



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 BOLÍVAR Y TUNJUELITO

SEPTIEMBRE 2021

SIVIGILA – TRANSMISIBLES

Carrera 20 No. 47B - 35 Sur  
Conmutador: 7300000  
[www.subredsur.gov.co](http://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.

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL .....	3
2. OBJETIVOS .....	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES .....	3
4. METODOLOGÍA .....	3
5. DESCRIPCIÓN GENERAL .....	4
6. TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA .....	4
7. INDICADORES PAI.....	10
8. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS .....	16
9. VIGILANCIA DE SARAMPIÓN .....	20
10. COMPORTAMIENTO COVID 19 SUBRED SUR .....	28
11. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA- Evento 345, 348, 591 .....	36
12. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE INTOXICACIONES- Evento 365 .....	42
10. VARIOS.....	48
11. COMPROMISOS .....	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 septiembre del 2021.

<b>FECHA</b>	15 de septiembre 2021	<b>HORA</b>	8:00 AM – 12:00 M
<b>LUGAR</b>	USS Vista Hermosa – Metodología virtual – plataforma Teams		
<b>TEMA</b>	Expuesto en la agenda del COVE		

## 2. OBJETIVOS

- Presentar tableros de coberturas de Vacunación (PAI)
- Socializar los tableros de control de SIVIGILA
- Realizar fortalecimiento técnico de las enfermedades crónicas
- Fortalecimiento técnico de Sarampión
- Comportamiento COVID 19 Subred Sur y generalidades
- Fortalecimiento técnico Infección Respiratoria Aguda
- Fortalecimiento técnico de vigilancia de Intoxicaciones

## 3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como la líder de SIVIGILA y los referentes del subsistema de transmisibles.

## 4. METODOLOGÍA

El COVE correspondiente al mes de septiembre se desarrolló a través de videoconferencia en Plataforma Microsoft Teams, en fecha 15 de septiembre del 2021 a partir de las 8:00 a.m.

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

Tema	Hora	Responsables
Apertura, y validación de Quorum	8:00 AM -8:15 AM	Líder Sivigila
Socialización tableros de control PAI	8:15 AM – 8:45AM	Profesional de PAI
Socialización tableros de control SIVIGILA	8:45 AM- 9:15 AM	María Beltrán Líder SIVIGILA
Vigilancia en salud pública de las enfermedades crónicas	9:15 AM – 9:45 AM	Karol Gaitán Referente Vigilancia en Salud pública de enfermedades crónicas
Vigilancia de Sarampión	9:45 AM -10:15 AM	Epidemióloga Transmisibles
Comportamiento COVID 19 Subred Sur	10:15 AM – 10:45 AM	Epidemióloga COVID
Infección Respiratoria Aguda	10:45 AM – 11:15 AM	Epidemióloga IRA
Vigilancia en salud pública de Intoxicaciones	11:15 AM – 11:45 AM	Luis Miguel Torres Mayorga Intoxicaciones por sustancias químicas
Varios	11:45 AM – 12:00 M	Participantes

## 5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida a la videoconferencia por parte de la líder de SIVIGILA y se procede a socializar la agenda relacionada con anterioridad informando un cambio en la agenda donde primero se socializarán los tableros de control de SIVIGILA y después los tableros de control de PAI y se procede a enviar a través del chat de la videoconferencia el link de asistencia.

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. TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA

**Tablero de control de oportunidad UPGD localidad ciudad bolívar subred integrada de servicios de salud sur E.S.E a semana 34 2021**

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION				CLASIFICACION DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS CLASIFICACION INICIAL					
	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	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	235	4	198	6	27	0
USS MANUELA BELTRAN	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	18	0	8	0	10	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	84	0	49	13	22	0
EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	4	4	100%	94%	6%	0%	100%	11	0	10	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	1132	2	793	29	308	0

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PARAISO	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	19	0	14	1	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO	4	4	100%	85%	15%	0%	100%	10	0	8	0	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	4	4	100%	91%	9%	0%	100%	7	0	5	0	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	4	4	100%	94%	6%	0%	100%	15	0	7	2	6	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CASA DE TEJA	4	4	100%	94%	6%	0%	100%	11	1	7	1	2	0
BIENESTAR IPS SAS	4	4	100%	97%	3%	0%	100%	357	1	341	10	5	0
ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	1501	1	784	694	22	0
PSQ SEDE 4	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	344	0	28	315	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	10892	1	10182	669	40	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	4	4	100%	97%	3%	0%	97%	350	0	7	343	0	0
USS CANDELARIA I	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	98	1	43	23	31	0
VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	564	0	527	19	19	0
USS MEISSEN	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	4548	534	2547	237	1198	32
USS SIERRA MORENA	4	4	100%	94%	6%	0%	100%	25	0	20	2	3	0
URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	1607	1	1591	8	3	4

Se socializa el indicador de cumplimiento de la localidad de ciudad Bolívar han entregado notificación semanal por eso se encuentran con 100%, de estas algunas cuentan con notificación negativa cuando en la semana no se notifica ni individual ni colectiva, sin embargo hay UPGD como San Isidro que tiene un alto porcentaje de notificación negativa, se llevan tres semanas sin notificación se recomienda verificar si en una semana realmente no llega ni un caso de IRA o EDA, verificar en todas las instituciones tanto pública como privada. Desde las asistencias técnicas se refuerzan estos temas. Revisar los eventos que están sospechosos si ya cuentan con resultados de laboratorio para confirmar o descartar los casos y poder realizar los ajustes pertinentes

**Tablero de control de oportunidad UPGD localidad ciudad bolívar subred integrada deservicios de salud sur E.S.E A Semana 34 2021**

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA			OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS			
	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	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICABLE AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	26	26	100%	209	197	94%	202	53	60	0	0	5	117	85	58%	33	83%	6	5	66%
USS MANUELA BELTRAN	10	10	100%	8	7	88%	8	1	3	0	0	0	4	4	50%	10	75%	0	0	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	13	11	87%	71	67	94%	49	15	10	0	0	0	25	24	51%	35	64%	13	11	85%
EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	1	1	100%	10	3	30%	10	0	6	0	0	0	6	4	60%	1	83%	0	0	100%

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	283	280	99%	849	816	96%	795	270	428	2	0	1	701	94	88%	337	92%	29	27	93%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PARAISO	1	1	100%	18	7	39%	14	4	7	0	0	0	11	3	79%	5	82%	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO	0	0	0%	10	10	100%	8	2	4	0	0	0	6	2	60%	2	67%	0	0	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	2	0	0%	5	4	80%	5	0	4	0	0	0	4	1	80%	2	75%	0	0	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	5	4	80%	10	4	40%	7	0	3	0	0	0	3	4	43%	8	100%	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CASA DE TEJA	1	1	100%	10	7	70%	8	1	1	6	0	0	8	0	100%	3	88%	1	1	100%
BIENESTAR IPS SAS	14	10	71%	343	274	80%	342	145	75	6	0	1	221	121	35%	15	66%	10	4	40%
ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	38	24	63%	1463	493	37%	785	204	455	0	0	1	660	125	84%	716	86%	694	687	99%
PSQ SEDE 4	1	1	100%	343	341	99%	28	7	10	0	0	0	17	11	65%	316	71%	315	315	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	67	64	96%	10825	2250	21%	10183	3442	2802	0	0	3	6247	3936	63%	709	33%	669	664	99%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	0	0	0%	350	337	96%	7	2	0	0	0	0	2	5	29%	343	71%	343	342	100%
USS CANDELARIA	18	17	94%	80	57	71%	44	4	16	1	0	0	21	23	48%	54	76%	23	16	70%
VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	15	14	93%	549	540	98%	527	254	168	0	0	1	423	104	80%	37	83%	19	19	100%
USS MEISSEN	1401	1233	88%	3147	2794	89%	3081	1742	673	3	0	202	2620	461	85%	1467	84%	237	237	100%
USS SIERRA MORENA	3	3	100%	22	21	95%	20	2	4	0	0	0	6	14	30%	5	83%	2	2	100%
URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	4	4	100%	1603	1595	100%	1592	1081	403	0	0	0	1484	108	93%	15	78%	8	8	100%

Para la notificación de casos se cuenta con 8 días para realizarla de manera oportuna, se recomienda socializar estos protocolos con los profesionales de las instituciones para fortalecer la notificación. En la tabla anterior se resalta un buen porcentaje de notificación. Para los eventos de notificación inmediata si hay inoportunidad se debe plantear planes de mejora en la institución.

Se enviará posterior a esta reunión el cuadro con los casos que están pendientes de ajustes, para que se revisen laboratorios, y se hagan los ajustes de confirmación o de descarte

**Tablero de control de oportunidad UPGD localidad Tunjuelito subred integrada de servicios de salud sur E.S.E A semana 34 2021**

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION				CLASIFICACION DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS CLASIFICACION INICIAL						OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	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	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
VIRREY SOLIS IPS SA VENEZIA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	472	0	451	8	13	0	8	5	63%
DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	674	9	633	5	27	0	31	31	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	122	0	117	2	3	0	5	4	80%
CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	1	0	1	0	0	0	0	0	NA
PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	4	4	100%	97%	3%	0%	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
ESCUELA DE CADETES GENERAL SANTANDER - TUNJ	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	344	0	342	0	2	0	2	2	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	4	4	100%	94%	6%	0%	100%	4	0	3	0	1	0	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS EN SALUD ISLA DEL SOL	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	11	0	9	0	2	0	1	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA- ABRAHAM	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	96	1	43	16	36	0	21	12	57%
USS SAN BENITO	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	19	0	12	3	4	0	3	2	33%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO TUNJUELIT	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	472	1	420	5	46	0	46	42	91%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	206	0	187	7	12	0	6	5	83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	2677	128	1985	362	202	0	402	167	42%
TOTAL SANAR SEDE BOSA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	618	0	618	0	0	0	0	0	NA
ORGANIZACIÓN MEDICA DOMICILIARIA SAS	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	1685	0	1622	51	12	0	13	13	100%
IPS COMFASALUD	4	4	100%	97%	3%	0%	100%	14	0	12	0	2	0	1	1	100%

PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	15063	0	15062	1	0	0	0	0	NA
EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	7216	1	3204	4002	9	0	10	10	100%

Para la localidad de Tunjuelito todos han realizado notificación semanal durante el periodo evaluado.

**Tablero de control de oportunidad UPGD localidad tunjuelito subred integrada de servicios de salud sur E.S.E A semana 34 2021**

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA			OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO											CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
VIRREY SOLIS IPS SA VENECIA	464	453	98%	451	193	173	0	0	8	374	77	83%	21	84%	8	8	100%
DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	643	639	99%	642	363	257	0	0	4	624	18	97%	32	99%	5	5	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	117	117	100%	117	86	24	0	0	1	111	6	95%	5	94%	2	1	100%
CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	1	0	0%	1	0	1	0	0	0	1	0	100%	0	100%	0	0	0%
PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	NA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0%	0	0	0%
GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	NA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0%	0	0	0%
ESCUELA DE CADETES GENERAL SANTANDER - TUNJ	342	342	100%	342	163	125	0	0	3	291	51	85%	2	88%	0	0	0%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	3	3	100%	3	2	1	0	0	0	3	0	100%	1	100%	0	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS EN SALUD ISLA DEL SOL	10	7	70%	9	3	4	0	0	0	7	2	78%	2	100%	0	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA- ABRAHAM	75	53	71%	44	10	13	0	0	0	23	21	52%	52	100%	16	13	81%
USS SAN BENITO	16	12	75%	12	4	6	0	0	0	10	2	83%	7	100%	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO TUNJUELIT	426	188	44%	421	132	249	0	0	0	381	40	90%	51	93%	5	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	200	109	56%	187	34	84	0	0	0	118	69	63%	19	92%	7	5	60%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	2275	1901	84%	2113	872	1072	14	0	9	1967	146	93%	564	91%	362	300	99%
TOTAL SANAR SEDE BOSA	618	567	92%	618	347	197	0	0	0	545	74	88%	0	88%	0	0	0%
ORGANIZACIÓN MEDICA DOMICILIARIA SAS	1672	1271	76%	1622	698	611	0	0	2	1311	311	81%	63	86%	51	51	100%
IPS COMPASALUD	13	13	100%	12	7	0	0	0	0	7	5	58%	2	100%	0	0	0%
PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR	15063	1826	12%	15062	6239	8249	0	0	2	14491	572	96%	1	86%	1	0	0%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	7206	7118	99%	3205	2691	409	0	0	1	3101	104	97%	4011	25%	4002	3985	100%

Verificar que todos los casos cuenten con resultados de laboratorio en el módulo de laboratorio y los que faltan ingresarlos.

Se recuerda las Rutinas de depuración aplicativo SIVIGILA

- Datos - dar clic en Depuración - Duplicados seleccionar todos los eventos y procesar (Aplica para todos)
- Datos - dar clic en Depuración - Faltantes seleccionar todos los eventos y procesar (Aplica para todos)

para todos)

- Tablas - UPGD - Verificar tablas de UPGD's (Aplica para todos)
- Tablas - UPGD -- Depurar tablas de UPGD's - Aceptar la eliminación de UPGD que no corresponden a la caracterización (No Aplica para las EAPB de orden nacional)
- Tablas - UPGD - - Calcular inicio de operación UPGD's (Aplica para todos)

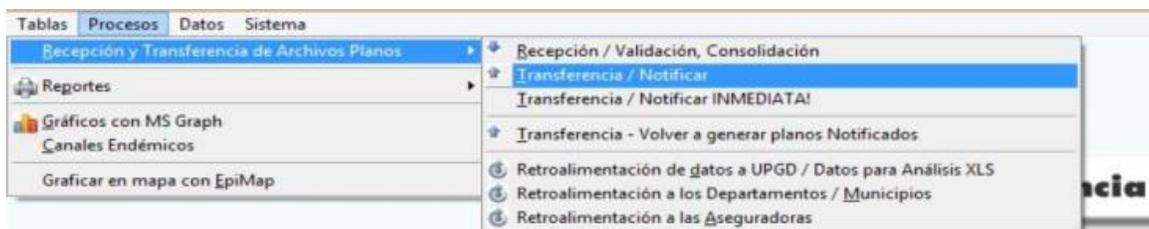
Este ejercicio se debe enviar antes de enviar la notificación semanal a la subred y así mismo se realiza internamente antes de enviar a la secretaria de salud

• **Informe de Búsqueda activa Institucional:**

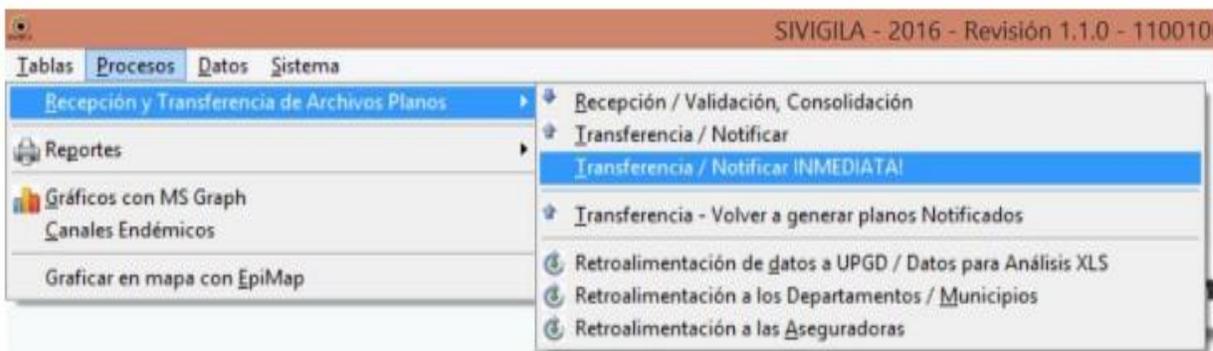
- Se debe realizar Mensual
- Antes del 10 de cada mes
- Envío tanto al correo de Notificación de la localidad como a el correo específico de BAI

ARCHIVOS PLANOS:

- SEMANALES: Se generan 1 vez a la semana, para entrega de notificación semanal, el día Lunes antes de las 3 de la tarde, si el lunes es festivo se debe enviar el sábado o el viernes.



- INMEDIATOS: Se generan diariamente y se envían diario antes del mediodía.



Carpeta donde se generan los archivos planos SIVIGILA 2018, se guardan de la siguiente manera y se debe enviar las dos carpetas comprimidos y la que dice XLS y la ficha de notificación.

<input type="checkbox"/> Nombre	Fecha de modifica...
 PLANOS_SEMANA_50_2016	26/01/2016 15:57
 PLANOS_SEMANA_50_2016	26/01/2016 15:57
 PLANOS_SEMANA_50_2016_XLS	26/01/2016 15:57

<input type="checkbox"/> Nombre	Fecha de modifica...
 PLANOS_SEMANA_40_INMEDIATA_2016-01-26T15_36_38_2016	26/01/2016 15:36
 PLANOS_SEMANA_40_INMEDIATA_2016-01-26T15_36_38_2016	26/01/2016 15:36
 PLANOS_SEMANA_40_INMEDIATA_2016-01-26T15_36_38_2016_XLS	26/01/2016 15:36

Se dejan los datos para cualquier duda e inquietud y lo referente a notificaciones

- Contacto:
  - María Beltrán Líder SIVIGILA, Celular: 3112124830 [sivigilasur@subredsur.gov.co](mailto:sivigilasur@subredsur.gov.co) y [sivigilasur@gmail.com](mailto:sivigilasur@gmail.com)
  - Jeisson Giraldo Técnico Ciudad Bolívar, Celular: 3213792742 [notificaciones.ciudad.bolivar@gmail.com](mailto:notificaciones.ciudad.bolivar@gmail.com)
  - Juver Anderson Gil Técnico Tunjuelito Cel: 3143681435 [notificaciones.tunjuelito06@gmail.com](mailto:notificaciones.tunjuelito06@gmail.com)

Se da el espacio para preguntas

La notificación inmediata y semanal se deben remitir por separado, primero se genera la inmediata y después generar la semanal.

Se aclara que se están solicitando unos archivos de XLS del consolidado de todos los eventos por UPGD, que es una solicitud de la secretaria de salud, porque se están evidenciando que algunos casos se quedan en el SIVIGILA de la institución, y no ha subido al nivel superior y se requiere hacer un cruce para identificar estos casos.

## 7. INDICADORES PAI

En la gráfica anterior se muestran los indicadores trazadores de PAI, para las dosis de pentavalente esta sobre el 50% para este mes debería estar sobre el 70%, por lo que esta semaforizado en rojo, la única que está en verde es la localidad de Sumapaz, se ha evidenciado muchos niños que están perdidos, o están por fuera de la subred para eso se está realizando actualizando datos, esta tarea de actualizar datos lo debe realizar la última IPS que vacuna al niño.

Para triple viral dosis de un año, también está sobre el 50% se encuentra semaforizado en rojo, la única que está en verde es la localidad de Sumapaz y para triple viral dosis de refuerzo de 5 años, se encuentra en verde, la única semaforizado en rojo es Sumapaz.

Se recomienda realizar sensibilización para completar el esquema de vacunación.

