Usaquèn	43	7,42	1	0,17
2 Chapinero	10	5,67	0	0,00
3 Santafè	15	13,94	1	0,93
4 San Cristobal	62	15,36	0	0,00
5 Usme	60	14,98	0	0,00
6 Tunjuelito	22	12,12	0	0,00
7 Bosa	87	11,98	0	0,00
8 Kennedy	98	9,48	0	0,00
9 Fontibòn	29	7,27	0	0,00
10 Engativà	85	10,43	0	0,00
11 Suba	114	8,95	0	0,00
12 Barrios Unidos	10	6,66	0	0,00
13 Teusaquillo	12	7,16	0	0,00
14 Màrtires	14	16,84	0	0,00
15 Antonio Nariño	7	8,44	0	0,00
16 Puente Aranda	27	10,58	0	0,00
17 Candelaria	4	22,05	0	0,00
18 Rafael Uribe	56	14,48	0	0,00
19 Ciudad Bolivar	114	17,38	1	0,15
20 Sumapaz	0	0,00	0	0,00
Bogota	4		1	
TOTAL	873	11,05	4	0,05

Comportamiento de la notificación de Tosferina en Bogotá D.C, según ciclo vital de los casos a SE 52

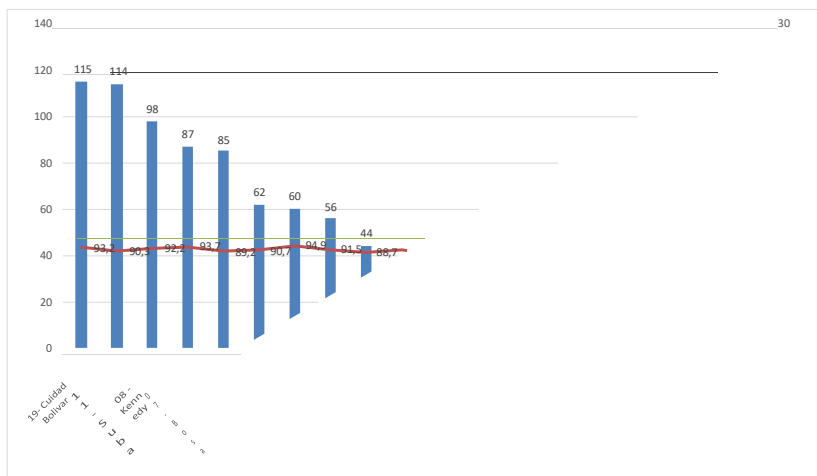
Grupo de edad	Numero de casos probables residentes Bogota DC 2022 (SE52)	Proporcion de notificacion * 100mil hab	Numero de casos confirmados residentes Bogota DC 2022 (SE52)	Incidencia * 100mil hab
Menor de 1 año	768	784,19	4	4,08
De 1 a 4 años	90	23,23	0	0,00
De 5 - 9 años	4	0,83	0	0,00
10-14 años	2	0,41	0	0,00
15-19 años	2	0,38	0	0,00
20-24 años	0	0,00	0	0,00
25-29 años	0	0,00	0	0,00
30-34 años	1	0,14	0	0,00
35-39 años	4	0,63	0	0,00
40-44 años	0	0,00	0	0,00
45-49 años	1	0,20	0	0,00
50-54 años	0	0,00	0	0,00
55-59 años	1	0,22	0	0,00
60-64 años	0	0,00	0	0,00
65-69 años	0	0,00	0	0,00
70 y mas años	0	0,00	0	0,00
TOTAL	873	11,05	4	0,05

Comportamiento de tosferina en Bogotá D.C, según registro de vacunación Año 2022 (Semana 52) VS Cobertura Distritales de Vacunación (PAI)

Número de menores de 5 años notificados como casos probables de tosferina vs antecedente vacunal ultima dosis de pentavalente y Tdap



Número casos probables de tosferina SE 48 vs cobertura de vacunación con DPT3 (a diciembre 31 de 2022).



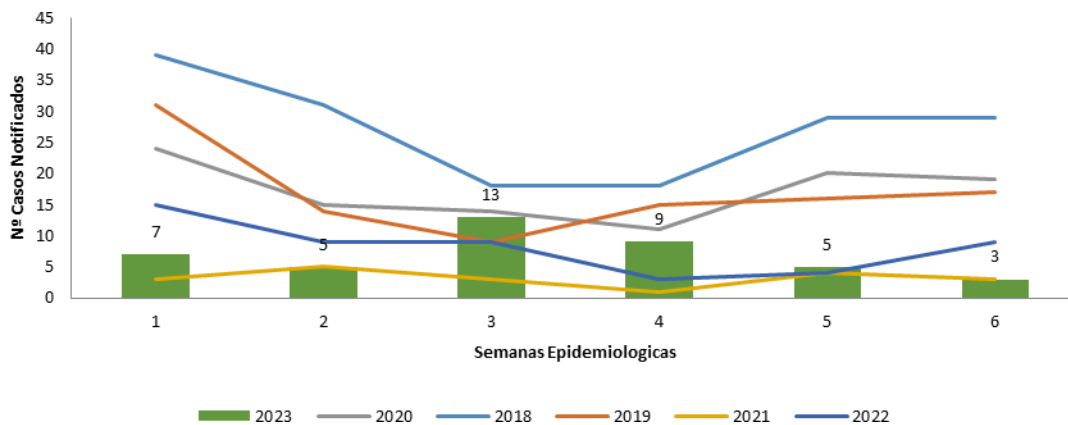
Cobertura Distritales de Vacunación (PAI)

Pentavalente 3a =70,4%

Tdap= 82,2%

Comportamiento de Tosferina en Bogotá D.C, 2023, corte a SE 06(Preliminar)

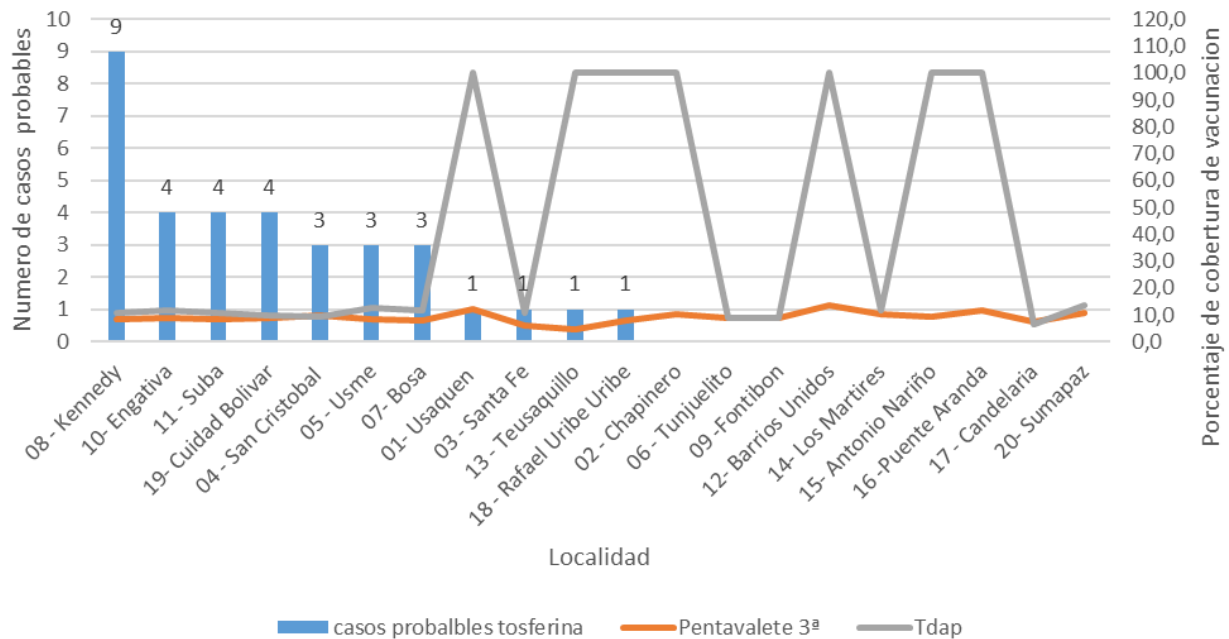
Comportamiento de la notificación Tosferina en Bogotá D.C, 2017 -2023, corte a 06 (Preliminar)



Proporción de casos de Tosferina probables y confirmados por Localidad en Bogotá D.C, 2022 corte semana 06

