



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



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

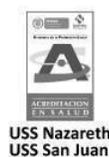
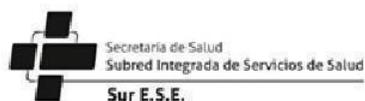
COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDAD USME Y SUMAPAZ

ABRIL 2024

COMPONENTE VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL

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

Código Postal: 110621



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL	3
2. OBJETIVOS	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES	3
4. METODOLOGÍA	3
5. DESCRIPCIÓN GENERAL	4
6. AVANCES EN LA CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS TRABAJADORES INFORMALES EXPUESTOS A SUSTANCIAS QUÍMICAS	4
7. VIGILANCIA INTENSIFICADA ACUEDUCTOS	112
8. INDICADORES PAI Y ESTRATEGIAS PAI	15
9. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	16
10. EVENTO 365	24
11. INDICADORES Y COMPORTAMIENTO EPV - EAPV	26
12. SOCIALIZACIÓN SIVIGILA	31

1. INFORMACIÓN GENERAL

Para la presente vigencia la realización del Comité 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 abril de 2024.

FECHA	19 de abril de 2024	Hora	8:00 AM 12:30 PM
LUGAR	Auditorio Centro de Salud El Tunal		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

Socializar Avances en la caracterización del perfil epidemiológico de los trabajadores informales expuestos a Sustancias químicas
Socializar sobre la Vigilancia Intensificada Acueductos
Socializar acerca de los Indicadores y Estrategias PAI
Socializar Enfermedades Transmitidas por Alimentos
Socializar Evento 365
Socializar Indicadores y comportamiento EPV - EAPV
Socializar SIVIGILA

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como líder de SIVIGILA, Referente del componente Vigilancia en Salud Ambiental, colaboradores de las líneas de Calidad de Agua y Saneamiento Básico, Alimentos Sanos y Seguros y Seguridad Química del componente Vigilancia en Salud Ambiental, y colaboradores de transmisibles de EPV – EAPV.

4. METODOLOGÍA

El COVE correspondiente al mes de abril de 2024, se desarrolló de manera presencial. A partir de reunión previa de alistamiento se estableció la siguiente agenda:

HORA	TEMA	RESPONSABLE
8:00 am - 8:15 am	Saludo y Bienvenida por parte del componente de Vigilancia en Salud Ambiental	Componente Vigilancia Salud Ambiental
8:15 am - 8:45 am	Avances en la caracterización del perfil epidemiológico de los trabajadores informales expuestos a Sustancias químicas	Bibiana Acero
8:45 am - 9:15 am	Vigilancia Intensificada Acueductos	Carolina Cubillos

9:15 am - 9:35 am	Indicadores y Estrategias PAI	Luisa Chacon
9:35 am - 10:00 am	Enfermedades Transmitidas por Alimentos	Daniel Villegas
RECESO 10:00 A 10:20 am		
10:20 am - 10:50 am	Evento 365	Cristian Amado
10:50 am - 11:20 am	Indicadores y comportamiento EPV - EAPV	Jeimy Beltran
11:20 am - 12:20 pm	Tablero de Indicadores de control - Tablero Semanal – Resultado de laboratorios – Captura en línea - Varios SIVIGILA	Edith Segura
VARIOS 12:20 pm a 12:30 pm		

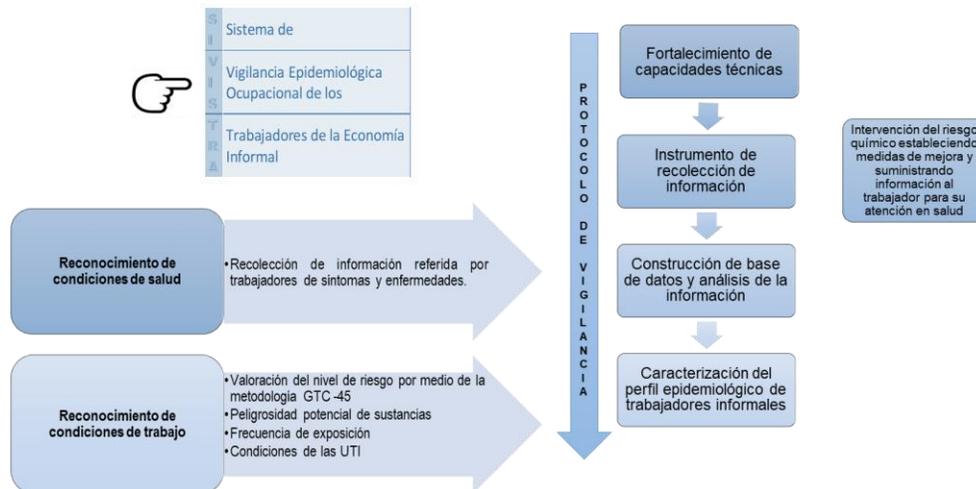
5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida al Comité de Vigilancia epidemiológico por parte del equipo de vigilancia en salud ambiental; quienes realizan el saludo y lectura de la agenda. Posteriormente, se procede a socializar la agenda relacionada con anterioridad. Una vez establecido el espacio y participación de todos los representantes de las UPGD se da inicio al COVE para las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito.

6. AVANCES EN LA CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS TRABAJADORES INFORMALES EXPUESTOS A SUSTANCIAS QUÍMICAS

Se realiza la socialización de caracterización del perfil epidemiológico de los trabajadores que emplean sustancias químicas causantes de enfermedades crónicas y cáncer ocupacional en la ciudad de Bogotá, del sector informal. *Abril 2017 a junio de 2023.*

PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DEL EQUIPO SIVISTRA PARA COMPONENTE QUÍMICOS



Donde se ha realizado un análisis histórico de la situación en salud de la población objeto del

estudio mediante una evaluación descriptiva de la morbilidad y de los factores de riesgo, teniendo en cuenta para este caso los niveles de riesgo calculados, así como los síntomas y enfermedades manifestados por los trabajadores y que posiblemente se encuentren asociados con exposiciones frecuentes y prolongadas a sustancias químicas.



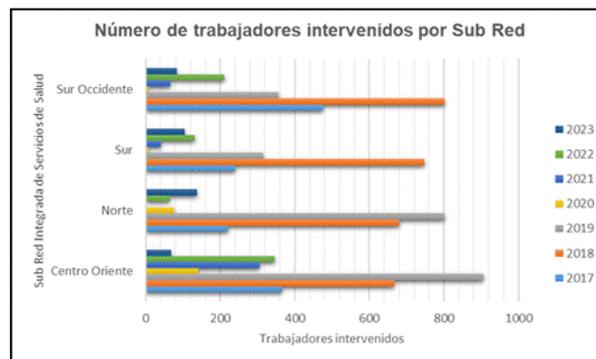
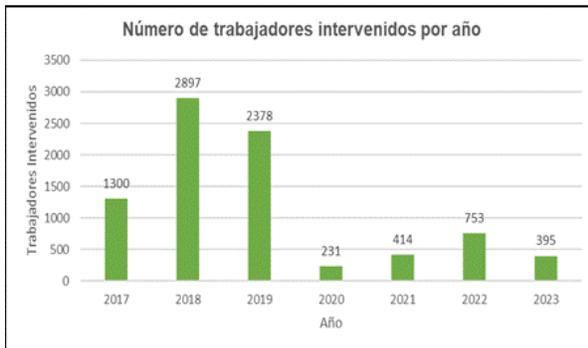
Nivel de Riesgo	Crítico	Alto	Medio	Bajo
Acciones Requeridas	Inmediatas	Prontas	En plan de mejoramiento	No se requieren

El nivel de riesgo corresponde a 4 categorías (crítico, alto, medio y bajo). Dicho nivel de riesgo se calcula asociando valores de puntuación para variables asociadas (Peligrosidad potencial de sustancias, frecuencia de exposición y condiciones de las UTI) y realizando su interacción a través de las matrices de cálculo respectivas.

RESULTADOS DEL PROCESO DE CARACTERIZACIÓN

TRABAJADORES INTERVENIDOS

8.368 Trabajadores del Sector Informal Intervenido por el equipo SIVISTRA durante Abril 2017 a Junio de 2023.



DISTRIBUCIÓN POR OFICIOS

En estas diez ocupaciones se encuentra el 95% de los registros totales, siendo el 28,8% mecánicos (mecánicos de vehículos automotores, motocicletas, bicicletas, y maquinaria industrial), seguidos por el 16,6% de los trabajadores que se ocupan como vendedores de mostrador, el 13,6% que se desempeñan como carpinteros (tapicero, ebanista, marquetero) y el 8,9% que son ornamentadores (tornero, cerrajero, herrero, curvadores, operadores de máquina y ajustadores).



Dentro de las 10 ocupaciones de mayor frecuencia se tiene que; el 28,8% son mecánicos (mecánicos de vehículos automotores, motocicletas, bicicletas, y maquinaria industrial), seguidos por el 16,6% de los trabajadores que se ocupan como vendedores de mostrador, el 13,6% que se desempeñan como carpinteros (tapicero, ebanista, marquetero) y el 8,9% que son ornamentadores (tornero, cerrajero, herrero, curvadores, operadores de máquina y ajustadores).

CONDICIONES DE TRABAJO



El nivel de deficiencia se relaciona con la eficacia de las medidas preventivas existentes en un lugar de trabajo. 79,3% de la población intervenida en unidades con medidas preventivas de deficiencia **Muy Alto** o **Alta**, lo que significa que no opera el control de riesgos químico.

N. D Muy alto La eficacia de conjunto de medidas preventivas para control de riesgos es nula y se han detectado peligros que determinan la posibilidad de generación de consecuencias a la salud muy significativas

N. D Alto La eficacia de conjunto de las medidas preventivas es baja y se han detectado algunos peligros que pueden dar lugar a consecuencias a la salud significativas

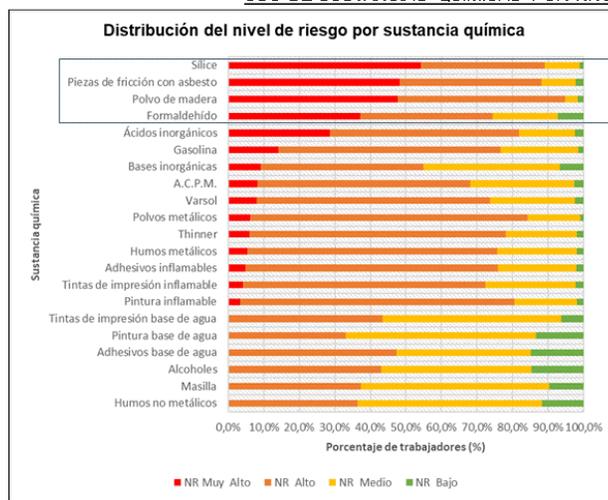
El 79,3% de la población intervenida trabaja en unidades con medidas preventivas con deficiencia Muy alta o Alta, lo que significa que no aportan al control del riesgo químico, siendo el nivel de deficiencia, aquel que se relaciona con la eficacia de las medidas preventivas existentes en un lugar de trabajo.



El thinner solvente usado en muchas aplicaciones es la sustancia química más común seguida por las pinturas inflamables y los adhesivos inflamables, gasolina, entre otras. Estas sustancias de naturaleza orgánica se usan en los establecimientos donde son los talleres de mecánica automotriz, fabricación de muebles en madera, la industria metalmeccánica, actividades de marroquinería, actividades de impresión y estampado, entre otros. La mayoría de las sustancias orgánicas tienen la propiedad de ser volátiles y dispersarse en el aire, representando un alto riesgo de exposición para los usuarios.

