



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 USME Y SUMAPAZ

DICIEMBRE 2022

COMPONENTE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

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	3
2. OBJETIVOS	3
3. CARACTERIZACIÓN PARTICIPANTES.....	3
4. METODOLOGÍA	3
5. Programa Ampliado de Inmunizaciones Pai.....	4
6. Indicadores y definiciones de caso evento 115 y 155	5
7. Indicadores y definición de caso micobacterias	10
8. Intervención Subsistema Sivigila	12
9. Gestión de la información	18
10. Calidad del dato espacial “georreferenciación”	19

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 Usme y Sumapaz correspondiente al mes de diciembre de 2022.

FECHA	15 de noviembre de 2022	HORA	8:00 AM – 12:30 PM
LUGAR	Auditorio Centro de salud Juan Bonal		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

- Apertura y verificación de quorum
- Indicadores Pai
- Indicadores y definiciones de caso evento 115 y 155
- Indicadores y definiciones de caso micobacterias
- Intervención Subsistema Sivigila
- Gestión de la información
- Calidad del dato espacial “georreferenciación”
- Varios

3. CARACTERIZACIÓN PARTICIPANTES

Participaron representantes de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) así como representante de gestión de la información, líder de SIVIGILA, representante PAI, referente de micobacterias, referente de crónicos y representante de componente geográfico.

4. METODOLOGÍA

El COVE correspondiente al mes de diciembre de 2022, 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	08:00 am - 08:10 am	Equipo de gestión de la información.
Indicadores y definiciones de caso evento 115 - 155	08:10 am - 09:00 am	Jenny Poveda – Referente Crónicos
Indicadores de PAI	09:00 am - 09:20 am	Derly Babativa

Indicadores y definiciones de caso micobacterias	09:20 am - 10:00 am	María Ximena Chacón Rey
Calidad del dato espacial - georreferenciación	10:00 am - 10:40 am	Cristian López
Receso	10:40 am - 11:00 am	
Gestión de la información	11:00 am - 11:30 am	Jonnathan González
Sivigila	11:30 am - 12:10 pm	Edith Segura – Referente SIVIGILA
Varios	12:10 pm - 12:20 pm	Gestión de la información

5. Programa Ampliado de Inmunizaciones Pai

Se realiza socialización por parte de la profesional, total de vacunas aplicadas, déficit y porcentaje de cumplimiento según las metas establecidas por la secretaria de salud en las localidades de la Subred Sur con fecha de corte del 13 de diciembre del 2022 las cuales se relacionan a continuación:

- Terceras dosis de pentavalente, se evidencio un total de 10938 vacunas aplicadas para las localidades de la subred sur dejando así un déficit de 4673 vacunas por aplicar con un porcentaje de cumplimiento del 70.1% con corte al 13 de diciembre del 2022.

Localidad	Vacunas aplicadas	Deficit	% de cumplimiento
05. Usme	2917	1639	64.0
06. Tunjuelito	1566	406	79.4
19. Ciudad Bolívar	6413	2623	71.0
20. Sumapaz	52	5	89.4
Total Subred sur	10938	4673	70.1

- Triple viral dosis de un año, se evidencio un total de 11757 vacunas aplicadas para las localidades de la subred sur dejando así un déficit de 4736 vacunas por aplicar con un porcentaje de cumplimiento del 71.3% con corte al 13 de diciembre del 2022.

Localidad	Vacunas aplicadas	Deficit	% de cumplimiento
05. Usme	3296	1644	66.7
06. Tunjuelito	1625	511	76.1
19. Ciudad Bolívar	6800	2588	72.4
20. Sumapaz	36	-7	124.1
Total Subred sur	11757	4736	71.3

- Triple viral dosis de cinco años, se evidencio un total de 14792 vacunas aplicadas para las localidades de la subred sur dejando así un déficit de 906 vacunas por aplicar con un porcentaje de cumplimiento del 94.2% con corte al 13 de diciembre del 2022.

Localidad	Vacunas aplicadas	Deficit	% de cumplimiento
05. Usme	4763	175	96.5
06. Tunjuelito	2268	-115	105.3
19. Ciudad Bolívar	7709	846	90.1
20. Sumapaz	52	0	100.0
Total Subred sur	14792	906	94.2

- Para los usuarios de Capital Salud se evidencia un total de 9012 vacunas distribuidas de la siguiente manera:

Trazadores	Total vacunas aplicadas	% de Cobertura
Pentavalente	2917	107
Triple Viral de un año	3122	72.7
Triple viral de 5 años	2973	97.1

6. Indicadores y definiciones de caso evento 115 y 155

Se da inicio a la intervención por parte de la profesional Jenny Poveda del subsistema Crónicos sobre los eventos no transmisibles que involucran patologías de larga duración con un desenlace variable según factores que se relacionan a la enfermedad misma, su atención, la persistencia de exposiciones ambientales o de comportamientos riesgosos y a la presencia de comorbilidades, entre otros. En la actualidad, dentro de los eventos incluidos en los lineamientos del SIVIGILA Nacional se encuentran cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama en ambos sexos y cáncer de cuello uterino.