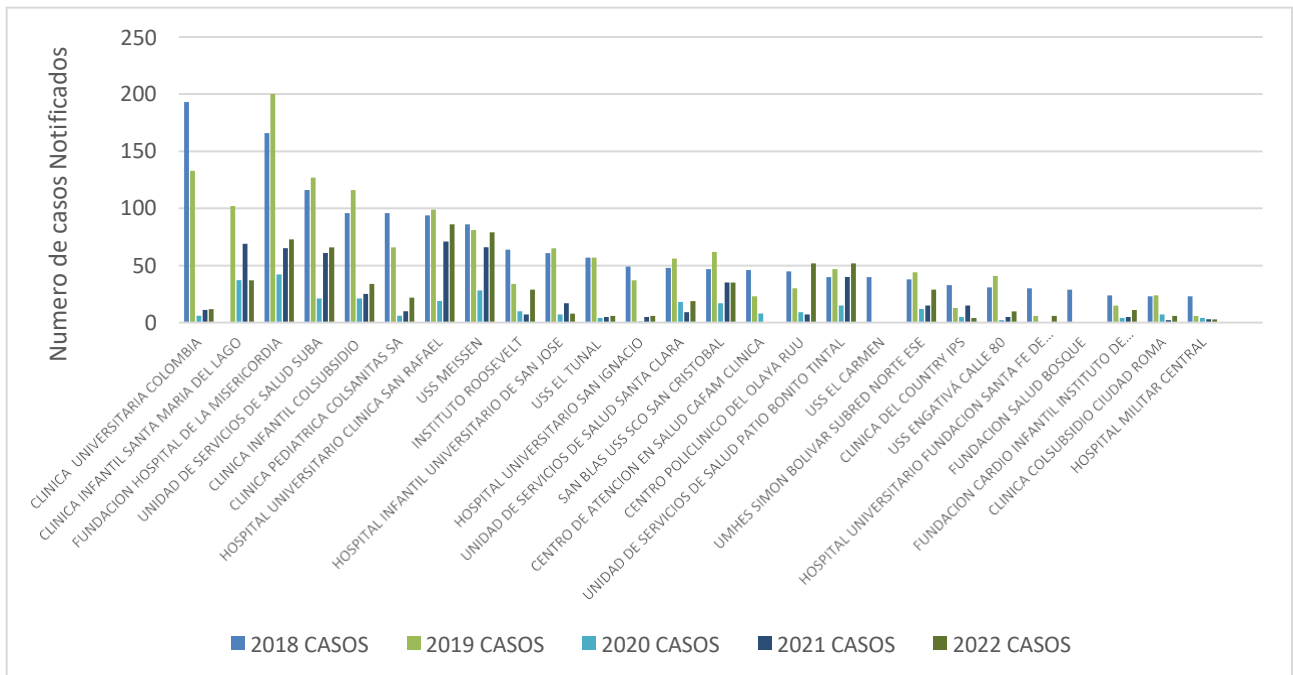
	LOCALIDAD	Numero de casos probables en Bogota DC 2022	Proporcion de notificacion * 100mil hab	Numero de casos confirmados	Incidencia * 100mil hab
1	Usaquèn	1	0,17	0	0,00
2	Chapinero	0	0,00	0	0,00
3	Santafe	3	2,79	0	0,00
4	San Cristobal	3	0,74	0	0,00
5	Usme	3	0,74	0	0,00
6	Tunjuelito	0	0,00	0	0,00
7	Bosa	3	0,41	0	0,00
8	Kennedy	8	0,77	0	0,00
9	Fontibòn	0	0,00	0	0,00
10	Engativà	4	0,49	0	0,00
11	Suba	4	0,31	0	0,00
12	Barrios Unidos	0	0,00	0	0,00
13	Teusaquillo	1	0,60	0	0,00
14	Màrtires	0	0,00	0	0,00
15	Antonio Nariño	0	0,00	0	0,00
16	Puente Aranda	0	0,00	0	0,00
17	Candelaria	0	0,00	0	0,00
18	Rafael Uribe	1	0,26	0	0,00
19	Ciudad Bolivar	3	0,45	0	0,00
20	Sumapaz	0	0,00	0	0,00
	Bogota	0	#¡DIV/0!	0	#¡DIV/0!
	TOTAL	34	0,43	0	0,00

Número de casos probables de Tos Ferina en menores de 1 año en Bogotá D.C, VS cobertura de vacunación Pentavalente 3^a en menor de 1 año y Tdap en gestantes (Avance 15 febrero 2023).



Semáforo		
% anual	%mes acumulado	
100% a 95%	12,8	12,2
94% a 90%	12,1	11,5
89% y menos	11,4	0,0

Comportamiento de tosferina por UPGD de notificación en Bogotá D.C, en el periodo 2018 – 2022



ASPECTOS A FORTALECER DESDE VSP

- Socialización de protocolo INS evento 800 con todas las UPGD
- Fortalecer BAI mensual con las UPGD (seguimiento a silencio epidemiológico o baja notificación)
- IEC búsqueda activa de sintomáticos respiratorios
- Fortalecer Bloqueos y BAC
- Trabajo articulado con PAI

8. SOCIALIZACIÓN SIVIGILA

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÒGICA LOCAL

TEMAS A TRATAR

- Resultado tablero de indicadores de control mes de febrero 2023.
- Flujo de la información – Sivigila 4.0
- Notificación semanal.
- Lineamientos SIVIGILA – INS 2023
- Otros

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES CUMPLIMIENTO LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR FEBRERO 2023

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
		NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	4	4	100%	78%	0%	22%	78%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	3	4	75%	89%	0%	11%	89%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	3	4	75%	75%	0%	25%	75%
19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	1	4	25%	0%	22%	78%	22%
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	3	4	75%	56%	11%	33%	67%
19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	MARIELA GONZALEZ CACERES	1	4	25%	0%	22%	78%	22%
19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	2	4	50%	0%	44%	56%	44%
19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	ZERENIA ENSUEÑO	4	4	100%	0%	100%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	4	4	100%	33%	67%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	4	4	100%	88%	0%	13%	88%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	4	4	100%	75%	25%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	0	4					
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOZA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	2	4	50%	11%	22%	67%	33%
19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	4	4	100%	56%	44%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB KENNEDY	4	4	100%	0%	100%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MÈDICOS SAS	2	4	50%	11%	22%	67%	33%
19 - Ciudad Bolívar	VICTOR ZEIN RIZO TELLO	1	4	25%	0%	33%	67%	33%
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	4	4	100%	100%	0%	0%	100%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 15 de marzo de 2023 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

En cuanto a la localidad de Ciudad Bolívar se evidencia que la mayoría de las UPGD tienen cumplimiento del 100% de la entrega de la notificación semanal y acumulado de la notificación. Se mencionan las UPGD con porcentajes menores al 100% en la oportunidad de la notificación semanal como son: Unidad de servicios de salud autopista sur y Medisalud. En el cumplimiento acumulado de la notificación se recuerda la importancia del reporte y archivo plano negativo cuando no se presente notificación individual ni colectiva, informar previamente al técnico local si se presentan dificultades con el cargue de la información, en el acumulado se suma la USS Pasquilla que generó incumplimiento en el mes de enero. Frente a las unidades informadoras se identifica notificación individual o colectiva de entidades como: Martha Cecilia Luna, Centro Médico madre Micaela, Mariela González, Javier Fernández Casa, IPS de todos entre otros.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR FEBRERO 2023

LOCALIDAD	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DÍAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DÍAS	% DE OPORTUNIDAD
19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	23	22	96%	10	10	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	0	0	NA	1	1	100%
19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	2	2	100%	5	4	80%
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	1	0	0%	2	0	0%
19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	15	14	93%	6	5	83%
19 - Ciudad Bolívar	MARIELA GONZALEZ CACERES	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	13	12	92%	10	8	80%
19 - Ciudad Bolívar	ZERENIA ENSUEÑO	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	0	0	NA	1	1	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	241	231	96%	844	679	80%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	6	6	100%	4	4	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	6	6	100%	4	4	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	1	1	100%	14	13	93%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	3	3	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	1	1	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO						
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	124	123	99%	17	15	88%
19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	1	1	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	NA	1	0	0%
19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB KENNEDY	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MEDICOS SAS	1	1	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VICTOR ZEIN RIZO TELLO	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	8	8	100%	4	1	25%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 15 de marzo de 2023 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Frente a la oportunidad de la notificación de eventos semanales se identifica cumplimiento de la mayoría de las instituciones excepto en Unidad de servicios de salud autopista Sur, Asistir SAS Candelaria, Bienestar IPS Ensueño, USS Meissen, USS Vista Hermosa. En la notificación inmediata se identifican entidades con inoportunidad como: Virrey Solís Ensueño, Virrey Solís Paseo Villa del río, Asistir salud SAS Candelaria, Bienestar IPS Ensueño, USS Meissen, USS Candelaria, USS Vista Hermosa y Urgencias y emergencias. Se recuerda que las UI presentan un cumplimiento a la notificación semanal y acumulado acorde a la captación de eventos de interés en salud pública

Durante el Cove local se recuerda la importancia del ingreso del laboratorio acorde al algoritmo de los casos que ingresan con clasificación inicial de 3, así mismo se informa que el indicador toma referencia el ingreso correcto y un laboratorio, por tanto, es deber de la entidad que todos los laboratorios estén ingresados y cumplan con la calidad del dato ya que lo puede generar como error y no ingreso de laboratorio. Se identifica que Unidad de servicios de salud Autopista Sur, USS Meissen y USS Vista hermosa no se encuentran al 100%.