La distribución del porcentaje de trabajadores expuestos a cada sustancia en orden decreciente, incluye como sustancias químicas de mayor frecuencia el thinner, la pintura inflamable, el Varsol, los adhesivos inflamables y la gasolina, todas ellas sustancias orgánicas tienen la propiedad de ser volátiles y dispersarse en el aire, representando un alto riesgo de exposición para los usuarios.

USO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS POR NIVEL DE RIESGO



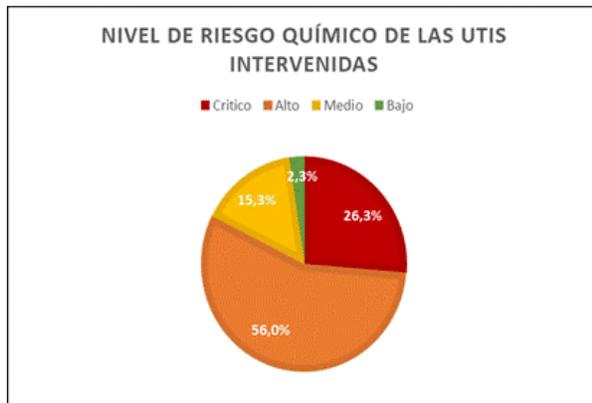
Los 4 agentes químicos con mayor proporción asociada a un nivel de riesgo crítico, no solo son cancerígenos, sino también se emplean de manera continua en los sitios de trabajo y en condiciones que no son adecuadas para controlar la exposición de los trabajadores que las manipulan.

El nivel de riesgo representa qué tan probable es que un trabajador se afecte.

En relación a distribución de las sustancias químicas de acuerdo a su nivel de riesgo crítico, las

de mayor valor corresponden a sustancias cancerígenas, siendo tres de las cuatro sustancias con mayores niveles de riesgo crítico agentes en forma de polvo o fibra, como es el caso de la sílice, el polvo de madera y las piezas de fricción con asbesto. El nivel de riesgo representa qué tan probable es que un trabajador se afecte.

NIVEL DE RIESGO REPRESENTATIVO



El nivel de riesgo representativo de una Unidad de Trabajo Informal es el mayor nivel de riesgo de los valores individuales encontrados para las sustancias químicas que se emplean en el lugar de trabajo.

El 82,3% de las Unidades de Trabajo Informal intervenidas por el equipo SIVISTRA se encuentran clasificadas en un Nivel de Riesgo Químico **Crítico** y **Alto**. Se debe realizar sensibilización y acompañamiento en medidas de control durante tareas o procedimientos que implican el uso de sustancias químicas.

N. R. Crítico: Se requiere definición e implementación de acciones inmediatas.

N. R. Alto: Se requiere definición y programación de acciones para incluir dentro de un plan de mejora a desarrollar.

El 82,3% de las unidades de trabajo informal exhiben niveles de riesgo crítico y alto, lo que evidencia la falta de toma de medidas enfocadas a disminuir la exposición a sustancias químicas, tiempos o perfiles de exposición prolongados y peligros a la salud con posibilidad de daños severos.

EXPOSICIÓN A AGENTES CARCINÓGENOS

El 59,3% de trabajadores intervenidos se encuentran potencialmente expuestos a agentes carcinógenos:



SECTORES ECONÓMICOS PRIORIZADOS

	POLVO DE MADERA • Carpintero, tapicero, ebanista • Marquetero, tallista de madera
	SÍLICE • Marmolero, artesano de piedra, escultor, tallista de piedra • Obrero de la construcción
	PIEZAS DE FRICCIÓN CON ASBESTO • Mecánica
	FORMALDEHÍDO • Peluqueros

El 59,3% de trabajadores intervenidos se encuentran potencialmente expuestos a agentes carcinógenos; el 21,87 % expuestos a humos metálicos, el 13,91% expuestos a polvo de madera, el 13,35% expuestos a sílice, el 10,06% expuestos a piezas de fricción con asbesto y el 5,66% expuestos a formaldehído.

EXPOSICIÓN A AGENTES CARCINÓGENOS

De los 8.368 Trabajadores del Sector Informal intervenidos por el equipo SIVISTRA, **9 trabajadores** refirieron un diagnóstico de cáncer confirmado y de éstos, **4 casos** probablemente se asocian a su oficio o labor.

El subregistro de cáncer de origen laboral se relaciona con su **multicausalidad** y con el tiempo que puede tardar en manifestarse una sintomatología relacionada con la enfermedad o su **periodo de latencia**:

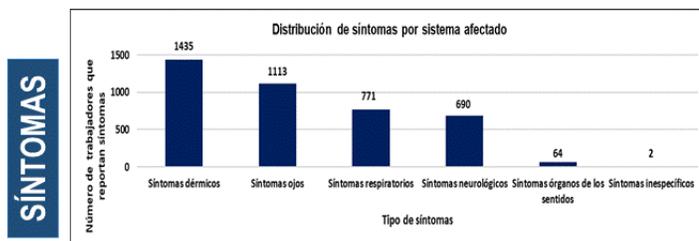


A pesar que las estadísticas nacionales y distritales de cáncer laboral no reflejan la realidad y la carga de exposición no es clara, **no se debe desconocer ésta problemática.**

En Bogotá durante abril 2017 a junio de 2023, de los 8.368 Trabajadores del Sector Informal intervenidos por el equipo SIVISTRA, 9 trabajadores refirieron un diagnóstico de cáncer confirmado y de éstos, 4 casos probablemente se asocian a su oficio o labor. El subregistro de cáncer de origen laboral se relaciona con su multicausalidad y con el tiempo que puede tardar en manifestarse una sintomatología relacionada con la enfermedad o su periodo de latencia. Sin embargo, a pesar que las estadísticas nacionales y distritales de cáncer laboral no reflejan la realidad y la carga de exposición no es clara, no se debe desconocer esta problemática.

CONDICIONES DE SALUD

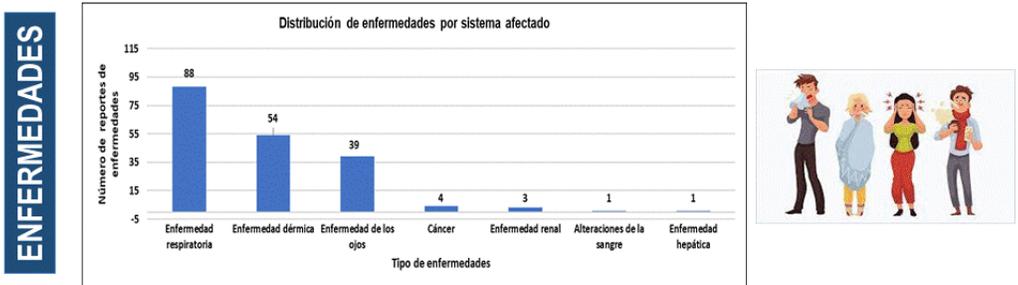
El **51 %** de los trabajadores intervenidos manifiestan síntomas o enfermedades diagnosticadas posiblemente asociadas a la exposición laboral de **sustancias químicas**. De éstos el **88%** se encuentran trabajando en unidades de trabajo informal donde los niveles de control y prácticas de higiene son insuficientes para el control de riesgo químico.



El **38,9%** de los registros de síntomas reportados en unidades de trabajo con Nivel de riesgo crítico o alto posiblemente asociados a la exposición de sustancias químicas afectan directamente el **Sistema Dérmico**, los cuales incluyen principalmente: enrojecimiento, eritema, irritación y prurito, resequeadad y/o fisuras.

El 51 % de los trabajadores intervenidos manifiestan síntomas o enfermedades diagnosticadas posiblemente asociadas a la exposición laboral de sustancias químicas. De éstos el 88% se encuentran trabajando en unidades de trabajo informal donde los niveles de control y prácticas de higiene son insuficientes para el control de riesgo químico. El 38,9% de los registros de síntomas reportados en unidades de trabajo con Nivel de riesgo crítico o alto posiblemente asociados a la exposición de sustancias químicas afectan directamente el Sistema Dérmico, los cuales incluyen principalmente: enrojecimiento, eritema, irritación y prurito, resequedad y/o fisuras.

CONDICIONES DE SALUD



ENFERMEDADES



El 46,3% de los registros corresponden a enfermedades respiratorias entre las cuales se presentan casos de rinitis, sinusitis, asma, bronquitis, silicosis y fibrosis principalmente. Las patologías a nivel del sistema respiratorio son comunes por la inhalación de micropartículas como polvo, humos, vapores, nieblas o cualquier compuesto que pueda ingresar por la nariz.



En relación con el reconocimiento de las enfermedades presentadas, el 46,3% de los registros corresponden a enfermedades respiratorias entre las cuales se presentan casos de rinitis, sinusitis, asma, bronquitis, silicosis y fibrosis principalmente. Las patologías a nivel del sistema respiratorio son comunes por la inhalación de micropartículas como polvo, humos, vapores, nieblas o cualquier compuesto que pueda ingresar por la nariz.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS AL PROCESO DE CARACTERIZACIÓN



Una vez consolidada y analizada la información en el perfil epidemiológico, se continuó con el diseño de sistemas de vigilancia para monitorear y darle respuesta a la atención de las enfermedades laborales causadas por la exposición a sustancias químicas, incluidos agentes cancerígenos en el ambiente laboral, como una de las prioridades para trabajar en la ciudad. A través de estos sistemas de vigilancia epidemiológica se busca dar respuesta a las políticas distritales para realizar vigilancia en salud de los trabajadores informales expuestos a agentes químicos, de acuerdo a la caracterización de este fragmento del sector informal. Hasta el momento se han elaborado sistemas de vigilancia epidemiológica para:

- Enfermedad pulmonar de origen laboral
- Enfermedad dérmica de origen laboral (dermatitis)
- Enfermedad ocular de origen laboral (conjuntivitis)
- Cáncer ocupacional, con especificaciones para cáncer de pulmón, cáncer de laringe y cáncer de próstata
- Enfermedad renal de origen laboral
- Enfermedad hepática de origen laboral
- Enfermedad de la sangre de origen laboral

Se desarrollaron infografías distritales con la consolidación del análisis de la información distrital. Estas fueron diagramadas por el área de Comunicaciones de la SDS y próximamente serán publicadas en la Página WEB de Salud Ambiental.

Desarrollo de estrategias de generación y divulgación del conocimiento



Se han construido tres artículos científicos en las temáticas:

- Caracterización de los trabajadores informales potencialmente expuestos a agentes químicos en la ciudad de Bogotá
- Análisis del Nivel de Riesgo dentro de la caracterización del perfil epidemiológico.
- Análisis de la batería de indicadores definidos para el componente y enfocados en efectos en salud.

Artículos de investigación a ser publicados en el Boletín Epidemiológico Distrital

Caracterización general de los
trabajadores informales

Evaluación del nivel de riesgo de
los trabajadores informales

Desarrollo de indicadores en
salud de los trabajadores
intervenidos



7. Vigilancia Intensificada Acueductos

Se detallan los promedios del Índice de Abastecimiento de Calidad de Agua de los sistemas de abastecimiento rural en la localidad de Usme, abarcando el periodo comprendido entre febrero de 2023 y febrero de 2024. En las siguientes diapositivas se analiza el motivo por el cual algunos sistemas muestran índices medios y altos de IRCAS. Las dificultades en el terreno dificultan el trabajo, como el acceso complicado a las plantas y bocatomas, poniendo en riesgo la integridad física de los operarios durante el mantenimiento y control en esas zonas.