Avance de Coberturas a 31 de agosto de 2021

AVANCE COBERTURAS A 31 DE AGOSTO 2021															
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE - NIÑOS MENORES DE UN AÑO															
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META 31 AGOSTO	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	APLICADAS (01/01/21 a 31/08/2021)	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	4711	393	3141	298	257	374	303	353	288	264	237	2374	50,4	2984	610
06. TUNJUELITO	2039	170	1359	147	118	172	154	130	107	105	101	1034	50,7	1291	257
19. CIUDAD BOLIVAR	9371	781	6247	666	502	807	563	590	586	541	511	4766	50,9	5935	1169
20. SUMAPAZ	49	4	33	7	3	4	7	3	3	6	2	35	71,4	31	-4
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>16170</b>	<b>1348</b>	<b>10780</b>	<b>1118</b>	<b>880</b>	<b>1357</b>	<b>1027</b>	<b>1076</b>	<b>984</b>	<b>916</b>	<b>851</b>	<b>8209</b>	<b>50,8</b>	<b>10241</b>	<b>2032</b>
<b>% DE CUMPLIMIENTO</b>				<b>83,0</b>	<b>65,3</b>	<b>100,7</b>	<b>76,2</b>	<b>79,9</b>	<b>73,0</b>	<b>68,0</b>	<b>63,2</b>				

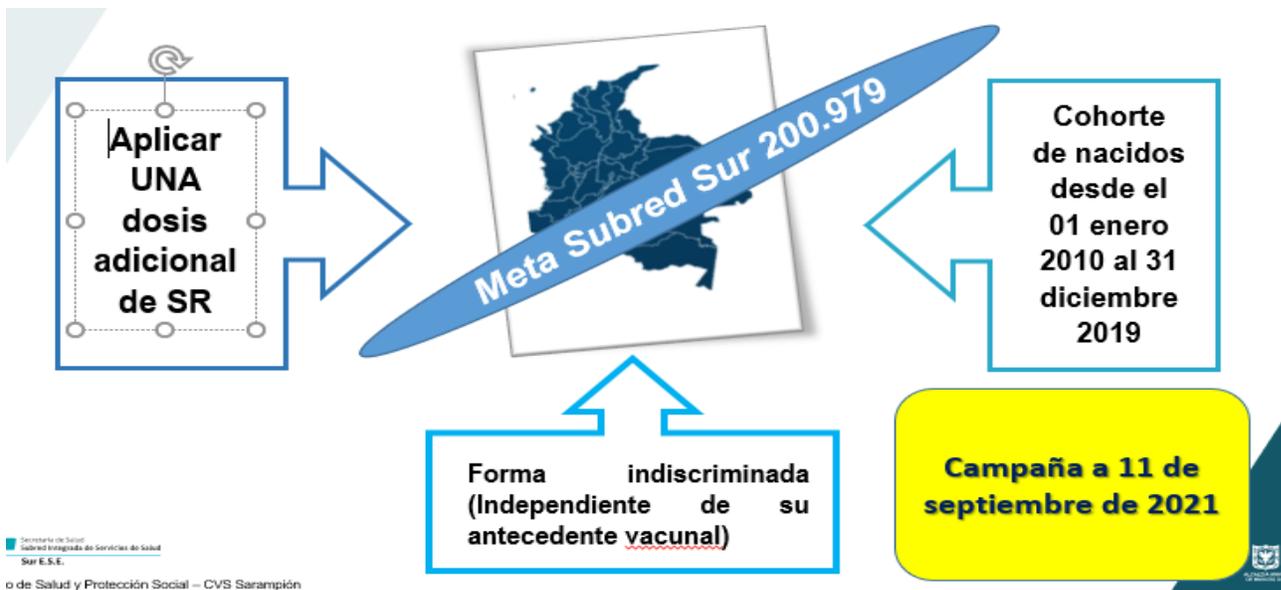
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO															
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META 31 AGOSTO	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	APLICADAS (01/01/21 a 31/08/2021)	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	5104	425	3403	379	315	348	267	298	289	363	342	2601	51,0	3233	632
06. TUNJUELITO	2207	184	1471	141	123	157	133	125	149	161	157	1146	51,9	1398	252
19. CIUDAD BOLIVAR	9657	805	6438	721	569	719	548	585	663	693	602	5100	52,6	6116	1016
20. SUMAPAZ	30	3	20	5	2	5	7	4	7	5	5	40	133,3	19	-21
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>16998</b>	<b>1417</b>	<b>11332</b>	<b>1246</b>	<b>1009</b>	<b>1229</b>	<b>955</b>	<b>1012</b>	<b>1108</b>	<b>1222</b>	<b>1106</b>	<b>8887</b>	<b>52,3</b>	<b>10765</b>	<b>1878</b>
<b>% DE CUMPLIMIENTO</b>				<b>88,0</b>	<b>71,2</b>	<b>86,8</b>	<b>67,4</b>	<b>71,4</b>	<b>78,2</b>	<b>86,3</b>	<b>78,1</b>				

TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS															
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META 31 AGOSTO	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	APLICADAS (01/01/21 a 27/08/2021)	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	5003	417	3335	501	420	459	456	389	381	349	371	3326	66,5	3169	-157
06. TUNJUELITO	2182	182	1455	168	185	156	187	137	227	179	162	1401	64,2	1382	-19
19. CIUDAD BOLIVAR	8667	722	5778	850	690	814	750	725	631	692	675	5827	67,2	5489	-338
20. SUMAPAZ	53	4	35	4	2	3	3	4	3	4	8	31	58,5	34	3
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>15905</b>	<b>1325</b>	<b>10603</b>	<b>1523</b>	<b>1297</b>	<b>1432</b>	<b>1396</b>	<b>1255</b>	<b>1242</b>	<b>1224</b>	<b>1216</b>	<b>10585</b>	<b>66,6</b>	<b>10073</b>	<b>-512</b>
<b>% DE CUMPLIMIENTO</b>				<b>114,9</b>	<b>97,9</b>	<b>108,0</b>	<b>105,3</b>	<b>94,7</b>	<b>93,7</b>	<b>92,3</b>	<b>91,7</b>				

Fuente: Tablero de control Subred Sur 31 de Agosto de 2021

### CAMPAÑA DE VACUNACION CONTRA EL SARAMPION, LA RUBEOLA Y EL SRC



La Campaña tiene como meta 200.979 niños, se ha ampliado el plazo para cumplir la meta sin embargo sugirieron realizar divulgación de la campaña para poder cumplir la meta, pero a hoy no se ha podido cumplir, se amplió el plazo a 30 de septiembre, de 1 a 11 años debe recibir su dosis adicional, se debe realizar búsqueda activa para vacunar a los niños.

REPORTE DE VACUNACION, DOSIS DE SR AL 13 DE SEPTIEMBRE 2021

Localidad	Edad	1 año	2 años	3 años	4 años	5 años	6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	Acumulado	%
05 Usme	Vacunados	3.100	2.644	2.989	3.076	2.517	2.814	1.486	1.443	1.536	1.827	23.432	37,1%
	Meta	5.224	5.697	6.251	6.465	5.003	6.698	6.720	6.961	7.055	7.157	63.231	
	% Cobertura	59,3%	46,4%	47,8%	47,6%	50,3%	42,0%	22,1%	20,7%	21,8%	25,5%	37,1%	
06 Tunjuelito	Vacunados	1.091	920	1.087	1.082	897	1.028	673	694	742	841	9.055	35,9%
	Meta	1.971	2.133	2.335	2.478	2.182	2.655	2.734	2.712	2.870	3.181	25.251	
	% Cobertura	55,4%	43,1%	46,6%	43,7%	41,1%	38,7%	24,6%	25,6%	25,9%	26,4%	35,9%	
19 Ciudad Bolívar	Vacunados	5.409	4.667	4.603	4.365	3.728	3.990	2.874	2.779	2.778	3.218	38.411	34,3%
	Meta	9.552	10.253	10.876	11.005	8.667	11.953	11.954	12.555	12.215	12.916	111.946	
	% Cobertura	56,6%	45,5%	42,3%	39,7%	43,0%	33,4%	24,0%	22,1%	22,7%	24,9%	34,3%	
20 Sumapaz	Vacunados	15	27	34	22	24	30	29	25	19	34	259	47,0%
	Meta	24	61	41	47	53	55	56	57	85	72	551	
	% Cobertura	62,5%	44,3%	82,9%	46,8%	45,1%	54,5%	51,8%	43,9%	22,4%	47,2%	47,0%	
Subred sur	Vacunados	9.615	8.258	8.713	8.545	7.166	7.862	5.062	4.941	5.075	5.920	71.157	35,4%
	Meta	16.771	18.144	19.503	19.995	15.905	21.361	21.464	22.285	22.225	23.326	200.979	
	% Cobertura	57,3%	45,5%	44,7%	42,7%	45,1%	36,8%	23,6%	22,2%	22,8%	25,4%	35,4%	

Fuente: Tablero de control Subred Sur 13 de Septiembre de 2021

INVENTARIO VS COBERTURA INSTITUCIONES EDUCATIVAS PUBLICAS

Censo	Instituciones educativas -IE- públicas		Instituciones infantiles públicas			
	Localidades	N° IE SDE	Población Total 1 a 10 años	N° de SDIS	Población Total 1 a 10 años	N° ICBF
05 Usme	93	36614	38	5580	460	8420
06 Tunjuelito	52	19528	13	2067	128	1550
19 Ciudad Bolívar	111	52836	44	5676	1089	22488
20 Sumapaz	2	551	2	140	0	0
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>109.529</b>	<b>97</b>	<b>13.463</b>	<b>1.677</b>	<b>32.458</b>

Fuente: Inventario de instituciones, Entorno educativo, Subred Sur, 2021

“La normativa el Decreto 2287 de 2003 por el cual se reglamenta el uso del Carné de Salud Infantil como requisito de ingreso a los establecimientos educativos y de bienestar.”

ESTRATEGIAS

- Solicitar en las instituciones el paz y salvo de vacunación (Dec. 2287/2003), en agosto se realizó articulación con la secretaria de educación, donde se solicita el carnet de vacunas a los niños en las instituciones educativas.

**CONSIDERANDO:**

Que la Constitución Política de Colombia consagra como derechos fundamentales de los niños y las niñas la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social;

Que la vacunación contra las enfermedades inmunoprevenibles del Programa Ampliado de Inmunizaciones es un derecho de la población infantil que se orienta a preservar su salud y promover su integridad física;

Que en consecuencia es deber de los padres, tutores, cuidadores, maestros y en general de las autoridades en todos los niveles del Estado, velar por la preservación de los derechos fundamentales de los niños y las niñas y el derecho a la vacunación;

Que mediante Decreto 2199 de 2003 se encargó al doctor Javier Botero Alvarez de las funciones del Despacho de la Ministra de Educación Nacional,

**DECRETA:**

**ARTÍCULO 1o.** Las autoridades de las instituciones educativas y los responsables y cuidadores de los establecimientos de bienestar, de carácter público o privado, deberán velar porque todos los menores de cinco (5) años que asistan a sus establecimientos, hayan completado las vacunas que corresponden a su edad, de conformidad con el esquema de vacunación establecido por el Ministerio de la Protección Social en el Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Para tal efecto, a partir de la vigencia del presente decreto, deberán exigir la presentación del Carné de Salud Infantil, adoptado mediante la Resolución número 1535 de 2002 del Ministerio de Salud, en el momento de la matrícula en la institución educativa o de su ingreso al establecimiento de bienestar, o a más tardar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes y posteriormente cada año hasta cumplir los cinco (5) años.



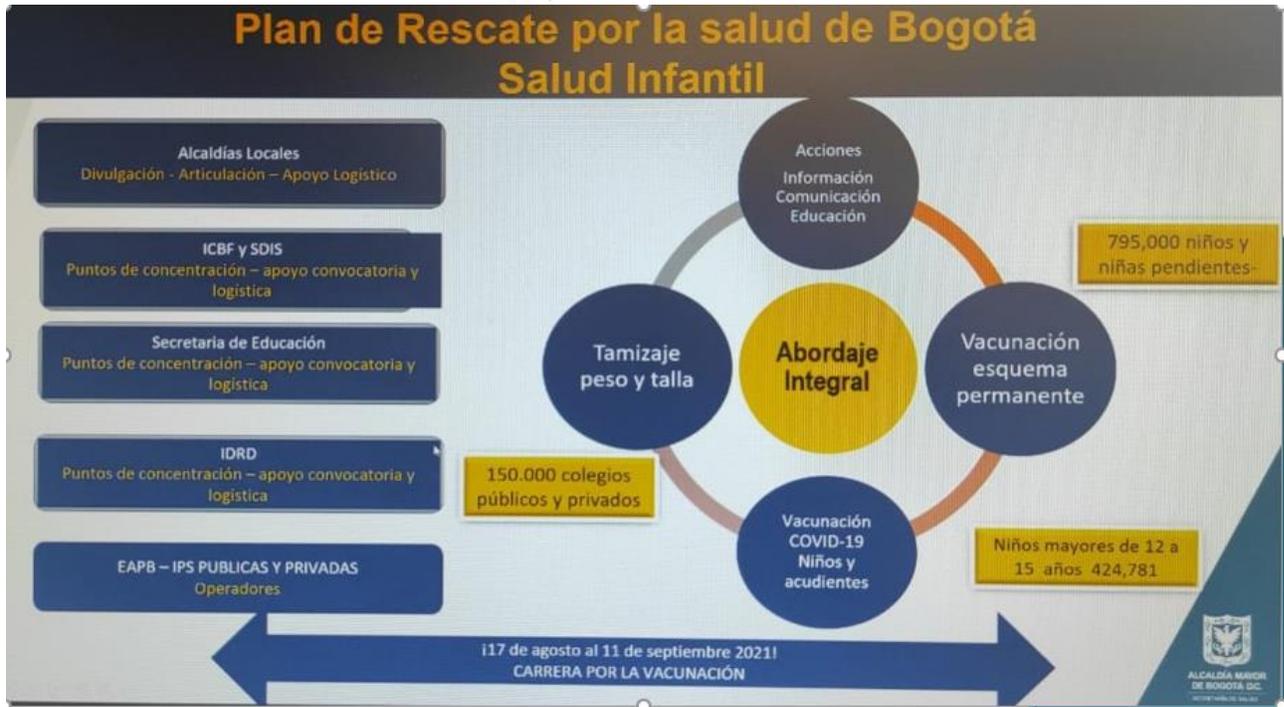
**PAZ Y SALVO DE VACUNACIÓN**

Nombres y apellidos \_\_\_\_\_  
 Tipo de documento \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_  
 Nombre Padre/Madre \_\_\_\_\_  
 Verificado por la IPS \_\_\_\_\_  
 Nombre de la vacunadora \_\_\_\_\_  
 Válido hasta \_\_\_\_\_

Recuerda que las vacunas son un derecho de los niños y las niñas.

- Toma de instituciones educativas (SED, ICBF, SDIS)
- Parques (Barrios con mayor cantidad de niños)
- Centros Comerciales (C.c. AltaVista, C.c. Tunal, C.c. El Ensueño) Oferta de servicios fines de semana y festivos
- Oferta de servicios de la red pública y privada (36 IPS de lunes a viernes de 7 am a 4 pm y CAPS de lunes a sábado 7 am a 4 pm)
- Barridos casa a casa en zonas priorizadas
- Articulación Vacunación COVID vs Esquema regular
- Apoyo en las IPS con perfil registrador
- Articulación informadores y facturadores
- Cruce de agendas – identificación de niños
- Demanda inducida a las IPS

A partir del día 12 de septiembre donde se amplió el plazo para cumplir la meta, se implementó el plan rescate



## PAZ Y SALVO

### VACUNACIÓN SIN BARRERAS

SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

#### ESQUEMA DE VACUNACIÓN

- Recién nacido:** PCV (Tuberculosis), Hepatitis B.
- 2 meses:** Pentavalente (Difteria, Tétanos, Sarampión, Polio inactivado, Neumococo, Rotavirus).
- 4 meses:** Pentavalente (Difteria, Tétanos, Sarampión, Polio inactivado, Neumococo, Rotavirus).
- 6 meses:** Pentavalente (Difteria, Tétanos, Sarampión, Polio inactivado, Neumococo, Rotavirus), **Influenza estacional** todos los años en la última semana de abril primer día.
- 7 meses:** **Influenza estacional**.
- 12 meses:** Triple viral (Sarampión, Rubéola y Parotiditis), **Neumococo**, **Hepatitis A**, **Varicela** (solo de prioridad para todos los niños nacidos desde el 1 de julio de 2014), **Influenza estacional** todos los años en la última semana de abril primer día.
- 1 a 10 años:** **Sarampión**, **Rubéola** (Dosis adicional).
- 18 meses:** DPT (Difteria, Tétanos, Sarampión), **Polio oral**, **Fiebre amarilla**, **Influenza** todos los años en la última semana de abril.
- 5 años:** Triple viral (Sarampión, Rubéola y Parotiditis), DPT (Difteria, Tétanos, Sarampión), **Polio oral**, **Varicela**.
- Niñas 9 años:** **VPV** (viral del papiloma humano).
- Niñas 15 años:** **Td** (Tétanos y Difteria).

### PAZ Y SALVO DE VACUNACIÓN

VACUNACIÓN SIN BARRERAS

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_  
 Tipo de documento: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 Nombre de la madre, padre o cuidador: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Institución de salud: \_\_\_\_\_  
 Nombre del vacunador: \_\_\_\_\_

SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

**AUTORIZACION**

**Autorización para la vacunación contra sarampión y rubeola a los niños y niñas en Instituciones Educativas y de Protección Infantil**

Institución: \_\_\_\_\_ Sede: \_\_\_\_\_ Jornada: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

*"La vacunación es un derecho fundamental en la vida de los niños y niñas y un deber de todo padre/madre dejarlo vacunar. Es un servicio totalmente gratuito el cual traerá bienestar físico y social a niños y niñas para así mejorar la calidad de vida y evitar enfermedades en su futuro"*

**Ley 1098 de noviembre de 2006. Artículo 29.** Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en el Código en mención. **Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial.**

¿En los últimos dos meses su hijo o hija ha recibido la vacuna adicional contra sarampión y rubéola? **SI** \_\_\_ **NO**\_\_

En caso de que su respuesta sea **SI**, por favor enviar la copia del "Paz y Salvo de vacunación" o carné de vacunación emitido por el punto de vacunación a la institución educativa. Dado que es un requisito indispensable para garantizar que el niño o niña ha sido vacunado.

En caso de que su respuesta sea **NO**, ¿autoriza a que la dosis adicional contra sarampión rubeola sea aplicada en la institución educativa?

**SI** \_\_\_ **NO**\_\_ ¿Su hijo o hija presenta alguna enfermedad? **SI** \_\_\_ **NO**\_\_ En caso de que **SI**, indique cuál: \_\_\_\_\_

En caso de **no autorizar** la vacunación por favor indique el motivo de esta decisión: \_\_\_\_\_

Nombre Madre/Padre/Responsable: \_\_\_\_\_ Firma Madre/Padre/Responsable: \_\_\_\_\_

Nº documento identificación del niño o niña: \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_ Teléfono o número de celular: \_\_\_\_\_

**PIEZAS COMUNICATIVAS**

## 8. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

### Definición del subsistema

La Vigilancia en Salud Pública de las condiciones crónicas aborda eventos "no transmisibles" que involucran patologías de larga duración con un desenlace variable según factores que se relacionan a la enfermedad misma, a su atención, a la persistencia de exposiciones ambientales o de comportamiento riesgosas y a la presencia de comorbilidad, 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 (cáncer en menor de 18 años):

- 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:
  - I. Leucemia Linfocítica Aguda
  - II. Leucemia Mieloide Aguda
  - III. Otras leucemias
  - IV. Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales
  - V. Tumores del sistema nervioso central, intracraneales e intraespinales
  - VI. Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas periféricas
  - VII. Retinoblastoma
  - VIII. Tumores renales
  - IX. Tumores hepáticos
  - X. Tumores óseos malignos
  - XI. Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos
  - XII. Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales
  - XIII. Tumores epiteliales malignos y melanomas
  - XIV. otras neoplasias y neoplasias malignas no especificadas

### Definiciones operativas del caso:

Tipo de caso	Características de la clasificación
<b>Caso probable de cáncer en personas menores de 18 años</b>	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.
<b>Caso confirmado de cáncer en personas menores de 18 años</b>	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.
<b>Recaída</b>	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.
<b>Segunda neoplasia</b>	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)

Se recuerda a las UPGD que se cuenta con la subred sur para realizar los ajustes del caso, pero se recomienda que se tengan los seguimientos del caso si fue remitido y para donde.

