

**COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDADES DE CIUDAD BOLIVAR –
TUNJUELITO - USME Y SUMAPAZ**

SEPTIEMBRE 2025

COMPONENTE TRANSMISIBLES

Contenido

1. INFORMACIÓN GENERAL.....	3
2. OBJETIVOS	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES.....	3
4. METODOLOGÍA.....	4
5. DESCRIPCIÓN GENERAL	4
6. INDICADORES SISVAN I TRIMESTRE	4
7. INDICADORES Y COMPORTAMIENTO EAPV-EPV.....	11
8. TABLEROS DE CONTROL INDICADORES-CAPTURA EN LINEA -TAMBLEROS DE CONTROL SEMANAL	17
9. INDICADORES PAI -ESTRATEGIA PAI.....	23
10. SOCIALIZACIO BOLETIN VSP.....	31
11. SOCIALIZACION TUBERCULOSIS Y VIRUAL SIMICA.....	33
13. ENFERMERDAD RESIRATORIA INDICADORES SALA ERA	31
14.COMPORAMIENTO BAI Y UIDADES DE ANALISIS CON SUS TAMBLEROS DE PRONEMAS	32

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 las 4 localidades de Ciudad Bolívar -Tunjuelito - Usme y Sumapaz a realizarse en dos diferentes momentos y mensualmente. El presente informe da cuenta del COVE correspondiente al mes de septiembre del año 2025.

FECHA	17 de septiembre 2025	HORA	8:00 AM – 13:00 PM
LUGAR	Auditorio CAPS Centro de Salud Danubio		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

- Socializar Indicadores PAI y estrategias PAI.
- Socializar indicadores y comportamiento EAPV – EPV Y BAC.
- Socializar – Evento Tuberculosis y Viruela Símica.
- Socializar BAI – Unidades de análisis y tablero de problemas.
- Socializar comportamiento IRA e indicadores sala ERA.
- Socializar tableros de control indicadores – captura en línea – Tablero de control semanal
- Socialización Boletín VSP

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de las localidades de Ciudad Bolívar -Tunjuelito - Usme y Sumapaz, así como líder de localidad PAI, líder SIVIGILA y Referentes del subsistema transmisibles de IRA , EPV– EAPV, BAC, Tuberculosos, Viruela Símica, BAI y Unidades de análisis.

4. METODOLOGÍA

El COVE local correspondiente al mes de septiembre 2025, se desarrolló de manera presencial previa convocatoria.

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

Tema	Hora	Responsable
Apertura y verificación de quorum.	8:00 am - 8:30 am	Equipo Transmisibles
Indicadores SISVAN I Trimestre	8:30 am - 9:00 am	Equipo Sisvan
Indicadores y comportamiento EAPV-EPV	8:30 am - 9:00 am	Grupo Transmisibles VSP
Tableros de control Indicadores-Captura en línea-Tablero de control semanal	9:30 am - 10:10 am	Líder SIVIGILA – Andrea Sánchez
Indicadores de PAI-Estrategias PAI	10:10 am- 10:30 am	Liliana Rodríguez profesional PAI
Socialización Boletín VSP	10:30 am -10:45 am	Componente geógrafo
Receso	10:45:00 a. m.11:00 am	
Socialización tuberculosis Y Viruela Símica	11:00 am 11:30 am	Grupo Transmisibles VSP
Enfermedad respiratoria e indicadores sala ERA	11:30 am 12:00 am	Grupo Transmisibles VSP
Comportamiento BAI y Unidades de análisis con sus tableros de problemas	12:00 m - 12:30 p.m	Grupo Transmisibles VSP
Varios	12:30 p.m. - 13:00 p.m.	

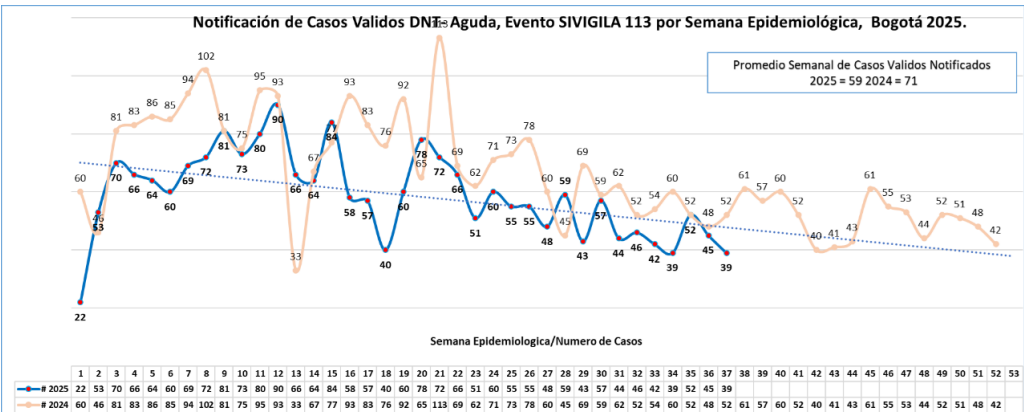
5. DESCRIPCIÓN GENERAL

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

6. INDICADORES SISVAN I TRIMESTRE

INDICADORES DEL ESTADO NUTRICIONAL I SEM 2025

Evento SIVIGILA 113 - DNT Aguda Moderada y Severa en Menores de 5 años



El volumen de notificación de casos del evento 113 ha mostrado una disminución significativa en 2025 en comparación con el mismo periodo de 2024, con corte a la semana epidemiológica 37 en el Distrito Capital. Esta tendencia se refleja en la curva del año 2025, la cual permanece consistentemente por debajo de la de 2024 a partir de la semana 10 aproximadamente.