Además, los efectos del fenómeno del niño han impactado las fuentes de abastecimiento, con caudales bajos que han provocado descargas en algunas tuberías de aducción, generando daños y alteraciones en la curva de cloro, con concentraciones altas de cloro residual libre en la tubería de distribución, obstrucciones en las bocatomas y complicaciones en la distribución del agua a los usuarios.

Otras dificultades incluyen los daños causados por terceros, que afectan la infraestructura de los sistemas, como puntos de muestreo, tuberías rotas por el paso de tractores, obstrucciones y

colapsos en las plantas debido a residuos dejados por turistas en zonas protegidas aguas arriba de las bocatomas. Se ha llevado a cabo un esfuerzo conjunto con los operarios y la comunidad para concienciar sobre la importancia del mantenimiento y la protección de los recursos hídricos.

Por su parte, los sistemas están modernizando sus plantas mediante la instalación de unidades operativas que ayudan a mitigar los efectos mencionados anteriormente, capacitando a los operarios y llevando a cabo jornadas exhaustivas de detección de daños, así como adquiriendo equipos para análisis in situ y renovación de lechos filtrantes.

IRCAS DE FEBRERO 2024

SISTEMA DE ABASTECIMIENTO	IRCA PROM
EL DESTINO	5%
AGUAS CLARAS OLARTE	14%
AGUAS DORADAS REQUILINA	15%
ASOAGUAS CRISTALINAS SOCHES	7%
ARRAYANES ARGENTINA	26%
BATALLON BITER 13	21%
ACUAMAR MARGARITAS	31%
MANANTIAL DE AGUAS CORINTO	21%
CURUBITAL ASOCRISTALINA	34%
ASOAGUALINDA CHIGUAZA	19%
ASOPICOS ANDES	53%
VIOLETAS	8%

CÓDIGO DE COLORES				
SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO	INVIABLES
0 - 5	5,1 - 14	14,1 - 35	35,1 - 80	80,1 - 100

Colorear la celda del mes según el índice de riesgo correspondiente

DIFICULTADES

BAJO CAUDAL EN LAS FUENTES DE ABASTECIMIENTO DEBIDO AL FENOMENO DEL NIÑO



OPORTUNIDADES

MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA



OPORTUNIDADES

MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA



OPORTUNIDADES

ASISTENCIAS TÉCNICAS



8. INDICADORES PAI Y ESTRATEGIAS PAI

AVANCES DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN AL 15 DE ABRIL DE 2024

Se realiza la socialización de las coberturas de la Subred Sur; resaltando las coberturas a cohorte 15 de abril, con el fin de generar estrategias demanda inducida y así disminuir la población susceptible del 2024.

TABLERO DE COBERTURAS BIOLÓGICOS TRAZADORES

COBERTURAS ACUMULADO 15 DE ABRIL DEL 2024																		
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE																		
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ABRIL	ENERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	MARZO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	DEFICIT ANUAL	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
05. USME	3042	254	1014	234	7,7	20	206	6,8	48	198	6,5	56	122	4,0	760	254	2282	25,0
06. TUNJUELITO	1536	128	512	123	8,0	5	110	7,2	18	94	6,1	34	74	4,8	401	111	1135	26,1
19. CIUDAD BOLIVAR	6519	543	2173	549	8,4	6	476	7,3	67	450	6,9	93	254	3,9	1729	444	4790	26,5
20. SUMAPAZ	31	3	10	3	9,7	0	3	9,7	0	1	3,2	2	0	0,0	7	3	24	22,6
TOTAL SUBRED SUR	11128	927	3709	909	8,2	18	795	7,1	132	743	6,7	184	450	4,0	2897	812	8231	26,0
% CUMPLIMIENTO																		
				98,0			85,7			80,1			48,5		78,1			

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO																		
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ABRIL	ENERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	MARZO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	DEFICIT ANUAL	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
05. USME	3373	281	1124	275	8,2	6	238	7,1	43	195	5,8	86	138	4,1	846	278	2527	25,1
06. TUNJUELITO	1654	138	551	127	7,7	11	123	7,4	15	103	6,2	35	73	4,4	426	125	1228	25,8
19. CIUDAD BOLIVAR	7097	591	2366	527	7,4	64	468	6,6	123	409	5,8	182	271	3,8	1675	691	5422	23,6
20. SUMAPAZ	31	3	10	2	6,5	1	4	12,9	1	2	6,5	1	0	0,0	8	2	23	25,8
TOTAL SUBRED SUR	12155	1013	4052	931	7,7	82	833	6,9	180	709	5,8	304	482	4,0	2955	1097	9200	24,3
% DE CUMPLIMIENTO																		
				91,9			82,2			70,0			47,6		72,9			

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE 18 MESES																		
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ABRIL	ENERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	MARZO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	DEFICIT ANUAL	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
05. USME	3373	281	1124	370	11,0	89	230	6,8	51	182	5,4	99	135	4,0	917	207	2456	27,2
06. TUNJUELITO	1654	138	551	132	8,0	6	103	6,2	35	103	6,2	35	66	4,0	404	147	1250	24,4
19. CIUDAD BOLIVAR	7097	591	2366	568	8,0	23	456	6,4	135	427	6,0	164	243	3,4	1694	672	5403	23,9
20. SUMAPAZ	31	3	10	3	9,7	0	2	6,5	1	2	6,5	1	0	0,0	7	3	24	22,6
TOTAL SUBRED SUR	12155	1013	4052	1073	8,8	60	791	6,5	222	714	5,9	299	444	3,7	3022	1030	9133	24,9
% DE CUMPLIMIENTO																		
				105,9			78,1			70,5			43,8		74,6			

DPT - DOSIS DE CINCO AÑOS																		
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ABRIL	ENERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	MARZO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	DEFICIT ANUAL	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
05. USME	4615	385	1538	395	8,6	10	287	6,2	98	248	5,4	137	119	2,6	1049	489	3566	22,7
06. TUNJUELITO	2308	192	769	188	8,1	4	176	7,6	16	152	6,6	40	103	4,5	619	150	1689	26,8
19. CIUDAD BOLIVAR	9079	757	3026	660	7,3	97	465	5,1	292	471	5,2	286	242	2,7	1838	1188	7241	20,2
20. SUMAPAZ	51	4	17	3	5,9	1	4	7,8	0	0	0,0	4	0	0,0	7	10	44	13,7
TOTAL SUBRED SUR	16053	1338	5351	1246	7,8	92	932	5,8	406	871	5,4	467	464	2,9	3513	1838	12540	21,9
% DE CUMPLIMIENTO																		
				93,1			69,7			65,1			34,7		65,7			

Se socializa y se extiende la invitación a la segunda jornada nacional de vacunación que se llevará a cabo el día sábado 20 de abril 2024, en los puntos de vacunación intramurales y así mismo se desarrollaran estrategias extramurales, con el fin de disminuir la población susceptible de las localidades.

LINEA WhatsApp "SE BUSCA" 3142165884

Es la línea de WhatsApp en donde los entornos, personas de cualquier espacio, funcionarios de la subred o usuarios pueden reportar población con esquema de vacunación incompleto.



9. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS - ETAS

La enfermedad transmitida por alimentos (ETA) es el síndrome originado por la ingestión de alimentos y/o agua que contienen agentes etiológicos en cantidades tales que afectan la salud del consumidor.

(ETA) es definido como un incidente en el que **dos o más personas** presentan una enfermedad semejante después de la ingestión de un mismo alimento y los análisis epidemiológicos apuntan al alimento como el origen de la enfermedad.



Se explica que es una enfermedad transmitida por alimentos, en la subred cuando se configura mediante ficha de notificación el equipo de respuesta inmediata es activado y se realiza el desplazamiento al lugar del evento y a los establecimientos que se refieran como presuntamente implicados en la venta de los alimentos o materias primas que ocasionaron la ETA.



Las ETAs son un evento de interés en salud pública, debido a su alto impacto económico en los servicios de salud



Se estima que anualmente se enferman alrededor de 600 millones de personas por alguna ETA y que 420000 mueren por este tipo de enfermedad (Hoffmann et al, 2017)

Se informa acerca del estado actual de las etas como evento de interés en salud publica en donde se presentan casos de mortalidad y alto impacto económico para el sector salud.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS ETAS



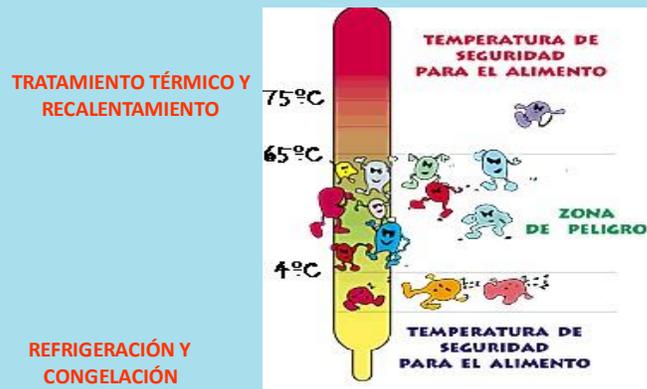
Se enumeran los factores de riesgo que desencadenan una ETA relacionados con manipulación, almacenamiento, temperaturas entre otras.

LOS ALIMENTOS SE CLASIFICAN



Se relaciona la clasificación del riesgo de los alimentos con el fin de determinar la asociación con las etas en cuanto a la mayor posibilidad de contaminarse ciertos alimentos.

ZONA DE SEGURIDAD



Se referencia gráficamente las temperaturas de seguridad y riesgo de los alimentos y se aclara por qué se deben almacenar correctamente y llevar a una temperatura adecuada.

MICROORGANISMOS

Los microorganismos son seres muy pequeños que no pueden ser vistos a simple vista. Se necesita la ayuda de un microscopio para poder verlos

Recuerde no darles:

Tiempo

Temperatura

Humedad

Nutrientes

Los microorganismos requieren de unos factores para su crecimiento los cuales se evidencian en la gráfica y son variables determinantes en el momento de evaluar los causales de una ETA.

TIPOS DE CONTAMINACIÓN

FÍSICOS	QUÍMICOS	BIOLÓGICOS
<ul style="list-style-type: none"> > METAL > VIDRIO > ASTILLAS DE MADERA > CABELLO > MATERIA FECAL RATAS > SUCIEDAD > PIEDRAS > ESCAMAS DE PINTURA > JOYAS > BOTONES. > COLILLAS DE CIGARRILLOS > ESPARADRAPO, CURAS > TAPAS DE BOLÍGRAFOS, CELULARES > AGUJAS > PLUMAS 	<ul style="list-style-type: none"> > PERFUMES, CREMAS > HERBICIDAS > ANTIBIÓTICOS > ADITIVOS ALIMENTARIOS > LUBRICANTES > PINTURAS > LIMPIADORES > DESINFECTANTES > PEGANTES 	<p>MICROORGANISMOS</p> <ul style="list-style-type: none"> > BACTERIAS <p>VIRUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> > CAMPYLOBACTER > SALMONELLA > E. Coli 0157 : H7. > LISTERIA <p>PARASITOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> > PROTOZOARIOS > NEMÁTODOS > CÉSTODOS > HONGOS > LEVADURAS

Se mencionan los tipos de contaminación a los cuales se puede ver expuesto un alimento clasificado en químico, físico y biológico.