**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:**

- La notificación es de manera semanal 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.

**Procedimiento del ajuste:**

Los ajustes para el evento son:

- 0=No aplica, No ajusta, 1a vez
- 3=confirmado por laboratorio
- 6= descartado
- 7= otro ajuste
- D=descarte por error en digitación.

Consultar diccionario de datos de Sivigila. El INS realizara ajustes R= para casos repetidos como parte de la depuración nacional.

**Protocolo evento 155 (cáncer de mama y cuello uterino):**

- 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.
- Este evento se ha venido en aumento es importante educar a los usuarios sobre prevención, importancia de reclamar resultados.
- Para cáncer de mama solo se notifica una vez.

**Definiciones operativas del caso:**

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 del reporte:**

- Esta 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 ocurrencia (abril-junio de 2021):**

Localidad	Ajuste	Mes		Total
		Abril		
Ciudad Bolívar (USS MEISSEN)	Notificados	4		4
	3: confirmado	3		3
	6: descartado	1		1
	Pendientes	0		0

Para esto solo lo notifico la localidad de ciudad Bolívar el hospital de Meissen y solo en abril

**Comportamiento del evento 115 por residencia (abril-junio de 2021):**

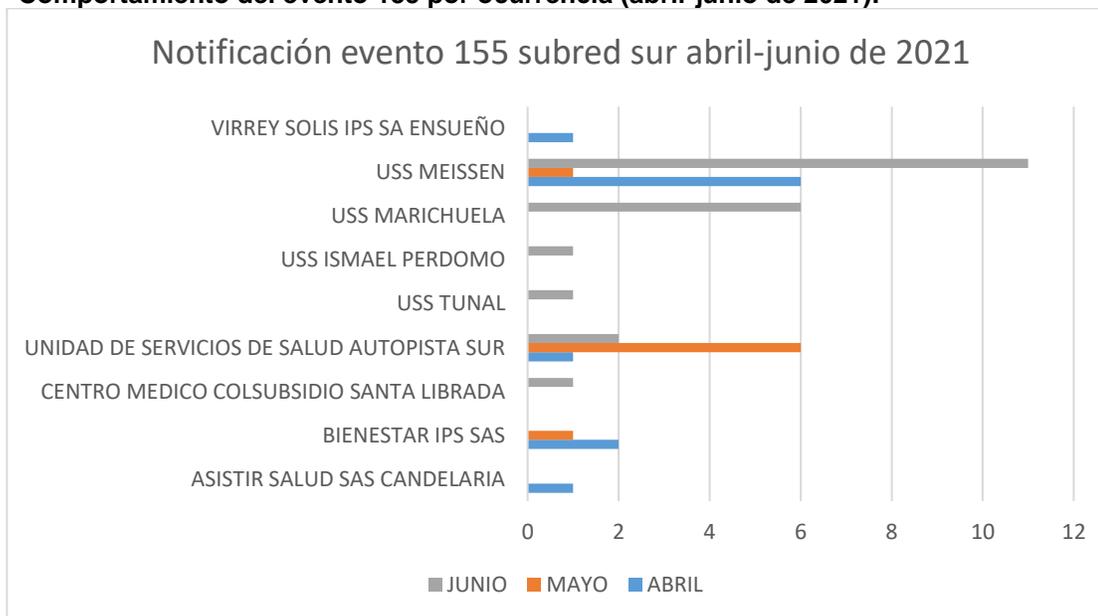
Localidad	Ajuste	Mes			Total
		Abril	May o	Juni o	
Ciudad Bolívar	Notificados	5	3	4	12
	3: confirmado	3	1	2	6
	6: descartado	2	1	1	4
	Pendientes	0	0	2	2
Tunjuelito	Notificados	0	0	1	1
	3: confirmado	0	0	1	1
	6: descartado	0	0	0	0
	Pendientes	0	0	0	0
Usme	Notificados	3	0	1	4
	3: confirmado	3	0	1	4
	6: descartado	0	0	0	0
	Pendientes	0	0	0	0

**Principales indicadores evento 115 (abril-junio de 2021):**

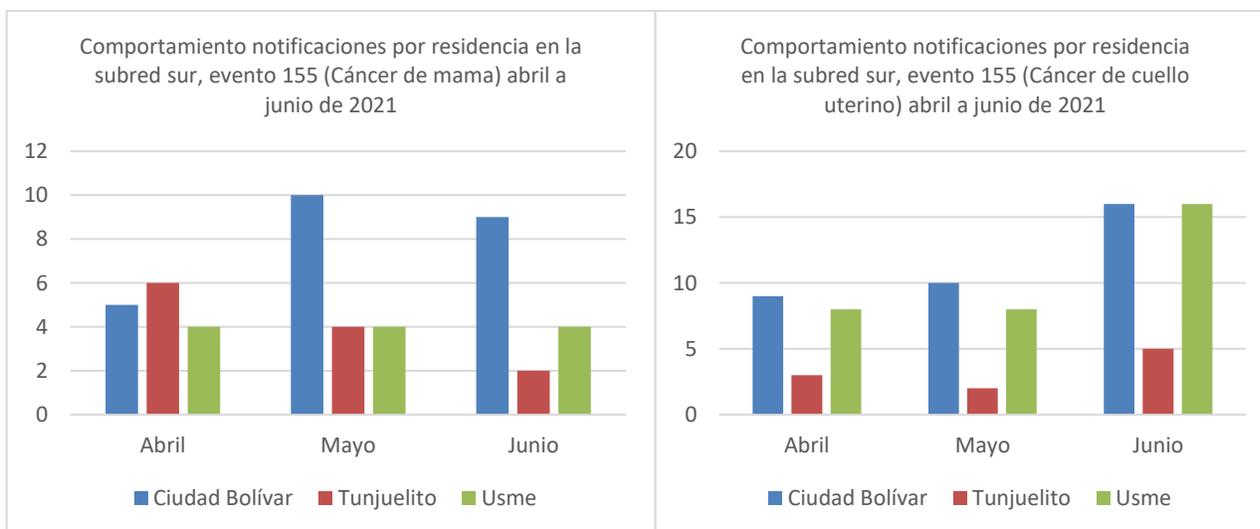
- Tasa de incidencia de leucemias en menores de 15 años: es de 2,6 para ciudad Bolívar por cada 100.000 menores de 15 años.
- Tasa de incidencia de cáncer en menores de 18 años: es de 3,1 por 100.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur en menor de 18 años es de 351.725 para el año 2021.
- Tasa de mortalidad por cáncer en menores de 18 años: no se presentaron mortalidades entre abril y junio de 2021.
- Oportunidad en la presunción diagnóstica: Fue alta en el 100% de los casos notificados para el segundo trimestre del año 2021.
- Oportunidad en la confirmación diagnóstica: Fue alta con un 47% (n=8) de los casos, media en un 5,8% (n=1) y baja en un 5,8% (n=1). El 35,2% (n=6) restante de los casos; el 11,7% (n=2) tiene fecha de resultado de diagnóstico definitivo, pero no tienen fecha de toma del diagnóstico definitivo; y el 23,5% no cuenta con el dato de fecha de toma ni fecha de resultado de diagnóstico definitivo; de estos, 2 casos aún no se han ajustado.

- Oportunidad inicio de tratamiento: en cuanto la oportunidad de inicio de tratamiento el 58,8% (n=10) cuentan con el registro de este dato.

**Comportamiento del evento 155 por ocurrencia (abril-junio de 2021):**



**Comportamiento del evento 155 por residencia (abril-junio de 2021):**



**Principales indicadores evento 155 cáncer de mama (abril-junio de 2021):**

- Oportunidad en la toma y el resultado de la biopsia evento 155 cáncer de mama: el 43,7% (n=21) con oportunidad alta (menor o igual a 7 días), el 39,5% (n=19) con oportunidad media (8 a 15 días) y oportunidad baja (mayor de 15 días) con el 16,6% (n=8).
- Oportunidad en el inicio de tratamiento: cuentan con fecha de inicio de tratamiento 14 casos con el 29,1%. Con oportunidad alta el 2% (n=1), con oportunidad media 2 casos con el 4,1% y oportunidad baja 11 casos con el 22,9%.

- Tasa de mortalidad en cáncer de mama: no se presentaron casos de mortalidad en el segundo trimestre del 2021.
- Tasa de incidencia en cáncer de mama: tasa de incidencia en cáncer de mama es de 10,5 por 100.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur es de 459.296 en mujeres mayores de 18 años que es la población donde se presentó el evento para el año 2021.

**Principales indicadores evento 155 cáncer de cuello uterino (abril-junio de 2021):**

- Resultado biopsia exocervix: con el 71,1% (n=55) se notificaron LEI AG y con carcinoma escamolecular se notificaron el 6,4% (n=5). En cuanto a grado histopatológico con el 24,6% (n=19) es In- Situ, con el 12,9% (n=10) infiltrante y con el 54,5% (n=42) no indicado.
- Resultado biopsia endocervix: se notificaron con adenocarcinoma el 9% (n=7). En cuanto al grado histopatológico con el 3,8% (n=3) es In- Situ, con el 1,2% (n=1) infiltrante y con el 1,2% (n=1) no indicado.
- Oportunidad en la toma y el resultado de la biopsia evento 155: se identificó el 57,1% (n=44) con oportunidad alta (menor o igual a 7 días), el 32,4% (n=25) con oportunidad media (8 a 15 días) y oportunidad baja (mayor de 15 días) con el 10,3% (n=8).
- Oportunidad en el inicio de tratamiento cáncer de cuello uterino: cuentan con fecha de inicio de tratamiento 21 casos con el 27,2%. Con oportunidad alta el 8,9% (n=23), con oportunidad media 9 casos con el 11,6% y oportunidad baja 12 casos con el 15,5%.
- Tasa de mortalidad en cáncer de cuello uterino: no se presentaron casos de mortalidad.
- Tasa de incidencia en cáncer de cuello uterino: es de 16,8 por 100.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur es de 459.296 en mujeres mayores de 18 años

Recaltar la importancia de asistir a sus tratamientos, con todos los protocolos de bioseguridad para prevenir el contagio de COVID-19, pero de no abandonar el tratamiento para evitar complicaciones en la salud.

Capacitar a los profesionales en los protocolos para disminuir los errores al momento de notificar los casos.

**9. VIGILANCIA DE SARAMPIÓN**

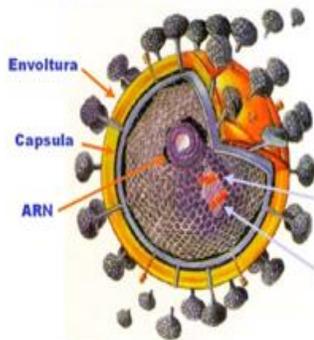
EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNACIÓN

*La vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunas hace parte del seguimiento a amenazas para la salud pública, enmarcados principalmente por enfermedades en*

Sarampión hace parte de los eventos prevenibles por vacunación y está en proceso de eliminación.

## Virus del Sarampión (VS)

- Virus ARN
- Género: *Morbillivirus*
- Familia: *Paramyxoviridae*
- **Altamente contagioso**

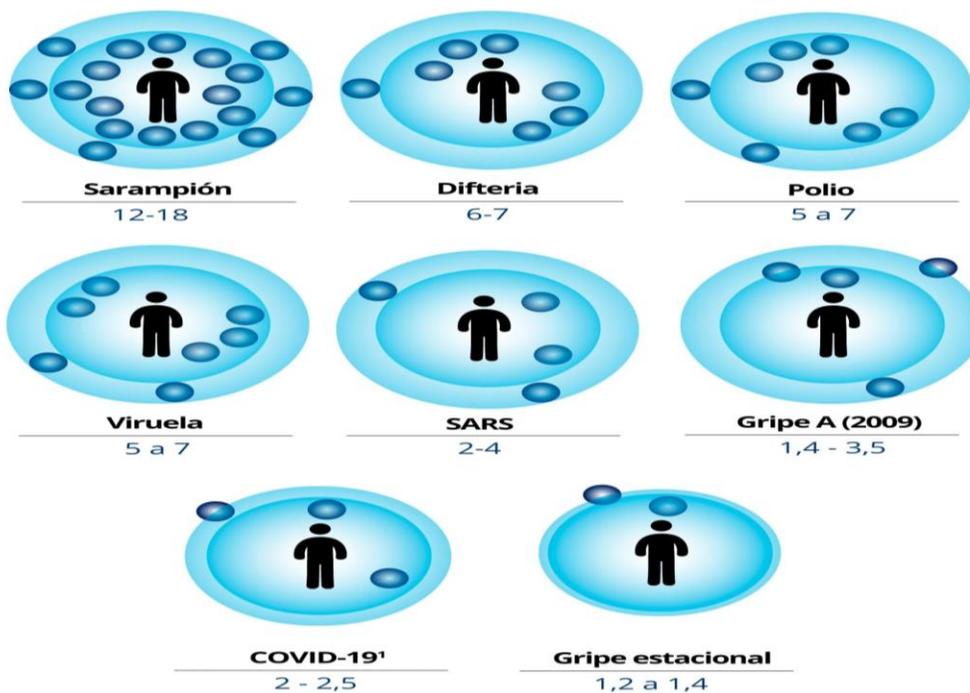


100-250 nm  
 15.984 Nucleótidos  
 8 Linajes (A-H).  
 23 genotipos o variantes genéticas

6 Estructurales M, F, M, N, P y L  
 2 No Estructurales V, C

Sarampión es altamente contagioso, de acuerdo a la última actualización epidemiológica de la OPS en 2019 dice que hay tres países que siguen reportando casos Brasil, Colombia y Venezuela

En muchas enfermedades se habla de una **cantidad mínima y máxima de casos.**



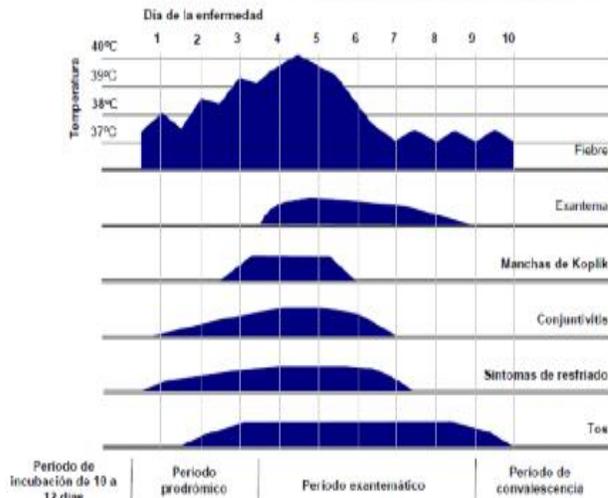
Cuadro 1. Características generales del sarampión

Aspecto	Descripción
<b>Agente etiológico</b>	<b>El virus de sarampión pertenece al género <i>Morbillivirus</i> de la familia <i>Paramyxoviridae</i>.</b>
<b>Modo de transmisión</b>	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.
<b>Período de incubación</b>	Es de 7 a 21 días, con un promedio de 14 días desde la exposición hasta la aparición del exantema.
<b>Período de transmisibilidad</b>	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.
<b>Susceptibilidad</b>	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.
<b>Reservorio</b>	El ser humano es el único huésped natural del virus del sarampión.

Cuadro 2. Características generales de la rubéola

Aspecto	Descripción
<b>Agente etiológico</b>	<b>Virus de la rubéola, del género <i>Rubivirus</i>, familia <i>Togaviridae</i>.</b>
<b>Modo de transmisión</b>	Contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas, también se describe el contagio por dispersión de partículas virales en el aire de ambientes cerrados y hacinados como reclusiones militares, escuelas, jardines infantiles, clínicas, entre otros. Los niños con SRC albergan gran cantidad de virus en sus secreciones nasofaríngeas y en la orina, y sirven como medio de infección para sus contactos.
<b>Período de incubación</b>	De 14 días, con un rango entre 12 – 23 días
<b>Período de transmisibilidad</b>	Las personas infectadas con rubéola son más contagiosas cuando la erupción, pero pueden ser contagiosas desde 7 días antes hasta 7 días después de que aparezca la erupción., 25% a 50% de las infecciones son asintomáticas.
<b>Susceptibilidad</b>	La susceptibilidad al virus de la rubéola es universal después de la pérdida de los anticuerpos maternos adquiridos a través de la placenta. La inmunidad activa es adquirida por la infección natural o por la vacunación; es usualmente permanente después de la infección natural y tiende a permanecer por largo tiempo, probablemente por toda la vida después de la vacunación. Los hijos de madres inmunes están protegidos por 6-9 meses dependiendo de la cantidad de anticuerpos maternos adquiridos.
<b>Reservorio</b>	El hombre es el único huésped natural del virus de la rubéola.

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE UN CASO TÍPICO DE SARAMPION**



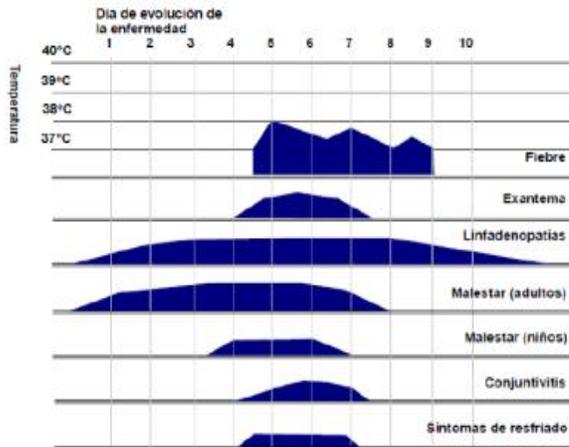
Tomado de Manual para el diagnóstico de laboratorio de la infección por los virus de sarampión y rubéola. OMS. 2ª edición. 2006



Fiebre alta antes de la erupción

Fuente: Taller sobre respuesta a brotes de sarampión y rubéola en la etapa post eliminación. Aspectos claves en el diagnóstico clínico de sarampión, rubéola y SRG. Dr. Herminio Hernández

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE UN CASO TÍPICO DE RUBEOLA**



Tomado de Manual para el diagnóstico de laboratorio de la infección por los virus de sarampión y rubéola. OMS. 2ª edición. 2006



A continuación, en el cuadro se encuentran las características clínicas y epidemiológicas del sarampión y el diagnóstico diferencial, lo único que se tiene es la vacunación para la prevención de estas enfermedades.