Protocolo evento 115

Se denomina cáncer a un grupo de enfermedades caracterizadas por el crecimiento incontrolado y la propagación de células anormales, las cuales varían de forma importante en su presentación en niños y adolescentes. Para efectos de la vigilancia en salud pública del cáncer en menores de 18 años y teniendo en cuenta que el origen celular de los cánceres en niños es muy diverso, para la notificación es necesario contar con el diagnóstico según la Clasificación Internacional de enfermedades CIE10.

Definiciones operativas

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable de cáncer en personas menores de 18 años	Toda persona menor de 18 años de edad que de acuerdo a los hallazgos de historia clínica y examen físico, así como los resultados de pruebas de laboratorio (hemograma, frotis de sangre periférica o marcadores tumorales en sangre) e imágenes diagnósticas, (RX, TAC, RMN, Gammagrafía ósea), sugieran al médico tratante la probabilidad de cáncer. Se tendrá un tiempo máximo de 4 semanas epidemiológicas para ajuste.
Caso confirmado de cáncer en personas menores de 18 años	Toda persona menor de 18 años de edad con diagnóstico confirmado de neoplasia maligna o cualquier tumor del sistema nervioso central o intraespinales (maligno y no maligno). Se incluyen además casos compatibles con lo anteriormente definido, identificados a través de certificado de defunción. Se utilizará como diagnóstico de neoplasia maligna, el dado por el reporte mielograma y/o histopatología, y/o inmunotipificación (inmunohistoquímica o citometría de flujo), con el cual se toma la decisión de dar tratamiento específico. También podrá utilizarse para el diagnóstico tumoral, evidencia indirecta del compromiso en muestras citológicas de líquidos corporales. En el caso de no haberse tomado muestra de patología o de no existir reporte patológico, se tomará el diagnóstico clínico dado por el grupo médico de hematología/oncología que iniciará el tratamiento. En el diagnóstico clínico se tomará lo que a criterio del grupo tratante se considera como el más probable diagnóstico, teniendo en cuenta toda la evidencia disponible incluyendo laboratorios e imágenes.
Recaída	Se define como el retorno de la enfermedad en una persona que había estado previamente en remisión completa. Se realizará notificación únicamente de las recaídas diagnosticadas por el grupo médico de hematología/oncología tratante.
Segunda neoplasia	Se considera segunda neoplasia, aquella que aparezca en personas que han sido tratadas previamente por un tumor primario diferente al actual, teniendo en cuenta que el segundo tumor debe ser asincrónico. (No hacen parte de este grupo metástasis del tumor primario)

Fuentes de datos

- UPGD: notificación individual por medio de SIVIGILA de los casos con diagnóstico probable y confirmado de cáncer en menor de 18 años, incluyendo recaídas y segundas neoplasias.
- BAI: cada UPGD debe realizar la búsqueda activa institucional (BAI) de los códigos CIE-10 de diagnósticos de cáncer en menores de 18 años y de los diagnósticos diferenciales para leucemias linfocítica y mielocítica aguda: Anemias aplásicas (D60 a D64), Síndrome mielodisplásico (D46) y Púrpuras (D69).

Periodicidad del reporte

Se aclara que la notificación es de manera semana mediante la ficha de notificación 115, se notifican los casos probables y confirmados incluyendo recaídas y segundos tumores. El ajuste de la clasificación final el caso se debe realizar en un periodo no mayor a 4 semanas posterior a la notificación.

Comportamiento del evento 115 por ocurrencia (Julio - Septiembre de 2022)

Localidad	Ajuste	Mes			Total
		Julio	Agosto	Septiembre	
Ciudad Bolívar (USS Meissen)	Notificados	1	0	1	2
	3: confirmado	1	0	1	2

6: descartado	0	0	0	0
Pendientes	0	0	0	0

Indicadores evento 115

Se comparte los siguientes indicadores principales del evento 115 para el periodo de Julio-septiembre de 2022

- Tasa de incidencia de leucemias en menores de 15 años:
- Incidencia de leucemias de 0,32 para la localidad de ciudad Bolívar por 100.000 menores de 15 años; teniendo en cuenta que en esta localidad se presentó 1 notificación confirmada
- Tasa de incidencia de cáncer en menores de 18 años: Se confirmaron 2 casos para el evento 115, por lo cual la tasa de incidencia en cáncer en menor de 18 años es de 0,24 por 100.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur en menor de 18 años es de 802.325 para el año 2022.
- Tasa de mortalidad por cáncer en menores de 18 años: No se presenta mortalidades para periodo
- Oportunidad en la presunción diagnóstica: Fue alta en el 100% de los casos notificados para el tercer trimestre del año 2022.
- Oportunidad en la confirmación diagnóstica: media en un 50% (n=1) y baja en un 50% (n=1).
- Oportunidad inicio de tratamiento: De los 2 casos notificados los dos son confirmados; 1 caso (50%) cuentan con una oportunidad media y 1 casos (50%) cuenta con oportunidad baja.