Se enumeran las acciones que se realizan por parte de la entidad territorial de acuerdo al protocolo de atención del evento y los tiempos establecidos para cada acción.



Se explica mediante un diagrama como se debe diagnosticar por parte del equipo asistencial una posible eta y su generación de la correspondiente ficha de notificación



Acciones que se realizan en la Ciudad y rutas de atención

- ✓ Acciones de campo desde el área de control de establecimientos abiertos al público con acciones de Inspección Vigilancia y control
- ✓ Desde el área de vigilancia epidemiológica, realiza acciones de atención y promoción y prevención de manera individual y colectiva a las personas afectadas.

Se mencionan acciones realizadas por el equipo de respuesta inmediata Acciones de campo desde el área de control de establecimientos abiertos al público con acciones de Inspección Vigilancia y control y Desde el área de vigilancia epidemiológica, realiza acciones de atención y promoción y prevención de manera individual y colectiva a las personas afectadas.

NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS INTERVENIDOS SEGÚN TIPO DE INTERVENCIÓN PARA EL PERIODO 01 DE ENERO A 29 DE FEBRERO DE 2024 EN LA SUBRED SUR.

INTERVENCIÓN	CIUDAD BOLÍVAR	TUNJUELITO	USME	Total
CAFETERÍAS, PANADERÍAS, FRUTERÍAS	134	64	202	400
COMEDORES COMUNITARIOS		2	1	3
DEPÓSITOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	2	4	2	8
EXPENDIO O ALMACENAMIENTO DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES	116	96	142	354
EXPENDIOS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	82	73	291	446
EXPENDIOS DE PESCADO Y PRODUCTOS DE MAR	5	3	2	10
EXPENDIOS MINORISTAS	156	152	460	768
RESTAURANTES, CEVICHERÍAS Y COMIDAS RÁPIDAS	203	181	263	647
SUPERMERCADOS- HIPERMERCADOS -GRANDES SUPERFICIES	13	3	11	27
SUPERMERCADOS INTERMEDIOS	8	3	8	19
VIGILANCIA INTENSIFICADA A REFRIGERIOS Y CATERING		2	2	4
Total	719	583	1.384	2.686

Fuente SISVEA CORTE 29/02/2024

Se muestran con datos las intervenciones realizadas por parte del componente de vigilancia en

salud ambiental en establecimientos abiertos al público con el fin de generar un seguimiento a los establecimientos que preparan, almacenan y distribuyen alimentos.

**OPERATIVOS REALIZADOS EN LA LÍNEA DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS.
PERIODO 01 DE ENERO A 29 DE FEBRERO DE 2024. SUBRED SUR**

MES	LOCALIDAD			
	CIUDAD BOLIVAR	TUNJUELITO	USME	SUMAPAZ
ene-24	15	12	22	1
feb-24	15	14	24	1
Total	30	26	46	2

Fuente BASE SISVEA ACORTE 29/02/2024

En los operativos realizados en las localidades se enfatiza en el alimento y sus características como fechas de vencimiento, rotulado, almacenamiento, productos de temporada etc

MEDIDAS SANITARIAS APLICADAS EN LA LÍNEA DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS. PERIODO 1 DE ENERO AL 29 DE FEBRERO DEL 2024 SUBRED SUR.

LOCALIDAD	LINEA	TIPO DE MEDIDA SANITARIA	TOTAL
CIUDAD BOLIVAR	ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS	CLAUSURAS	2
		LEVANTAMIENTOS DE MEDIDAS	2
		DESNATURALIZACION DE PRODUCTOS	1
TUNJUELITO	ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS	CLAUSURAS	9
		LEVANTAMIENTOS DE MEDIDAS	8
		DESNATURALIZACION DE PRODUCTOS	22
USME	ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS	CLAUSURAS	3
		LEVANTAMIENTOS DE MEDIDAS	3
		DESNATURALIZACION DE PRODUCTOS	44
		TOTAL	94

Fuente BASE SISVEA ACORTE 29/02/2024

Como medidas de control la subred realiza toma de medidas sanitarias las cuales son decomiso, destrucciones, y clausuras de establecimientos.

Búsqueda activa institucional BAI

Protocolo de Vigilancia de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos

CODIGO	NOMBRE DEL CIE-10
CE-10	
A010	FIEBRE TIFOIDEA
A011	FIEBRE PARATIFOIDEA A
A012	FIEBRE PARATIFOIDEA B
A013	FIEBRE PARATIFOIDEA C
A014	FIEBRE PARATIFOIDEA, NO ESPECIFICADA
A020	ENTERITIS DEBIDA A SALMONELLA
A021	SEPTICEMIA DEBIDA A SALMONELLA
A022	INFECCIONES LOCALIZADAS DEBIDAS A SALMONELLA
A026	OTRAS INFECCIONES ESPECIFICADAS COMO DEBIDAS A SALMONELLA
A029	INFECCION DEBIDA A SALMONELLA NO ESPECIFICADA
A030	SHIGELOSIS DEBIDA A SHIGELLA DYSENTERIAE
A031	SHIGELOSIS DEBIDA A SHIGELLA FLEXNERI
A032	SHIGELOSIS DEBIDA A SHIGELLA BOYDII
A033	SHIGELOSIS DEBIDA A SHIGELLA SONNEI
A038	OTRAS SHIGELOSIS
A039	SHIGELOSIS DE TIPO NO ESPECIFICADO
A040	INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGENA
A041	INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROTOXIGENA
A042	INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROINVASIVA
A043	INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROHEMORRAGICA
A044	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A ESCHERICHIA COLI
A045	ENTERITIS DEBIDA A CAMPYLOBACTER
A046	ENTERITIS DEBIDA A YERSINIA ENTEROCOLITICA
A047	ENTEROCOLITIS DEBIDA A CLOSTRIDIUM DIFFICILE
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS
A049	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
A050	INTOXICACION ALIMENTARIA ESTAFILOCOCCICA
A051	BOTULISMO
A052	INTOXICACION ALIMENTARIA DEBIDA A CLOSTRIDIUM PERFRINGENS [CLOSTRIDIUM WELCHII]
A053	INTOXICACION ALIMENTARIA DEBIDA A VIBRIO PARAHAEMOLYTICUS
A054	INTOXICACION ALIMENTARIA DEBIDA A BACILLUS CEREUS
A058	OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS DEBIDAS A BACTERIAS ESPECIFICADAS
A059	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
A060	DISENTERIA AMERICANA AGUDA
A061	AMEBIASIS INTESTINAL CRONICA
A069	AMEBIASIS, NO ESPECIFICADA
A070	BALANTRIDIASIS
A071	GIARDIASIS [LAMBLIASIS]
A072	CRYPTOSPORIDIOSIS
A073	ISOSPORIASIS
A076	OTRAS ENFERMEDADES INTESTINALES ESPECIFICADAS DEBIDAS A PROTOZOARIOS
A079	ENFERMEDAD INTESTINAL DEBIDA A PROTOZOARIOS, NO ESPECIFICADA
A080	ENTERITIS DEBIDA A ROTAVIRUS

Fuente: Protocolo de Vigilancia de Brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos - 2009

Como seguimiento adicional la subred realiza búsqueda activa institucional a casos donde se presentan diagnósticos asociados a enfermedades transmitidas por alimentos a las cuales se realiza seguimiento.



Se referencia gráficamente en cada una de las localidades el comportamiento de los diagnósticos asociados.

Cómo prevenir las Enfermedades transmitidas por alimentos o agua

- ✓ Compre los alimentos en sitios de confianza, tanto los que va a preparar como los que consume en el sitio y verifique la fecha de vencimiento antes de consumirlos
- ✓ Lave sus manos con abundante agua y jabón antes de manipular los alimentos, después de ir al baño, sonarse la nariz, tocar mascotas, estornudar o toser y al regresar a la calle.
- ✓ Separe los alimentos crudos de los cocinados, porque los alimentos crudos pueden estar contaminados con bacterias y trasladarse a los alimentos cocidos o listos para comer.
- ✓ Lave y desinfecte, las frutas y verduras antes de prepararlas o consumirlas, así como utensilios y superficies.
- ✓ Cocine muy bien los alimentos, porque así destruimos las bacterias que pueden estar en los alimentos, especialmente carnes, pollo, huevos y pescado.
- ✓ Proteja los alimentos, con tapas o colóquelos en refrigeración.




Se socializan las medias y cuidados para prevenir una enfermedad transmitida por alimentos tanto en el hogar como en el momento de adquirir en un establecimiento.

10. EVENTO 365

Se realizó la exposición a los asistentes sobre los conceptos básicos del evento de intoxicación por sustancias químicas (365), realizando un sondeo a los asistentes sobre la definición básica de intoxicación, en donde posteriormente se definió que este evento abarca solo las intoxicaciones agudas (máximo 14 días presentando sintomatología asociada luego de la exposición a la sustancia implicada).

SUSTANCIAS Y SUS CÓDIGOS EN SIVIGILA

Grupo de sustancias	Código notificación Sivigila
Medicamentos	1
Plaguicidas	2
Metanol	3
Metales	4
Solventes	5
Otras sustancias químicas	6
Gases	7
Sustancias psicoactivas	8

Fuente (11): Manual de referencia para la vigilancia para Intoxicaciones Agudas por Sustancias Químicas. INS - 2018

A continuación, se dieron ejemplos relacionados con cada grupo de sustancias químicas que figuran en la clasificación de SIVIGILA, en donde se mencionaron también situaciones comunes que llegan a los centros de salud, hablando desde un niño intoxicado por hipoclorito de sodio (otras sustancias químicas), hasta la persona que lleva la policía al centro de salud desorientada y con signos de robo (sustancias psicoactivas).

Se definieron los diferentes tipos de caso según el protocolo de intoxicaciones, haciendo énfasis inicialmente en el tipo probable, el cual solo aplica para las intoxicaciones asociadas a metanol por bebida alcohólica adulterada y fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos, se definieron las tres alertas epidemiológicas vigentes, se dio contexto sobre los otros tipo de caso: confirmado clínica, confirmado laboratorio, confirmado nexo epidemiológico, y se mencionaron las condiciones para que un caso se puede considerar descartado: intoxicaciones crónicas, intento de suicidio no consumado, ETA, eventos adversos a medicamentos.

Se definió el concepto de brote y las acciones relacionadas de abordaje con el equipo ERI, y finalmente se socializó información relacionada con las intoxicaciones con fentanilo, para efectos de informar y poner al tanto a los centros de salud con los posibles casos que se notifiquen derivados de esta sustancia.

El fentanilo es un medicamento opioide similar a la morfina, entre 50 y 100 veces más potente. El uso recreativo puede resultar letal al aumentar la dosis administrada o al cambiar su vía de administración. El cuadro clínico de la intoxicación por fentanilo corresponde al *toxidrome* opioide, el cual incluye: depresión respiratoria (manifestación más importante), miosis puntiforme y depresión del sistema nervioso central.