## Características clínicas y epidemiológicas del Sarampión y diagnóstico diferencial

Enfermedad	Sarampión	Rubeola	Roséola (exantema súbito)	Eritema infeccioso
<b>Etiología</b>	Virus del sarampión	Virus de la rubeola	Herpesvirus humano tipo 6	Parvovirus humano B19
<b>Periodo de incubación (días)</b>	7-21	12-23	5-15	4-14
<b>Fiebre</b>	Si	Si	Si	Si
<b>Exantema</b>	Si	Si	Si	Si
<b>Características</b>	Maculopapular	Maculopapular	Maculopapular	Maculopapular
<b>Distribución</b>	Cefalocaudal	Cefalocaudal	Tórax y abdomen	Cefalocaudal
<b>Duración</b>	4-7 días	4-7 días	Algunas horas-días	5-10 días
<b>Conjuntivitis</b>	Si	No	No	No
<b>Tos</b>	Si	No	No	No
<b>Coriza</b>	Si	No	No	Si
<b>Adenopatías retro-auriculares</b>	No	Si	Si	No
<b>Prueba serológica (detectar infección aguda)</b>	IgM	IgM	IgM	IgM
<b>Vacunación preventiva</b>	Si	Si	No	No

## Diferencias clínicas Sarampión, Rubéola y Arbovirosis

Signos y síntomas	Dengue	Chikungunya	Zika	Sarampión	Rubéola <sup>(1)</sup>
<b>Fiebre</b>	Indispensable	Indispensable	Puede aparecer	Indispensable	Indispensable
<b>Exantema maculopapular</b>	Frecuente	Frecuente	Indispensable	Indispensable	Indispensable
<b>Hiperemia conjuntival</b>	Puede aparecer	Puede aparecer <sup>(2)</sup>	Frecuente	Frecuente	Puede aparecer
<b>Mialgia</b>	Frecuente	Frecuente	Puede aparecer	Ausente	Ausente
<b>Artralgia y/o poliartralgia para arbovirosis</b>	Frecuente	Indispensable	Frecuente	Ausente	Puede aparecer
<b>Edema en manos y pies</b>	Puede aparecer	Frecuente	Frecuente	Ausente	Ausente
<b>Dolor retroocular</b>	Frecuente	Puede aparecer	Ausente	Ausente	Ausente
<b>Linfadenopatía</b>	Ausente	Puede aparecer Retro auricular	Puede aparecer Retro auricular	Ausente	Frecuente
<b>Tos</b>	Ausente	Ausente	Ausente	Frecuente	Ausente
<b>Coriza</b>	Ausente	Ausente	Ausente	Frecuente	Puede aparecer
<b>Hemorragia</b>	Puede aparecer <sup>(3)</sup>	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente
<b>Leucopenia</b>	Frecuente	Puede aparecer	Puede aparecer	Puede aparecer	Puede aparecer

### DEFINICION DE CASO

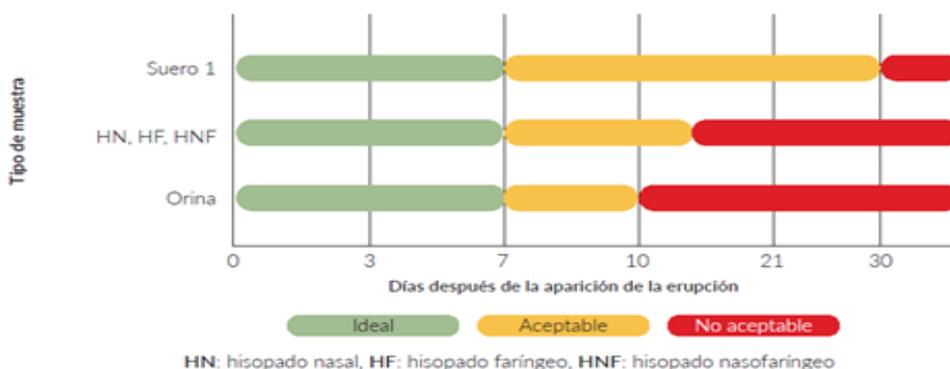
Caso sospechoso: todo caso en que un trabajador de salud sospecha sarampión o rubeola por presencia de fiebre y erupción maculo-papular o exantema y que además tiene cualquiera de los siguientes síntomas:

- tos o coriza o conjuntivitis.
- inflamación de ganglios linfáticos retro auriculares, cervicales u occipitales y artralgias.

Para sospecha de Sarampión rubeola se toman tres muestras suero, orina e hisopado nasofaríngeo, si se detectan es tomarles las muestras y no enviarlo a otras instituciones para que no se pierda el caso, cada UPGD es el responsable de la toma de muestras. Y hacerlos en los tiempos establecidos ya más de este periodo no se recomienda la toma de las muestras. Estas muestras se deben enviar al laboratorio de salud publica de lunes a viernes y con la ficha de notificación, pero si es un sarampión altamente contagioso los fines de semana se comunican con el programa de transmisibles para solicitar reciban las muestras. Se solicita en triple embalaje.

6 / Orientaciones sobre las pruebas del sarampión y de la rubéola realizadas en la red de laboratorios de la Región de las Américas

Figura 1. Tipo de muestra recomendada según los días transcurridos desde la aparición de la erupción



## Tipo de las muestras para la diagnóstico de sarampión o rubéola



Nasopharyngeal

Suero

Orina

Tipo de muestra	Tiempo mínimo para la obtención	Tiempo máximo para la obtención	Obtención de la muestra	Finalidad
<b>Muestra 1</b> Serología Sangre (suero)	Al 1 <sup>er</sup> contacto del caso sospechoso	Hasta 30 días a partir del inicio del exantema	5- 8mL de sangre, en tubo estéril, sin anticoagulante, centrifugar y separar suero	Detección de anticuerpos IgM
<b>Muestra 2</b> Nasofaríngeo o/ Faríngeo	1 <sup>er</sup> día del inicio del exantema	Hasta 7 días desde el inicio del exantema	En medio de transporte viral (MTV)	Aislamiento del virus y determinación del genotipo
<b>Muestra 3</b> Orina	1 <sup>er</sup> día del inicio del exantema	Hasta 7 días desde el inicio del exantema	En frasco estéril	Aislamiento del virus y determinación del genotipo

Bien rotulado,  
Mantener cadena de frío (2-8°C)  
Boleta de datos completa

Protocolo Sarampion INS 2018

## Complicaciones, tratamiento y letalidad del Sarampión

### Complicaciones:

- Otitis media
- Laringotraqueobronquitis
- Neumonía
- Diarrea
- Crisis convulsivas febriles
- Encefalitis
- Ceguera
- Panencefalitis esclerosante subaguda

### Grupos de Riesgo:

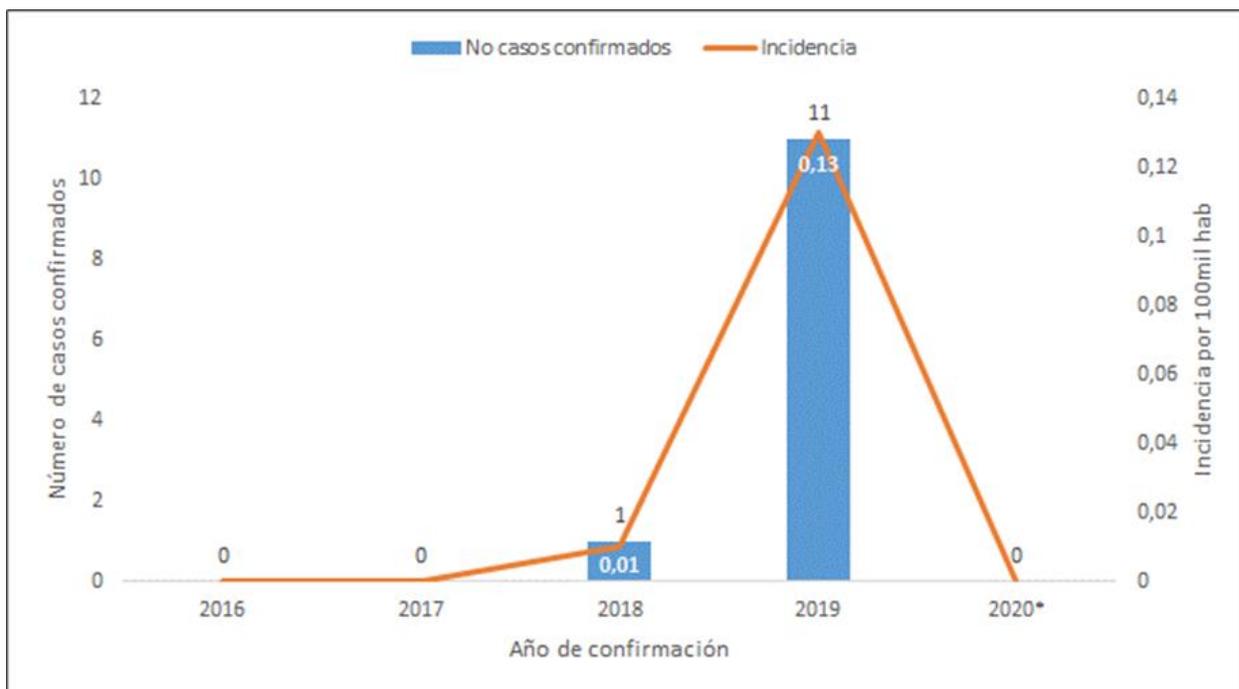
- 29% complicación
- Niños < 5 años
- Adultos > 20 años
- Desnutrición
- Inmunodeficiencias
- Embarazo

**Tasa de letalidad:** 1 por 1000 casos notificados, mayor en lactantes de 6-11 meses / desnutrición

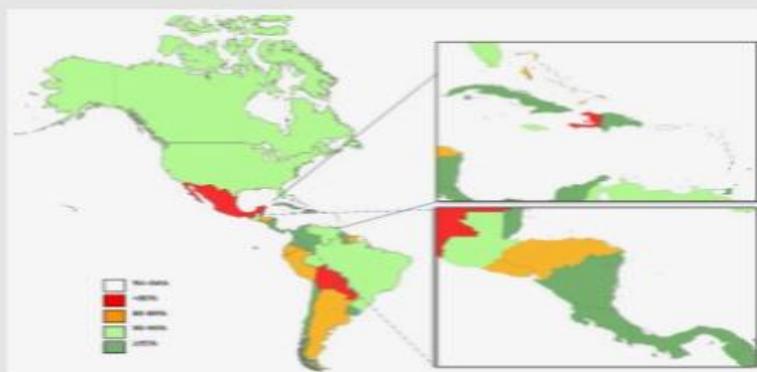
No existe actualmente un tratamiento específico para el sarampión

Administración de la Vitamina A – reduce gravedad/letalidad

### Incidenia de sarampión en Bogotá D.C. Años 2016 a 2019 a SE 52. Año 2020 a SE 53



## Datos/Estadísticas:



Datos estadísticos descargados de la OPS

**8726** total casos confirmados de sarampión en 2020 en las Américas.

**574** total casos confirmados de sarampión en 2021 en las Américas hasta 4 de septiembre del 2021.

La siguiente tabla se descargó también de la OPS, en donde se presentan casos en Brasil y -estados unidos por lo que hay que estar alertas de las personas que viajan y se pueden contagiar.

Table.1  
Classification of Suspect Measles, Rubella, and Congenital Rubella Syndrome (CRS) Cases for Weeks 01-35, 2021

Subregion and Country	Susp. Cases 2021	Measles Confirmed 2021				Year/Week Last Conf. Measles case	Rubella Confirmed 2021			Year/Week Last Conf. Rubella Case	Diagnosis of Discarded Cases 2021		Congenital Rubella Syndrome			Year/Week Last Conf. CRS Case		
		Clin.	Lab.	EPI link	Total		Clin.	Lab.	Total		Dengue	Others	Susp.	Conf.	CRI*			
AND	BOL	44	0	0	...	0	2020-16	0	0	0	2006-03	3	41	30	0	0	...	
	COL	628	0	0	...	0	2020-09	0	0	0	2012-31	0	555	157	0	0	2005-34	
	ECU	106	0	0	...	0	2018-33	...	...	...	2004-49	4	84	0	0	0	2011-14	
	PER	38	0	0	...	0	2019-18	0	0	0	2009-04	0	34	0	0	0	2007-16	
BRA	VFN	800	0	0	...	0	2019-33	0	0	0	2007-51	30	566	0	0	0	...	
	BRA	1766	131	441	...	572	2021-33	0	0	0	2014-40	0	1043	36	0	0	2009-34	
	CAP	CRI	14	0	0	...	0	2019-13	0	0	0	2001-39	0	12	62	0	0	...
	GTM	62	0	0	...	0	2018-03	0	0	0	2006-31	1	61	1	0	0	2005-00	
	HND	28	0	0	...	0	1998-16	0	0	0	2004-11	0	28	13	0	0	2001-00	
	NIC	110	0	0	...	0	1994-14	0	0	0	2004-19	0	105	37	0	0	2005-00	
	PAN	15	0	0	...	0	2011-20	0	0	0	2002-48	0	15	0	0	0	...	
CAR	SLV	244	0	0	...	0	2001-19	0	0	0	2006-30	0	244	0	0	0	2001-00	
	CAR	5	0	0	...	0	2019-48	0	0	0	2008-18	0	4	0	0	0	1999-00	
	LAC	CUB	85	0	0	...	0	2019-24	0	0	0	2004-06	0	85	0	0	0	1989-10
MEX	DOM	24	0	0	...	0	2011-18	0	0	0	2007-45	1	22	0	0	0	...	
	HTI	111	0	0	...	0	2001-39	0	0	0	2006-21	0	83	23	0	0	...	
NOA	MEX	889	0	0	...	0	2020-23	0	0	0	2018-14	0	842	0	0	0	...	
	CAN	...	...	...	...	0	2020-06	0	0	0	2019-50	...	...	...	...	...	2018-39	
SOC	USA	...	...	2	...	2	2021-16	0	0	0	2019-03	...	...	...	...	...	2017-00	
	ARG	23	0	0	...	0	2020-12	0	0	0	2019-47	0	23	0	0	0	2009-27	
	CHL	22	0	0	...	0	2020-03	0	0	0	2019-14	0	20	66	0	0	...	
	PRY	363	0	0	...	0	1998-44	0	0	0	2005-21	1	351	5	0	0	2003-06	
URY	0	0	0	...	0	2020-07	0	0	0	2001-37	0	0	0	0	0	0	...	
<b>TOTAL</b>	<b>5377</b>	<b>131</b>	<b>443</b>	<b>--</b>	<b>574</b>	<b>--</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>--</b>	<b>40</b>	<b>4218</b>	<b>430</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>--</b>	

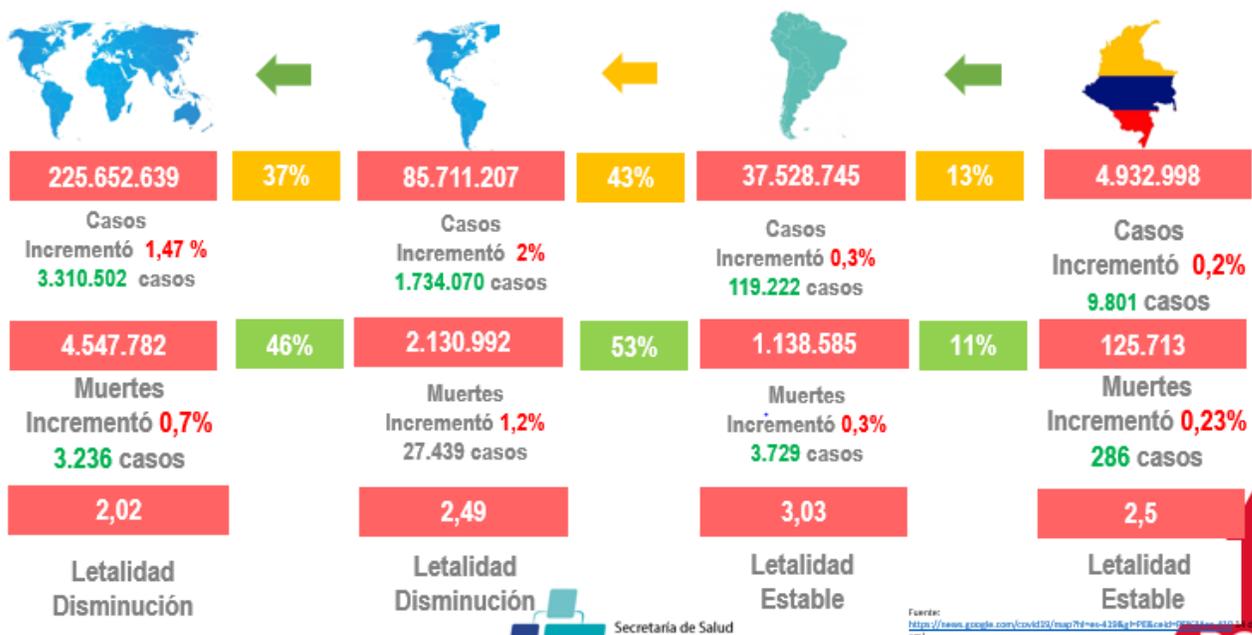
\*Congenital Rubella Infection.

...No updated report received

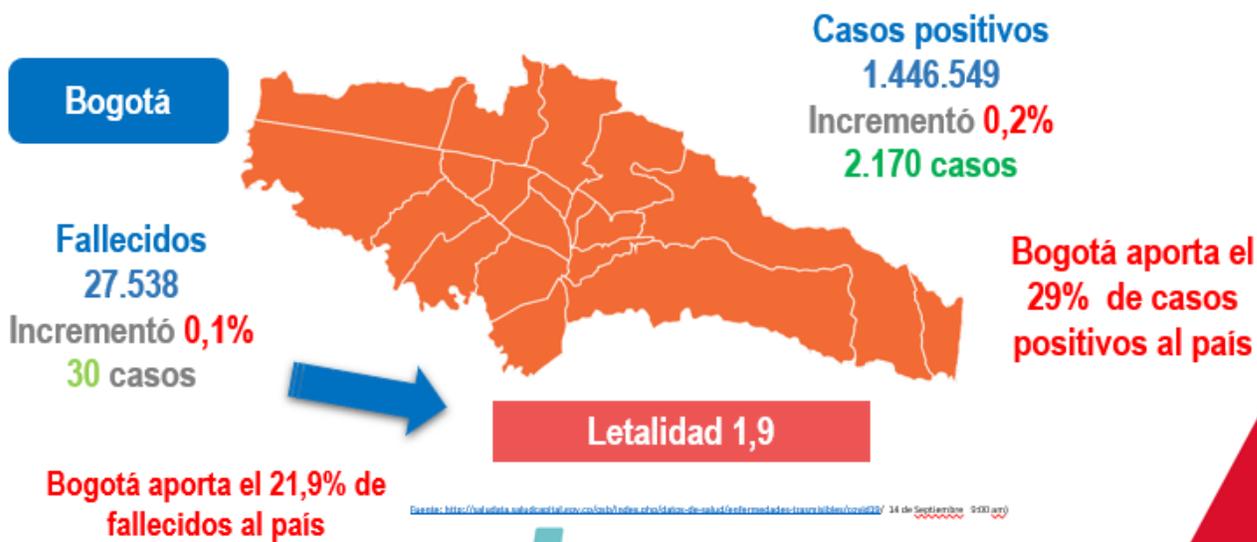
### 10. COMPORTAMIENTO COVID 19 SUBRED SUR

Se tiene los datos con corte al 9 de septiembre, el seguimiento a los datos se actualiza cada 8 días, también se presentaran datos de las últimas semanas.