Protocolo evento 155

El cáncer de Seno es el cáncer más diagnosticado en países desarrollados y no desarrollados y actualmente es el cáncer más común en Colombia, en países de medianos ingresos como el nuestro se espera que la carga de esta enfermedad continúe en aumento hasta 2030. Por otra parte, el cáncer de cérvix ocupa un lugar igualmente relevante en las patologías neoplásicas en Colombia, ubicándose en el segundo lugar entre mujeres y en el tercero en toda la población.

Definiciones operativas

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso confirmado por biopsia de mama	Mujer o hombre con diagnóstico de cáncer de mama con diagnóstico por estudio histopatológico (carcinoma ductal, lobulillar u otros, insitu o invasivo) confirmado por primera vez (nuevo) con biopsia.
Caso Confirmado por biopsia de cuello uterino	Mujer con diagnóstico de cáncer de cuello uterino (lesiones intraepiteliales de alto grado, NIC 2 y 3), cáncer de células escamosas, adenocarcinomas o mixtos) confirmado por primera vez (nuevo) con biopsia.

Fuentes de datos

- UPGD: fichas de notificación de datos básicos y complementarios

- BAI: cada UPGD debe realizar la búsqueda activa institucional (BAI) desde los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) con los códigos CIE 10 para mama: C500 – C509 y D050 – D059; para cuello uterino: C530 – C539 y D060 – D069.

Periodicidad de reporte

Se aclara que la vigilancia tiene una estrategia primaria basada en la notificación obligatoria y semanal de todos los casos confirmados por biopsia (Ficha de notificación 155). Para los casos de pacientes reportados que se encuentren sin seguridad social, el ajuste de la notificación para inicio de tratamiento estará a cargo de las entidades territoriales departamentales o distritales.

Comportamiento del evento 115 por residencia (Julio - Septiembre de 2022)

Localidad	Ajuste	Mes			Total
		Julio	Agosto	Septiembre	
Ciudad Bolívar	Notificados	1	1	1	3
	3: confirmado	1	0	0	1
	6: descartado	0	0	0	0
	Pendientes	0	1	1	2
Tunjuelito	Notificados	0	1	2	3
	3: confirmado	0	1	1	2
	6: descartado	0	0	0	0
	Pendientes	0	0	1	1
Usme	Notificados	2	2	3	7
	3: confirmado	1	2	2	5
	6: descartado	0	0	0	0
	Pendientes	1	0	1	2

Comportamiento del evento 155 por ocurrencia (Julio - Septiembre de 2022)

Localidad	Mes			Total
	Julio	Agosto	Septiembre	
Ciudad Bolívar	21	45	25	91
Tunjuelito	8	13	13	34
Usme	12	20	16	48
Sumapaz	0	0	0	0
Total	41	78	54	173

Indicadores evento 155

Se comparte los siguientes indicadores principales del evento 155 para el periodo de Julio-septiembre de 2022

- Oportunidad en la toma y el resultado de la biopsia evento 155 cáncer de mama: se identificó el 76,19% (n=16) con oportunidad alta (menor o igual a 7 días), el 19,05% (n=4) con oportunidad media (8 a 15 días) y oportunidad baja (mayor de 15 días) con el 4,76% (n=1).
- Oportunidad en el inicio de tratamiento: Entre el periodo 11 cuentan con tratamiento casos en cuanto al diligenciamiento de este indicador; de estos 11 caso cuentan con oportunidad alta el 10% (n=1), y oportunidad baja 9 casos con el 90%.
- Tasa de mortalidad en cáncer de mama: no se presentaron casos de mortalidad en el cuarto trimestre del 2022.
- Tasa de incidencia en cáncer de mama: tasa de incidencia en cáncer de mama es de 4,5 por 100.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur es de 458.777 en mujeres mayores de 18 años que es la población donde se presentó el evento en el cuarto trimestre.
- Oportunidad en la toma y el resultado de la biopsia evento 155: se identificó el 63,27% (n=31) con oportunidad alta (menor o igual a 7 días), el 26,53% (n=13) con oportunidad media (8 a 15 días) y oportunidad baja (mayor de 15 días) con el 10,20% (n=39).
- Resultado biopsia exocervix: con el 79,55%(n=35)se notificaron LEI AG y con carcinoma escamolecular se notificó el 20,45% (n=9). En cuanto a grado

histopatológico con el 15,91% (n=7) es In- Situ, con el 18,18% (n=8) infiltrante y con el 65,91% (n=29) no indicado.

- Resultado biopsia endocervix: se notificaron con adenocarcinoma el 14,29%(n=7). En cuanto al grado histopatológico con el 42,86% (n=3) es In- Situ, con el 42,86%(n=43) infiltrante y con el 14,26% (n=1) no indicado.
- Oportunidad en el inicio de tratamiento cáncer de cuello uterino: cuentan con fecha de inicio de tratamiento 33 casos. De estos 33 casos, cuentan con oportunidad alta el 6,06% (n=2), con oportunidad media 7 casos con el 21.21% y oportunidad baja 24 casos con el 72,73%.
- Tasa de mortalidad en cáncer de cuello uterino: se presentó una mortalidad en el mes de Julio en la localidad de Usme; por lo tanto, la tasa de mortalidad es de 0,2 por 1000.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur es de 458.777 en mujeres mayores de 18 años que es la población donde se presentó el evento para el año 2022.
- Tasa de incidencia en cáncer de cuello uterino: tasa de incidencia en cáncer en de cuello es de 8,9 por 100.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur es de 458.777 en mujeres mayores de 18 años que es la población donde se presentó el evento para el año 2022.