REVISIÓN LABORATORIOS- CARGUE SIVIGILA

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR: 4 casos que presentan error en el resultado y por esta razón la formula del tablero no los toma.

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN: 3 casos con ingreso como confirmado por laboratorio y no cuenta con este en SIVIGILA. 2 Casos con ingreso confirmado por laboratorio y en el resultado de laboratorio esta como 2 que es negativo.

USS VISTA HERMOSA: Ingreso un caso evento 850 con 3 laboratorios; 2 laboratorios tienen ajuste D y 1 no tiene el resultado del laboratorio.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO LOCALIDAD DE TUNJUELITO FEBRERO 2023

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
		NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	4	4	100%	0%	56%	44%	56%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	LUBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	4	0%	0%	11%	89%	11%
06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR	0	4	0%	0%	11%	89%	11%
06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	4	4	100%	33%	67%	0%	100%
06 - Tunjuelito	CRUZ ROJIA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	4	4	100%	22%	78%	0%	100%
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	VRREY SOLIS IPS SA VENEZIA	1	4					
06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	4	4	100%	88%	0%	13%	88%
06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO LBAQUE	4	4	100%	67%	22%	11%	89%
06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	4	0%	0%	11%	89%	11%
06 - Tunjuelito	EPS SANTAS CENTRO MEDICO TUNAL	3	3	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MEDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA DMD P	4	4	100%	89%	0%	11%	89%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISLA DEL SOL	0	4					
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA-ABRAHAM	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	CAMILLO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	4	0%	0%	11%	89%	11%
06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	4	0%	0%	11%	89%	11%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANTAS	1	1	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	4	4	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	4	4	100%	100%	0%	0%	100%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 15 de marzo de 2023 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

En cuanto a la localidad de Tunjuelito se evidencia que las UPGDS tienen cumplimiento del 100% de la entrega de la notificación semanal. Frente al acumulado de la notificación se menciona las UPGD con porcentajes menores al 100% como la UPGD Pedro José Sánchez, Organización médica domiciliaria. Se recuerda que las UI presentan un cumplimiento a la notificación semanal y acumulado acorde a la captación de eventos de interés en salud pública. Entidades con inoportunidad en la notificación semanal por escritorio o 4.0: UPGD Pedro José Sánchez, Organización médica domiciliaria.

En cuanto a la oportunidad de ajuste se informa para la localidad de Tunjuelito el porcentaje de casos ajustados y casos pendientes en las entidades que a la fecha han realizado notificación de casos sospechosos y probables entre los que están: USS Tunal con el 96% y USS Tunjuelito con el 71% de casos ajustados.

**TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES CUMPLIMIENTO INGRESO DE LABORATORIO
LOCALIDAD DE TUNJUELITO FEBRERO 2023**

TIPO	LOCALIDAD	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
UI	06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	LUBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	VIRREY SOLUS IPS SA VENEZIA			NA
UPGD	06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	3	3	100,0%
UPGD	06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	17	17	100,0%
UPGD	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	10	10	100,0%
UPGD	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	2	2	100,0%
UPGD	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISLA DEL SOL			NA
UPGD	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA-ABRAHAM	1	1	100,0%
UI	06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANITAS	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	11	11	100,0%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 15 de marzo de 2023 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Como muestra la tabla anterior se dio un cumplimiento del 100% de cumplimiento en el ingreso de laboratorios a eventos que ingresan como confirmados o con clasificación inicial 3.

LINEAMIENTOS SIVIGILA 2023
NOTIFICACIÓN SEMANAL

Figura 2. Flujo de la notificación de Eventos de Interés en Salud Pública de entidades territoriales y EAPB mediante correo electrónico y portal web, Colombia,



***Durante los tres primeros meses de 2023 se hará la adaptación al nuevo horario para hacer ajustes en el cumplimiento de la notificación.**

Inoportunidad o incumplimiento en el reporte semanal, en cuyo caso la entidad territorial proporcionará soporte técnico en caso de requerirse o hará el respectivo seguimiento e informará al INS, las razones por las cuales se presenta dicho incumplimiento.

NOTIFICACIÓN INMEDIATA

TODO CASO DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA DEBE SER INGRESADO DE MANERA INMEDIATA AL SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN – Sivigila. Los casos de notificación inmediata no deben ser digitados de manera acumulada, pues disminuye la oportunidad en la acción en salud pública. (Ver Tabla No. 12)

El cargue al portal Sivigila 4.0 de notificaciones inmediatas debe realizarse diariamente antes de las 12:00 M, de manera que cada entidad debe organizar al interior la logística necesaria para que los subniveles que le reportan (UPGD/UI/UNM) envíen la notificación de manera oportuna.

No se exceptúan días festivos para hacer la notificación de eventos de interés en salud pública, en especial aquellos de notificación Inmediata.

CARGUE DE ARCHIVOS PLANOS SIVIGILA 4.0

NOTIFICACIÓN TARDIA/SILENCIO/ERROR CARGUE DE ARCHIVOS SEMANA 06:

PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO: PNS (+) y error en el cargue. 110010205602_06.zip.



VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO: PNS (+) SIN USUARIO SIVIGILA 4.0

NOTIFICACIÓN TARDIA/SILENCIO/ERROR CARGUE DE ARCHIVOS SEMANA 07:

COMPENSAR AUTOPISTA SUR: PNS (+) y Notificación tardía Sivigila 4.0 20/02/2023 12:08.05.
MEDISALUD: PNS (+) y Notificación tardía Sivigila 4.0. 20/02/2023 13:06.29

CARGUE DE ARCHIVOS PLANOS SIVIGILA 4.0

NOTIFICACIÓN TARDIA/SILENCIO/ERROR CARGUE DE ARCHIVOS SEMANA 08:

SIN Notificación tardía Sivigila 4.0 o silencio epidemiológico, sin error en cargue de archivos.

NOTIFICACIÓN TARDIA/SILENCIO/ERROR CARGUE DE ARCHIVOS SEMANA 09:

USS SAN BENITO: PNS (+) y error en el cargue. 110013029416_09.zip. Realiza doble cargue de archivos. 06/03/2023 07:49.39. 06/03/2023 08:44.06

NOTIFICACIÓN SEMANAL CIUDAD BOLÍVAR

SEMANA	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RENOTIFICADOS	RUTINAS DE DEPURACION	OBSERVACIONES
7	COMPENSAR AUTOPISTA SUR	SI	SI	SI	SI	envio tardio de planos del sivigila escritorio y cargue tardio al sivigila web_20/02/2023 12:08 pm
7	MEDISALUD LTDA	SI	SI	SI	SI	notificacion tardia de semanal y cargue tardio de sivigila web, se brinda apoyo de igual manera para notificacion semanal por problemas con equipo
7	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	SI	SI	SI	SI	pendiente rutina de depuracion de duplicados

NOTIFICACIÓN SEMANAL TUNJUELITO

SEMANA	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RUTINAS DE DEPURACION	RENOTIFICADOS	OBSERVACION
6	08 CENTRO MEDICO LA FACULTAD	SI	SI	NO	NO	SIN RENOTIFICADOS Y FALTA DEPURACION DE DUPLICADOS
6	GUILLERMO	SI	SI	NO	NO	SIN RENOTIFICADOS NI RUTINAS DE DEPURACION
7	08 CENTRO MEDICO LA FACULTAD	SI	SI	NO	SI	FALTA EPURACION DE DUPLICADOS
7	GUILLERMO	SI	SI	NO	NO	NO ENVÍA RENOTIFICADOS NI RUTINAS DE DEPURACIÓN
8	07 COMFASALUD	SI	SI	NO	SI	FALTA DEPURACION DE TABLAS
8	08 CENTRO MEDICO LA FACULTAD	SI	SI	NO	NO	FALTAN RENOTIFICADO Y DEPURACION DE FALTANTES Y DUPLICADOS
8	11 ESCUELA DE CADETES GENERAL SANTANDER	SI	SI	NO	SI	HACEN FALTA RUTINAS DE DEPURACION
8	GUILLERMO	N/A	N/A	N/A	N/A	NO ENVÍA
9	GUILLERMO	SI	SI	NO	NO	SIN RENOTIFICADOS NI RUTINAS DE DEPURACION, ENVIAN EL DIA 03/03/2023