#### COMPORTAMIENTO MUNDIAL COVID 19



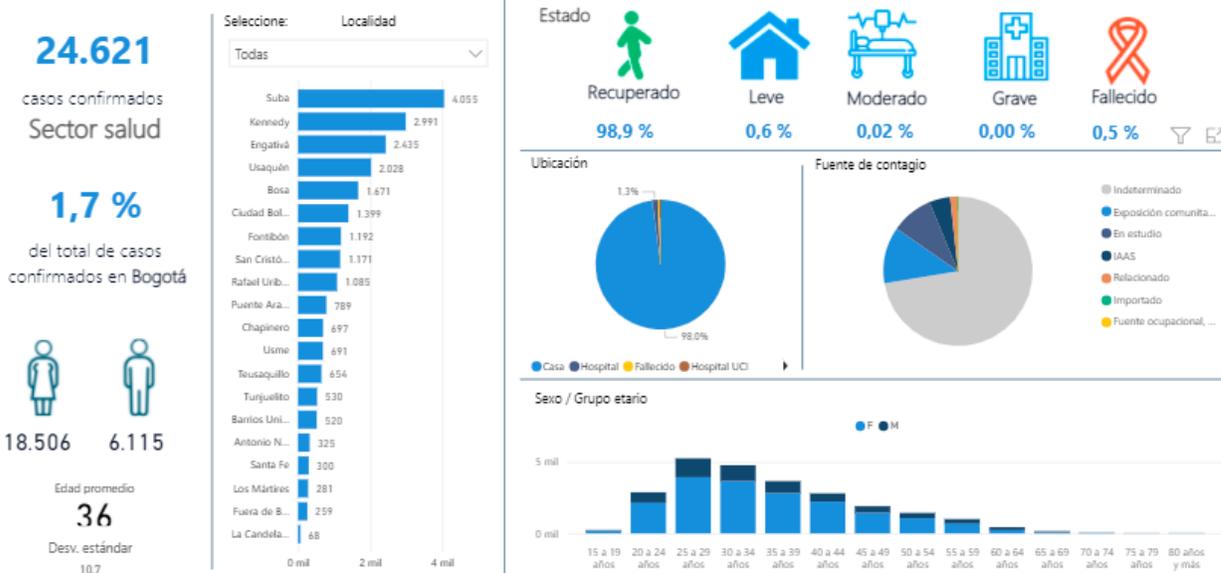
#### Comportamiento distrital de casos positivos COVID-19, Bogotá D.C. 14 de Septiembre 2021



Casos COVID-19 trabajadores del sector Bogotá D.C.

Casos confirmados de COVID-19 en Trabajadores del Sector Salud en Bogotá D. C.

Fecha de corte: 12/09/2021



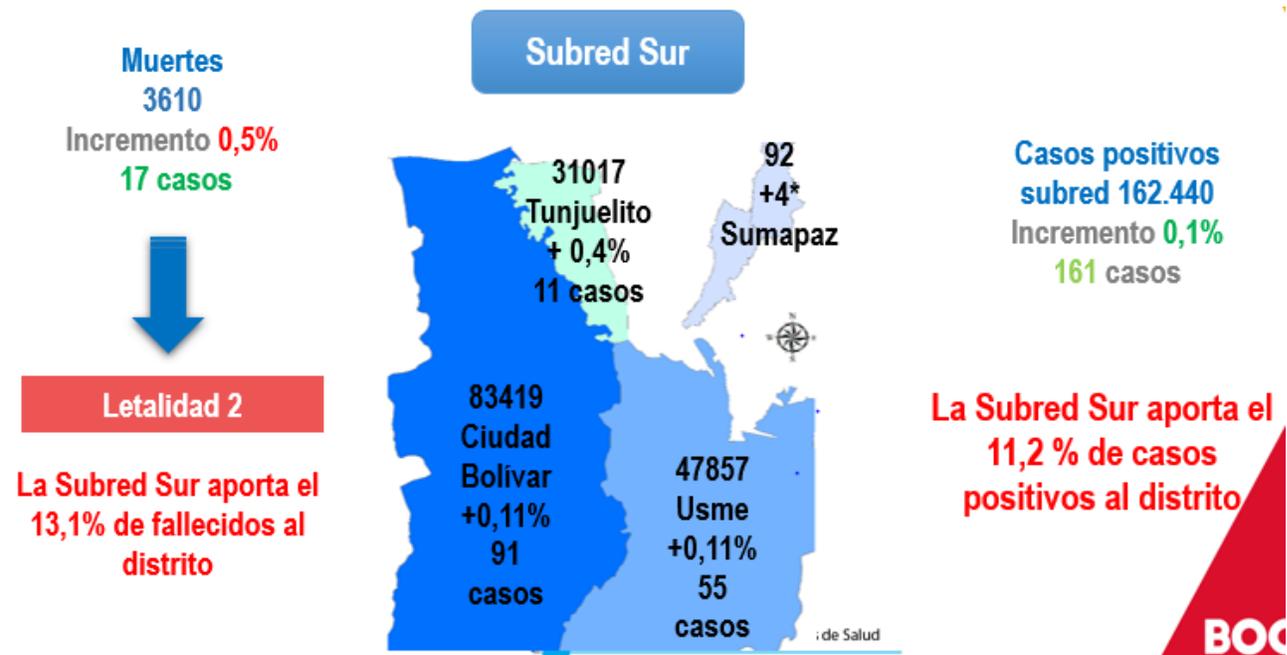
Fuente: Base de datos de casos confirmados COVID-19, Subsecretaría de Salud Pública, Secretaría Distrital de Salud, 2021.

Nota:

28 agosto/ septiembre 12 2021

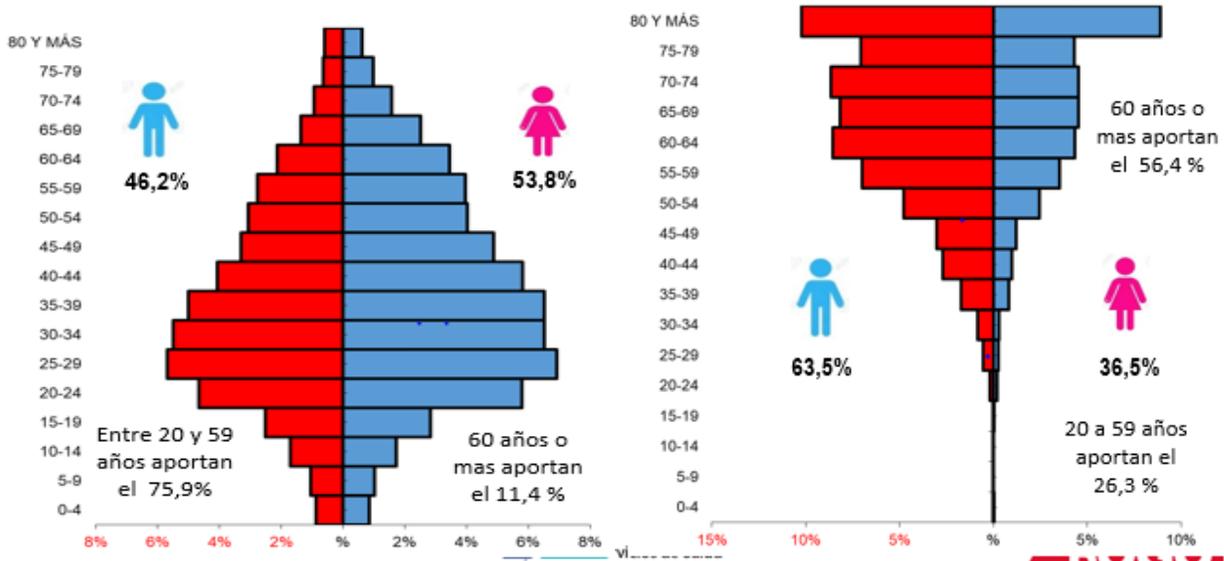
En cuanto al personal de salud se llevan 4 semanas que no se ha presentado fallecidos por COVID-19.

Comportamiento por localidad de residencia Subred Sur de casos positivos COVID-19, 14 de septiembre 2021



En mortalidad es una de las semanas que no ha presentado incremento en todo lo que lleva la pandemia.

Comportamiento por quinquenios-sexo casos positivos-fallecidos Subred Sur, 14 de septiembre 2021



Comportamiento casos positivos COVID-19 por residencia, Subred Sur, 14 de Septiembre 2021, aporte por localidad

Localidad	Casos	%
Ciudad Bolívar	83.419	51,4%
Usme	47.912	29,5%
Tunjuelito	31.017	19,1%
Sumapaz	92	0,1%
subred Sur	162.440	100,0%
Bogotá	1.446.549	11,23%

Casos y tasa Total por localidad Residencia

Ciudad Bolívar se encuentra en 6 lugar de lugar que más aporta para Bogotá.

	Localidad	FEM	MAS	CASOS T	%
1	Suba	116154	97660	213814	14,8%
2	Kennedy	99144	83846	182990	12,7%
3	Engativá	87316	74857	162173	11,2%
4	Usaquen	57287	49281	106568	7,4%
5	Bosa	57093	48759	105852	7,3%
6	Ciudad Bolívar	45271	38148	83419	5,8%
7	Fontibón	39723	33482	73205	5,1%
8	Rafael Uribe Uribe	34150	30540	64690	4,5%
9	San Cristobal	30596	26299	56895	3,9%
10	Puente Aranda	29123	26595	55718	3,9%
11	Usme	26254	21658	47912	3,3%
12	Chapinero	19999	18746	38745	2,7%
13	Teusaquillo	19006	17085	36091	2,5%
14	Barrios Unidos	16965	14444	31409	2,2%
15	Tunjuelito	16444	14573	31017	2,1%
16	Santa Fe	12239	11818	24057	1,7%
17	Antonio Nariño	10313	9030	19343	1,3%
18	Los Martires	9242	8925	18167	1,3%
19	La Candelaria	3718	3804	7522	0,5%
20	Sumapaz	41	51	92	0,0%
	<b>Total</b>	<b>773576</b>	<b>672973</b>	<b>1446549</b>	<b>100,0%</b>

	Localidad	Poblacion	CASOS T	Tasa x 100 mil Hab
1	La Candelaria	21828	7522	34460,3
2	Chapinero	125296	38745	30922,8
3	Santa Fe	91109	24057	26404,6
4	Puente Aranda	211805	55718	26306,3
5	Teusaquillo	139370	36091	25895,8
6	Usaquen	476933	106568	22344,4
7	Los Martires	92232	18167	19697,1
8	Rafael Uribe Uribe	341886	64690	18921,5
9	Engativá	892171	162173	18177,3
10	Antonio Nariño	108976	19343	17749,8
11	Tunjuelito	183067	31017	16943,0
12	Fontibón	444948	73205	16452,5
13	Suba	1381592	213814	15475,9
14	San Cristobal	387560	56895	14680,3
15	Kennedy	1273390	182990	14370,3
16	Usme	348334	47912	13754,6
17	Bosa	799657	105852	13237,2
18	Barrios Unidos	276453	31409	11361,4
19	Ciudad Bolívar	776349	83419	10745,0
20	Sumapaz	7840	92	1173,5
	<b>Total</b>	<b>8380796</b>	<b>1446549</b>	<b>17260,4</b>

### Casos y tasa en fallecidos por localidad Residencia

	Localidad	%	Num Casos
1	Kennedy	13,5%	3711
2	Suba	13,1%	3614
3	Engativá	11,8%	3247
4	Bosa	7,5%	2069
5	Ciudad Bolívar	6,7%	1843
6	Usaquen	6,5%	1795
7	Rafael Uribe Uribe	5,7%	1565
8	San Cristobal	4,8%	1334
9	Fontibón	4,8%	1320
10	Puente Aranda	4,4%	1222
11	Usme	3,7%	1021
12	Tunjuelito	2,7%	745
13	Barrios Unidos	2,5%	691
14	Teusaquillo	2,5%	684
15	Chapinero	2,3%	621
16	Santa Fe	1,9%	537
17	Antonio Nariño	1,7%	477
18	Los Martires	1,5%	424
19	La Candelaria	0,5%	124
20	Sumapaz	0,0%	1
	<b>BOGOTA</b>	<b>100,0%</b>	<b>27539</b>

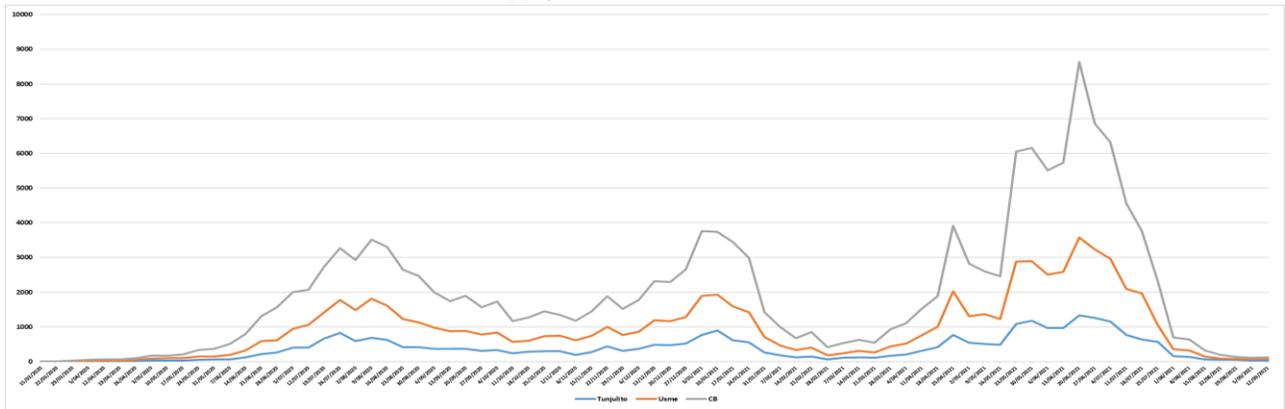
	Localidad	casos por 100 mil hab	Num Casos
1	La Candelaria	704,1	124
2	Antonio Nariño	585,5	477
3	Los Martires	507,2	424
4	Santa Fe	499,7	537
5	Puente Aranda	486,9	1222
6	Barrios Unidos	482,3	691
7	Teusaquillo	424,3	684
8	Tunjuelito	417,0	745
9	Rafael Uribe Uribe	411,8	1565
10	Engativá	400,1	3247
11	Chapinero	365,8	621
12	Kennedy	358,8	3711
13	Fontibón	341,2	1320
14	San Cristobal	335,7	1334
15	Usaquen	318,0	1795
16	Suba	294,4	3614
17	Bosa	288,3	2069
18	Ciudad Bolívar	287,4	1843
19	Usme	265,2	1021
20	Sumapaz	29,0	1
	<b>BOGOTA</b>		<b>27539</b>

### Seguimiento de contactos COVID-19\*

Localidad	Casos	%
Ciudad Bolívar	115.045	50,5%
Usme	67.634	29,7%
Tunjuelito	38.997	17,1%
Sumapaz	99	0,0%
Otros	4.289	1,9%
Sin Dato	1.053	0,5%
<b>Total</b>	<b>228.017</b>	<b>100,0%</b>

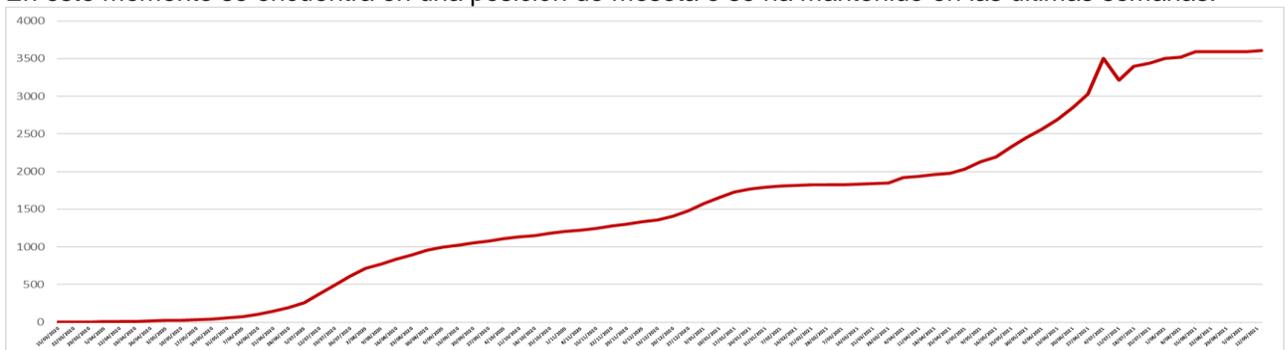
### Número de casos COVID 19, por localidad 14 de septiembre 2021

En la siguiente grafica se presenta como ha sido la tendencia de los casos en las localidades que hacen parte de la subred, y como ha sido el comportamiento de los tres picos que se han presentado, ya se encuentra el cierre del tercer pico donde han disminuido el número de casos.

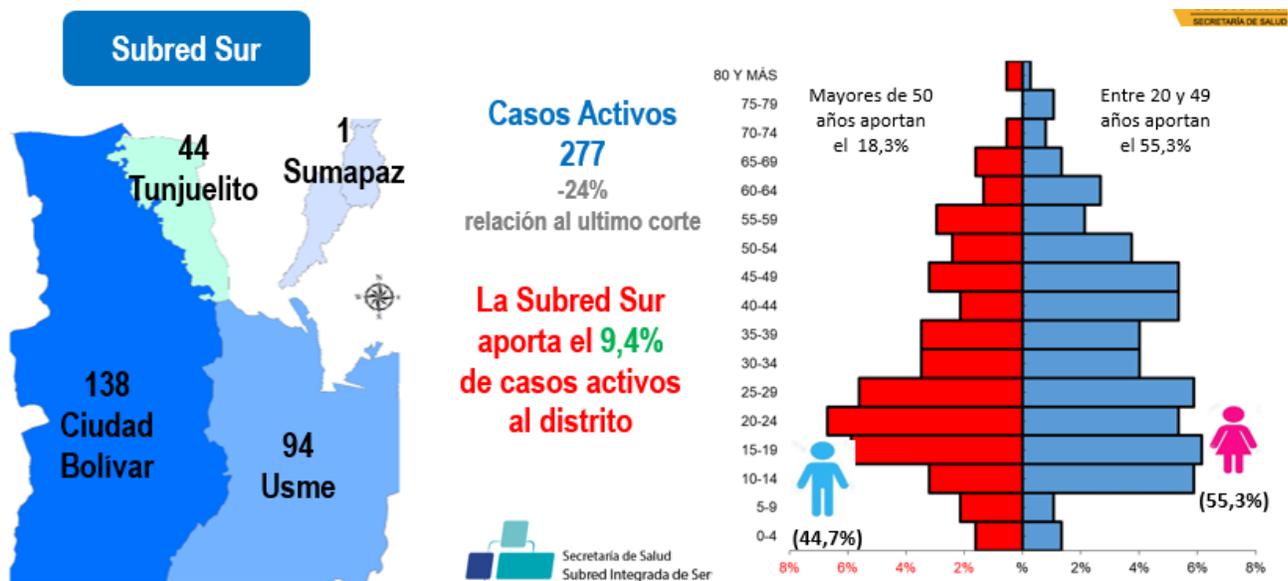


**Tendencia casos fallecidos por COVID 19 acumulado, Subred Sur, 14 de Septiembre 2021**

En este momento se encuentra en una posición de meseta o se ha mantenido en las últimas semanas.