7. Indicadores y definición de caso micobacterias

Se da inicio de la intervención por parte de la profesional Ximena Chacón sobre la notificación y concepto del evento 113

- Notificación 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)



Sintomático Respiratorio:

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



Definiciones operativas de caso para tuberculosis:

Confirmado por laboratorio:

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.

Confirmado por clínica:

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.

Caso Confirmado por nexa epidemiológico:

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).

Caso descartado:

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.

Periodicidad de los reportes:

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.

Ajustes por periodo epidemiológico:

Realizar máximo en el período epidemiológico inmediatamente posterior a la notificación del caso:

- 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
- ajuste “7” actualización de datos

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.

8. Intervención Subsistema Sivigila

Se realiza la siguiente socialización de indicadores de Sivigila:

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO LOCALIDAD USME NOVIEMBRE 2022

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
05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	4	5	80%	85%	13%	2%	98%
05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	1	5	20%	0%	13%	88%	13%
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	5	5	100%	92%	2%	6%	94%
05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	5	5	100%	98%	2%	0%	100%
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	0	5	0%	29%	6%	65%	35%
05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	5	5	100%	90%	10%	0%	100%
05 - Usme	RICARDO HERACLIO LATORRE OSORIO	1	5	20%	2%	10%	88%	13%
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	5	5	100%	75%	23%	2%	98%
05 - Usme	OLGA CAROLINA CASTILLO ROMERO	1	5	20%	13%	15%	73%	27%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	5	5	100%	96%	4%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	5	5	100%	96%	2%	2%	98%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	5	5	100%	52%	48%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	5	5	100%	90%	10%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	5	5	100%	90%	10%	0%	100%
05 - Usme	ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE	4	5	80%	98%	0%	2%	98%
05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	5	5	100%	58%	10%	31%	69%

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	1	1	100%	14	12	86%
05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	NA	0	0	NA
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	7	7	100%	35	35	100%
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	NA	0	0	NA
05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	38	31	82%	347	275	79%
05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	3	2	67%	1	1	100%
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	0	0	NA	55	36	65%
05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	1	1	100%	6	6	100%
05 - Usme	RICARDO HERACLIO LATORRE OSORIO	0	0	NA	0	0	NA
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	1	1	100%	0	0	NA
05 - Usme	OLGA CAROLINA CASTILLO ROMERO	1	1	100%	6	6	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	178	175	98%	70	48	69%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	509	491	96%	307	230	75%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	9	8	89%	16	16	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	5	5	100%	25	23	92%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	33	32	97%	96	84	88%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	1	1	100%	15	13	87%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	NA	1	1	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	1	1	100%	2	1	50%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	1	1	100%	4	3	75%
05 - Usme	ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE	27	14	52%	19700	19677	100%
05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	1	1	100%	42	33	79%

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
		TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE E)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE F)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE G)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR VEDU EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE H)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE I)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	10	1	2	0	1	0	4	6	40%	0	75%
05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	12	0	4	0	3	0	7	5	58%	0	43%
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	260	113	76	0	4	0	193	60	76%	7	70%
05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	1	0	0	0	0	0	0	0	NA	1	NA
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	5	1	1	0	0	0	2	0	100%	3	50%
05 - Usme	RICARDO HERACLIO LATORRE OSORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
05 - Usme	OLGA CAROLINA CASTILLO ROMERO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	94	29	10	5	0	4	48	9	84%	37	56%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	419	176	50	2	0	3	231	25	90%	163	67%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	7	1	0	0	0	0	1	3	25%	3	0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	16	1	0	1	0	0	2	4	33%	10	50%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	67	14	15	0	0	0	29	27	52%	11	59%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	15	2	2	0	0	0	4	2	67%	9	50%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	1	0	0	0	0	0	0	1	0%	0	0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	1	0	0	0	0	0	0	0	NA	1	NA
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	4	0	0	0	0	0	0	0	NA	4	NA
05 - Usme	ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE	51	33	14	0	0	0	47	4	92%	0	13%
05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	31	1	0	0	1	1	3	4	43%	24	0%

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
05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	4	4	100,0%
05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	NA
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	25	25	100,0%
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	NA
05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	171	157	91,8%
05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	1	1	100,0%
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	55	53	96,4%
05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	1	1	100,0%
05 - Usme	RICARDO HERACLIO LATORRE OSORIO	0	0	NA
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	1	0	0,0%
05 - Usme	OLGA CAROLINA CASTILLO ROMERO	7	7	100,0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	17	15	88,2%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	68	63	92,6%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	7	7	100,0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	3	3	100,0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	39	38	97,4%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	2	2	100,0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	NA
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	0	0	NA
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	0	0	NA
05 - Usme	ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE	19530	19503	99,9%
05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	0	0	NA