Este comportamiento podría estar asociado a los esfuerzos adelantados por el área de Salud Pública en el fortalecimiento de la identificación oportuna de casos, la notificación adecuada y el seguimiento estricto, en cumplimiento de la Resolución 2350 de 2020. La tendencia descendente en lo corrido de 2025 sugiere una mejora en la gestión y el control del evento en la ciudad.

Al analizar el comportamiento de los casos notificados al SIVIGILA por localidades en 2025, se observa que Kennedy ocupa el primer lugar con 286 casos, seguida de Ciudad Bolívar con 264. Usme se ubica en la sexta posición con 148 casos, mientras que Tunjuelito ocupa el puesto 11 con 49 casos.

En relación con el bajo peso al nacer (BPN), se identifica una tendencia al incremento leve. En el Distrito, la proporción de BPN pretérmino fue del 8.1% en 2020, 8.6% en 2024 y 8.3% entre enero y julio de 2025. Para el BPN a término, la proporción pasó de 5.4% en 2020 a 6.6% en lo corrido de 2025. A pesar de estos incrementos, el comportamiento general del evento muestra una disminución de 0,5% en el indicador consolidado a agosto de 2025 frente al año anterior, con reducción progresiva de los casos de BPN a término en comparación con los pretérmino.

En la Subred Sur se observa igualmente una tendencia creciente. En 2020, la proporción de BPN era cercana al 14%, mientras que en 2024 superó el 15% y, de enero a julio de 2025, alcanzó el 16%. La localidad de Usme presenta los valores más altos, con 15,2% en 2024.

Respecto a la desnutrición aguda, la meta del plan de gobierno Bogotá Más Bienestar es reducir la prevalencia a 1.6%. Se evidencia un avance significativo, ya que en 2020 se encontraba alrededor de 4% y en 2025 se reporta en 1.1% en Ciudad Bolívar y Sumapaz, y 1.2% en Usme y Tunjuelito.

En cuanto al riesgo de desnutrición aguda, cuya meta es reducirlo al 11%, entre 2020 y 2025 se presenta una disminución sostenida en la Subred Sur, manteniéndose por debajo de 12%, excepto en Ciudad Bolívar, que en 2025 registra 12%.

El indicador de retraso en talla, cuya meta es reducir al 15.7%, ha presentado una reducción de aproximadamente un punto porcentual entre 2020 y 2025. En Ciudad Bolívar, la prevalencia pasó de 15.9% en 2020 a 15.3% en 2025, con una reducción de seis puntos.

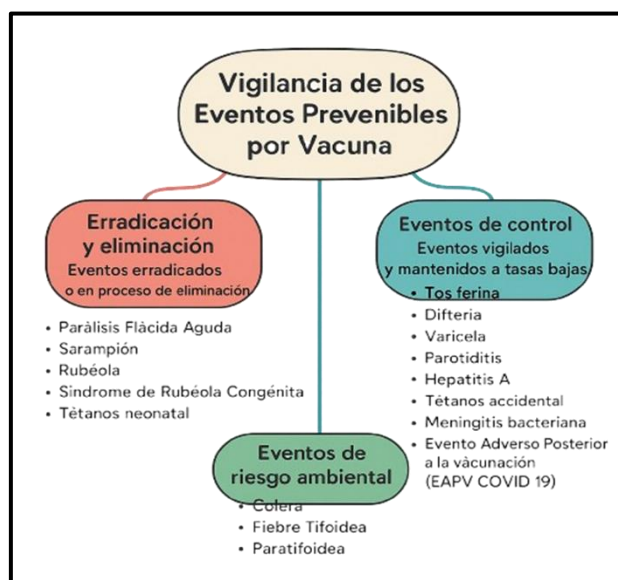
En cuanto a la práctica de la lactancia materna, el Plan de Gobierno establece como meta alcanzar el 75%. Sin embargo, el Distrito se encuentra en 60.4% y la Subred Sur en 41.5%. Esta situación se ve agravada por el subregistro, lo que limita la medición real del indicador. Se recomienda sensibilizar al talento humano en salud sobre la importancia de promover la lactancia materna y garantizar el registro adecuado en la historia clínica de la lactancia exclusiva en menores de seis meses y complementaria entre los seis y 36 meses.