**Comportamiento por localidad, quinquenios y sexo casos activos, Subred Sur, 14 de septiembre 2021**



Casos y tasa en activos por localidad Residencia con corte al 9 de septiembre 2021

	Localidad	Casos 09 Sep	%	Diferencia
1	Suba	525	14,0%	-191
2	Engativá	397	10,6%	-157
3	Usaquen	304	8,1%	-93
4	Kennedy	287	7,6%	-123
5	Bosa	203	5,4%	-56
6	Ciudad Bolívar	178	4,7%	-84
7	Puente Aranda	150	4,0%	-5
8	Fontibón	144	3,8%	-44
9	Teusaquillo	133	3,5%	-14
10	Chapinero	131	3,5%	-34
11	San Cristóbal	130	3,5%	-32
12	Usme	124	3,3%	-46
13	Rafael Uribe Uribe	117	3,1%	-72
14	Barrios Unidos	85	2,3%	-32
15	Santa Fe	80	2,1%	-8
16	Tunjuelito	66	1,8%	-12
17	Los Martires	60	1,6%	0
18	Antonio Nariño	41	1,1%	-19
19	La Candelaria	20	0,5%	-2
20	Sumapaz	0	0,0%	-1
	<b>BOGOTA</b>	<b>2932</b>	<b>100%</b>	

	Localidad	Tasa por 100 mil Hab	Casos 09 Sep
1	Suba	42,8	525
2	Engativá	48,9	397
3	Usaquen	53,8	304
4	Kennedy	27,7	287
5	Bosa	28,3	203
6	Ciudad Bolívar	27,8	178
7	Puente Aranda	59,8	150
8	Fontibón	37,2	144
9	Teusaquillo	82,5	133
10	Chapinero	77,2	131
11	San Cristóbal	32,7	130
12	Usme	32,2	124
13	Rafael Uribe Uribe	30,8	117
14	Barrios Unidos	59,3	85
15	Santa Fe	74,4	80
16	Tunjuelito	36,9	66
17	Los Martires	71,8	60
18	Antonio Nariño	50,3	41
19	La Candelaria	1113,6	20
20	Sumapaz	0	0
	<b>BOGOTA</b>	<b>804</b>	<b>2932</b>

Casos y tasa en activos por localidad Residencia con corte al 14 de septiembre 2021.

	Localidad	%	Casos 14 sep	Diferencia
1	Suba	14,0%	431	94
2	Engativá	10,6%	285	112
3	Usaquen	8,1%	261	43
4	Kennedy	7,6%	219	68
5	Bosa	5,4%	164	39
6	Ciudad Bolívar	4,7%	138	40
7	Puente Aranda	4,0%	98	52
8	Fontibón	3,8%	99	45
9	Teusaquillo	3,5%	109	24
10	Chapinero	3,5%	90	41
11	San Cristóbal	3,5%	95	35
12	Usme	3,3%	94	30
13	Rafael Uribe Uribe	3,1%	112	5
14	Barrios Unidos	2,3%	54	31
15	Santa Fe	2,1%	63	17
16	Tunjuelito	1,8%	44	22
17	Los Martires	1,6%	57	3
18	Antonio Nariño	1,1%	32	9
19	La Candelaria	0,5%	23	-3
20	Sumapaz	0,0%	0	0
	<b>BOGOTA</b>	<b>100%</b>	<b>2932</b>	

	Localidad	Tasa por 100 mil Hab	Casos 09 Sep
1	La Candelaria	130,6	23
2	Los Martires	68,2	57
3	Teusaquillo	67,6	109
4	Santa Fe	58,6	63
5	Chapinero	53	90
6	Usaquen	46,2	261
7	Antonio Nariño	39,3	32
8	Puente Aranda	39	98
9	Barrios Unidos	37,7	54
10	Suba	35,1	431
11	Engativá	35,1	285
12	Rafael Uribe Uribe	29,5	112
13	Fontibón	25,6	99
14	Tunjuelito	24,6	44
15	Usme	24,4	94
16	San Cristóbal	23,9	95
17	Bosa	22,9	164
18	Ciudad Bolívar	21,5	138
19	Kennedy	21,2	219
20	Sumapaz	0	0
	<b>BOGOTA</b>	<b>804</b>	<b>2932</b>

Comportamiento casos activos COVID-19 por residencia, Subred Sur, aporte por localidad de casos.

Localidad	Casos	%
Ciudad Bolívar	138	49,8%
Usme	94	33,9%
Tunjuelito	44	15,9%
Sumapaz	1	0,4%
Subred Sur	277	100,0%
Bogotá	2932	9,4%

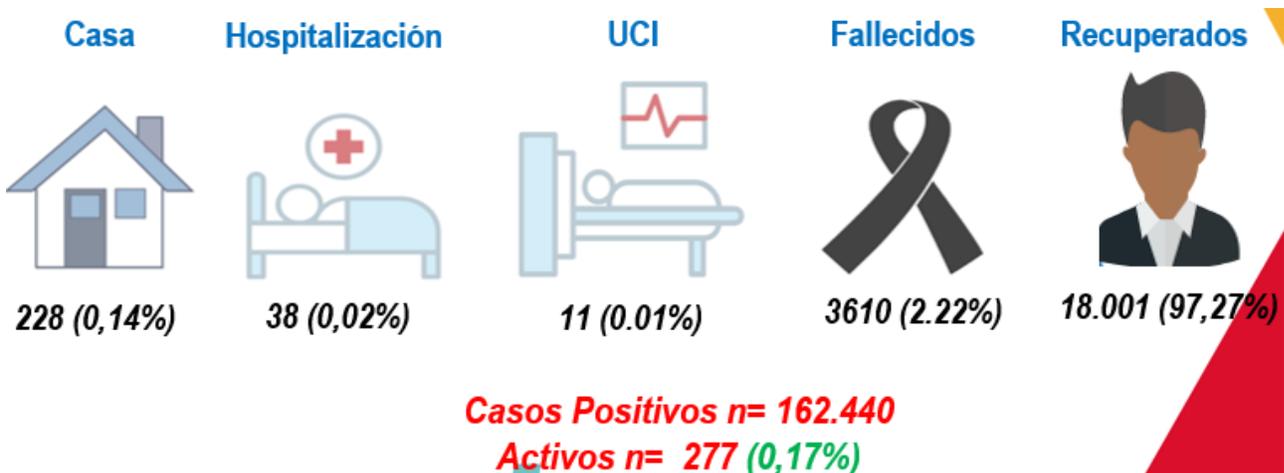
Comportamiento Subred Sur de casos positivos COVID-19, por localidad, 14 de septiembre 2021

En la tabla se evidencia de donde se encuentran los casos reportados como positivos.

Ubicación	Ciudad Bolívar		Usme		Tunjuelito		Sumapaz		Total	%
Hospital	23	0,0%	11	0,0%	4	0,0%	0	0%	38	0,02%
UCI	6	0,0%	3	0,0%	2	0,0%	0	0%	11	0,01%
Fallecidos	1843	2,2%	1021	2,1%	745	2,4%	1	1%	3610	2,22%
Fallecidos Otras	275	0,3%	166	0,3%	111	0,4%	0	0%	552	0,34%
Casa	109	0,1%	80	0,2%	38	0,1%	1	1%	228	0,14%
Recuperados	81163	97,3%	46631	97,3%	30117	97,1%	90	98%	158001	97,27%
Total	83419	100,0%	47912	100,0%	31017	100,0%	92	100%	162440	100,00%
Activos	138	0,2%	94	0,2%	44	0,1%	1	1%	277	0,17%

Comportamiento Subred Sur de casos positivos COVID-19, Bogotá D.C. 14 de septiembre 2021

Ubicación de los casos reportados.



Ocupación hospitalización y Unidades de cuidado intensivo (UCI) Bogotá D.C. 14 de Septiembre 2021

Camas UCI Total	2/09/2021	9/09/2021	15/09/2021	Dif. #	Dif. %
Camas UCI Ocupadas	1303	1305	1255	-50	-3,8
Camas UCI disponibles	2044	1972	1963	-9	-0,5
<b>% ocupación</b>	<b>63,7%</b>	<b>66,2%</b>	<b>63,9%</b>		

Camas UCI COVID	2/09/2021	9/09/2021	15/09/2021	Dif. #	Dif. %
Ocupadas	508	473	444	-29	-6,1
Disponibles	1052	901	879	-22	-2,4
<b>% ocupación</b>	<b>48,3%</b>	<b>52,5%</b>	<b>50,5%</b>		

Camas Hospitalización COVID	2/09/2021	9/09/2021	15/09/2021	Dif. #	Dif. %
Ocupadas	466	736	456	-280	-38,0
Disponibles	806	806	744	-62	-7,7
<b>% ocupación</b>	<b>57,8%</b>	<b>91,3%</b>	<b>61,3%</b>		

Comportamiento de conglomerados de COVID-19 por residencia, Subred Sur, 14 de Septiembre 2021

Localidad	Brotos	%
Ciudad Bolívar	1620	50,8%
Usme	928	29,1%
Tunjuelito	639	20,0%
Sumapaz	3	0,1%
<b>Total</b>	<b>3190</b>	<b>100,0%</b>

Comportamiento de conglomerados de COVID-19 por residencia, Subred Sur, 14 de Septiembre 2021

Discriminado por mes

	2020	ENE	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOS	SEP
Ciudad Bolívar	752	96	110	50	99	169	170	112	61	1
Usme	377	52	54	40	57	98	109	76	60	5
Tunjuelito	278	49	36	25	47	74	54	41	31	3
Sumapaz	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1409</b>	<b>198</b>	<b>200</b>	<b>115</b>	<b>203</b>	<b>341</b>	<b>333</b>	<b>229</b>	<b>152</b>	<b>9</b>

## 11. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA- Evento 345, 348, 591

Es importante mencionar que el evento COVID-19 348, se quiere reforzar conceptos para retomar la vigilancia de identificar los casos, ya que todo lo que ingresa se ha asumido como COVID.19, y la invitación es que desde las instituciones se realice la vigilancia de IRA.

Vigilancia de los casos de IRA que requieren hospitalización, que presentan características que los hacen inusuales y atípicos, que en general son de mayor severidad corresponden a un cuadro de IRA de causa desconocida o inusitada. Se tienen los siguientes eventos que son de reporte inmediato como semanal.

Estrategia	Nivel	Notificación
Centinela ESI- IRAG	UPGD centinela	Individual, semanal
Morbilidad de IRA	Todas las UPGD del país	Colectiva, semanal
IRAG inusitado	Todas las UPGD del país	Individual, inmediata
Mortalidad por IRA en menores de 5 años	Todas las UPGD del país	Individual, inmediata

### LÍNEA TÉCNICA GENERAL DEL EVENTO 345

La notificación de los casos en el evento 345, solo deberán ser realizados por las instituciones centinelas de la ciudad, para la Subred Sur- Tunal y Meissen

INSTITUCIONES CENTINELAS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ	
SUBRED SUR	USS TUNAL 
	USS MEISSEN
SUBRED NORTE	FUNDACION CARDIOINFANTIL
	USS SUBA
SUBRED SUR OCCIDENTE	USS PATIO BONITO EL TINTAL
	USS KENNEDY
SUBRED CENTRO ORIENTE	USS SANTA CLARA
	USS SAN BLAS

### EN EL CASO DE BOGOTÁ D.C, LAS INSTITUCIONES CENTINELAS SOLO DEBERÁN NOTIFICAR LOS CASOS SOSPECHOSOS DE IRAG

IRAG: Persona con infección respiratoria aguda, con antecedentes de fiebre y tos, no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario

Este evento solo notificar por las instituciones centinelas.

Tabla 2. Definición operativa de caso ESI- IRAG

Tipo de caso	Características de la clasificación
<del>Caso sospechoso de ESI</del>	Persona que presenta Infección Respiratoria Aguda, con fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y tos de no más de siete días de evolución, que requiera manejo ambulatorio.
Caso sospechoso de IRAG	Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.
Caso confirmado para ESI- IRAG por laboratorio	Persona que cumple la definición de caso y al cual se le confirma agente etiológico mediante alguna de las siguientes pruebas: <ul style="list-style-type: none"> <li>Técnica de inmunofluorescencia indirecta (VSR, Adenovirus, Parainfluenza 1, 2 y 3, entre otros)</li> <li>RT-PCR en tiempo real: para los subtipos de influenza A e influenza B y otros virus respiratorios (VSR, ADV, h MPV, CoV entre otros)</li> <li>Detección por Inmunohistoquímica de antígenos virales de influenza u otro virus respiratorio (VSR, adenovirus, parainfluenza) en casos fatales</li> <li>Aislamiento bacteriano (<i>Haemophilus influenzae</i>, <i>Streptococcus pneumoniae</i> u otra bacteria) en todos los casos de IRAG</li> </ul>
Caso descartado de ESI – IRAG	Caso que no cumpla con la definición clínica o de laboratorio establecidas en el protocolo.

No debe ser reportado por las centinelas de Bogotá

Fuente: Estándares globales para la vigilancia epidemiológica de la influenza; OMS - 2013

Casos con manejo ambulatorio, no se notifican en la base 345

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable de IRAG inusitado	<p>a) Paciente con antecedentes de fiebre y tos, que requiera manejo hospitalario y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ser trabajador de salud del área asistencial con antecedente reciente de contacto con pacientes con infección respiratoria aguda grave o que permanezca en un espacio hospitalario.</li> <li>Ser trabajador del sector avícola o porcino o tener antecedente de contacto con aves silvestres o de producción o cerdos en los 14 días previos al inicio de los síntomas.</li> <li>Individuo con antecedente de viaje en los últimos 14 días a áreas de circulación de virus de Influenza aviar u otros agentes respiratorios nuevos en humanos o animales con potencial pandémico</li> </ul> <p>b) Paciente de 5 a 65 años previamente sano con infección respiratoria aguda grave con antecedente de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario con necesidad de vasopresores y/o apoyo ventilatorio y que tenga un deterioro clínico rápido en menos de 72 horas desde el inicio de síntomas.</p> <p>c) Todos los conglomerados de infección respiratoria aguda grave (dos o más casos de IRAG) en entornos familiares, lugares de trabajo, lugares con población confinada (colegios, universidades, cárceles, batallones, etc) o grupos sociales.</p> <p>d) Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.</p>
Caso de IRAG inusitado confirmado por el laboratorio	<p>Persona que cumple la definición de caso y a la cual se le confirma agente etiológico mediante</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>RT-PCR en tiempo real</li> <li>Detección por Inmunohistoquímica de antígenos virales de influenza u otro virus respiratorio</li> <li>Aislamiento bacteriano</li> </ul>
Caso descartado de IRAG inusitado	Caso que no cumpla con la definición clínica o de laboratorio establecidas en el protocolo.

Indagar por los síntomas, y no solo enfatizar que sea COVID-19

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso confirmado	<p>Menor de cinco años que fallezca por causa básica, directa o relacionada con IRA.</p> <p>Nota: En las mortalidades por IRA <u>en los menores hasta de un mes de vida, se deben excluir los casos de mortalidad atribuible a los problemas respiratorios perinatales, en especial a los que tienen relación con la prematuridad, con las enfermedades congénitas y a los casos de mortalidad en los que el paciente sufra un cuadro infeccioso de origen intrauterino o relacionado con el parto.</u> Adicionalmente, se debe hacer el diagnóstico diferencial con los casos con alta probabilidad de muerte súbita del neonato.</p> <p>Si existe sospecha de infección adquirida en la comunidad se debe notificar el caso y realizar las acciones pertinentes de la vigilancia.</p>

Se descarta que la causa de mortalidad este asociado a cualquier complicación de prematuridad

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso confirmado	Todos los casos de hospitalizados en UCI, hospitalización general, consulta externa, urgencias y muerte por IRA de acuerdo con los códigos CIE10 de J00 a J22

### Vigilancia de la morbilidad por IRA

La vigilancia de la morbilidad por IRA es de carácter obligatorio en todas las UPGD del país, sin importar su nivel de complejidad; debe realizarse con periodicidad semanal y mediante la notificación colectiva establecida para tal fin. Verificar los datos de notificación.

### SALAS ERA - vigilancia del reporte (calidad-oportunidad)

Las salas ERA son áreas ubicadas en un servicio hospitalario de urgencias o de consulta externa, para la atención de pacientes menores de 5 años con un cuadro respiratorio agudo o con algún componente de dificultad respiratoria leve, que puedan ser manejados con esquemas terapéuticos básicos, sin los requerimientos de una sala de observación en urgencias u hospitalización, y que no requieren, para el manejo de su cuadro agudo, una estancia de más de cuatro o seis horas.

- ✓ 68 % Privadas
- ✓ 32 % Publicas Subred Norte (56 %) Subred Centro Oriente (17,5 %) Subred Suroccidente (17 %) Subred Sur (10 %)

En la siguiente tabla se encuentran las SALAS ERAS habilitadas

PRESTADOR	LOCALIDAD	NATURALEZA	CORREO	NUMERO CONTACTO	DE
USS MEISSEN	CIUDAD BOLIVAR	PUBLICA	<a href="mailto:sala.era.meissen@subredsur.gov.co">sala.era.meissen@subredsur.gov.co</a>	3125871666	
CAPS VISTA HERMOSA	CIUDAD BOLIVAR	PUBLICA	<a href="mailto:sala.era.vistahermosa@subredsur.gov.co">sala.era.vistahermosa@subredsur.gov.co</a>	3016755356	
CAPS JERUSALEN	CIUDAD BOLIVAR	PUBLICA	<a href="mailto:notificaciones.jerusalen@subredsur.gov.co">notificaciones.jerusalen@subredsur.gov.co</a>		
USS AUTOPISTA SUR	CIUDAD BOLIVAR	PRIVADA	<a href="mailto:yseguroj@compensarsalud.com">yseguroj@compensarsalud.com</a>	3004492661	
MEDISALUD	CIUDAD BOLIVAR	PRIVADA	<a href="mailto:medisalud90@gmail.com">medisalud90@gmail.com</a>	3016942477	
USS NAZARETH	SUMAPAZ	PUBLICA	<a href="mailto:sofia_isaeliza@hotmail.com">sofia_isaeliza@hotmail.com</a>	3124487536	
USS SAN JUAN	SUMAPAZ	PUBLICA	<a href="mailto:yeimylancheros2904@gmail.com">yeimylancheros2904@gmail.com</a>	3225755338	
USS TUNJUELITO	TUNJUELITO	PUBLICA	<a href="mailto:derlycla@hotmail.com">derlycla@hotmail.com</a>	3114970404	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	TUNJUELITO	PUBLICA	<a href="mailto:amarias1977@gmail.com">amarias1977@gmail.com</a>	3184015237	



USS LIBRADA SANTA	USME	PUBLICA	<a href="mailto:sala.era.santalibrada@subredsur.gov.co">sala.era.santalibrada@subredsur.gov.co</a>	3158294095
COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	USME	PRIVADA	<a href="mailto:pyp.cmsantalibrada@colsubsidio.com">pyp.cmsantalibrada@colsubsidio.com</a>	3165793472

### TENER EN CUENTA:

- ❖ Cada Sala ERA tiene una matriz para tener el reporte de las atenciones que se realizan
- ❖ La recolección de la información de las salas se considera un evento de *notificación obligatoria*
- ❖ El reporte permite identificar de forma individual a cada paciente, así como su diagnóstico, su manejo y su seguimiento
- ❖ El envío del reporte de las bases de datos asociados a sala ERA debe hacerse de manera semanal los martes antes de las 3:00 p. m, se debe enviar la misma matriz con la información que faltaba de la matriz anterior enviada y con sus seguimientos
- ❖ Se debe diligenciar la totalidad de variables de la base.
- ❖ En la variable *diagnóstico* se debe diligenciar el dx de ingreso (laringotraqueítis o *crup*, bronquiolitis, sibilancia recurrente/asma, neumonía, rinoфарингитис/infección de la vía aérea superior)
- ❖ El régimen de seguridad social hace referencia al régimen de afiliación del paciente; es decir: subsidiado, contributivo, especial, pobre no asegurado. Además, debe ir acompañado del nombre de la entidad aseguradora.
- ❖ Se debe identificar el riesgo para seguimiento priorizado (prematuridad, bajo peso, comorbilidad, sibilancia recurrente)
- ❖ La variable seguimiento requiere reporte estricto del seguimiento realizado a las 48 horas y a los 7 días posteriores al egreso del paciente.
- ❖ Cuando el seguimiento a las 48 horas o a los 7 días es negativo, se debe registrar con quién se articuló, para lograr el seguimiento (espacio vivienda, EAPB, IPS)

Se realizo ajustes al formato y el día 22 de septiembre se cuenta con una reunión para dar inicio al seguimiento del nuevo formato.