Definición de caso: paciente que posterior al consumo de fentanilo (solo o en mezcla) en sobredosis, por cualquier vía de exposición, con cualquier tipo de exposición (accidental, intencional psicoactiva, automedicación, intencional suicida), presenta manifestaciones de un *toxidrome* opioide: pupilas puntiformes (miosis), pérdida del estado de conciencia y dificultad respiratoria.

Tipo de caso: confirmado por clínica. En Colombia no se cuenta con confirmación por laboratorio para esta sustancia química.

Grupo de sustancia: medicamentos (grupo 1). En caso de estar asociado a una mezcla con otro medicamento se mantiene en este grupo, en caso de estar asociado a una mezcla con sustancia psicoactiva se notifica en el grupo otras sustancias químicas (grupo 6).

Nombre de producto: fentanilo o fentanyl, códigos Sivigila 3426 y 0621 respectivamente, adicionalmente se cuenta con el código para algunos medicamentos derivados de la molécula principal: acetilfentanilo (código: 0621), alfentanil (código: 1436), fentanex (código: 3425) y remifentanil (código: 5781).

Tipo de exposición: dependerá de cada caso (intencional suicida, intencional psicoactiva, automedicación o accidental).

Otras claridades: en caso de corresponder a situaciones de brote se deben diligenciar las variables correspondientes, tener en cuenta que por ahora **no es alerta epidemiológica**, se

intensifica la vigilancia, pero no ingresa como parte de las alertas definidas en el protocolo.

11. INDICADORES Y COMPORTAMIENTO EPV - EAPV

Son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante la vacunación. En Colombia se busca disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad de las enfermedades prevenibles en vacunación. A causa de la pandemia se identificó un fuerte impacto en los servicios de salud y en vacunación de la población.

Erradicación y eliminación: Parálisis Flácida Aguda, Sarampión, Rubéola, Síndrome de Rubéola Congénita, Tétanos neonatal.

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

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

Se socializa indicadores y comportamiento epidemiológico de los eventos: evento adverso posterior a la vacunación, sarampión y síndrome de rubeola:

EVENTO ADVERSO POSTERIOR A LA VACUNACIÓN

Cualquier situación de salud (signo o síntoma, hallazgo anormal de laboratorio o enfermedad) desfavorable no intencionado, que ocurra luego de la vacunación o inmunización y que no necesariamente tiene relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna.

Manejo de los Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación

SIVIGILA

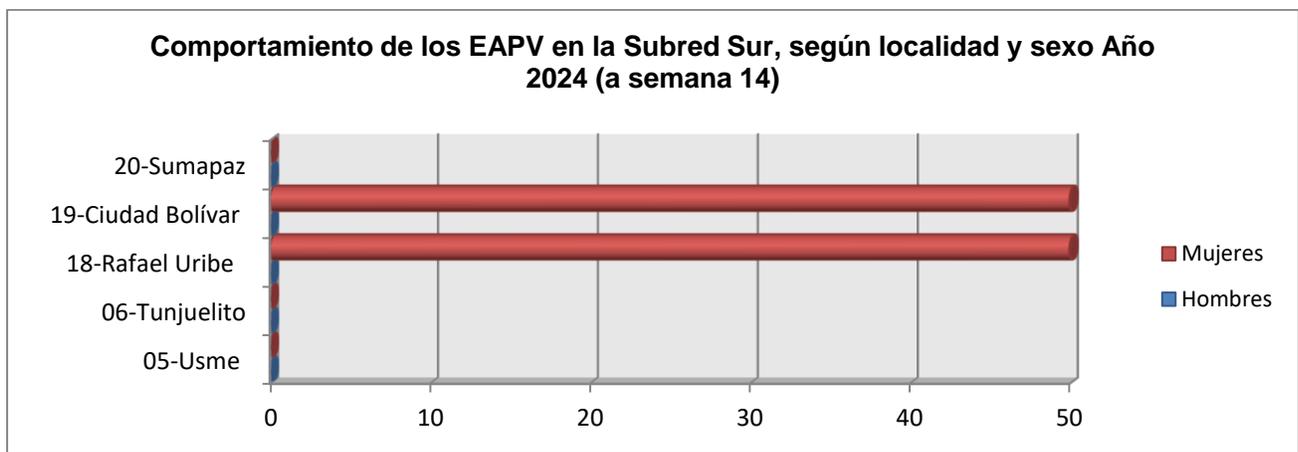
- EAPV GRAVES COVID
- EAPV GRAVES ESQUEMA REGULAR

VIGIFLOW

- EAPV LEVES COVID
- EAPV LEVES – GRAVES ESQUEMA REGULAR
- ERRORES PROGRAMATICOS

Comportamiento de la vigilancia del Evento Adverso Posterior a la Vacunación en la Subred Sur, según localidad y sexo Año 2023 (a semana 14)

EAPV		Frecuencias		
		Mujeres	Hombres	Total
	05-Usme			0
	06-Tunjuelito			0
	18-Rafael Uribe	2		2
	19-Ciudad Bolívar	2		2
	20-Sumapaz			0
Total Bogotá D.C.		4	0	4



FUENTE: Sivigila subred sur corte a semana 14

Casos de EAPV de esquema regular y Covid19 intervenidos en la Subred Sur, Marzo 2024

Durante el periodo de enero a marzo del 2024 se han notificado 4 EAPV, dos de ellos con residencia en la localidad de Ciudad Bolívar con el 50% (n= 2) y los siguientes dos con residencia en la localidad de Rafael Uribe con el 50% (n= 2).

Los 4 casos con punto de vacunación en la Subred Sur

	CIUDAD BOLIVAR				TUNJUELITO				USME			
	casos intervenidos	esquema regular	Covid19	puntos de vacunacion Subred Sur	casos intervenidos	esquema regular	Covid19	puntos de vacunacion Subred Sur	casos intervenidos	esquema regular	Covid19	puntos de vacunacion Subred Sur
Enero	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Febrero	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Marzo	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte a 31 de marzo del 2024.

Comportamientos variables de interés eventos adversos posteriores a la vacunación en la Subred Sur Ocurrencia (SE 14)



Fuente: SIVIGILA corte a SE 14

Bloqueos de vacunación realizados por localidad y coberturas

Durante el mes de febrero se realizaron 44 BAC-bloqueos de los Eventos Prevenibles por Vacunación (EPV) la mayor proporción de casos intervenidos por evento corresponde a Síndrome de Rubéola Congénita con el 54,5 % (n=24).

En relación a los eventos por localidad, la mayor proporción es en Ciudad Bolívar con el 52,2% (n=23).

En Sumapaz no se presentaron eventos

EVENTO	USME	TUNJUELITO	CIUDAD BOLÍVAR	SUMAPAZ	TOTAL POR EVENTO
Sarampión	3	2	5	0	10
Rubéola	2	0	0	0	2
Síndrome de Rubéola Congénita	6	4	11	0	21
Tosferina	1	0	7	0	8
Meningitis	1	2	0	0	3
TOTAL POR LOCALIDAD	13	8	23	0	44

Fuente. Elaboración propia a partir de informe BAC mensual

Casos probables de Tos ferina intervenidos en la Subred Sur 2024

Durante el mes de marzo del 2024 se realizó Investigación Epidemiológica de Campo a 8 casos probables de Tos ferina, la mayor proporción acumulada corresponde a Ciudad Bolívar con el 87% n= (7) y Usme con el 12% n= (1)

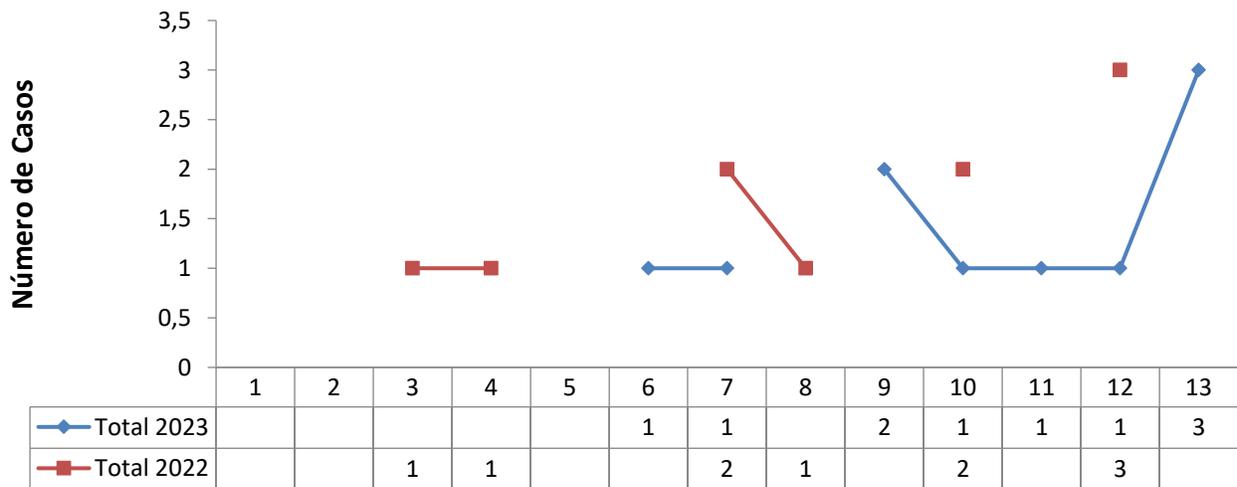
Para la localidad de Sumapaz y Tunjuelito no se han notificado casos

	CIUDAD BOLIVAR			TUNJUELITO			USME			SUMAPAZ			total de casos intervenidos por mes - subred
	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	
Enero	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2
Febrero	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	3
Marzo	7	7	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7
Total	8	8	0	0	0	0	5	5	1	0	0	0	12

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 31 de marzo del 2024. VSP Subred Sur

Comportamiento de la notificación de Tos ferina año 2023 -2024 corte SE 13

TRANSMISIBLES - EPV		2023	2024	Total
Semana Epidemiológica	Semana 1			
	Semana 2			
	Semana 3	1		
	Semana 4	1		
	Semana 5			
	Semana 6		1	0,0
	Semana 7	2	1	200,0
	Semana 8	1		
	Semana 9		2	0,0
	Semana 10	2	1	200,0
	Semana 11		1	0,0
	Semana 12	3	1	300,0
	Semana 13		3	0,0
Total Bogotá D.C.		10	10	100,0



Fuente: Sivigila. Vigilancia de EPV a SE13/2023 - 2024 Datos preliminares

Casos sospechosos de Sarampión intervenidos por residencia en la Subred Sur 2024

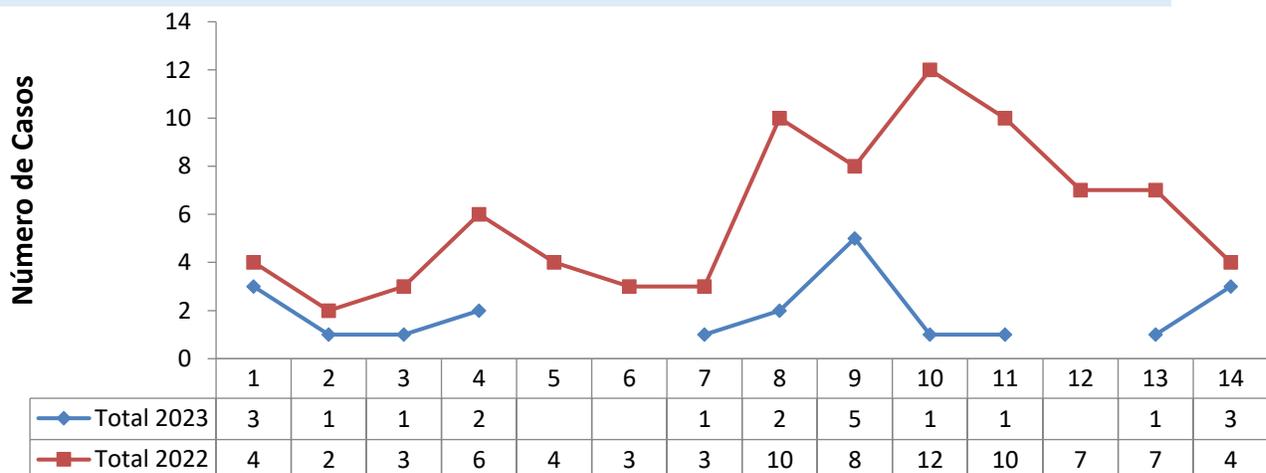
Durante el mes de marzo del 2024 se realizó Investigación Epidemiológica de Campo a 10 casos sospechosos de sarampión con residencia en alguna de las localidades de la Subred Sur, la mayor proporción acumulada corresponde a Ciudad Bolívar con el 60% n= (6), Tunjuelito con el 10% n= (1), y Usme con el 30% n= (3). Para la localidad de Sumapaz no se ha notificado casos. El 100% de los casos se encuentran descartados en aplicativo Sivigila.