Finalmente, al analizar el estado nutricional de las gestantes en el periodo enero-julio de 2025, se evidencia que la malnutrición supera el 50% en Sumapaz y el 60% en Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar. El exceso de peso constituye la mayor proporción, superando el 50%, lo cual representa una situación preocupante, pues incrementa el riesgo de complicaciones durante el embarazo, el parto y el posparto, como el bajo peso al nacer e, incluso, la mortalidad materno-infantil.

7.INDICADORES Y COMPORTAMIENTO EAPV-EPV

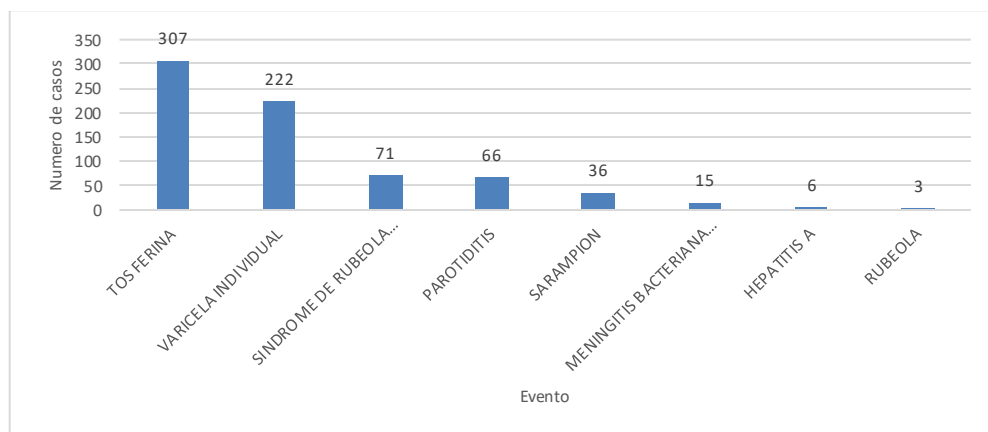
Se explica que la vigilancia de los eventos prevenibles por vacuna, organizados en tres

categorías principales. En primer lugar, se encuentran los eventos en proceso de erradicación y eliminación, como la parálisis flácida aguda, el sarampión, la rubéola, el síndrome de rubéola congénita y el tétanos neonatal, los cuales han sido objeto de estrategias intensivas para su desaparición. En segundo lugar, están los eventos de control, que incluyen enfermedades como tos ferina, difteria, varicela, parotiditis, hepatitis A, tétanos accidental, meningitis bacteriana y los eventos adversos posteriores a la vacunación (EAPV, incluido COVID-19), los cuales se mantienen vigilados para que sus tasas se conserven en niveles bajos. Finalmente, se encuentran los eventos de riesgo ambiental, como el cólera, la fiebre tifoidea y la paratifoidea, cuya ocurrencia está relacionada con condiciones ambientales y sanitarias.



Se observa en relación a los casos notificados que la tos ferina es el evento con mayor número de casos reportados (307), seguida por la varicela individual con 222 notificaciones. En un nivel intermedio aparecen el síndrome de rubéola congénita (71 casos) y la parotiditis (66 casos). Por su parte, el sarampión registró 36 casos, mientras que la meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica alcanzaron 15 notificaciones. Los eventos con menor frecuencia fueron hepatitis A (6 casos) y rubéola (3 casos). Estos datos reflejan la importancia de mantener una vigilancia activa y sostenida sobre estos eventos, priorizando tanto los que presentan mayor número de casos como aquellos que, pese a su baja incidencia, representan riesgos relevantes para la salud pública.

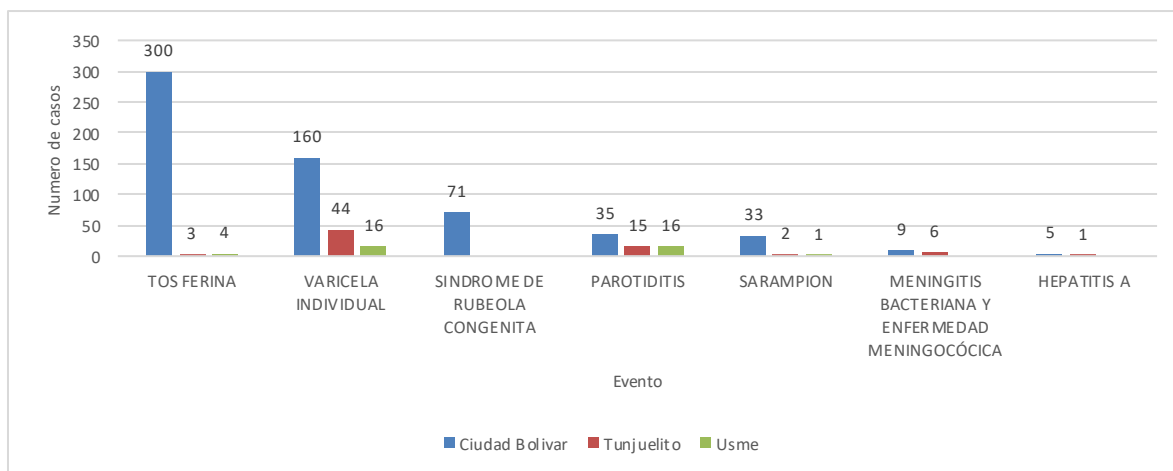
Grafica 1. Casos Notificados EPV, Corte semana 36, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E