### Tipo de Notificación, Servicio de Atención Sala ERA y Datos de identificación

## SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD - SALA ERA

SUBRED:

**UPGD**

SEMANA EPIDEMIOLOGICA	LOCALIDAD UPGD	SUBRED	CODIGO HABILITACION UPGD	NOMBRE DE UPGD	TIPO DE NOTIFICACION	SERVICIO DE ATENCION SALA ERA
▼	▼	▼	▼		▼	▼

Registros Completos 0

Total en Riesgo : 0

Registros Incompletos 0

Total en Sin Riesgo : 0

**DATOS DEL PACIENTE**

PRIMER NOMBRE PACIENTE	SEGUNDO NOMBRE PACIENTE	PRIMER APELLIDO PACIENTE	SEGUNDO APELLIDO PACIENTE	FECHA NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE INGRESO (DD/MM/AAAA)	SEXO M - Masculina : 0 F - Femenino : 0	TIPO IDENTIFICACION PACIENTE (RC - Registro Civil; RNV - Registro de Nacido Vivo; PAS - Pasaporte; MS - Menor Sin Documento)
▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼

### Dato de Ubicación - Datos de Aseguramiento- Datos de Cuidador



NUMERO IDENTIFICACION PACIENTE	EDAD EN MESES	GRUPO DE EDAD	NOMBRE DEL CUIDADOR	PARENTESCO	No. IDENTIFICACION COTIZANTE	TIPO REGIMEN SEGURIDAD SOCIAL	NOMBRE ENTIDAD ASEGURADORA	LOCALIDAD RESIDENCIA

DIRECCIÓN	FECHA DE EGRESO (DD/MM/AAAA)	DIAGNOSTICO INGRESO	RECIBIO IDM/NBZ	FORMULARON ANTIBIOTICOS	TOMARON LABORATORIOS	TOMARON RX	DESTINO AL EGRESO	NUMERO DE TELEFONO DEL CUIDADOR

### Registra de la atención- Seguimiento al riesgo

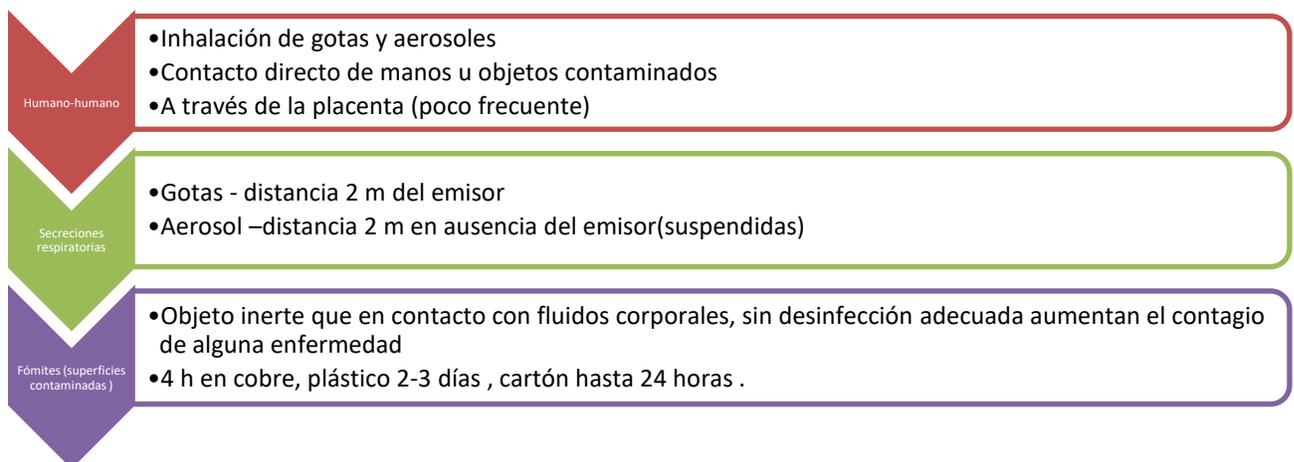
RECIBIO IDM/NBZ	FORMULARON ANTIBIOTICOS	TOMARON LABORATORIOS	TOMARON RX	DESTINO AL EGRESO	NUMERO DE TELEFONO DEL CUIDADOR	SEGUIMIENTO A LAS 48 HORAS EFECTIVO	SEGUIMIENTO A LOS 7 DIAS DEL EGRESO EFECTIVO	ACCIONES EDUCATIVAS	FACTORES DE RIESGO IDENTIFICADO

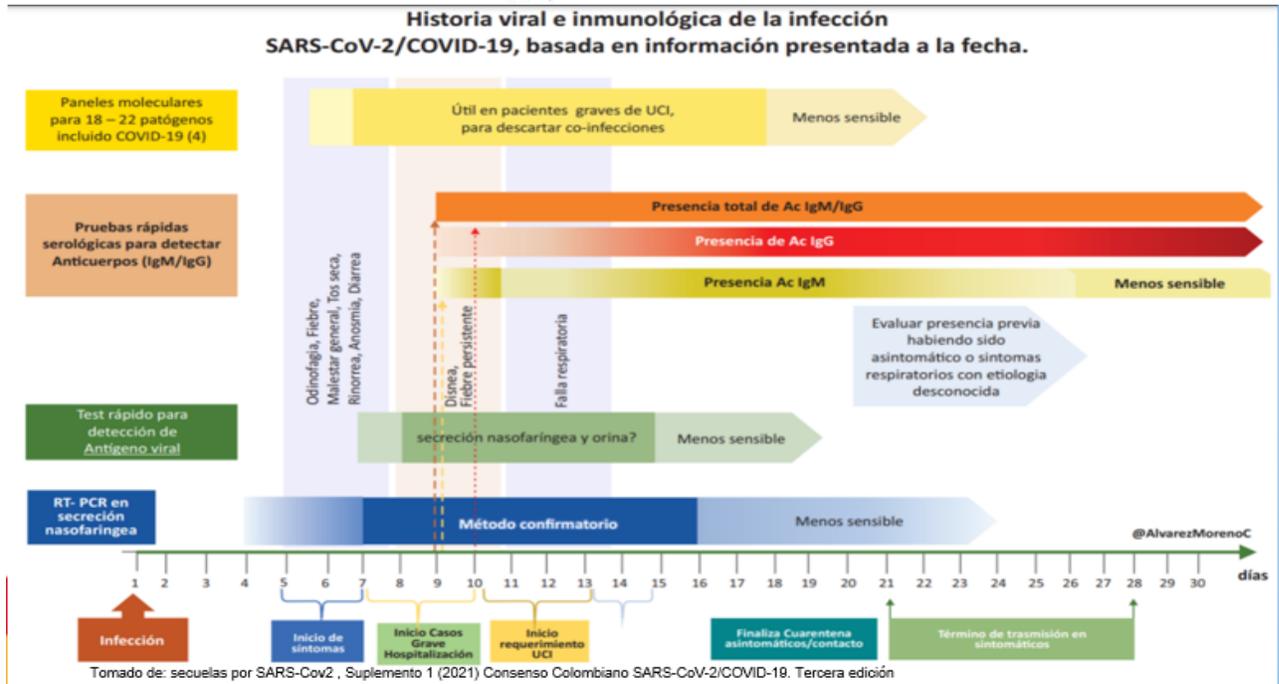
  

SEGUIMIENTO POR	OBSERVACIONES	DIRECCION DE LA SALA ERA	TELEFONO DE LA SALA ERA	PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA SALA ERA

### Generalidades evento COVID-19

#### Mecanismo de transmisión





### Variantes del COVID-19

Los virus cambian constantemente a través de la mutación y se espera que ocurran nuevas variantes de un virus. A veces surgen y desaparecen nuevas variantes. Otras veces, persisten nuevas variantes, la OMS vigila variantes de Sars-Cov 2 desde Enero 2020

1. Se esperan variantes. La mejor manera de retrasar la aparición de nuevas variantes es reducir la propagación de la infección tomando medidas para protegerse, incluida la vacuna COVID-19
2. Las vacunas evitan contagios, hospitalizaciones y muertes a causa de COVID-19
3. Todas las pruebas de COVID-19 pueden detectar todas las variantes, pero no le dirán qué variante tiene.
4. La OMS y grupos de expertos han clasificado variantes de interés y variantes preocupantes, con el fin de evaluar la necesidad de ajustar medidas preventivas específicas para cada una y cada región

### Variantes preocupantes COVID-19

<p><b>Alfa - B.1.1.7</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primera identificación: Reino Unido</li> <li>• Enfermedad grave y muerte: Alta probabilidad de que las personas se enfermen y mueran</li> </ul>	<p><b>Beta - B.1.351</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primera identificación: Sudáfrica</li> <li>• Enfermedad grave y muerte: los datos actuales no indican una enfermedad o muerte más grave que otras variantes</li> </ul>
<p><b>Gamma - P.1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primera identificación: Japón / Brasil</li> <li>• Enfermedad grave y muerte: los datos actuales no indican una enfermedad o muerte más grave que otras variantes</li> </ul>	<p><b>Delta - B.1.617.2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primera identificación: India</li> <li>• Enfermedad grave y muerte: puede causar casos más graves que las otras variantes.</li> </ul>

Las vacunas contra el Covid-19 que están presentes en el país son seguras y eficaces para prevenir la

enfermedad grave, severa y la muerte. Es probable que la vacunación ralente la propagación de todas las variantes y reduzca las probabilidades de que surjan nuevas y aún más peligrosas.

Diferencia entre la variante común y La variante delta tiene Mayor virulencia - Mayor transmisibilidad - Puede haber una asociación a que produzca más hospitalizaciones

#### Síntomas:



## 12. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE INTOXICACIONES- Evento 365

### OBJETIVOS

Atender situaciones de emergencia en salud pública relacionadas con sustancias químicas, incluye la atención de eventos de interés en salud pública que involucren dichas sustancias, tales como brotes y alertas de intoxicaciones agudas, así como incidentes con materiales peligrosos.

### ACTIVIDADES

- Depuración semanal de la base de datos de notificación al SIVIGILA, correspondiente a las intoxicaciones por sustancias químicas.
- Realización de asistencias técnicas a las Unidades Primarias generadoras de Datos (UPGD) priorizadas en la subred.
- Verificación de ejecución de ajustes a notificaciones por parte de las UPGD de la Subred, que sean necesarios.
- Elaboración de informes que contengan el análisis del comportamiento de las intoxicaciones con sustancias químicas en las localidades de la subred

### ASISTENCIAS TÉCNICAS A UPGD

- Por Identificación de inconsistencias reiterativas en una misma UPGD;
- Rotación de personal
- Reportes de brotes tardíos.

### ¿A QUIÉN SE REALIZA LA ASISTENCIA?

Partiendo de la revisión de la ficha de notificación y la verificación frente a la historia clínica se realizará asistencia a:

- Grupo de epidemiología de la Subred de Servicios de Salud correspondiente a cada UPGD
- Médicos tratantes.

### FICHA DE NOTIFICACIÓN 365

- Tipo de Exposición
- Lugar de Exposición

- Vía de Exposición
- Escolaridad
- Estado Civil
- Alerta
- Parte de un Brote
- Muestras Toxicología
- Tipo de Muestra
- Nombre de la Prueba y Resultado de la Prueba

**Si le fueron realizados exámenes de laboratorio para confirmar los datos de la exposición**

1. Confirmado Laboratorio
2. Confirmado Clínica
3. Confirmado Nexo Epidemiológico

**ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS**

Demandan una acción de intervención inmediata

- Intoxicación en gestantes
- Intoxicación en menores de 5 años
- Intoxicación con plaguicidas o registrados o prohibidos (productos Guayaquil, el sicario, campeón) no tienen registro de ICA



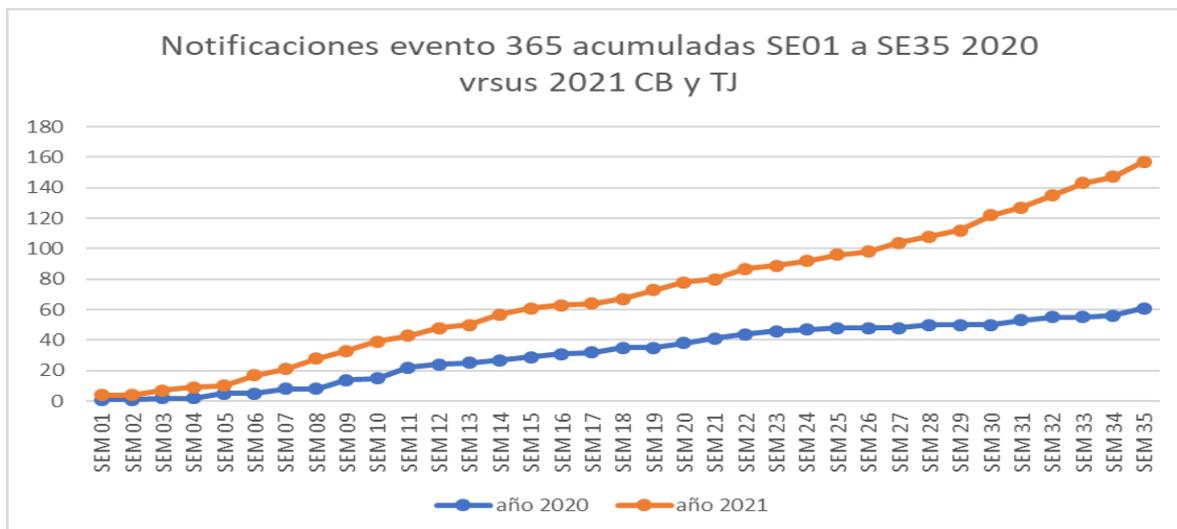
**BROTOS**

Episodio en el cual dos o más personas presentan un cuadro clínico compatible con la intoxicación aguda por una o más sustancias químicas

- Un mismo lugar o zona geográfica.
- Con relación temporal.
- Cuya investigación epidemiológica o resultados de laboratorio involucran las sustancias químicas.
- Para el caso de intoxicaciones por metanol, un solo caso confirmado por laboratorio constituye un brote, se recomienda brindar la educación de medidas de prevención.

**COMPORTAMIENTO NOTIFICACIONES POR INTOXICACION QUIMICA SE 2020 VRS 2021**

A la Semana Epidemiológica 35 /2021 entre las localidades de Ciudad Bolivar y Tunjuelito se acumula 157 notificaciones, vrs 60 a la SE 35/2020



### DISTRIBUACION DE NOTIFICACIONES Y AJUSTES EVENTO 365 POR LOCALIDAD Y USS

Notificaciones y ajustes generados por intoxicaciones con sustancias químicas a semana epidemiológica 35/2021, a nivel Subred Sur

USS SSUR 2021 SE 35	NOTIF	% NOTIF	NOTIF CON	% AJUST
	2021	SSUR	AJUSTES	NOT /USS
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	13	7,7	9	69,2
USS MEISSEN	80	47,6	27	33,8
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	2	1,2	1	50,0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	60	35,7	20	33,3
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO TUNJUELIT	2	1,2	0	0,0
USS USME	3	1,8	0	0,0
USS SANTA LIBRADA I	8	4,8	3	37,5
TOTALES	168	100,0	60	

### DISTRIBUCION NOTIFICACIONES EVENTO 365 EN SUBRED SUR POR LOCALIDAD OCURRENCIA A SE35/2021

Se evidencian diferencias considerables entre las localidades de ocurrencia y las de Notificación y atención a los casos de intoxicación por sustancias químicas

<b>LOCALIDAD DE OCURRENCIA</b>	<b>NOTIF</b>	<b>% TOT</b>
04 - San Cristóbal	3	1,79
05 - Usme	37	22,02
06 - Tunjuelito	28	16,67
07 - Bosa	4	2,38
08 - Kennedy	2	1,19
11 - Suba	1	0,60
14 - Los Mártires	1	0,60
18 - Rafael Uribe Uribe	14	8,33
19 - Ciudad Bolívar	75	44,64
16 - Puente Aranda	1	0,60
DESCONOCIDO	2	1,19
<b>TOTAL</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

### Notificaciones por grupo etario a SE35/2021

Se evidencia un alto nivel de afectación de intoxicaciones por sustancias químicas en menores de 5 años en Ciudad Bolívar y Tunjuelito.

Por la pandemia se ha incrementado las UTIs en las casas lo que ha aumentado el riesgo de intoxicación en menores de 5 años

<b>GRUPO ETAREO</b>	<b>NOTIF</b>	<b>%</b>	<b>CB</b>	<b>TUNJUELITO</b>
01 - MENOR DE 1 AÑO	2	1,2	2	0
1 a 5 años	43	26,4	39	4
03 - DE 6 - 13 AÑOS	11	10,4	11	0
04 - DE 14 - 17 AÑOS	12	7,4	8	4
05 - DE 18 - 26 AÑOS	38	23,3	12	26
06 - DE 27 - 44 AÑOS	33	20,2	15	18
07 - DE 45 - 59 AÑOS	11	6,7	3	8
08 - MAYOR O IGUAL A 60 AÑOS	7	4,3	3	4
	<b>157</b>	<b>100,0</b>	<b>93</b>	<b>70</b>

### Notificaciones a SE35/2021 Subred sur

Alertas en su mayoría por afectación a menores de edad. Brotes por intoxicación con monóxido de carbono

<b>PARTE DE UN BROTE</b>			
SI	11	6,55	
NO	157	93,45	
	<b>168</b>		
<b>ALERTA</b>			
SI	51	30,36	
NO	117	69,64	
	<b>168</b>		
<b>CONDICION FINAL</b>			
FALLECIDO	5	2,98	

En los fallecido algunos casos han sido por el consumo de SPA. 5 de 168 han terminado en mortalidad lo que corresponde el 3%, siendo un valor considerable.

### Notificaciones a SE35/2021 Subred sur

Medicamentos, sustancias psicoactivas y Otras sustancias químicas son los grupos de sustancias más

incidentes en las intoxicaciones. Sustancias sin identificar afectan el 16% de las notificaciones

<b>GRUPO DE SUSTANCIAS</b>		
DESCONOCIDO	27	16,07
GASES	13	7,74
MEDICAMENTOS	42	25,00
OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	39	23,21
PLAGUICIDAS	5	2,98
SOLVENTES	7	4,17
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	35	20,83
	<b>168</b>	<b>100,00</b>

Indagar que los datos de la ficha de notificación sean veraces, y tratar de indagar la sustancia con la que se genero la intoxicación.