MES	CIUDAD BOLIVAR			TUNJUELITO			USME			total de casos intervenidos por mes - subred
	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	
Enero	6	6	0	1	1	0	3	3	0	10
Febrero	7	7	0	0	0	0	5	5	0	12
Marzo	6	6	0	1	1	0	3	3	0	10
Total	19	19	0	2	2	0	11	11	0	32

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 31 de marzo del 2024. VSP Subred Sur

Comportamiento de la notificación de Sarampión año 2023 -2024 corte SE 14

TRANSMISIBLES - EPV		2023	2024	Total
E p i d e m i o l	Semana 1	4	3	133,3
	Semana 2	2	1	200,0
	Semana 3	3	1	300,0
	Semana 4	6	2	300,0
	Semana 5	4		
	Semana 6	3		
	Semana 7	3	1	300,0
	Semana 8	10	2	500,0
	Semana 9	8	5	160,0
	Semana 10	12	1	1200,0
	Semana 11	10	1	1000,0
	Semana 12	7		
	Semana 13	7	1	700,0
	Semana 14	4	3	133,3
Total Bogotá D.C.		248	21	1181,0



Fuente: Sivigila. Vigilancia de EPV a SE 14/2023 - 2024 Datos preliminares

ACCIONES A REALIZAR

- Detectar y notificar los casos de sarampión y rubéola en la población
- Realizar la investigación adecuada de todo caso sospechoso o confirmado en las primeras 48 horas después de la notificación
- Recolectar y analizar las muestras de suero, hisopado y orina, apropiadas para confirmación del diagnóstico.
- Identificar el virus del sarampión y la rubéola en el laboratorio
- Cartografiar el virus para determinar la procedencia de la cepa vírica.
Realizar la búsqueda activa periódica de casos no captados por el sistema de vigilancia.
- Orientar las medidas de control que deben adelantarse frente a un caso sospechoso o confirmado.

RECOMENDACIONES

- Mantener informada a la población sobre la seguridad que ofrecen las vacunas en las personas
- Analizar las coberturas de vacunaciones en forma sistemática por Localidad y Servicios de Salud
- Mantener una vigilancia epidemiológica activa a todos los casos sospechosos de sarampión de cualquier edad.
- Junto con ello, reforzar la Vigilancia Epidemiológica para contar con una capacidad de respuesta oportuna frente a la aparición de un caso, sea autóctono o importado.

12. SOCIALIZACIÓN SIVIGILA

Inicia la intervención la líder del subsistema SIVIGILA recordando el flujo de información de la notificación de eventos de interés en salud Pública:

Temas:

- Flujo de la información.
- Resultado tablero de indicadores de control – SIVIGILA 4.0 mes de marzo 2024.
- Errores cargue SIVIGILA 4.0.
- Laboratorios pendientes en modulo INDIVIDUAL de laboratorio
- Resultados Tablero semanal - Observaciones
- Eventos por captura en línea
- Varios

Gráfica 1. Flujo de información de la notificación de eventos de interés en salud Pública

Figura 3 LUJO DE LA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DE ENTIDADES TERRITORIALES Y EAPB MEDIANTE PORTAL WEB, COLOMBIA 2024



Fuente: Lineamientos SIVIGILA

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

Debe insistirse a todas las UPGD que todo caso de notificación inmediata debe ser ingresado inmediatamente al subsistema de información Sivigila 4.0 y avisar telefónicamente a la UNM o UND (ver Tabla 1). NO deben ser digitados de manera acumulada, pues disminuye la oportunidad en las acciones en salud pública

Debe tener en puerto de navegación 25 tanto de entrada como de salida del PC donde está instalado el Sivigila sin restricciones.

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

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

Tabla 1. TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4,0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD DE USME MARZO 2024

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0						PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO		CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO				
			NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	DISITACION ESP CAPTURA LINEA	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPSD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPSD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
1	05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	2	0	0		2	4	50%	2	50%	0%	0%	0%	0%
1	05 - Usme	ENTORNO DE VIDA SALUDABLE	4	0	0		4	4	100%	0	0%	0%	0%	0%	0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	3	0	1		4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	3	0	0	1	4	4	100%	0	0%	92%	0%	8%	92%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	54%	38%	8%	92%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	3	1	0		4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	2	0	0	2	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	0	2	0	2	4	4	100%	0	0%	85%	15%	0%	100%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	1	1	0	2	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	0	2	0	2	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLÓGICA SANTA PILAR EU	3	1	0		4	4	100%	0	0%	46%	54%	0%	100%
2	05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	3	0	0	1	4	4	100%	0	0%	31%	69%	0%	100%
1	05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	0	0	0		0	4	0%	4	100%	15%	8%	77%	23%
2	05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	2	0	0	2	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	3	0	0	1	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	2	0	2	4	4	100%	0	0%	85%	0%	15%	85%
2	05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	2	0	0	2	4	4	100%	0	0%	85%	0%	15%	85%
1	05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	0		0	4	0%	4	100%	0%	15%	85%	15%
2	05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	0	3	0	1	4	4	100%	0	0%	69%	31%	0%	100%

Fuente: Base Sivigila Local a semana 13 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 19 de abril 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

(Múltiples cargues, Cargues adelantados, cargues posteriores, cargues de varias instituciones con un mismo usuario, cargues de semanas epidemiológicas que no corresponden, cargues errados como notificación inmediata, cargues con planos renombrados)

- USS Flora: Semana 11. Cargue de plano de otra institución.
- USS Destino: Semana 12. Planos mal nombrados.
- Unidad médica y odontológica santa pilar: semana 13 con múltiples cargues

Se realiza socialización de los resultados mes de marzo de 2024, donde se encuentran notificación oportuna por parte de todas las entidades durante las semanas epidemiológicas 10 - 13. Frente al cumplimiento acumulado de la notificación por escritorio se encuentran entidades con más del 10% de negatividad, se informa la medición del indicador y seguimiento a las entidades que presenten notificación negativa por encima del 10% o con 3 o más notificaciones negativas por mes, lo contrario se encuentra la entidad Esperanza Salamanca Guasco con 15% de notificación positiva, acorde al resultado se realiza seguimiento para posible reperfilación.

Tabla 2. TABLERO DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE USME MARZO 2024

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
1	05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	3	1	33%	44	10	23%
1	05 - Usme	ENTORNO DE VIDA SALUDABLE	17	15	88%	54	23	43%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	4	4	100%	20	19	95%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	0	0	NA	2	0	0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	NA	1	1	100%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	13	13	100%	8	8	100%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	0	0	NA	1	0	0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	0	0	NA	0	0	NA
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	214	178	83%	63	40	63%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	55	55	100%	20	14	70%
2	05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLÓGICA SANTA PILAR EU	0	0	NA	0	0	NA
2	05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0	0	NA	0	0	NA
1	05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	2	2	100%	0	0	NA
2	05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	0	0	NA	0	0	NA
2	05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	14	13	93%	11	9	82%
2	05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	NA	0	0	NA
2	05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	1	1	100%	0	0	NA
1	05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	NA	0	0	NA
2	05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	0	0	NA	0	0	NA

Fuente: Base Sivigila Local a semana 13 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 19 de abril 2024. Subred Integrada de

Servicios de Salud Sur

Se socializa resultados de la oportunidad en la notificación inmediata y semanal, se recomienda estrategias como fortalecimientos que permitan disminuir el riesgo de inoportunidad ya que esto puede acarrear planes de mejora que al no ser resueltos se escalen a la Supersalud, se recuerda que la mayoría de los eventos están por captura en línea lo que permite realizar la notificación en tiempo real para no generar inoportunidades. Para el acumulado se encuentra 2 instituciones con notificación semanal tardía por debajo del 85%, 5 entidades con cumplimiento de oportunidad en la notificación. Para los eventos de notificación inmediata se encuentran 7 entidades por debajo del 80% y 2 entidades con cumplimiento.

Tabla 3. TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD DE USME MARZO 2024

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO												
			TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 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 MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS		
1	05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	45
1	05 - Usme	ENTORNO DE VIDA SALUDABLE	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	54
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	20
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	2
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	1
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	8
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	1
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	63	1	0	2	0	0	0	1	0	100%	62	100%	
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	19	2	0	0	0	0	0	2	0	100%	17	100%	
2	05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLÓGICA SANTA PILAR EU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
2	05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
1	05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
2	05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
2	05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	15	0	1	0	0	0	0	0	1	0%	14		
2	05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
2	05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
1	05 - Usme	BENITO CUFENTES LUZ STELLA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
2	05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0

Fuente: Base Sivigila Local a semana 13 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 19 de abril 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Oportunidad en el ajuste:

- Tiempo máximo de hasta 365 días siguientes a la notificación. – Defectos congénitos
- Tiempo máximo hasta de 10 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: - Parálisis flácida aguda.
- Tiempo máximo hasta los 8 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: - rubeola, sarampión, muerte por dengue, vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por IRA, EDA o DNT.
- Tiempo máximo hasta 6 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: - Brote EDA
- El resto de los eventos tienen hasta 4 semanas epidemiológicas.

Frente a los eventos con clasificación inicial de sospechoso o probable se encuentran instituciones con notificación que en su gran mayoría no aplica para la medición del indicador, se recuerda los eventos que no les aplica la medición como Violencias de genero e intrafamiliar entre otros. Para el periodo evaluado se identifica 1 entidad con un caso pendiente por ajuste los cuales se recomienda el ajuste en articulación con el referente del evento en los tiempos estipulados acorde a indicadores y protocolos.