Fuente: Sivigila 4.0, Corte semana 36

De acuerdo a la localidad de notificación se identifica que Ciudad Bolívar concentra la mayor carga de notificación en todos los eventos, destacándose principalmente en tos ferina (300 casos) y varicela individual (160 casos). En contraste, Tunjuelito reporta 44 casos de varicela, 15 de parotiditis y 6 de meningitis bacteriana, mientras que Usme presenta cifras menores, entre las que se incluyen 16 casos de varicela y 16 de parotiditis. Otros eventos como síndrome de rubéola congénita (71), sarampión (33) y meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica (15 en total) también se notifican principalmente en Ciudad Bolívar. Por último, los eventos con menor frecuencia corresponden a hepatitis A (6 casos sumando las tres localidades).

Grafica 2. Casos Notificados EPV por localidad de notificación, Corte semana 36, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

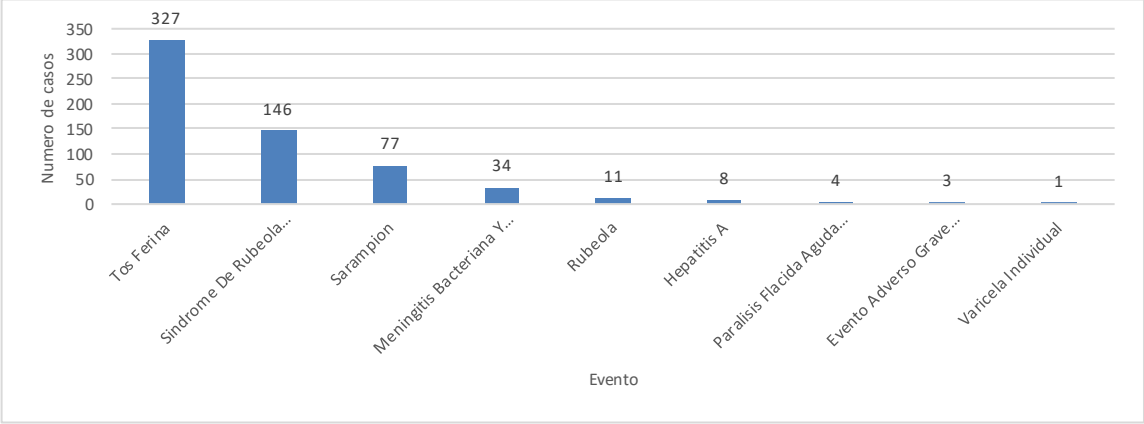


Fuente: Sivigila 4.0, Corte semana 36

En relación a lo abordajes mediante las investigaciones epidemiológicas de campo de eventos prevenibles por vacuna (EPV) con corte a la semana 36. En ella se observa que la tos ferina es el evento con mayor número de notificaciones (327 casos), seguido por el síndrome de rubéola congénita con 146 casos y el sarampión con 77 notificaciones. En un nivel intermedio se encuentra la meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica con 34 casos, mientras que la

rubéola alcanzó 11 y la hepatitis A 8. Los eventos de menor frecuencia fueron la parálisis flácida aguda en menores de 15 años (4 casos), los eventos adversos graves posteriores a la vacunación (3 casos) y la varicela individual (1 caso).

Grafica 3. Casos abordados mediante IEC, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, Corte agosto 2025.



Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 31 de agosto del 2025. VSP Subred Sur

Bloqueos de vacunación realizados por localidad y coberturas

Durante el periodo 2025 se realizaron 608 BAC-bloqueos de los Eventos Prevenibles por Vacunación (EPV), En relación a los eventos por localidad, la mayor proporción es en Ciudad Bolívar con el 54% (n=334). En Sumapaz no se presentaron eventos.

MES	USME	TUNJUELITO	CIUDAD BOLIVAR	TOTAL
ENERO	13	8	20	41
FEBRERO	12	0	11	23
MARZO	15	4	41	60
ABRIL	17	4	57	78
MAYO	35	17	71	120
JUNIO	33	12	51	107
JULIO	51	12	33	96
AGOSTO	21	12	50	83
TOTAL	197	69	334	608

ALERTAS EPIDEMIOLOGICAS

Se habla de la alerta epidemiológica de sarampión en la Américas la actualización del 6 de septiembre de 2025, La alerta epidemiológica corresponde a un aumento significativo de casos de sarampión en la Región de las Américas reportado por la OPS y la OMS en el boletín bisemanal al 6 de septiembre de 2025 (semanas epidemiológicas 35-36). La OPS resalta que el aumento de casos refleja brechas en las coberturas de vacunación y la necesidad urgente de fortalecer la vigilancia epidemiológica, la inmunización oportuna y las campañas de sensibilización comunitaria para evitar la propagación del virus. la actualización muestra que el sarampión sigue representando un riesgo grave en la región, con focos importantes en México, Estados Unidos y Canadá, y con consecuencias mortales en población infantil sin esquema de vacunación completo.