**Lineamientos nacionales de
vigilancia en salud pública
2023**

Las actividades que están descritas en los lineamientos 2023 y sus documentos relacionados deben comprenderse y cumplirse en todas las jurisdicciones y son la base del funcionamiento del sistema, en su estrategia basada en eventos. El cumplimiento de estos lineamientos puede afectar la seguridad sanitaria de cada nivel territorial

AJUSTE DE EVENTOS POR CAPTURA EN LÍNEA- SIVIGILA 4.0

A partir de la fecha todas las unidades del sistema (UPGD y UI) realizarán AJUSTES en línea (SIVIGILA 4.0) de los siguientes eventos:

- 113 - Desnutrición aguda en menores de 5 años
- 346 – IRA por virus nuevo
- 348 – IRAG inusitado. Error cargue ajustes.
- 210 – Dengue
- 220 – Dengue grave
- 580 – Mortalidad por Dengue
- 465 – Malaria
- 880 – Viruela Símica
- 452 – Lesiones por AE
- 365 - Intoxicaciones

NO se deberán seguir ajustando desde la herramienta Sivigila escritorio.

Se aclara que los eventos:

- 113 - Desnutrición aguda en menores de 5 años
- 346 – IRA por virus nuevo
- 348 – IRAG inusitado
- 210 – Dengue
- 220 – Dengue grave
- 580 – Mortalidad por Dengue
- 465 – Malaria
- 365 - Intoxicaciones

Se deben ingresar por el SIVIGILA de escritorio con cargue de archivos planos (semanales / inmediatos) al Sivigila 4.0 y posterior al cargue podrán ser ajustados en captura en línea.

Consideraciones para el ajuste de algunos EISP:

EVENTO	Condición inicial	Observaciones
Equipo funcional: Inmunoprevenibles		
EAPV grave	Sospechoso	Las entidades tienen máximo ocho semanas epidemiológicas para realizar el ajuste y clasificación de caso. Los casos que se resuelven clínicamente en menos de ocho días pueden ser clasificados de manera más temprana. En los casos de evento adverso grave posterior a la administración de VOP, será de máximo 12 semanas epidemiológicas.
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	Probable Confirmado por laboratorio Confirmado por clínica	Tiempo máximo de 14 semanas para el ajuste junto con un resultado de laboratorio negativo y al menos una valoración neurológica. Es obligatorio realizar una valoración neurológica, idealmente a los 60 días de la notificación del caso probable, recuerde que, para incluir esta información, podrá hacer un ajuste "7".

EVENTO	Condición inicial	Observaciones
Equipo funcional: Inmunoprevenibles		
Rubeola	Sospechoso	Tiempo máximo de ajuste: ocho semanas epidemiológicas. La fuente de infección de los casos confirmados será la establecida por el INS.
Sarampión	Sospechoso	Tiempo máximo de ajuste: ocho semanas epidemiológicas para ajuste. La fuente de infección de los casos confirmados será la establecida por el INS.

EVENTO	Condición inicial	Observaciones
Equipo funcional: Zoonosis		
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Confirmado por clínica	Es necesario verificar la adecuada clasificación de la agresión como no exposición, exposición leve o grave.
Leptospirosis	Sospechoso	Tiempo máximo de ocho semanas para ajuste, 15 días entre pruebas. En caso de brote recuerde realizar ajuste "5" (confirmado por nexos epidemiológicos) a los casos sospechosos cuando existe un caso relacionado en tiempo y lugar con una MAT positiva. Los casos confirmados por MAT serán ajustados desde el nivel nacional

EVENTO	Condición inicial	Observaciones
Equipo funcional: Lesiones de causa externa y salud mental		
Intoxicaciones agudas por sustancias químicas	Probable	Intoxicaciones por licor adulterado con metanol requiere confirmación por laboratorio. En caso de ser negativo se debe ajustar al grupo de sustancia y nombre de producto asociado a la intoxicación o ser descartado. Intoxicaciones por fósforo blanco asociado a artefacto pirotécnico : confirmación por laboratorio o por clínica posterior a unidad de análisis para clasificación final, cuando no se cuente con laboratorio. Estos ajustes en el sistema de información deben cumplirse dentro de las cuatro semanas epidemiológicas posteriores a su notificación

Referentes VSP

Transmisibles: Líder transmisibles - Angelica Lozano: 3012628057. referente EPV-tosferina. Jeimmy Beltrán: 3105566522. Referente IRA - Paola Gutiérrez: 3174289642. Referente micobacterias Ximena Chacón: 3124729432

Salud Mental: Líder salud mental- Adriana Nieto: 3002128898. Referente Sivelce- Carolina Barrera: 3205598534. Referente Sisvecos- Marcela Ramírez: 3003611853. Referente Sivim- Lina: 3504230001. Referente Vespa- Julián Currea: 3193186113

SSR- SMI: Líder SSR- SMI- Jeimy Fuentes: 3202160814. Especializadas – Adriana Leal: 3165524751. 3133114236. Mayra Mayorga: 3183933179.

ERI-UYE: Líder- Viviana Fúquene: 3144692683. Ingeniera – Isnedi Pinilla: 3143066803

No transmisibles: Líder- Yerly Flórez: 3212105652. Referente Sisveso – Fabian Solís: 3126855130. Referente Sivistra- Omar Calderón: 3202278618. Referente Crónicos – Jenny Poveda: 3057679456. Referente Discapacidad – Johanna Barbosa: 3142842530.

SISVAN: Líder- Lady Pérez: 3505453414. Epidemióloga- Diana Tusso: 3153763917. BAI: Referente BAI- Andrea Sánchez: 3212033113

SIVIGILA: Líder- Edith Segura: 3008545408. Epidemióloga- Yenny Karol Gaitán: 3115965324

9. SOCIALIZACIÓN EVENTO 330

VIGILANCIA DE LA RABIA

La infección por el virus de la rabia es causada por un grupo de virus del género Lyssavirus del serogrupo de la rabia, en este grupo se incluye el virus de la rabia clásico, virus de Mokola, virus Duvenhage, virus Obodhiang, virus Kotonkan, virus Rochambeau, virus Lyssavirus europeo de murciélago tipo 1 y tipo 2 y Lyssavirus tipo 1 y tipo 2 australiano entre otros (1); este grupo es muy amplio y puede infectar a humanos a través del contacto con mucosa, piel lesionada o mordedura de animales infectados con el virus de la rabia. La infección es prevenible a través de la vacunación de perros, gatos y humanos expuestos, por lo que la atención de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor del virus de la rabia debe ser inmediata, garantizando el inicio de esquema profiláctico según la probabilidad de exposición al virus (2,3).

Tipos de Clasificaciones

- 1. No exposición
- 2. Exposición Leve
- 3. Exposición Grave



No Exposición

Clasificación de la Exposición	Tipo de Agresión o contacto	Tipo de Lesión	Profundidad	Localización Anatómica	Especie Agresora	Ubicación	Tratamiento	
							Suero Antirrábico	Esquema de Vacunación
No Exposición	1. Mordedura cualquier área cubierta o descubierta del cuerpo. 2. Arañazo o Rasguño. 3. Contacto de mucosa o piel lesionada con saliva del agresor. 4. Contacto de saliva o tejido nervioso con piel intacta	Única Múltiple	Superficial Profunda	1. Cabeza, cara cuello 2. Manos, dedos 3. Tronco 4. Miembros superiores 5. Miembros inferiores 6. Pies, dedos 7. Genitales externos	1. Perro 2. Gato 3. Humano (Que No presente signos compatible con la enfermedad de la Rabia)	Observable	NO	NO

Exposición Leve

Clasificación de la Exposición	Tipo de Agresión o contacto	Tipo de Lesión	Profundidad	Localización Anatómica	Especie Agresora	Ubicación	Tratamiento	
							Suero Antirrábico	Esquema de Vacunación
Leve	1. Mordedura cualquier área cubierta o descubierta del cuerpo. 2. Arañazo o Rasguño. 3. Contacto de mucosa o piel lesionada con saliva del agresor.	Única	Superficial Profunda	1. Tronco 2. Miembros superiores 3. Miembros inferiores	1. Perro 2. Gato	No Observable (perdido) Muerto	NO	SI