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO LOCALIDAD DE SUMAPAZ NOVIEMBRE 2022

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
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	5	5	100%	85%	15%	0%	100%
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	5	5	100%	85%	15%	0%	100%

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD LOCALIDAD DE USME NOVIEMBRE 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	11	11	100%	18	15	83%
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	6	6	100%	32	30	94%

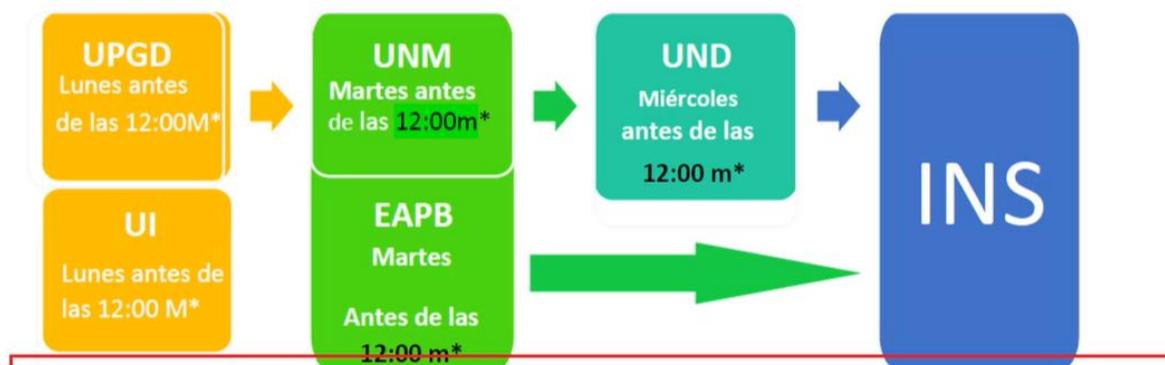
TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD EN AJUSTES LOCALIDAD DE SUMAPAZ NOVIEMBRE 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
		TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE E)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE S)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE S)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE S)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	30	2	4	0	4	0	10	8	56%	12	10%
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	34	4	5	0	10	0	19	11	63%	4	11%

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO EN LABORATORIOS LOCALIDAD SUMAPAZ NOVIEMBRE 2022

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
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	4	3	75,0%
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	5	4	80,0%

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,



LINEAMIENTOS SIVIGILA 2022

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.

NOTIFICACIÓN TARDIA/SILENCIO/ERROR CARGUE DE ARCHIVOS SEMANA 45:

- BLADIMIR QUINTERO REYES: PNS (+) y Notificación tardía Sivigila 4.0. 14/11/2022 14:41.47

NOTIFICACIÓN TARDIA/SILENCIO/ERROR CARGUE DE ARCHIVOS SEMANA 46:

- SIN Notificación tardía o silenciosa en Sivigila 4.0

NOTIFICACIÓN TARDIA/SILENCIO/ERROR CARGUE DE ARCHIVOS SEMANA 47:

- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME: PNS (+) y Notificación tardía Sivigila 4.0. Oportuno 28/11/2022 11:52.06. 1. El archivo con nombre 110013029430_47.zip ya fue cargado anteriormente 28/11/2022 12:58.42. 2. El archivo con nombre 110013029430_47.zip ya fue cargado anteriormente 28/11/2022. 13:00.26

NOTIFICACIÓN TARDIA/SILENCIO/ERROR CARGUE DE ARCHIVOS SEMANA 48:

- Sin notificación tardía o silenciosa en Sivigila web.

SOPORTES NOTIFICACIÓN SEMANAL LOCALIDAD USME

SEMANA	TIPO_UNIDAD	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RENOTIFICADOS	RUTINAS DE DEPURACION	OBSERVACIONES
45	UPGD	USS BETANIA	SI	SI	SI	SI	NO CARGO EVENTO 995
45	UPGD	BLADIMIR QUIINTERO	SI	SI	SI	SI	NOTIFICACION TARDIA LUNES 14:52
45	UPGD	LA FLORA	SI	SI	SI	SI	SIN DEPURACION DUPLICADOS NI DATOS FALTANTES
45	UPGD	SANTA LIBRADA	SI	SI	NO	SI	PLANOS RENOTIFICADOS VACIOS
45	UPGD	USS USME	SI	SI	NO	SI	PLANOS RENOTIFICADOS VACIOS
46	UPGD	USS DESTINO	SI	SI	NO	SI	SE ENVIO PLANOS A SEMANA 45 SE REPORTA ES SEMANA 46, TARDIA ESCRITORIO MARTES 11:37
46	UPGD	LA FLORA	SI	SI	SI	SI	SIN RUTINA DE DEPURACION DE DUPLICADOS
46	UPGD	SANTA LIBRADA	SI	SI	NO	SI	PLANOS RENOTIFICADOS VACIOS
46	UPGD	USS USME	SI	SI	NO	SI	PLANOS RENOTIFICADOS VACIOS
47	UPGD	GILBERTO CASTRO	SI	SI	SI	SI	SIN FICHA DE NOTIFICACION 998
47	UPGD	LA FLORA	SI	SI	SI	SI	RUTINAS DE DEPURACION MAL REALIZADAS
47	UPGD	USS USME	SI	SI	NO	SI	PLANOS RENOTIFICADOS VACIOS
48	UPGD	LA FLORA	SI	SI	SI	SI	RUTINAS DE DEPURACION MAL REALIZADAS
48	UPGD	SERVIMED	SI	SI	SI	SI	PLANOS DE NOTIFICACION SEMANAL ENVIADOS A LAS 15:33