- México con 4.452 casos y 19 muertes en niños no vacunados.
- Canadá con 4.902 casos y 1 muerte notificada.
- Estados Unidos con 1.451 casos y 3 muertes reportadas.

La alerta enfatiza que estas defunciones ocurrieron en población infantil no vacunada, lo que refleja un grave rezago en las coberturas de vacunación y aumenta el riesgo de brotes y transmisión sostenida en la región. Esta actualización se da a partir de la primera alerta emitida por la OPS/PAHO el 3 de marzo de 2025, cuando se reportó un incremento de casos confirmados de sarampión en varios países como Argentina, Canadá, México y Estados Unidos, con 268 casos hasta la semana epidemiológica 8 (21 de febrero de 2025).

8.TABLEROS DE CONTROL INDICADORES-CAPTURA EN LINEA -TABLEROS DE CONTROL SEMANAL.

Se recuerda el flujo de la notificación según los lineamientos del instituto nacional de salud así:
UPGD: lunes antes de las 12:00 meridiano. LOCALIDADES: martes antes de las 12:00 meridiano plataforma INS y antes de las 09: 00 en SDS SDS: martes de las 16:00
Se menciona los tiempos para notificación inmediata la cual es ingresar tan pronto se capta el evento o máximo a las 24 horas.

Se enfatiza que el **SIVIGILA de escritorio debe estar instalado y actualizado** en cada unidad, aun el INS no ha dado la directriz de no tenerlo. En caso de cambio de equipo de cómputo por cualquier circunstancia se debe informar para que desde el equipo de técnicos de la subred se programe la instalación del mismo, se solicita abstenerse de hacer instalaciones y/o actualizaciones por cuenta propia.

Tablero De Control Cumplimiento Sivigila 4,0 Acumulado localidad de ciudad bolívar agosto 2025.

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
			% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	91%	9%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	96%	4%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	94%	6%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	91%	9%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	100%	0%	0%	100%
1	19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	3%	3%	94%	6%
1	19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB PASEO VILLA DEL RIO	0%	9%	91%	9%
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	17%	3%	80%	20%
1	19 - Ciudad Bolívar	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	71%	3%	26%	74%

Fuente : tableros de control SIVIGILA agosto 2025



Localidad de Tunjuelito agosto 2025

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4.0)			
			% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	97%	3%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	89%	11%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	97%	3%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	DIANA STEPHANIE VERA GUTIERREZ	100%	0%	0%	100%
1	06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0%	6%	94%	6%
1	06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0%	6%	94%	6%
1	06 - Tunjuelito	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	0%	6%	94%	6%
1	06 - Tunjuelito	ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ	3%	3%	94%	6%
1	06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	3%	6%	91%	9%
1	06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	9%	3%	89%	11%
1	06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	6%	6%	89%	11%
1	06 - Tunjuelito	GINA PAOLA RONCANCIO ZUÑIGA	20%	6%	74%	26%
1	06 - Tunjuelito	JOHN JAIRO CRUZ RUBIO	13%	13%	2%	27%
1	06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	49%	6%	46%	54%
1	06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	71%	0%	29%	71%

Fuente: tableros de control SIVIGILA agosto 2025

Localidad de Usme agosto 2025

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4.0)			
		% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	94%	6%	0%	100%
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	94%	6%	0%	100%
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	77%	23%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	83%	17%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	97%	3%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	100%	0%	0%	100%
05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0%	6%	94%	6%
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	11%	6%	83%	17%
05 - Usme	ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR	86%	0%	14%	86%
05 - Usme	EQUIPOS BASICOS EXTRA MURALES DE HOGAR	97%	0%	3%	97%

Fuente: tableros de control SIVIGILA agosto 2025

Localidad de Sumapaz agosto 2025

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4.0)			
			% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	100%	0%	0%	100%
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	100%	0%	0%	100%

Fuente: tableros de control SIVIGILA agosto 2025

Las semanas evaluadas de las 32 a la 35 el 100% de las UPGD de la sub red sur cumplieron con la notificación semanal, ninguna tuvo silencio epidemiológico.