Exposición Grave

Clasificación de la Exposición	Tipo de Agresión o contacto	Tipo de Lesión	Profundidad	Localización Anatómica	Especie Agresora	Ubicación	Tratamiento	
							Suero Antirrábico	Esquema de Vacunación
Grave	1. Mordedura cualquier área cubierta o descubierta del cuerpo. 2. Arañazo o Rasguño. 3. Contacto de mucosa o piel lesionada con saliva del agresor. 4. Contacto de mucosa o piel lesionada, con tejido nervioso, material biológico o secreciones infestadas con virus rábico. 5. Inhalación en ambientes cargados o virus rábico (aerosoles). 6. Trasplante de órganos o tejidos infectados con virus rábico.	Única	Superficial	1. Cabeza, cara cuello 2. Manos, dedos 3. Pies, dedos 4. Genitales Externos	1. Perro 2. Gato	No Observable (perdido) Muerto	SI	SI
			Profunda	1. Cabeza, cara cuello 2. Manos, dedos 3. Tronco 4. Miembros superiores 5. Miembros inferiores 6. Pies, dedos 7. Genitales externos	1. Bovino 2. Equino 3. Porcino 4. Murciélago 5. Zorro 6. Mico 7. Otros silvestres 8. Ovíno – Caprinos 9. Grandes Roedores 10. Humano (Que presente signos compatible con la enfermedad de la Rabia)	No Observable (perdido) Muerto		
		Múltiple	Superficial	1. Cabeza, cara cuello 2. Manos, dedos 3. Tronco 4. Miembros superiores 5. Miembros inferiores 6. Pies, dedos 7. Genitales externos	1. Perro 2. Gato	No Observable (perdido) Muerto		
					1. Bovino 2. Equino 3. Porcino 4. Murciélago 5. Zorro 6. Mico 7. Otros silvestres 8. Ovíno – Caprinos 9. Grandes Roedores 10. Humano (No presente signos compatible con la enfermedad de la Rabia)	No Observable (perdido) Muerto		

TRATAMIENTO

Exposición leve:

Vacunación antirrábica: días 0,3,7,14

Exposición grave:

Vacunación antirrábica: días 0,3,7,14

Inmunoglobulina antirrábica

DOSIS: 20UI/KG
ÚNICA- INTRALESIONAL, IM
MAYOR CANTIDAD DE DOSIS INTRALESIONAL



VARIABLES CRÍTICAS AL MOMENTO DEL DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA DE NOTIFICACIÓN



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E



SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Subsistema de Información SIVIGILA



Datos básicos

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 17399 y 126609

Formulario de notificación individual (FOR-002.0000-001 V.08 2019-02-01) containing sections 1. INFORMACIÓN GENERAL, 2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE, 3. NOTIFICACIÓN, and 4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES.



SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Subsistema de información SIVIGILA



Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Cod INS 300

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 17399 y 126609

Formulario de notificación individual - Datos complementarios (FOR-002.0000-075 V.00 2019-02-01) containing sections 5. DATOS DE LA AGRESIÓN O CONTACTO, 6. ANTECEDENTES DE INMUNIZACIÓN DEL PACIENTE, and 7. DATOS DEL TRATAMIENTO ORDENADO EN LA ACTUALIDAD.

Como: siv@ins.gov.co

Carrera 20 No. 47B - 35 Sur Comnutador: 7300000 www.subredsur.gov.co



Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

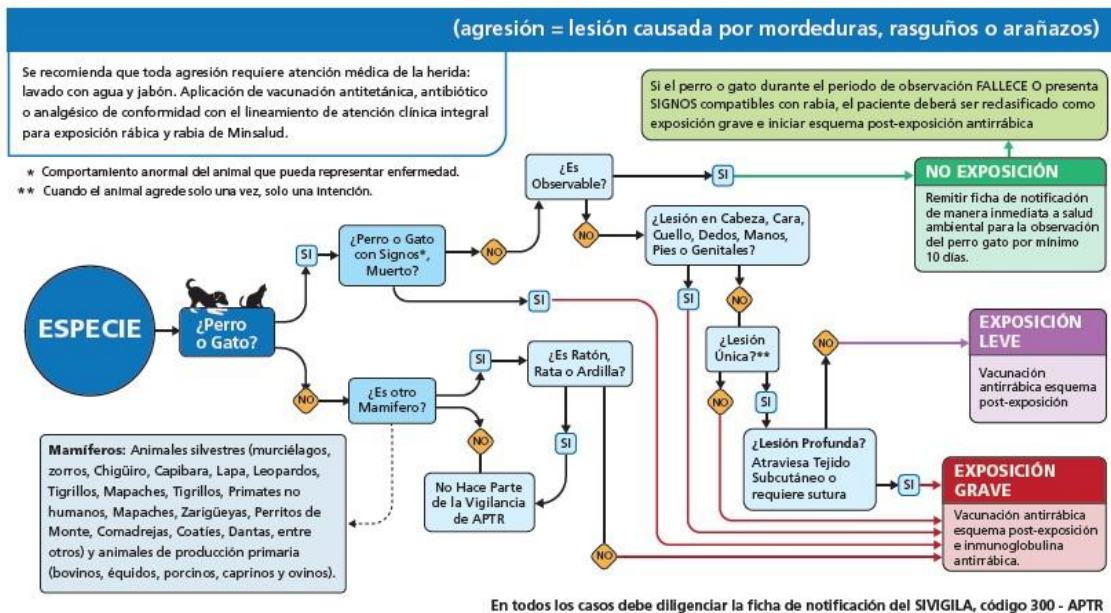


USS Nazareth USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

ALGORITMO PARA LA CLASIFICACIÓN DE AGRESIONES POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA



10. MANUAL DE ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

ENCUESTAS

Las UPGD/UI son las fuentes primarias de información las cuales marcan los cimientos de la notificación por esta razón es vital conocer las percepciones que se tienen desde estas entidades para entender y mejorar actividades y procesos.

Se está enviando a los correos encuestas de percepción que se diseñaron de la gestión de la información de las cuatro subredes en compañía de SDS con el fin de identificar fortalezas y debilidades que tiene la vigilancia en salud pública y conocer cómo se podría fortalecer los procesos.

PERCEPCIÓN DE UPGD/UI SOBRE LAS SUBREDES - 10/11/2022

Identificar la percepción que tienen las UPGD y UI a nivel distrital, sobre las asistencias técnicas, su periodicidad e incidencia en los procesos de vigilancia en salud pública. Así como los espacios de capacitación; oportunidad en la respuesta y retroalimentación y acceso a aplicativos.

PERCEPCIÓN DE UPGD/UI SOBRE LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS - 24/11/2022

Conocer la percepción que tienen las UPGD y UI a nivel distrital, sobre las capacitaciones por parte de las subredes y al interior de las instituciones.

MANEJO DE LAS HERRAMIENTAS DE NOTIFICACIÓN - 13/12/2022

Identificar principales participantes que interactúan con las herramientas de notificación de las UPGD y UI que notifican eventos en vigilancia en salud pública como lo son SIVIGILA y SIVIGILA 4.0.

PERCEPCIÓN DE EQUIPOS TECNOLÓGICOS - 24/01/2023

Se tiene como objetivo de la encuesta conocer con que equipamiento tecnológico cuentan las UPGD y UI que realizan notificación al SIVIGILA y SIVIGILA 4.0 a nivel distrital, reconocer las falencias actuales en cuanto a equipos de cómputo, aspectos influyentes en el momento de realizar la acción de notificación y el deseo de conocer la situación actual con respecto al parque tecnológico y de comunicación de los diferentes entes que reportan información.

PARTICIPACIÓN

Primera Encuesta	Segunda Encuesta	Tercera Encuesta	Cuarta Encuesta
14	16	26	16

Se resalta una baja participación de UPGDs y Uis lo que se traduce en el dato generado no representa necesariamente la realidad dentro de las instituciones.

11. SOCIALIZACIÓN EVENTO 730

EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNACIÓN:

Como objetivo general del Plan Ampliado de Inmunización es erradicar, eliminar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, contempladas en el esquema PAI adoptado para Colombia, con el fin de interrumpir las cadenas de transmisión, disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad prioritariamente en población objeto de PAI.

EVENTO EN ELIMINACION Y ERRADICACION:

Parálisis Flácida Aguda, Sarampión, Rubéola, Síndrome de Rubéola Congénita, Tétanos neonatal.

Eventos de Control:

Tos ferina, Difteria, Varicela, Parotiditis, Hepatitis A, Tétanos accidental, Meningitis por *Neisseria meningitidis*, Meningitis por *Haemophilus influenzae* Meningitis por *Streptococcus pneumoniae*, Evento Adverso Posterior a la vacunación (EAPV).

Eventos de riesgo ambiental: EDA por Rotavirus, Morbilidad por EDA, Mortalidad por EDA, Cólera, Fiebre Tifoidea y Paratifoidea.