Tabla 4. TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE USME MARZO 2024

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
			NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
1	05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	1	1	100,0%
1	05 - Usme	ENTORNO DE VIDA SALUDABLE	119	117	98,3%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	2	2	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	0	0	
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	10	10	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	0	0	
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	0	0	
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	3	3	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	0	0	
2	05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTologica SANTA PILAR EU	0	0	
2	05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0	0	
1	05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	2	2	100,0%
2	05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	0	0	
2	05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	18	18	100,0%
2	05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	
2	05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	2	2	100,0%
1	05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	
2	05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	0	0	

Fuente: Base Sivigila Local a semana 13 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 19 de abril 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

En el control de cumplimiento y calidad de laboratorios que ingresan por el modulo de cada uno de los casos con clasificación inicial 3, se identifica un buen cumplimiento, con observaciones para entorno saludable que presenta dos casos 346 sin laboratorio el cual es ajustado posterior a la revisión del indicador.

U.I ENTORNO SALUDABLE:

CODIGO_UPGD	control	fec_ex a	fec_rec	muestra	prueba	agente	resultado	fec_exp	valor	lab_aju ste	cod_ev e	fec_not	seman a	año	cod_pre	cod_su b	pri_no m_	seg_no m_	pri_ap e_	seg_ap e_	tip_ide	num_i de_	tip_cas	ajuste	
110019660004											346	16/02/2024	4	7	2024	1100196	600	04	JOSE DARIO MARTI NEZ	DARIO NEZ	BERRI O	CC	78745	3	7
110019660004											346	5/03/2024	7	2024	1100196	600	04	HECTO ALFON SO	ALFON SO	ABELL O	GONZ ALEZ	CC	10245	3	7

Fuente: Base Sivigila Local a semana 13 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 19 de abril 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Tabla 5. TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4,0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD DE SUMAPAZ MARZO 2024

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0						PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLOGICO		CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO				
			NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	DISTRIBUCION ESP CAPTURA LINEA	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UNIDAD COMPROBÓ O LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UNIDAD NO COMPROBÓ O LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	1	1	0	2	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUM	0	3	1	1	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%

Fuente: Base Sivigila Local a semana 13 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 19 de abril 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

(Múltiples cargues, Cargues adelantados, cargues posteriores, cargues de varias instituciones con un mismo usuario, cargues de semanas epidemiológicas que no corresponden, cargues errados como notificación inmediata, cargues con planos renombrados)

USS Nazareth: Semana 10 presenta múltiples cargues y planos incorrectos

Se informa las semanas evaluadas con cumplimiento al 100% en las dos entidades de la localidad. Frente al cumplimiento en Sivigila escritorio se encuentra cumplimiento al 100%

Tabla 6. TABLERO DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE SUMAPAZ MARZO 2024

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	1	1	100%	6	5	83%
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	6	6	100%	8	8	100%

Fuente: Base Sivigila Local a semana 13 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 19 de abril 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Para el periodo informado la entidad USS San Juan de Sumapaz presenta 6 casos oportunos, USS Nazareth un casos oportuno, por tanto, quedan al 100%. En notificación inmediata se encuentra USS San Juan con oportunidad al 100% y USS Nazareth con el 83%.

Tabla 7. TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD SUMAPAZ DE MARZO 2024

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO												
			TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 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 MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS		
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	6
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	10	0	0	0	0	0	0	0	2	0%	0	8	

Fuente: Base Sivigila Local a semana 13 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 19 de abril 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

En la notificación de casos sospechosos o probables que requieren clasificación final, la entidad USS Nazareth presenta casos que no aplican para la medición del indicador, los casos hacen referencia a eventos 875- de Violencia de Genero e intrafamiliar, en el caso de USS San Juan de Sumapaz presenta 2 casos pendiente por ajuste, con los tiempos acorde al protocolo para realizar la clasificación final.

Tabla 8. TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE SUMAPAZ MARZO 2024

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
			NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	0	0	0
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	0	0	0

Fuente: Base Sivigila Local a semana 13 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 19 de abril 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Para el periodo no se encuentran casos con clasificación inicial 3 que deban tener laboratorios por el modulo individual.

Soportes de Notificación Semanal:

- Ficha de notificación con pre crítica en color diferente
- Historia clínica (Cuando aplique)
- Laboratorios (cuando aplique)
- **Archivos planos (VERIFICACIÓN DEL PLANO A CARGAR, NO PLANO DE AJUSTES, NO PLANO DE SEMANAS ANTERIORES O AÑO 2023)**
- Pantallazo completo del Sivigila web, donde se identifique la fecha y hora del cargue de la información. (pantallazo de respuesta correo)
- **Capturas de pantalla de las rutinas de depuración.** (verificar tablas UPGD, depurar tablas UPGD, calcular inicio de operación de UPGD, depuración de duplicados, depuración de faltantes)

Durante el 2024, el INS realizara un seguimiento indirecto a la notificación negativa semanal mediante la identificación de los municipios que tengan UPGD o UI que no reportan casos de IRA y EDA colectivos, así como el no reporte de IAAS en las UPGD con servicio de UCI o UCIN. Se recomienda a las entidades territoriales de orden departamental y distrital hacer el seguimiento al reporte positivo y negativo en sus municipios y UPGD a través de Sivigila 4.0.

EVENTOS Y AJUSTES POR CAPTURA EN LÍNEA – SIVIGILA 4.0

DATOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS

113 - Desnutrición aguda en menores de 5 años
348 - IRAG inusitado
210 - Dengue
220 - Dengue grave
580 - Mortalidad por Dengue
465 - Malaria
880 - Viruela Símica
452 - Lesiones por Artefacto Explosivo
365 - Intoxicación por sustancias químicas
591 - Mortalidad integrada en menores de 5 años
342 - Enfermedades Huérfanas
900 - Evento individual sin establecer
740- Sífilis congénita
750- Sífilis gestacional
345-ESI-IRAG
230- Difteria
710 - Sarampión
730 - Rubeola
549 - Morbilidad materna extrema
420 - Leishmaniasis cutánea
430 - Leishmaniasis Mucosa
440 - Leishmaniasis Visceral
549: Morbilidad materna extrema
560- Mortalidad perinatal y neonatal tardía
610 - Parálisis Flácida Aguda
670 - Rabia Humana
352 - Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico - Individual
535- Meningitis Bacteriana y Enf. Meningocócica
100- Accidente Ofídico
800- Tos Ferina
205 - Chagas
217 - Chikungunya
300 - Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia
200 - Cólera
450 - Lepra
453 - Lesiones de causa externa
720 - Síndrome de rubéola congénita
760 - Tétanos accidental
455 - Leptospirosis
355 - Enfermedades transmitidas por alimentos ETAs (Individual)
310- Fiebre Amarilla
770- Tétanos neonatal

28/02/2023
1/04/2023
26/05/2023
07/06/2023
27/06/2023
01/08/2023
15/08/2023
13/09/2023
12/10/2023
23/10/2023
27/10/2023
14/11/2023
30/11/2023
16/12/2023
16/02/2024
19/03/2024

DATOS BÁSICOS

250 - Encefalitis Del Nilo Occidental En Humanos
270 - Encefalitis Equina Del Oeste En Humanos
275 - Encefalitis Equina Del Este En Humanos
290 - Encefalitis Equina Venezolana En Humanos
295 - Enfermedades De Origen Priónico
320 - Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea
330 - Hepatitis A
346 - IRA por virus nuevo
551 - Mortalidad Materna
620 - Parotiditis
630 - Peste (Bubónica/Neumónica)
780 - Tifus Epidémico Transmitido Por Piojos
790 - Tifus Endémico Trasmitado Por Pulgas
831 - Varicela Individual

EVENTOS COLECTIVOS

901 - Evento colectivo sin establecer
998 - EDA Colectivo
830 - Varicela colectivo
621 - Parotiditis colectivo
362 - Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico
995 - Morbilidad por IRA

Activar W

SIVIGILA 4.0: Se informa las fases para la implementación de eventos en captura en línea.

FASE 5	FASE 5.5	FASE 6
115 - Cáncer en menores de 18 años 720 - Síndrome de rubeola congénita 813 - Tuberculosis 310 - Fiebre amarilla 450 - Lepra 356 - Intento de suicidio 453 - Lesiones de causa externa 200 - Cólera 340 - Hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y delta 607 - Ebola 760 - Tétanos accidental 770 - Tétanos neonatal	455 - Leptospirosis 995 - Morbilidad por IRA 913 - Zika colectivo 155 - Cáncer de la mama y cuello uterino 215 - Defectos congénitos 349 - Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos y vehiculizadas por agua, hepatitis A, fiebre tifoidea/paratifoidea, cólera 354 - Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario 355 - Enfermedad transmitida por alimentos o agua (eta) 357 - IAD - infecciones asociadas a dispositivos – individual	359 - IAD - infecciones asociadas a dispositivos – colectivo 650 - Rabia animal en perros o gatos 652 - Vigilancia de la rabia por laboratorio 739 - Síndrome inflamatorio multisistémico en niños asociado a sars-cov2 850 - VIH/sida/mortalidad por sida 875 - Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar 895 - Zika 305 - Traççora 000 - Notificación negativa

Fases 1 a 4.5 implementados en 2023.

Fase 5 a 6 en proceso de implementación en 2024.

Fuente: Lineamientos 2024 INS

Actualización en suite Sivigila evento Cod. 550 "muerte materna "

Cordial saludo.

- Durante esta semana se llevó a cabo la actualización de la suite de software del sistema Sivigila 4.0, en la cual se incluyó la ficha de notificación del evento 550 "mortalidad materna", que permite la captura de datos complementarios para el evento, la actualización se encuentra disponible para la notificación de casos a través del módulo de captura en línea.
- De acuerdo con lo anterior nos permitimos generar las siguientes indicaciones:
- A partir de la fecha todos los casos de muerte materna de 2024 deben ser reportados a través de la ficha 550 (datos básicos y complementarios).
- Se mantendrá activo el código 551 hasta el 28 de marzo, solo para realizar ajustes de casos notificados en 2023.
- Para los casos que durante el año 2024 fueron notificados por medio del código 551 se solicitara a las entidades territoriales la información correspondiente a datos complementarios con el fin de hacer la migración completa desde el Instituto Nacional de Salud a la ficha 550.

ACLARACIONES

Nombre del indicador	Oportunidad en el ajuste de casos
Tipo de indicador	Proceso
Definición	Mide el porcentaje de eventos que son notificados al Sivigila como probables o sospechosos, y son investigados para definir su clasificación y ser ajustados al sistema dentro de los tiempos establecidos para cada evento. La aplicación del indicador debe ser por evento. <u>Ver las aclaraciones correspondientes.</u>
Periodicidad	Por periodo epidemiológico
Objetivo	Hacer seguimiento al cumplimiento de las funciones establecidos en el Decreto 780 de 2016. Reducir a cero el número de casos probables o sospechosos de los diferentes eventos y establecer datos reales sobre la clasificación final (ocurrencia) de los mismos en los territorios nacionales. Identificar respuestas tardías ante la presencia de casos objeto de vigilancia en salud pública y establecer medidas de mejoramiento.
Definición operacional	Cálculo 1 <i>(Fecha de ajuste- fecha de notificación)</i> Indicador: <i>Numerador: casos ajustados en los tiempos establecidos según al grupo que pertenezcan</i> <i>Denominador: total casos sospechosos o probables de casos notificados.</i>
Coefficiente de multiplicación	No aplica
Fuente de información	Variabes fecha de ajuste y fecha de notificación en datos básicos.
Interpretación del resultado	El ___% de los casos que ingresaron al sistema como probables o sospechosos fueron ajustados oportunamente. Del 100% de los casos que ingresaron al sistema como probables o sospechosos se ajustaron el ___%
Nivel	Nacional, departamental, municipal
Meta	30 - 45 - 60 días según el grupo de evento

Los eventos que son notificados al Sivigila como probables o sospechosos, deben ser investigados para definir su clasificación y ser ajustados dentro de los tiempos establecidos según cada evento:

Anotación 1.