Tablero De Control Oportunidad En La Notificación Semanal E Inmediata

Localidad de ciudad Bolívar

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 DÍAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DÍAS	% DE OPORTUNIDAD
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	1254	1221	97%	2278	2197	96%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	397	395	99%	220	212	96%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	69	68	99%	15	12	80%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	52	52	100%	33	29	88%
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	50	47	94%	35	32	91%
19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	39	39	100%	24	24	100%
19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	35	28	80%	74	58	78%
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	27	27	100%	21	15	71%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	20	19	95%	23	14	61%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	12	11	92%	19	19	100%
19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	2	2	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	2	2	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	2	2	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	2	1	50%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	1	1	100%	2	2	100%
19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	1	1	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	0	0	NA	63	51	81%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	0	0	NA	1	0	0%
19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB PASEO VILLA DEL RIO	0	0	NA	0	0	NA

Fuente : tableros de control SIVIGILA agosto 2025

Localidad de Sumapaz

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 DÍAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DÍAS	% DE OPORTUNIDAD
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	6	6	100%	11	11	100%
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	2	2	100%	5	5	100%

Fuente : tableros de control SIVIGILA agosto 2025

Localidad de Tunjuelito

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 DIA	% DE OPORTUNIDAD
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	409	407	100%	178	174	98%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	88	87	99%	74	70	95%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL	47	47	100%	26	22	85%
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	44	44	100%	32	31	97%
06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	12	12	100%	2	2	100%
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	6	6	100%	4	4	100%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	4	4	100%	75	72	96%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	2	0	0%	11	10	91%
06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	2	2	100%	0	0	NA
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	1	1	100%	0	0	NA
06 - Tunjuelito	ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ	1	1	100%	0	0	NA
06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	NA	12	7	58%
06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	0	0	NA	2	1	50%
06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	DIANA STEPHANIE VERA GUTIERREZ	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	NA	0	0	NA

Fuente : tableros de control SIVIGILA agosto 2025

Localidad de Usme

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 DIA	% DE OPORTUNIDAD
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	386	382	99%	117	103	88%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	131	131	100%	27	23	85%
05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	38	38	100%	27	23	85%
05 - Usme	ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR	29	28	97%	36	31	86%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	8	8	100%	33	31	94%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	8	7	88%	20	19	95%
05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	6	5	83%	4	4	100%
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	5	5	100%	0	0	NA
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	2	2	100%	4	4	100%
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	2	2	100%	0	0	NA
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	1	1	100%	1	0	0%
05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	1	1	100%	0	0	NA
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	1	1	100%	0	0	NA
05 - Usme	EQUIPOS BASICOS EXTRA MURALES DE HOGAR	0	0	NA	100	87	87%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	0	0	NA	3	2	67%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	NA	1	1	100%
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	NA	0	0	NA
05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	NA	0	0	NA

Fuente : tableros de control SIVIGILA agosto 2025

Se recuerda que:

Notificación semanal o rutinaria: corresponde a los casos notificados dentro de los 8 días posteriores a la consulta.

Notificación inmediata: corresponde a los casos notificados dentro de 1 día posterior a la consulta.

A la semana epidemiológica 35, la Subred Sur reporta un total de **7412 casos notificados**, de los cuales **3207** corresponden a notificación semanal y **3313** a notificación inmediata.

La **Unidad de Servicios de Salud Meissen** es la que más aporta casos a la Subred Sur, representando el **53% del total de notificaciones**.

Oportunidad en la Notificación Semanal

El promedio ponderado de oportunidad en la notificación semanal alcanza un 95%. Sin embargo, algunas instituciones presentan un desempeño inferior al 85%: UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I: 0% 2 casos inoportunos IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS 50% 1 casos inoportunos BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO 80% 7 casos inoportunos SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA 83% 1 casos inoportunos

Oportunidad en la Notificación Inmediata

El promedio ponderado en esta categoría es del **84%**. Las siguientes instituciones reportan un cumplimiento inferior al 90%:

05 – Usme: UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA : 0% : 1 caso inoportuno

19 - Ciudad Bolívar : UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA : 0% : 1 caso inoportuno

06 - Tunjuelito : ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER : 50% : 1 caso inoportuno

06 - Tunjuelito : PROFAMILIA TUNAL : 58% : 5 casos inoportuno

19 - Ciudad Bolívar : UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA : 61% : 9 casos inoportuno

05 - Usme : UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA : 67% : 1 caso inoportuno

19 - Ciudad Bolívar : VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO : 71% : 6 casos inoportuno

19 - Ciudad Bolívar : BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO : 78% : 16 casos inoportuno

19 - Ciudad Bolívar : UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN : 80% : 3 casos inoportuno

19 - Ciudad Bolívar : URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR : 81% : 12 casos inoportuno

06 - Tunjuelito : CENTRO MEDICO TUNAL : 85% : 4 casos inoportuno

05 - Usme : UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME : 85% : 4 casos inoportuno

05 - Usme : CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA : 85% : 4 casos inoportuno

05 - Usme : ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR : 86% : 5 casos inoportuno

05 - Usme : EQUIPOS BASICOS EXTRA MURALES DE HOGAR : 87% : 13 casos inoportuno

19 - Ciudad Bolívar : UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR : 88% : 4 casos inoportuno

05 - Usme UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I 88% 14 casos inoportuno

Es fundamental fortalecer las capacidades del talento humano encargado de la captura y notificación de los eventos, especialmente en aquellas unidades con bajo volumen de notificación. Un solo caso reportado de forma extemporánea puede impactar significativamente el indicador de oportunidad.