SOPORTES NOTIFICACIÓN SEMANAL LOCALIDAD SUMAPAZ

SEMANA	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RENOTIFICADOS	RUTINAS DE DEPURACION	OBSERVACIONES
48	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	SI	SI	SI	SI	SOLICITUD DE APOYO

Resultados A.T – Planes de mejoramiento

LOCALIDAD	CODIGO DE HABILITACION DE LA UPGD	NOMBRE DE LA UPGD	TIPO	FECHA DE LA VISITA	PLAN DE MEJORA	OBSERVACIONES
05 - Usme	110013029436	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	Mas de 4 Subsistemas	4/11/2022	SI	SIVAN: Se identifican hallazgos que requieran plan de mejora y/o seguimiento para la UPGD, por parte del SIVAN, UPGD no cumple cumplimiento de resolución 2350/2020
05 - Usme	110013029430	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	Mas de 4 Subsistemas	4/11/2022	SI	SIVAN: Se identifican hallazgos que requieran plan de mejora y/o seguimiento para la UPGD, por parte del SIVAN, UPGD no cumple cumplimiento de resolución 2350/2020
20 - Sumapaz	110013029446	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	Mas de 4 Subsistemas	11/11/2022	SI	SIVAN: Se identifican hallazgos que requieran plan de mejora y/o seguimiento para la UPGD, por parte del SIVAN, UPGD no cumple cumplimiento de resolución 2350/2020
20 - Sumapaz	110013029449	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	Mas de 4 Subsistemas	11/11/2022	SI	SIVAN: Se identifican hallazgos que requieran plan de mejora y/o seguimiento para la UPGD, por parte del SIVAN, UPGD no cumple cumplimiento de resolución 2350/2020

9. Gestión de la información

Se da inicio de la intervención por parte del profesional Jonnathan González

La información surge a partir de la transformación de los datos producidos en sistemas de información que surge por el talento humano conocedor de los conceptos, lineamientos y objetivos generales por los cuales se captura cada una de las variables.

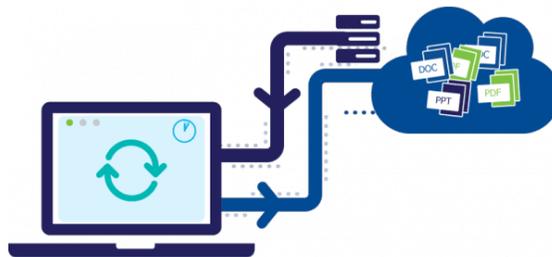
A diferencia de los datos, la información tiene significado (relevancia y propósito).

Tratamiento de los datos:

- Registro: Inclusión del dato en el sistema de información
- Validación: Verificación de la validez del dato registrado
- Almacenamiento: Disponibilidad de la información, conservación
- Depuración: Limpieza de los datos. Eliminar redundancias
- Selección: Escogencia de los datos de interés, plan de análisis
- Consulta: Seleccionar el dato en la forma en que sea requerido
- Análisis: Interpretar los datos, aplicar plan de análisis
- Publicación: Darlos a conocer los resultados en todos los niveles

Respaldo de la información:

Un respaldo es un mecanismo por medio del cual la información puede duplicarse con el fin de que exista una o varias copias de los datos. La ventaja de los respaldos radica en que, si se daña la información, tenemos la seguridad de obtener una copia de los registros.



Calidad del dato:

La calidad de datos se da cuando los datos se ajustan al propósito para el que fueron destinados. Los datos también se consideran de alta calidad cuando representan con precisión los conceptos del mundo real.

Depuración:

Es el proceso de realizar una verificación de la calidad del dato que se está ingresando para identificar aquellos registros que no cumplan con la calidad mínima requerida y así realizar las correcciones pertinentes.

Errores más comunes:

- Verificación de los datos

- Variables no diligenciadas
- Género
- Largo Documento
- Grupo poblacional
- Georreferenciación

Encuestas de percepción:

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.

Manejo de las herramientas de notificación:

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:

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.

10. Calidad del dato espacial “georreferenciación”

Estandarización de direcciones y calidad del dato geográfico

Objetivo General de la socialización de georreferenciación:

Contribuir en la mejora de la calidad del dato geográfico, a través de un conjunto general de recomendaciones para el adecuado registro de direcciones.

Objetivos específicos:

- Introducción a los mapas en salud pública
- Identificación del contexto territorial de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE.
- Reconocimiento de la estructura de la nomenclatura en la ciudad.