DESCRIPCIÓN DEL EVENTO SARAMPIÓN

El sarampión es una enfermedad eruptiva aguda, sumamente contagiosa causada por un virus; clínicamente se diferencian dos etapas en la enfermedad: la primera, llamada fase prodrómica, pre-exantemática o catarral, se caracteriza por fiebre de 38,5° C a 40,5° C y síntomas de las vías aéreas superiores, tos y coriza (rinorrea), además de una fuerte conjuntivitis; en algunas ocasiones, es posible detectar las llamadas manchas de Koplik, signo característico del sarampión.

La segunda fase, llamada exantemática o eruptiva, se presenta al tercer o cuarto día después del inicio de la enfermedad y se refiere a una erupción característica con manchas rojas parduscas, que comienzan en la cara y después se generalizan; dura de cuatro a siete días y a veces termina con una descamación fina.

Cuadro 1. Características generales del sarampión

Aspecto	Descripción
Agente etiológico	El virus de sarampión pertenece al género <i>Morbillivirus</i> de la familia <i>Paramyxoviridae</i> .
Modo de transmisión	Se transmite principalmente por medio de gotitas expulsadas del aparato respiratorio (por ejemplo, al toser o estornudar) o suspendidas en el aire, las cuales entran en contacto con las vías respiratorias superiores o la conjuntiva de una persona susceptible.
Periodo de incubación	Es de 7 a 21 días, con un promedio de 14 días desde la exposición hasta la aparición del exantema.
Periodo de transmisibilidad	El sarampión puede transmitirse desde cuatro días antes de la aparición del exantema (es decir, de uno a dos días antes del inicio de la fiebre) hasta cuatro días después. La mayor infectividad se produce tres días antes del inicio del exantema.
Susceptibilidad	Todas las personas que no han sido inmunizadas adecuadamente o que no han padecido la enfermedad son susceptibles. Los recién nacidos (si su madre ha tenido la enfermedad o ha sido vacunada), suelen ser protegidos por los anticuerpos maternos, pero pierden la inmunidad entre los 5 a 12 meses de edad. Alrededor de 5-10 % de los niños vacunados puede no tener una respuesta inmune adecuada (falla vacunal), por lo que requerirán una segunda dosis para estar protegidos. Se han notificado tasas de ataque entre el 75 % al 80 % entre contactos en el hogar. La eficiencia de la transmisión del sarampión es tal que se han reportado brotes en poblaciones donde sólo entre 3 % y el 7 % de las personas era susceptible.
Reservorio	El ser humano es el único huésped natural del virus del sarampión.

fuentes: protocolo INS

Para el evento de interés en salud pública de más relevancia por aleta epidemiología es el evento 730 Sarampión considerando la disminución de las coberturas de vacunación contra esta enfermedad, al igual que de rubéola y paperas, y la ocurrencia de casos en países de la Región de las Américas.

En este contexto, la OPS insta a actualizar sus planes de respuesta ante la posibilidad de ocurrencia de brotes, continuar con la inmunización y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación.

NUEVO ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LA VACUNA TRIPLE VIRAL (SARAMPIÓN, PAPERAS, RUBÉOLA) SE EJECUTA DE LA SIGUIENTE MANERA:

- El menor debe recibir su primera dosis de la vacuna SPR a los 12 meses de vida; y la

segunda dosis a los 18 meses. Esta modificación rige para los niños nacidos desde el 31/07/2021

- Niños/as con 18 meses o más y no cuentan con antecedente de vacunación, administrar dos dosis con intervalo mínimo de 1 mes entre las dosis.
- Igualmente, padres de niños/as de 18 meses en adelante pendientes de recibir la segunda dosis deben acercarlos a su IPS de vacunación con el fin de completar su esquema.

En relación con las coberturas de vacunación en Búsqueda Activa Comunitaria dentro del periodo enero y febrero del 2023 se evidencia para el esquema de triple no supera el 76% de cobertura de vacunación. En cuanto a esquema de pentavalente la cobertura se encuentra sobre el 99%

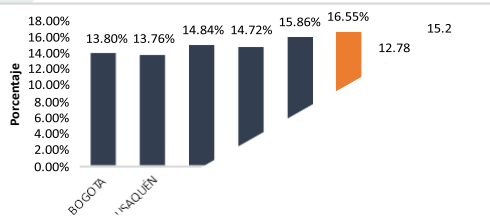
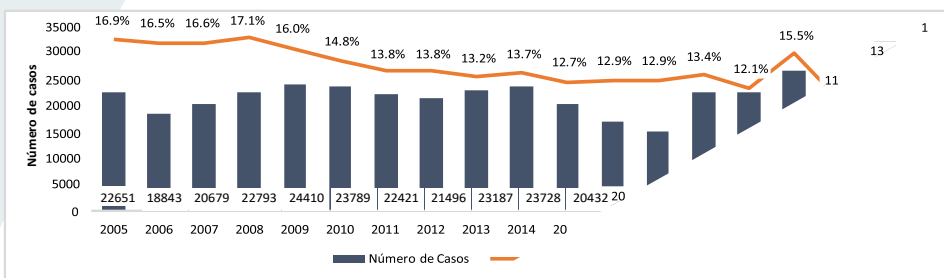
PENTAVALENTE	ENERO	FEBRERO	TOTAL
USME	100	100	100
TUNJUELITO	100	100	100
CIUDAD BOLIVAR	100	97,87	98,94
SUMAPAZ	100	100	100
TRIPLE VIRAL	ENERO	FEBRERO	TOTAL
USME	88,5	75,6	82,05
TUNJUELITO	30	66,66	48,33
CIUDAD BOLIVAR	78,5	65,82	72,16
SUMAPAZ	100	100	100

12. SOCIALIZACIÓN INDICADORES NUTRICIONALES

Presentación indicadores Nutricional Subsistema SISVAN 2022, se realiza una contextualización de la situación nutricional del distrito. Se presentó la tendencia de la desnutrición aguda de 2025 a 2022, Para el año 2022, el indicador Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años estuvo en 2,4%, con una tendencia descendente en los últimos años.

La prevalencia de retraso en talla fue de 13,8% Al desagregar la información por localidad de residencia la mayor prevalencia la presentó Usme, San Cristóbal y Ciudad Bolívar.

Tendencia de retraso en talla en niños menores de 5 años captados por el SISVAN. Bogotá 2005 2



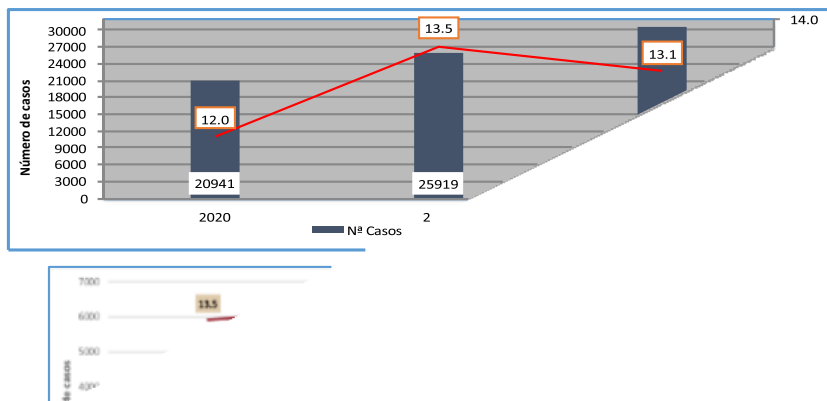
Fu

En referencia al indicador riesgo de desnutrición aguda en menores de 5 años esta aumentando al revisar el dato 2020 y 2023, por lo cual se invita a las entidades a realizar seguimiento a los menores identificados con Riesgo de desnutrición , ya que es un factor de aumenta la posibilidad

de muerte en un niño y teniendo en cuenta que nos encontramos en pico respiratorio.

Tendencia de riesgo de desnutrición en niños menores de 5 años captados por el SISVAN.

Bogotá 2020 – 2022



Ciudad Bolívar y Tunjuelito 2020 –

La prevalencia de desnutrición global fue de 6,4% en los menores de 5 años Al desagregar la información por localidad de residencia la mayor prevalencia de desnutrición global la presentó Sumapaz, Chapinero y San Cristóbal.

De acuerdo con la información generada de la notificación rutinaria de las atenciones de las UPGDS privados y públicos de los menores de 5 a 17 años para el año 2022, el exceso de peso estuvo en el 24,5%. el retraso en talla en este grupo estuvo en el 5,5%.

En el caso de población 18 a 64 años captados por el SISVAN, la delgadez fue del 1,7%. Por otro lado, el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) estuvo en el 58,1%.