ERRORES EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA AGOSTO 2025

Durante el mes de agosto, las unidades que presentaron errores fueron citadas por los epidemiólogos de gestión de la información de SIVIGILA, con el objetivo de identificar las causas y prevenir la recurrencia de estos errores.

UPGD-UI	SEMANA	FECHA DE REUNION	OBSERVACION
GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	32	14/08/2025	Se informa cargue duplicado de la notificación colectiva 998-EDA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	32	14/08/2025	se informa sobre el cargue del evento 455 - Leptospirosis, el cual presenta un error en el tipo de caso inicial. Este debía ser ingresado como "sospechoso", pero fue registrado por la unidad como "confirmado por laboratorio" con primera prueba negativa
CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	32	14/08/2025	Se informa cargue positivo de la notificación colectiva 998-EDA con 1 caso, sin embargo, al revisar en el aplicativo SIVIGILA 4.0,
CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	33	22/08/2025	se informa cargue de la notificación semanal de manera tardía 13:48 horas
GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	34	29/08/2025	Se informa cargue duplicado de la notificación colectiva 998-EDA
BLADIMIR QUINTERO REYES	34	29/08/2025	se informa cargue de la notificación colectiva 995-IRA, con fecha de la semana 35, cundo debió ser cargado con fecha de la semana 34
BLADIMIR QUINTERO REYES	35	5/09/2025	Se informa duplicado de la notificación colectiva 998-EDA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	35	5/09/2025	Se informa cargue duplicado de la notificación colectiva 995-IRA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	35	5/09/2025	Se informa cargue 995 - IRA a otra unidad USS SAN BENITO
UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	35	5/09/2025	Se informa cargue de notificacion negativa a la colecta 995-IRA y era positiva
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	35	5/09/2025	Se informa duplicado de la notificación colectiva 998-EDA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	35	5/09/2025	Se informa cargue 995 - IRA a otra unidad USS ESTRELLA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	35	5/09/2025	Se informa cargue tardio de la colectiva 995-IRA en semana 34

Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste agosto

localidad de Ciudad Bolívar

NOMBRERAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SUSPECHOSOS PROBLEMAS NOTIFICADO	ALISTADOS DESCARADOS (AJUSE)	ALISTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSE)	ALISTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSE)	ALISTADOS CONFIRMADO POR MEDIO EPIDEMIOLOGICO (AJUSE)	ALISTADOS ERROR DE NOTIFICACION (AJUSE)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSE	% DE CASOS AJUSTADOS	% DE APLICACION MEDICINA	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	2572	404	262	3	1	6	647	81	97%	1838	96%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	210	12	4	0	0	1	13	0	100%	196	92%
URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	84	65	11	0	5	0	81	3	96%	0	84%
BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	77	0	1	0	0	1	0	0	100%	76	99%
VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	37	11	1	0	0	0	11	1	97%	25	91%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	33	4	0	0	0	0	1	0	100%	32	100%
ASISIRI SALUD SAS CANDELARIA	31	5	3	0	0	0	1	0	100%	30	100%
VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	24	1	0	0	0	0	0	0	100%	24	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	23	0	0	0	0	0	0	0	100%	23	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	20	0	1	0	0	0	0	0	100%	20	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	13	4	0	0	0	0	2	0	100%	11	50%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	100%
PSQ SEDE 4	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
IPS SERMEDI SERVICIOS MEDICOS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
CENTRO MEDICO MADRE MICHAELA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0

Fuente: tableros de control SIVIGILA agosto 2025



Localidad de Tunjuelito

NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO									
	TOTAL DE CASOS SUSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE1)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE2)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLÍNICA (AJUSTE4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR MEDIO EPIDEMIOLÓGICO (AJUSTE5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE6)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	298	74	65	0	0	1	127	7	98%	163
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	76	0	1	0	0	0	0	0	100%	76
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	74	10	1	0	0	1	3	1	99%	69
CENTRO MEDICO TUNAL	37	8	0	0	0	1	1	1	97%	35
DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	32	0	0	0	0	0	0	0	100%	32
PROFAMILIA TUNAL	12	0	0	0	0	0	0	0	100%	12
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	11	0	0	0	0	0	0	0	100%	11
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	5	1	0	0	0	0	0	0	100%	5
ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2
ORGANIZACIÓN MEDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	1	0	0	0	0	1	0	0	100%	0
GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
DIANA STEPHANIE VERA GUTIERREZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
ILIBIA PAULINA GARZON SARMENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0