- Tiempo máximo de hasta 365 días siguientes a la notificación:
 - Defectos congénitos
- Tiempo máximo hasta de 10 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación:
 - Parálisis flácida aguda
- Tiempo máximo hasta de 8 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación:
 - Rubeola
 - Sarampión
 - Muerte por Dengue
 - Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por IRA, EDA o DNT
- Tiempo máximo hasta 6 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación:
 - Brote de ETA
- El resto de los eventos tienen hasta 4 semanas epidemiológicas.

VARIOS:

Actualización suite de software Sivigila - Instalador SIVIGILA 2018 - 2020 7.0.0.

- Se ha realizado la actualización de la suite de software del sistema Sivigila, con el fin de poner a disposición de la red de operadores de la vigilancia en salud pública nacional las siguientes novedades:
- Inclusión de las variables: "Identidad de género", "Cuál otra identidad", "Orientación sexual" y "Cuál otra orientación" en los datos básicos de todos los eventos individuales de la vigilancia en salud pública.
- Incorporación del evento 550 – "Mortalidad materna", que permite la captura de datos complementarios.
- Cálculo automático de coordenadas latitud y longitud con base en la dirección de residencia, país de residencia, departamento de residencia y municipio de residencia.
- Recalculo de la semana epidemiológica al guardar un registro con el fin de garantizar el valor correcto.
- Ajuste del módulo SIANIESP - RUAF para permitir la lectura de la nueva estructura del archivo de defunciones que produce RUAF-ND, además permite la carga del evento 591 Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición, desde esta funcionalidad.

Estas novedades ya están disponibles para los usuarios del sistema Sivigila 4.0

Actualización suite de software Sivigila - Instalador SIVIGILA 2018 - 2020 7.0.0 – CAPTURA EN LÍNEA

- Se añaden las opciones de identidad de género, Orientación sexual
- Al seleccionar “otro” en cualquiera de estas nuevas opciones se habilitan los campos de (Cual otra identidad y Cual otra orientación), En donde se debe indicar a cuál corresponde

Estado de Versionamiento por sedes Bogotá – semana 14 - 2024

cod_entidad	versionusa	raz_soc	SUBRED	LOCALIDAD	NOTIFICACION 995	NOTIFICACION 998	Observaciones
110010210701	2018-18.6.5	BLADIMIR QUINTERO REYES	4 - Sur	USME	110010210701	110010210701	Positivo sivigila web 995 y 998
110010397501	2018-18.6.550\$0.0	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	4 - Sur	TUNJUELITO	110010397501	#N/D	Positivo sivigila web 995
110010426301	2018-18.6.550\$0.0	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	4 - Sur	TUNJUELITO	110010426301	110010426301	Positivo sivigila web 995 y 998
110010519801	2018-18.6.5	GILBERTO CASTRO CORRALES	4 - Sur	USME	110010519801	110010519801	Positivo sivigila web 995 y 998
110010563901	2018-18.6.550\$0.0	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	4 - Sur	USME	110010563901	110010563901	Positivo sivigila web 995 y 998
110010593701	2018-18.6.550\$0.0	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	4 - Sur	CIUDAD BOLIVAR	110010593701	110010593701	Positivo sivigila web 995 y 998
110010645321	2018-18.6.5	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	4 - Sur	TUNJUELITO	110010645321	#N/D	Positivo sivigila web 995
110010817108	2018-18.6.550\$0.0	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	4 - Sur	USME	110010817108	110010817108	Positivo sivigila web 995 y 998
110010922107	2018-18.6.550\$0.0	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	4 - Sur	USME	110010922107	110010922107	Positivo sivigila web 995 y 998
110010986501	2018-18.6.550\$0.0	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	4 - Sur	TUNJUELITO	110010986501	#N/D	Positivo sivigila web 995
110011005401	2018-18.6.550\$0.0	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	4 - Sur	USME	110011005401	#N/D	Positivo sivigila web 995
110011046901	2018-18.6.550\$0.0	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	4 - Sur	CIUDAD BOLIVAR	110011046901	110011046901	Positivo sivigila web 995 y 998
110012427903	2018-18.6.5	PSQ SEDE 4	4 - Sur	CIUDAD BOLIVAR	110012427903	#N/D	Positivo sivigila web 995
110012811001	2018-18.6.550\$0.0	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	4 - Sur	TUNJUELITO	110012811001	110012811001	Positivo sivigila web 995 y 998
110013029406	2018-18.6.550\$0.0	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	4 - Sur	TUNJUELITO	110013029406	110013029406	Positivo sivigila web 995 y 998
110013029418	2018-18.6.550\$0.0	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	4 - Sur	CIUDAD BOLIVAR	110013029418	110013029418	Positivo sivigila web 995 y 998
110013029432	2018-18.6.550\$0.0	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	4 - Sur	USME	110013029432	#N/D	Positivo sivigila web 995
110019760004	2018-18.6.550\$0.0	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	4 - Sur	CIUDAD BOLIVAR	#N/D	#N/D	Positivo sivigila web 901
110013252610	2018-18.6.550\$0.0	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	4 - Sur	CIUDAD BOLIVAR	#N/D	110013252610	Positivo sivigila web 998

Generar notificación negativa en escritorio para estas instituciones con notificación de semana 15, acorde con directriz impartida por INS

Referentes EISP

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

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

SSR- SMI: Líder SSR- SMI- Jeimy Fuentes: 3202160814. Especializadas – Adriana Leal: 3165524751. 3133114236. Carolina Castillo: 3023532935.

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

No transmisibles: Líder- Omar Calderón: 3202278618. Referente Sisveso – Fabian Solís: 3126855130. Referente Sivistra- Dayana Morales: 3214538423. Referente Crónicos – Jenny Poveda: 3057679456. Referente Huérfanas – Mayra Mayorga: 3183933179.

SISVAN: Líder- Lady Pérez: 3505453414.

BAI: Andrea Sánchez: 3212033113

SIVIGILA: Líder- Edith Segura: 3008545408. Epidemiólogos: Karol Gaitán: 3115965324 Yeisson Carvajal: 3505446788. Técnico Local Ciudad Bolívar: Freddy Grandas: 3166167789. Técnico Local Tunjuelito: Luis Cediell: 3053123084. Técnico Local Usme- Sumapaz: Leonardo Díaz: 3112234981

EVENTO 365: Ingeniero Cristian David Martínez: 3159271388.

EVENTO 300: Médico veterinaria Lina Fuentes: 3138341212



LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA:	2024 04 19	HORA DE INICIO:	8:00 am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:30 pm	LUGAR:	Centro Salud El Tunal
EVENTO:	<input type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> OTRO <u>COVE local Usme - Sumapaz</u>	TEMA:	COVE Local Usme - Sumapaz Entidades			RESPONSABLE:	Equipo de Vigilancia en Salud Ambiental

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Ange Loana Kpa Bula	1024526306	Consulta Externa	Subsidio	Enfermera	zpypson@colsubsidio.com	Ange / Kpa
2	JAMES CHOUSSO	79577367	C. EXTERNO	STOPILOP	DUX ENFERMERA	UMED.COSTE.HOTMAIL.COM	JAMES
3	JAMES CHOUSSO	79577367	L. CHINICO	CONSULTORIO DE PLANIFICACION	REFRE.	ESTEPANONTO203202@gmail.com	JAMES
4	Angelica Moran	39579680	EAC	Subred Sur	Lider Sgo	notificaciones.usssubredsur@gmail.com	Angelica
5	Jhon Sebastian B	1000691516	C. Externa	Cs. J Borral	A Administrativo	Puiguanborral@hotmail.com	Jhon B
6	Claudia Andrea Martín	1023030504	C. Externa	Floig	Aux. Enfermería	andrea.martin1062017@gmail.com	AMJ
7	Eleotilde Lamuz	39766277	C. Externa	Destino	Aux. Enfermería	elelam0623@gmail.com	Eleotilde
8	MARIN Eugenia Sanchez	52202080	C. Externa	CONSULTORIO DE PLANIFICACION MARIA TERESA QUIZ	ENFERMERA	mbdguerra@hotmail.com	MARIN
9	Claudia Castro	52950663	C. Externa	Maschuela	Aux. Area de la Salud	castramencha-cast@gmail.com	Claudia
10	Clara de Castro	52950663	C. Externa	Referencia	Aux. Area de la Salud	clara-hernandez@gmail.com	Clara
11	GINA Estefania Gonzalez	1022963612	C. EXTERNA	USS Betania	AUX. ENFERMERA	gashelnicia@gmail.com	GINA
12	Paola Martinez	52546719	C. Externa	Dancibio	DUX Enfermería	ussdancibio201@gmail.com	Paola Martinez
13	Wileth Aquilino Bohmer	1023021267	CLINICAS - HOSP.	USS Usme - Sanluis	ENFERMERA	welificaciones.usssusme@gmail.com	Wileth
14	Yireni Diaz Meneses	1022444987	Ambulatorios	USS Nazareth	Aux. Enfermería	Yireni.diaz@gmail.com	Yireni
15	Yatmin Pastor Alejo	1069739169	Ambulatorios	USS San Juan	Aux. Enfermería	yatminpastor17@gmail.com	Yatmin
16	Yamibe Villamil	529502940	Externa	Gilberto Castro	Enfermera	onailbeit-castro@gmail.com	Yamibe
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							



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

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA:	2024 04 19	HORA DE INICIO:	8:00 am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:30 pm	LUGAR:	Centro Salud El Tunal
REUNIÓN <input type="checkbox"/>	MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/>	CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>	TEMA: Cove local Usme - Sumapaz			RESPONSABLE:	Equipo Vigilancia en Salud Ambiental
OTRO <input checked="" type="checkbox"/>	Cove local Usme-Sumapaz		Expositores				

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Liliana Rodriguez	1030643026	GRAISP-PAI	Usta Heredia	Lider PAI Local	Subredsuilteslocalidad.usme@gmail.com	[Signature]
2	Carolina Cubillos A	1018151246	GRS-VSA	Sierra Morena	Ingeniera Ambiental	cauelita@subredsr.gov.co	[Signature]
3	Daniel Villegas	1033788513	Gestión del riesgo	Sierra Morena	Medico Veterinario	danielvillegas@unillanab.c	[Signature]
4	Bibiana Acero Ramirez	52530627	GRS-VSA	Sierra Morena	Ing. Gra Esp.	bibiana.acero@gmail.com	[Signature]
5	Jeimy Ivonne Bolívar	1024650327	G. RIESGO VSR	V. HARMOSA	Epidemióloga	marionette@subredsr.gov.co	[Signature]
6	Cristian David Amado M	1024539837	Gestión del riesgo	Sierra Morena	Ingeniero Químico	intoxicacion@subredsr.gov.co	[Signature]
7	Yani Karol Antonia Alvarado	10245364	Gestión del riesgo	Usta Heredia	Epidemióloga	yanikarol@unillanab.c	[Signature]
8	Julian Cuervo Osorio	80258477	GRS-VSA	Sierra Morena	Prof Apoyo VSA	epidemidoga2010@gmail.com	[Signature]
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							