### Muestra de sustancias químicas incidentes en evento 365

<b>OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS</b>		
	ABONO	1
	ÁCIDO BÓRICO	1
	ÁCIDO NO ESPECIFICADO	1
	COSMÉTICO	3
	DESENGRASANTE	4
	DESINFECTANTE	2
	DETERGENTE	1
	HIDRÓXIDO DE SODIO	2
	HIPOCLORITO DE SODIO	15
	LÍQUIDO DE BATERÍA	2
	PERÓXIDO DE HIDRÓGENO	1
	pigmento	1
	QUERATINA LÍQUIDA	1
	REMOVEDOR DE ESMALTE	1
	SEMILLAS DE HIGUERILLA	2

38

<b>SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</b>		
	ALCOHOL ETÍLICO	10
	ANFETAMINAS	1
	COCAINA	1
	COCAÍNA	8
	ESCOPOLAMINA	3
	MARIHUANA	6
	MEZCLA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	5
	NITRITO DE AMILO	1

35

<b>PLAGUICIDAS</b>	PARAQUAT	2
	RODENTICIDA	2
	FLUORACETATO DE SODIO	1

Indagar sobre las queratinas que tengan registro Invima, no reenvasar en envases llamativos para los niños

**Muestra de sustancias químicas incidentes en evento 365**

<b>MEDICAMENTOS</b>	ACETAMINOFÉN	3
	ALCOHOL ANTISÉPTICO	4
	AMITRIPTILINA	2
	BENZODIACEPINAS	8
	BROMURO DE HIOSCINA	1
	CARBAMAZEPINA	1
	CARBOCISTEÍNA	1
	CLOZAPINA	3
	FENITOINA	1
	FLUOXETINA	1
	HALOPERIDOL	1
	HEDERA HELIX	1
	IBUPROFENO	1
	INSULINA	1
	LORATADINA	1
	MEDICAMENTO TÓPICO	1
	MERTIOLATE	0
METFORMINA	1	
MEZCLA DE MEDICAMENTOS	4	
TOPIRAMATO	1	
TRAMADOL	3	

**Notificaciones a SE35/2021 Subred sur Tipos de exposición**

<b>TIPO DE EXPOSICION</b>		
ACCIDENTAL	68	40,48
AUTOMEDICACION / AUTOPRESCR	16	9,52
DELICTIVA	18	10,71
DESCONOCIDA	27	16,07
INTENCIONAL HOMICIDA	3	1,79
INTENCIONAL PSICOACTIVA / ADIC	30	17,86
OCUPACIONAL	3	1,79
SUICIDIO CONSUMADO	3	1,79
	<b>168</b>	<b>100,00</b>

<b>VIA DE EXPOSICION</b>		
DÉRMICA/MUCOSA	4	2,38
DESCONOCIDA	22	13,10
OCULAR	1	0,60
ORAL	103	61,31
PARENTERAL (INTRAMUSCULAR/IN	1	0,60
RESPIRATORIA	37	22,02
	168	

Se deja el nombre I.Q. Luis Miguel Torres Mayorga y el correo intoxicacionessubredsur@Gmail

## 10. VARIOS

De Pastor Enrique es una unidad informadora entonces no tiene la obligación de reporte de BAI.

Se resuelven dudas e inquietudes

## 11. COMPROMISOS

- Las presentaciones del COVE serán enviadas por SIVIGILA a cada UPGD con el fin de ser socializadas al interior de cada entidad.
- El equipo SIVIGILA publicara el informe del COVE realizado del mes de septiembre 2021.

Finalizando se envía por el chat el link del post test.

## LISTADO DE ASISTENCIA GENERADO

Marca temporal	NOMBRE	IDENTIFICACION	INSTITUCION QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO
2021/09/15 10:26:57 a.Â m. GMT-5	yuli marcela serrano contreras	52907411	uss sierra morena	<a href="mailto:marce.0528@hotmail.com">marce.0528@hotmail.com</a>	3157139447
2021/09/15 10:27:07 a.Â m. GMT-5	YANETH ALAPE	52324790	SUBRED SUR	lider.pai.prog@subredsur.gov.co	3118474225
2021/09/15 10:27:20 a.Â m. GMT-5	YENNI KAROL GAITÃ•N ALARCON	1070952364	Subred sur	vspronicossubredsur@gmail.com	3115965324
2021/09/15 10:27:27 a.Â m. GMT-5	DANIEL DIAZ	79799839	USS VISTA HERMOSA	<a href="mailto:dandiaz10@hotmail.com">dandiaz10@hotmail.com</a>	3178132046
2021/09/15 10:28:39 a.Â m. GMT-5	CLARISA ISABEL GONZALEZ LOPEZ	51878527	CAPS Ismael Perdomo	<a href="mailto:isacлари67@hotmail.com">isacлари67@hotmail.com</a>	3125119775
2021/09/15 10:29:06 a.Â m. GMT-5	Flor Marina Ortega	23622334	Tunjuelito medicina interna	<a href="mailto:Florortega2007@gmail.com">Florortega2007@gmail.com</a>	3214593512
2021/09/15 10:29:09 a.Â m. GMT-5	Gabriel Rodriguez Serna	17351900	UPGD GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	<a href="mailto:Garoser55@gmail.com">Garoser55@gmail.com</a>	3112376157
2021/09/15 10:29:29 a.Â m. GMT-5	DORA PATRICIA SUAREZ LEAL	39571170	CAPS Ismael Perdomo	patriciasuarezleal@hotmail.com	3106963583
2021/09/15 10:29:43 a.Â m. GMT-5	Francely mendez	53894815	Cruz roja ips colmotores	Sc.salaprocedimiento@cruzrojabogota.org	3176362362
2021/09/15 10:29:45 a.Â m. GMT-5	LEYDY VIVIANA GUERRERO MORENO	1233489023	ASISTIR SALUD CANDELARIA	ENFERMERAJEFECANDELARIA@GMAIL.COM	2231145 EXT 104

2021/09/15 10:30:19 a.Â m. GMT-5	SOLANLLY DIAZ	1057015000	CAPS EL CARMEN	NOTIFICACIONES.CARMEN@SUBREDSUR.GOV.CO	3057064416
2021/09/15 10:30:36 a.Â m. GMT-5	Lina Rocio Moreno Garnica	1030550896	Virrey Solis IPS	linamg@virreysolisips.com.co	3165787085
2021/09/15 10:30:53 a.Â m. GMT-5	NICOLY YOMALY CIFUENTES MURCIA	1074960769	IPS TOTAL SANAR	<a href="mailto:heniio0601@gmail.com">heniio0601@gmail.com</a>	3233202496
2021/09/15 10:31:09 a.Â m. GMT-5	AURA MARIA PEDRAZA COBOS	1033765806	USS CASA DE TEJA	NOTIFICACIONES.CASA.TEJA@GMAIL.COM	7,3E+11
2021/09/15 10:31:18 a.Â m. GMT-5	DIANA MARCELA MEDINA RAMOS	53042252	OMD PLUS	<a href="mailto:omd.salud@gmail.com">omd.salud@gmail.com</a>	4824548
2021/09/15 10:31:48 a.Â m. GMT-5	Carolina castillo lozano	1012389251	Subred sur transmisibles	<a href="mailto:Caronurse06@gmail.com">Caronurse06@gmail.com</a>	3023532935
2021/09/15 10:31:52 a.Â m. GMT-5	Claudia martinez	1020727382	Pastor enrique ontiveros	<a href="mailto:Clarina563@gmail.com">Clarina563@gmail.com</a>	3502710246
2021/09/15 10:31:54 a.Â m. GMT-5	Ingyrd Nerina Regalado Soracipa	53067056	Programa de responsabilidad social Vidas MÃ³viles	iregalado@javesalud.com.co	3142692682
2021/09/15 10:32:20 a.Â m. GMT-5	Angelica Lozano Gaitan	52103699	Transmisibles Subredsur	Lidertransmisibles.subredsur1@gmail.com	3012628057
2021/09/15 10:33:01 a.Â m. GMT-5	vanessa trujillo sanchez	1053794517	Bienestar ips sede ensueÃ±o	<a href="mailto:jefepypcb@cecam-ips.com">jefepypcb@cecam-ips.com</a>	3104104686
2021/09/15 10:33:17 a.Â m. GMT-5	Milena caicedo	1012360485	USS MEISSEN	notificaciones.institucional@subredsur.gov.co	3125089391
2021/09/15 10:33:24 a.Â m. GMT-5	Janneth Milena Cordero Blanco	1024509208	vista hermosa	<a href="mailto:gestioncovidsur@gmail.com">gestioncovidsur@gmail.com</a>	3174359658
2021/09/15 10:36:07 a.Â m. GMT-5	Diego Alejandro Galvis Zapata	1032388473	Eri vsp subred sur	<a href="mailto:erisubredsur@gmail.com">erisubredsur@gmail.com</a>	3168320827
2021/09/15 10:36:28 a.Â m. GMT-5	Adriana Barajas Carvajal	53071632	Dispensario MÃ³dico CantÃ³n Sur	Jefeabc193@gmail.com	3204718143
2021/09/15 10:38:04 a.Â m. GMT-5	Diana Pimiento	51749329	Unidad MÃ³dica Integral de Salud MEDISALUD	<a href="mailto:Medisalud90@gmail.com">Medisalud90@gmail.com</a>	7807708 /3016942477
2021/09/15 10:40:40 a.Â m. GMT-5	PAOLA RESTREPO TELLEZ	1065663800	IPS COMFASALUD	ENFERMERIACOMFASALUD@HOTMAIL.COM	3042042233
2021/09/15 10:41:10 a.Â m. GMT-5	Leidi Tatiana Prado Lugo	52762947	Subred sur	<a href="mailto:Leprado87@gmail.com">Leprado87@gmail.com</a>	3115494666
2021/09/15 10:41:30 a.Â m. GMT-5	Iehyse juleyd tovar ramirez	53040765	CAPS ABRAHAM LINCOLN	JULIED2732472@GMAIL.COM	3503411372
2021/09/15 10:41:42 a.Â m. GMT-5	Jhoanna franco	1030610393	Consultorio dr Emerson TOCASUCHE	CentromÃ³dicodremerson7720@gmail.com	3118256256
2021/09/15 10:44:30 a.Â m. GMT-5	Caren Andrea Mendoza LeÃ³n	1015466010	Servimed ips tunal	enfermeriamuntunal@servimedips.com	3106494772
2021/09/15 10:44:33 a.Â m. GMT-5	Andrea merchan castaÃ±eda	52507592	Uss isla del som	Nicolasm23@hotmail.com	3203082081
2021/09/15 10:45:12 a.Â m. GMT-5	KAREN LORENA DE LOS RIOS BRICEÃO	1022996938	USS MEISSEN	NOTIFICACIONES.MEISSEN@GMAIL.COM	7300000
2021/09/15 10:45:41 a.Â m. GMT-5	Yenny esperanza martinez	1022969058	Uss meissen	Yenny.25.martinez@gmail.com	3213073591
2021/09/15 10:46:13 a.Â m. GMT-5	Alexi Johana Romero Bogota	1024486383	Uss tunal	Notificaciones.tunal@gmail.com	3156582418
2021/09/15 10:54:38 a.Â m. GMT-5	Sandra Milena Hilarion Ciprian	39802804	PSQ CANDELARIA	<a href="mailto:sandrahilarion@hotmail.com">sandrahilarion@hotmail.com</a>	3005373406
2021/09/15 10:55:04 a.Â m. GMT-5	Sandra piedad montoya Molina	26542317	Servimed ips tunal	<a href="mailto:umtunal@servimedips.com">umtunal@servimedips.com</a>	2381535
2021/09/15 10:56:24 a.Â m. GMT-5	Diana RodrÃ­guez Cruz	52130098	USS San Isidro	dstr0501@gmail.com	73000014491
2021/09/15 11:02:06 a.Â m. GMT-5	Yuri Viviana Fuquene PeÃ±a	1022947379	Subred Sur	gestioncovidsur@gmail.com	3144692683
2021/09/15 11:14:12 a.Â m. GMT-5	YEINIS ARREGOCES	1118806734	SIVIGILA	territorio.6@hotmail.com	3145755607

2021/09/15 11:17:26 a.Â m. GMT-5	Sandra Piedad Montoya Molina	26542317	SERVIMED TUNAL	UMTUNAL@SERVIMEDIPS.COM	3124000517
2021/09/15 11:23:01 a.Â m. GMT-5	Paola Gutierrez	52882072	Vsp trasnmisibles	Sangut21@gmail.com	3174289642
2021/09/15 11:46:28 a.Â m. GMT-5	MarÃa Fernanda FandiÃto Rodriguez	1014273876	Subred sur VSP	Covidsur@saludcapital.Govea.co	3004389993
2021/09/15 12:11:55 p.Â m. GMT-5	ELIZABETH CORTES PARRA	39679293	COMPENSAR AUTOPISTA SUR	ECORTESP@COMPENSARSALUD.COM	3163336920
2021/09/15 12:12:15 p.Â m. GMT-5	SOLANLLY DIAZ	1057015000	CAPS EL CARMEN	NOTIFICACIONES.CARMEN@SUBREDSUR.GOV.CO	3057064416
2021/09/15 12:14:22 p.Â m. GMT-5	Magda GarcÃa	51781772	Centro mÃdico la facultad	l.p.s.lafacultad@hotmail.com	3013954289
2021/09/15 1:02:25 p.Â m. GMT-5	MarÃa Idaly Torres Cobos	51850975	USS ParaÃso	Notificaciones paraÃso@gmail.com	3188156935

Marca temporal	NOMBRE	IDENTIFICACIÃ“N	INSTITUCION QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO
2021/09/15 12:13:07 p.Â m. GMT-5	ELIZABETH CORTES PARRA	39679293	COMPENSAR AUTOPISTA SUR	ECORTESP@COMPENSARSALUD.COM	3163336920
2021/09/15 12:13:20 p.Â m. GMT-5	SOLANLLY DIAZ	1057015000	CAPS CARMEN	NOTIFICACIONES.CARMEN@SUBREDSUR.GOV.CO	3057064416
2021/09/15 12:13:38 p.Â m. GMT-5	AURA MARIA PEDRAZA COBOS	1033765806	USS CASA DE TEJA	NOTIFICACIONES.CASA.TEJA@GMAIL.COM	7,3E+11
2021/09/15 12:13:47 p.Â m. GMT-5	DORA PATRICIA SUAREZ LEAL	39571170	CAPS Ismael Perdomo	patriciasuarezleal@hotmail.com	3106963583
2021/09/15 12:14:04 p.Â m. GMT-5	Alexi Johana Romero Bogota	1024486383	Uss tunal	Alexijohana10@gmail.com	3156582418
2021/09/15 12:14:04 p.Â m. GMT-5	Yenny esperanza martinez	1022969058	Uss meissen	Yenny.25.martinez@gmail.com	3213073591
2021/09/15 12:14:14 p.Â m. GMT-5	Yenni Karol GaitÃn AlarcÃn	1070952364	Subred Sur	vspronicosubredsur@gmail.com	3115965324
2021/09/15 12:14:22 p.Â m. GMT-5	Claudia MartÃnez	1020727382	Pastor Enrique Ontiveros	Clarina563@gmail.com	3502710246
2021/09/15 12:14:45 p.Â m. GMT-5	KAREN LORENA DE LOS RIOS BRICEÃO	1022996938	USS MEISSEN	NOTIFICACIONES.MEISSEN@GMAIL.COM	7300000
2021/09/15 12:15:01 p.Â m. GMT-5	Flor Marina Ortega	23622334	Tunjuelito medicina interna	florortega2007@gmail.com	3214593512
2021/09/15 12:15:02 p.Â m. GMT-5	CLARISA ISABEL GONZALEZ CASTRO	51878527	CAPS Ismael Perdomo	isaclari67@hotmail.com	3125119775
2021/09/15 12:15:10 p.Â m. GMT-5	MarÃa Fernanda FandiÃto Rodrigu	1014273876	Subred Sur	Covidaur@saludcapital.Gov.co	3004389993
2021/09/15 12:15:25 p.Â m. GMT-5	leydy viviana guerrero moreno				
	1233489023"	asistir salud candelaria	enfermerajefecandelaria@asistirsalud.com	2231145 ext 104	
2021/09/15 12:16:22 p.Â m. GMT-5	Diana RodrÃguez Cruz	52130098	San Isidro	dstr0501@gmail.com	730000014491
2021/09/15 12:16:32 p.Â m. GMT-5	DANIEL DIAZ	79799839	USS VISTA HERMOSA	dandiaz10@hotmail.com	3178132046

2021/09/15 12:16:34 p.Â m. GMT-5	YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE	1118806734	SIVIGILA	territorio.6@hotmail.com	3145755607
2021/09/15 12:16:35 p.Â m. GMT-5	LEHYSE JULEYD TOVAR RAMIREZ	53040765	CAPS ABRAHAM LINCOLN	JULIED2732472@GMAIL.COM	3503411372
2021/09/15 12:17:11 p.Â m. GMT-5	Yuri Viviana Fuquene PeÃ±a	1022947379	Subred Sur	gestioncovidsur@gmail.com	3144692683
2021/09/15 12:17:11 p.Â m. GMT-5	Carolina castillo lozano	1012389251	Subred sur transmisibles	Caronurse06@gmail.com	3023532935
2021/09/15 12:17:34 p.Â m. GMT-5	Ingryd Nerina Regalado Soracipa	53067056	Programa de responsabilidad social Vidas MÃ³viles	iregalado@javesalud.com.co	3142692682
2021/09/15 12:17:50 p.Â m. GMT-5	VANESSA TRUJILLO SANCHEZ	1053794517	BIENSTAR IPS SEDE ENSUEÃO	jefepypcb@cecam-ips.com	3104104686
2021/09/15 12:18:31 p.Â m. GMT-5	Milena Caicedo	1012360485	USS MEISSEN	notificaciones.institucional@subredsur.gov.co	3125089391
2021/09/15 12:18:46 p.Â m. GMT-5	Francely mendez	53894815	Cruz roja ips colmotores	sc.salaprocedimiento@cruzrojabogota.org	3176362362
2021/09/15 12:19:13 p.Â m. GMT-5	Adriana Barajas Carvajal	53071632	Dispensario MÃ©dico CantÃ³n Sur	Jefeabc193@gmail.com	3204718143
2021/09/15 12:19:20 p.Â m. GMT-5	Luis Miguel Torres Mayorga	79319375	Subred Sur - GestÃ³n del Riesgo	intoxicacionessubredsur@gmail.com	3002137813
2021/09/15 12:19:59 p.Â m. GMT-5	Gloria Patricia Prieto Russi	52076625	EsPRI Basan escuela general santander	gloria.prieto@correo.policia.gov.co	3114992766
2021/09/15 12:19:59 p.Â m. GMT-5	Lina Rocio Moreno Garnica	1030550896	Virrey Solis IPS	Virrey Solis IPS	3165787085
2021/09/15 12:21:14 p.Â m. GMT-5	Caren Andrea Mendoza LeÃ³n	1015466010	Servimed ips tunal	Enfermeriaumtunal@servimedips.com	3106494772
2021/09/15 12:24:01 p.Â m. GMT-5	Diego Alejandro Galvis Zapata	1032388473	Eri vsp subred sur	erisubredsur@gmail.com	3168320827
2021/09/15 12:24:32 p.Â m. GMT-5	Diana Pimiento	51749329	Unidad MÃ©dica Integral de Salud MEDISALUD	Medisalud90@gmail.com	7807708
2021/09/15 12:27:56 p.Â m. GMT-5	Yuli Marcela serrano Contreras	52907411	USS Sierra Morena	marce.0528@hotmail.com	3157139447
2021/09/15 12:29:06 p.Â m. GMT-5	Sandra Milena Hilarion Ciprian	39802804	PSQ CANDELARIA	sandrahilarion@hotmail.com	3005373406
2021/09/15 12:33:12 p.Â m. GMT-5	DIANA MARCELA MEDINA RAMOS	53042252	OMD PLUS	omd.salud@gmail.com	4824548
2021/09/15 12:44:07 p.Â m. GMT-5	Paola Andrea Restrepo tellez	1065663800	IPS COMFASALUD	Engermeriacomfasalud@hotmail.com	3042042233
2021/09/15 12:47:41 p.Â m. GMT-5	Yaneth Alape	52324790	Subred sur	Ãder.pai.prog@subredsur.gov.co	3118474225
2021/09/15 1:04:00 p.Â m. GMT-5	MarÃa Idaly Torres Cobos	51850975	USS ParaÃso	notificaciones.paraíso@gmail.com	3188156935
2021/09/15 2:02:22 p.Â m. GMT-5	Florinda calderon	52745600	Uss mochuelo pasquilla	Notificacionpasquilla.mochuelo@gmail.com	3165512700