Según el indicador del Índice de Masa Corporal en los últimos años a nivel distrital se ha evidenciado una disminución importante del bajo peso gestacional y en cambio el exceso de peso (la suma del sobrepeso y la obesidad gestacional) tiene una tendencia ascendente.

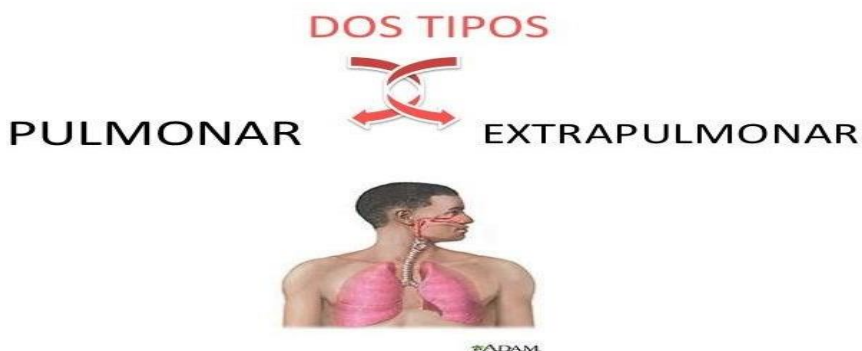
Al analizar la situación del bajo peso al nacer (< 2.500 gr.), la proporción del indicador presentó una tendencia al incremento.

13. SOCIALIZACIÓN EVENTO 813

NOTIFICACION TUBERCULOSIS EVENTO 813

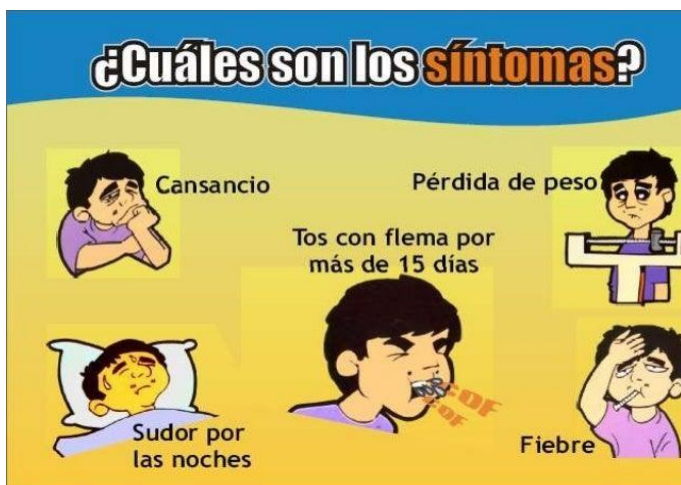
La tuberculosis es una enfermedad causada por el bacilo *Mycobacterium tuberculosis*, que se transmite cuando las personas enfermas expulsan bacterias al aire y las personas que se encuentren cerca pueden inhalar estas bacterias e infectarse. Si no se trata adecuadamente, la enfermedad de tuberculosis puede ser mortal.

Puede afectar cualquier órgano o tejido. Sin embargo, la forma más común de la enfermedad es la pulmonar, cuando la infección afecta órganos diferentes al pulmón, esta se denomina tuberculosis extrapulmonar (localización más frecuente es la pleural, seguida por la ganglionar)



SINTOMATICO RESPIRATORIO

En población general, se considerará sintomático respiratorio a toda persona que presente tos y expectoración por más de 15 días.



Personas con VIH

Quien presente tos con o sin expectoración, fiebre, pérdida de peso, o sudoración nocturna, de cualquier tiempo de duración.

Privados de la libertad, grupos étnicos, habitantes de calle, migrantes, trabajadores de la salud, población rural o rural dispersa:

Tos y expectoración por más de 15 días; cuando exista difícil acceso a la atención en salud, podrá tomarse un tiempo menor a 15 días.

Niños menores de 15 años

Los síntomas clínicos más relevantes para sospechar tuberculosis son tos con o sin expectoración por más de 15 días, fiebre mayor de > 8 días, pérdida o no ganancia de peso en los últimos tres meses, disminución del nivel de actividad o juego, e historia de contacto con un adulto con tuberculosis.

Aunque bajo este término se incluyen quienes cumplen el criterio de sintomático respiratorio, el profesional de la medicina podrá definir la presunción de la enfermedad fundamentado en síntomas o signos como fiebre, diaforesis nocturna, pérdida de peso, astenia, adinamia u otras manifestaciones sugestivas, así no se cumplan los criterios de una persona sintomática respiratoria.

DEFINICIONES OPERATIVAS DE CASO PARA TUBERCULOSIS.

A todo sintomático respiratorio se le deben realizar pruebas microbiológicas, estudio radiológico y valoración médica de conformidad con los algoritmos diagnósticos del anexo 1 de la Resolución 227 de 2020, para una adecuada configuración de caso y confirmación o descarte de la enfermedad.

TIPO DE CASO	CARACTERISTICAS DE LA CLASIFICACION
--------------	-------------------------------------

<p>Confirmado por laboratorio</p>	<p>Caso de tuberculosis bacteriológicamente confirmado: es aquel caso que se configura por el resultado positivo para alguna de las pruebas de laboratorio como baciloscopia, cultivo en medio líquido o prueba molecular.</p>
<p>Confirmado por clínica</p>	<p>Caso de tuberculosis clínicamente diagnosticado: Caso diagnosticado por un profesional de la medicina, quien ha decidido darle un ciclo completo de tratamiento antituberculoso, con pruebas bacteriológicas negativas. Diagnosticados sobre un cuadro clínico sugestivo acompañado de anomalías en (radiografía simple o tomografía), o nexo epidemiológico (contacto con un caso de tuberculosis confirmado Si alguno de los casos diagnosticados por la clínica, posteriormente resulta ser bacteriológicamente positivo debe ser reclasificado como un caso de tuberculosis bacteriológicamente confirmado.</p>
<p>Caso Confirmado por nexa epidemiológico</p>	<p>Caso compatible de tuberculosis con criterio bacteriológico negativo, que presenta criterios clínico y epidemiológico positivos, y en quien el médico ha decidido iniciar tratamientos antituberculosos. Estar expuesto o ser contacto de un caso confirmado de tuberculosis bacilífera, hace positivo el criterio epidemiológico (signo de Combe positivo).</p>
<p>Caso descartado</p>	<p>Personas que iniciaron tratamiento para tuberculosis por criterio médico, pero como resultado de pruebas diagnósticas y por criterio clínico del equipo médico tratante se descarta el diagnóstico de tuberculosis. Se deben reportar los casos de tuberculosis que hayan sido descartados; así mismo, se deberán ajustar por descarte en el SIVIGILA</p>

PERIODICIDAD DE LOS REPORTES y AJUSTES

<p>Notificaciones</p>	<p>Responsabilidad</p>
------------------------------	-------------------------------

<p>Notificación individual semanal</p>	<p>Los casos confirmados de tuberculosis de todas las formas (con clasificación de nuevos o previamente tratados en el diagnóstico del año epidemiológico vigente) deben notificarse con frecuencia semanal en la ficha individual (datos básicos y complementarios), con código de evento 813.</p>
<p>Ajustes por periodos epidemiológicos</p>	<p>Los ajustes a la información de casos confirmados de tuberculosis se deben realizar máximos en el período epidemiológico inmediatamente posterior a la notificación del caso, de conformidad con los mecanismos definidos por el sistema. Los ajustes de seguimiento que aplican al evento son: ajuste “3” confirmado por laboratorio; ajuste “4” confirmado por clínica, ajuste “5” confirmado por nexo epidemiológico; Ajuste “6” caso descartado; ajuste “D” error de digitación y ajuste Ajuste “7” actualización.</p>

RECOMENDACIONES

Calidad del dato: Datos de identificación, teléfono, adecuada georreferenciación de residencia. Realizar pre crítica a la ficha de notificación.

Caso confirmado por laboratorio: Debe tener resultado positivo para alguna de las pruebas de laboratorio como baciloscopia, cultivo en medio líquido o prueba molecular. (registrar en SIVIGILA)

Oportunidad en la notificación: Evento de notificación semanal.

Realizar el cargue de todos los laboratorios para Diagnostico de TB al módulo de laboratorios SIVIGILA.

No se pueden cargar notificaciones al aplicativo SIVIGILA sin la verificación de laboratorios; en casos de confirmación clínica es importante verificar que al caso se le hayan procesado pruebas de confirmación bacteriológica (baciloscopias, cultivos, pruebas moleculares) si los reportes son negativos debe aparecer en la ficha y aplicativo SIVIGILA.