- Visualización de errores frecuentes
- Uso de Geocodificador Distrital de Salud
- Uso de Aplicativo Mapas Bogotá y Mapoteca Integración Social Datos Abiertos

¿POR QUÉ HACER MAPAS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA?

La incorporación de la perspectiva espacial y territorial a los estudios en salud contribuye significativamente al entendimiento de los procesos de salud enfermedad de una población y puede conducir a resultados muy prácticos para la toma de decisiones.

Los mapas de eventos en salud permiten describir, cuantificar y explicar las variaciones geográficas de los eventos de interés en salud pública, así como evaluar la asociación entre la incidencia y los factores de riesgo potenciales e identificar la agregación espacial de dichos eventos.

Poniendo los eventos en un mapa

El primer paso en el análisis espacial es georreferenciar los datos: Es un proceso de referenciar una ubicación en la tierra a través de coordenadas geográficas. Para georreferenciar los datos de un área, es necesario tener un mapa en las mismas unidades de esos datos. En los estudios en salud es frecuente tener información registrada con direcciones (de residencia u ocurrencia) provenientes de diferentes fuentes de información.



Contexto Territorial Subred Integrada de Servicios de Salud Sur:

Localización: Se encuentra ubicada en costado sur oriental del Distrito Capital, conformada por las localidades de Ciudad Bolívar, Sumapaz, Tunjuelito y Usme.

Límites: Limita al norte con las localidades de Bosa, Puente Arada, Kennedy, Antonio Nariño, Rafael Uribe Uribe y San Cristóbal; al oriente con los municipios de Uña, Gutiérrez, Chipaque y Ubaque (Cundinamarca) y el municipio de Cubarral y Guamal (Meta); por el sur con los municipios de La Uribe (Meta) y Colombia (Huila) y al occidente con los municipios de Soacha, Cabrera, Pasca, Arbeláez, Pasca y San Bernardo.

Área: 113523 hectáreas; 4% urbano y 96% rural.

Población: 1249066 habitantes

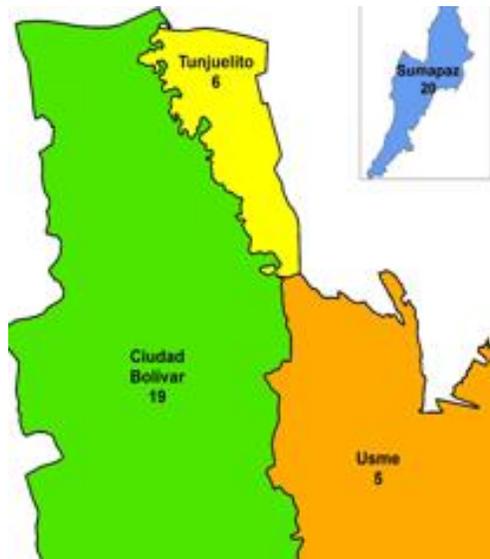
Urbana: 1235935 habitantes

Rural: 13131 habitantes

Densidad poblacional: 1100 habitantes/kilómetros cuadrados (hab/km²)

Urbana: 27139 hab/km²

Rural: 12 hab/km²



Nomenclatura de la ciudad:

Conjunto de caracteres alfanuméricos que se utilizan para identificar vías y predios ubicados en el área urbana de la ciudad. La localización de vías y predios en el territorio rural se realiza, como mínimo, con el registro de la vereda donde reside un usuario.

Tipos de vías:

- Carrera: KR, Se codifica como KR. Es la vía cuya dirección predominante es de norte a sur. La numeración de Las carreras aumenta hacia el occidente a partir del origen del sistema, o hacia el oriente acompañado del sufijo Este.
- Calle: CL, Se codifica como CL. Es la vía cuya dirección predominante es de oriente a occidente. La numeración de las calles aumenta hacia el norte a partir del origen del sistema, o hacia el sur acompañado siempre del sufijo SUR.
- Transversal: TV, Se codifica como TV. Es la vía que tiene el mismo sentido de la carrera, pero no es paralela a ésta, presentando un ángulo Mayor a 22,5° y menor a 45° con relación a la dirección de la carrera. Para las direcciones en que aplica se utiliza el sufijo ESTE.
- Diagonal; DG, Se codifica como DG. Es la vía que tiene el mismo sentido de la calle, pero no es paralela a ésta, presentando un ángulo mayor a 22,5° y menor de 45° con relación a la dirección de la calle. Siempre se usa el sufijo SUR.
- Avenida: AC O AK, Vía que por sus características de diseño está destinada al tráfico intenso de vehículos, pueden ser Avenidas Carreras o Avenidas Calles se codifica como AK y AC, respectivamente.

Nota: todas las direcciones de la población residente en las localidades que componen la subred integrada de servicios de salud del sur ese tienen el sufijo sur

Nomenclatura de la ciudad:



Estructura de la nomenclatura:



CL 67 SUR 45 37 KR 3 ESTE 59 04 SUR
TV 27 67 98 SUR DG 59 SUR 80 02

TODAS LAS DIRECCIONES DE LA POBLACIÓN RESIDENTE EN LAS LOCALIDADES QUE COMPOEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR ESE TIENEN EL SUFJO SUR

VARIOS

Se recuerda por parte de la profesional Edith Segura el envío oportuno y con calidad del dato de las notificaciones.