CASOS TUBERCULOSIS ENERO A 14 DE MARZO 2023

EVENTO	MES	TOTAL	CIUDAD BOLIVAR	USME	TUNJUELITO	IEC EFECTIVAS
TUBERCULOSIS	ENERO	21	16	5	0	14
	FEBRERO	20	8	10	2	12
	MARZO	11	5	5	1	3

TUBERCULOSIS TOTAL 52 CASOS POR RESIDENCIA

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR SEXO

SEXO	# EVENTOS	PORCENTAJE
MASCULINO	35	67,3%
FEMENINO	17	32,6%

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TUBERCULOSIS CURSO DE VIDA.

CURSO DE VIDA	# EVENTOS	PORCENTAJE
0 A 5 AÑOS	2	3,8 %

6 A 11 AÑOS	0	0 %
12 A 17 AÑOS	0	0 %
18 A 28 AÑOS	11	21,1 %
29 A 59 AÑOS	16	30,7 %
MAYORES DE 60 AÑOS	23	44,2 %

MORTALIDADES NOTIFICADAS POR TB ENERO A 14 MARZO 2023: 7 CASOS.

14. PREGUNTAS

Se finaliza la socialización del evento 813 tuberculosis y se da paso a la sesión de preguntas por parte de los asistentes al COVE.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 VS

FECHA:	15/03/2023	HORA DE INICIO:	7:30am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:30	LUGAR:	Auditorio USS UJSTA HERMOZA
EVENTO:	REUNIÓN <input checked="" type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>	TEMA:		COVE LOCAL - CBOJUANZ TUNJUELITO		RESPONSABLE:	Equipo Transmisibles
OTRO <input type="checkbox"/>							
N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Daily Babakur R	110332673	PAI	Usta Hermosa	Itay Localidad	rdailybabakur@subredsur.gov.co	
2	Paola Cordero	52882072	G. Riesgo	U. Hermosa	Epidemiologa	ira@subredsur.gov.co	
3	Jonathan Gonzalez	1013691628	G. Riesgo	Vista Hermosa	ing. sistemas	g.vsp@subredsur.gov.co	
4	Laura Delgado Medina	1038772724	G. Riesgo	Usta Hermosa	Enfermera	lauradmd169@gmail.com	
5	Jenny Sanchez M	528558411	SOS - SUS	SOS	PROF. EDUCACION	Msanchez@subredsur.gov.co	
6	Lina Maria Fuentes Olaya	1020742461	Vigilancia Ambiental	Centro Jumi	Medico Veterinario	emto.300@subredsur.gov.co	
7	Amelica Lozano G	52103699	G. Riesgo VSP	Vista Hermosa	Uda Operativa	amlozano@subredsur.gov.co	
8	Edith Espinosa	52107461	G. Riesgo VSP	U. Hermosa	Lider Operativo	Edith@subredsur.gov.co	
9	Jeimy Lizne Boltram	1024550727	G. Riesgo VSP	U. Hermosa	Epidemiologa	jeimyboltram@subredsur.gov.co	
10	Ximena Hannon Rey	53005013	G. Riesgo VSP	U. Hermosa	Epidemiologa	Mihannon@subredsur.gov.co	
11	Lady Beatriz P	1022331931	G. Riesgo VSP	U. Hermosa	Lider SISUBA	ladybeatriz@subredsur.gov.co	
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA: 15/03/2023

HORA DE INICIO: 7:30am

HORA DE TERMINACIÓN: 12:30

LUGAR: Auditorio USS USTA HERMOSA

EVENTO: REUNION MESA DE TRABAJO CAPACITACION OTRO

TEMA: Cova local / Ciudad Bolívar, Tunjuelito

RESPONSABLE: Equipo Transmisibles

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Angie V Cuelho Gumbra	1010220913	USS TUNAL	USS TUNAL	enfermera	notificacion.malica@ssur	
2	Luzmyriam Parra	51880469	DR Pedro Sanchez	DR Pedro Sanchez	AUX Lab Clinica	luzparra70@yahoo.com	Luzmyriam Parra
3	SANDRA HILARIO	39580284	PSQ SUR	PSQ SUR	AUX enfermería	PSQSUR2022@gmail.com	
4	Adriana Baños	53071632	S. Pública	Aspirante A-1	Enfermera	vigepid@sur@gmail.com	Adriana Baños
5	Sandra Patricia Rodríguez	52100113	Aux d) Area de Salud	Centro de Salud	Aux de Salud	saded@hormail.com	
6	Andreo Rivera Formo	53029693	salud pública	compensor	Aux. Enfermería	nariverof@compensorsur	
7	Juri Viviana Fugleone Pato	1022947379	G. Riesgo USP	Visto hermoso	Lider UVE	eri.sur@subredsur.gov.co	
8	Gaia Mandato León	1015466010	Consulta Externa	Servimed PS Tunal	Aux Enfermería	enfermeriaurval@servimedps.com	
9	Vanessa Fajalá S	1030794517	Emerob: Cálculo	Emerob: Cálculo	Aspirante PHC	vanessa.fajalala@psur.com	Vanessa Fajalá S
10	Gabriel Rodríguez Sierra	17351900	Concejal	Gabriel Rodríguez	Aux enfermería	gabrielr33@gmail.com	Alba Nelly Nairó
11	Gabriel Andrés Rodríguez	109031509	Venezuela	Gabriel Rodríguez	Aux enfermería	andres.hay@hormail.com	Alba Nelly Nairó
12	Mileidy Chaux	01879102	Consultor	BORQUELA GENERAL SANTANDER	AUX. ENFERMERA	mileidycaurum@gmail.com	Mileidy Chaux
13	MILEIDY CHAUX	10142791826	ESPRI BASAN	BORQUELA GENERAL SANTANDER	AUX. ENFERMERA	gloria.frieto@arteopolicia.gov.co	MILEIDY CHAUX
14	Nidia Marcedo C	5274967	OHQ org. med. don	Organización Médica	Aux-administrativa	amd.salud@gmail.com	
15	Josaphyllian Osuna	35254571	Ambulatorio	IT de IT	Aux enfermería	josaphyllianosuna@psur.com	
16	Edith Beronico MurzC	52538410	Urgencias	USS Jerusalem	Auxiliar Enfermería	edithberonico@gmail.com	
17	Fla Marina Ortega	23622334	Hospitalización	USS Tunjuelito	Auxiliar de enfermería	notificacion@psur.gov.co	Fla Marina Ortega
18	Fla Marina Ortega	23622334	Consulta Externa	USS Carmona	Aux Enfermería	notificacion@psur.gov.co	Fla Marina Ortega
19	Claudia Yuana Medina	1024458961	Consulta Externa	USS Carmona	Aux enfermería	uuis-1309@hormail.com	Urcibia Medina
20	Gabriel Dabaliua	1010036974	PS Comex. Sur	PS Comex. Sur	Enfermera	gabrielra@comexsur.com	Gabriel D B
21	BIGIANA CHAVES	52742148	C. EXTERNA	Hochuzo - Paso	AUX. ENFERMERA	chavesbibiz@gmail.com	BIGIANA CHAVES
22	YAN TULLIO	102457280	H BELTRAN	AMERICAS	AUX REAL	yantullio@psur.gov.co	
23	Horacio Aída G.	12646678	Casa Nostra	Casa Nostra	Enfermera	hag9979@gmail.com	
24	William Fabian Perilla	74375081	PS Cruz Roja	PS Cruz Roja	Aux. Enfermería	sc.sola@procedimientospsur.gov.co	
25	Yelson Carrvajal	1030613748	Epidemiología	Meissen	Enfermera	carrvajal@psur.gov.co	Yelson C.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA: 15/03/2023 HORA DE INICIO: 7:30am HORA DE TERMINACIÓN: 12:30 LUGAR: USS Uisthemasa

EVENTO: REUNIÓN MESA DE TRABAJO CAPACITACIÓN OTRO TEMA: COVE - ciudad Bolívar Turjelito RESPONSABLE: Equipo Transmisibles

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Daniel Diaz	77 715639	REGULATORIOS	U: HECOSA	AUX. ENFERMERIA	diazdaniel@unimil.com	[Firma]
2	Jhony A Chaves	1030677721	VIVER SOLIS	V: HECOSA	AUX. ENFERMERIA	chavesjhony@gmail.com	[Firma]
3	Laura Gonzalez	102383921	POSTIC DELTA	U: HECOSA	AUX. ENFERMERIA	gonzalezlaura@gmail.com	[Firma]
4	Keniffer Peniba	1033693958	CENTRO	San Antonio / La Estrella	AUX. ME. SALUD	penibakeniffer@gmail.com	[Firma]
5	Marcelo Ortega	51 781 771	ATENCION PRIMARIA	Medica Facultad	AUX. ME. SALUD	ortegamarcelo@unimil.com	[Firma]
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							