Agradecimiento y despedida por parte del profesional Jonnathan González.



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

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA:	15-12-2022	HORA DE INICIO:	8:00am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:30pm	LUGAR:	auditorio Juan Bona
EVENTO:	<input type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> OTRO	TEMA:	Cove usme - sumapaz			RESPONSABLE:	Jonathan Gonzalez
			Participantes				

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Melina Alape Rodriguez	110570978	SPASIP - PAI	uss manchub	Enfermera	melina0508@gmail.com	Melina Alape
2	Fausta Peñuelo	1013618866	SPASIP - PAT	Manchub	enfermera lidera	ingreepadapenaluna@gmail.com	Fausta Peñuelo
3	Fernanda Escobar	114413222	Análisis y Políticas	Manchub	Geografa	analisis@subredsur.gov.co	Fernanda Escobar
4	Edith Segura Valle	52197464	S. Riego MSP	V. Hermosa	Lider Operativo	edithsegura@subredsur.gov.co	Edith Segura Valle
5	Jonathan Gonzalez	1013691628	G. Riego vsp	V. Hermosa	Ingeniero Sistemas	gestioninformaticasr@gmail.com	Jonathan Gonzalez
6	Ximena Charón Rey	53005023	G. Riego vsp	V. Hermosa	Epidemiología-transmi	miabute1111subredsur.gov.co	Ximena Charón Rey
7	Jenny Poveda	1022363719	Orquidea	V. Hermosa	Referente técnico	Crónicas@subredsur.gov.co	Jenny Poveda
8							
9							
10							
11							
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:	2022-12-15	HORA DE INICIO:	8:00 am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:30 PM	LUGAR:	Centro de salud Juan Bonal
EVENTO:	<input type="checkbox"/> REUNION <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACION <input checked="" type="checkbox"/> OTRO <u>Reu local</u>	TEMA:	Comite de vigilancia epidemiologica local USME - Sumapaz			RESPONSABLE:	Jannathan steven Gonzalez Pineda

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Monica Diaz Molina	1024572232	Ambulatorios	San Juan	Aux Enfermera	monicadiaz10@hotmail.com	Monica Diaz
2	Monica Diaz Molina	1024572232	Ambulatorios	Nazareth	Aux enfermera	monicadiaz10@hotmail.com	Monica Diaz
3	Cecilia de Lemici	37766217	C. Externa	Destino	Aux enfermera	celtramob23@gmail.com	Cecilia de Lemici
4	Jenny Fabro Cadena Nieto	10245915	C. Externa	Colsubsidio	Enfermera	cadenjenny3@gmail.com	Jenny Fabro
5	Juan Bocanegra	1000691516	C. Externa	C. Juan B	Administrativo	Pj.juanbonal@hotmail.com	Juan B
6	Camila Romero	1003867615	C. Externa	Sevimed	Asistente Administrativo	camilatoromero@sevimed.com	Camila R
7	Ledy Johane Torres	1022941429	C. Externa	Floca	Aux enfermera	ledytorres19@gmail.com	Ledy Torres
8	MARIA Eugenia Sanchez	52202086	C. Externa	MARIA TERESA DIAZ	Aux de enfermera	mt8gucva@hotmail.com	Maria Eugenia
9	Paula Marcela Marin	1033708198	C. Externa	Gilberto Castro	Aux. Mdt. fisioterapia	cmgilbertocastro@gmail.com	Paula Marin
10	Ana Torres	52294167	C. Externa	Bladimir R.	Enfermera	analatorres18@yahoo.com	Ana Torres
11	LUIS F. LIVERDO	1026534453	URGENTES	USME	AUX ENFERMERA	notificacion.usme@gmail.com	Luis F. Liverdo
12	LUIS F. LIVERDO	1026534453	URGENTES	SANTAFER	AUX ENFERMERA	notificacion.usme@gmail.com	Luis F. Liverdo
13	JANET CHAVARRA	79187367	STAFF	STAFF	BUX DENTISTAS	GMEDICOSTEPA@hotmail.com	Janet Chavarrá
14	Claudia Castro	5295062	C. Externa	Marcela	AUX ENFERMERA	cdpsmarcela@gmail.com	Claudia Castro
15	Claudia Castro	5295062	C. Externa	Yolanda	AUX ENFERMERA	uss yolandacastro@gmail.com	Claudia Castro
16	Claudia Castro	5295062	C. Externa	REBECA	AUX ENFERMERA	uss rebecacastro@gmail.com	Claudia Castro
17	Paula Martinez	52546719	C. Externa	Danubio Zurul	DUX Enfermera	USSDanubiozurul@gmail.com	Paula Martinez
18	Paula Martinez	52546719	C. Externa	Betania	DUX Enfermera	USSdanubiozurul@gmail.com	Paula Martinez
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							