Fuente : tableros de control SIVIGILA agosto 2025

Localidad de usme

NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO									
	TOTAL DE CASOS SUSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE1)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE2)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLÍNICA (AJUSTE4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR MEDIO EPIDEMIOLÓGICO (AJUSTE5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE6)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	117	6	1	0	0	0	3	0	100%	114
EQUIPOS BASICOS EXTRA MURALES DE HOGAR	102	0	0	0	0	0	0	0	100%	102
ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR	36	0	0	0	0	0	0	0	100%	36
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	29	1	1	0	0	1	0	0	100%	28
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	29	0	1	0	0	1	0	0	100%	28
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	25	0	1	1	0	0	0	0	100%	25
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	20	0	0	0	0	0	0	0	100%	20
SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	5	0	0	1	0	0	1	0	100%	4
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1
ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
GILBERTO CASTRO CORRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
BLADIMIR QUINTERO REYES	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0

Fuente : tableros de control SIVIGILA agosto 2025

Localidad de Sumapaz

NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO									
	TOTAL DE CASOS SUSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE1)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE2)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLÍNICA (AJUSTE4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR MEDIO EPIDEMIOLÓGICO (AJUSTE5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE6)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	11	0	0	0	0	0	0	0	100%	11
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4

Fuente : tableros de control SIVIGILA agosto 2025

Se reitera la oportunidad de los ajustes:

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 las 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.

A la semana epidemiológica 35, se registran un total de 998 casos notificados como sospechosos o probables que requieren ajuste en el sistema SIVIGILA. El promedio ponderado de ajuste alcanza el 90% (n=982), de los cuales el 100% fue ajustado de manera oportuna.

Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios

localidad de ciudad bolivar

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 SSTE	% CUMPLIMIENTO
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	437	437	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	34	34	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	30	30	100%
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	17	17	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	17	17	100%
19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	14	14	100%
19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	13	13	100%
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	12	12	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	8	8	100%
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	5	5	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	1	1	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1	1	100%
19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	1	1	100%

Fuente: tableros de control SIVIGILA agosto 2025

localidad de Tunjuelito

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 SSTE	% CUMPLIMIENTO
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	119	118	99%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	11	11	100%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL	10	10	100%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	4	4	100%
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	2	2	100%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	2	2	100%
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	1	1	100%
06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	1	1	100%
06 - Tunjuelito	ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ	1	1	100%

Fuente: tableros de control SIVIGILA agosto 2025

localidad de Usme

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 SSTE	% CUMPLIMIENTO
05 - Usme	ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR	28	28	100%
05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	17	17	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	7	7	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	5	5	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	5	5	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	4	4	100%
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	4	4	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	2	2	100%
05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	1	1	100%
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	1	1	100%

Fuente: tableros de control SIVIGILA agosto 2025

localidad de Sumapaz.

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 SISTE	% CUMPLIMIENTO
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	0	0	
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	0	0	

Fuente: tableros de control SIVIGILA agosto 2025

Se debe verificar la calidad de los laboratorios ingresados para confirmar casos con Clasificación inicial 3
Para los casos relacionados con el mes de agosto se realizaron las siguientes solicitudes

Solicitud ajuste 4 evento 365 LABORATORIOS x

SDS, Sivigila Red Sur
para USS, mi, Intoxicaciones ▾

vie, 12 sept, 3:17 p.m. (hace 4 días) ☆ 😊 ↶ ⋮

Cordial saludo

Por medio de la presente solicito amablemente a la **USS JERUSALEN** respuesta de ajuste realizado a **evento 365** sin solicitud del mismo por parte del referente del evento de intoxicaciones.

El caso que se muestra a continuación se notifico el 10/07/2025 y al ser revisado por el referente del evento se solicito ajuste 6 de descarte, ya que no cumplía criterios de notificación para el evento; sin embargo el día 09/09/2025 la unidad USS JERUSALEN realizo ajuste 4 confirmado por clínica, al caso como se evidencia en la base de descarga del INS

cod_eve	fec_not	oportunidad	semana	año	cod_pre	cod_sub	pri_nom	seg_nom	pri_ape	seg_ape	tip_ide	num_ide	tip_cas
365	10/07/2025	0	28	2025	1100130294	13	EINER	MATEO	RIOS	GALLEGO	CC	1033693306	

En la base se evidencia que la unidad que realizo el ajuste fue USS JERUSALEN.

Solicitud diligenciamiento certificado de defunción INFORMACION SUBRED SUR x LABORATORIOS x

SDS, Sivigila Red Sur
para Diana, mi ▾

mié, 10 sept, 10:37 a.m. (hace 6 días) ☆ 😊 ↶ ⋮

Cordial saludo

Por medio de la presente, se solicita amablemente a la **USS MEISSEN** el diligenciamiento del **certificado de defunción** del siguiente caso que ya cuenta con condición final 2 fallecido:

cod_eve	fec_not	oportunidad	semana	año	cod_pre	cod_sub	pri_nom	seg_nom	pri_ape	seg_ape
560	20/08/2025	1	34	2025	1100130294	02	HIJO DE JESSICA	VIVIANA	JIMENEZ	BAUTISTA

Para su conocimiento y fines pertinentes

Cordialmente

SDS, Sivigila Red Sur
para Diana, mi ▾

10 sept 2025, 11:25 a.m. (hace 6 días) ☆ 😊 ↶ ⋮

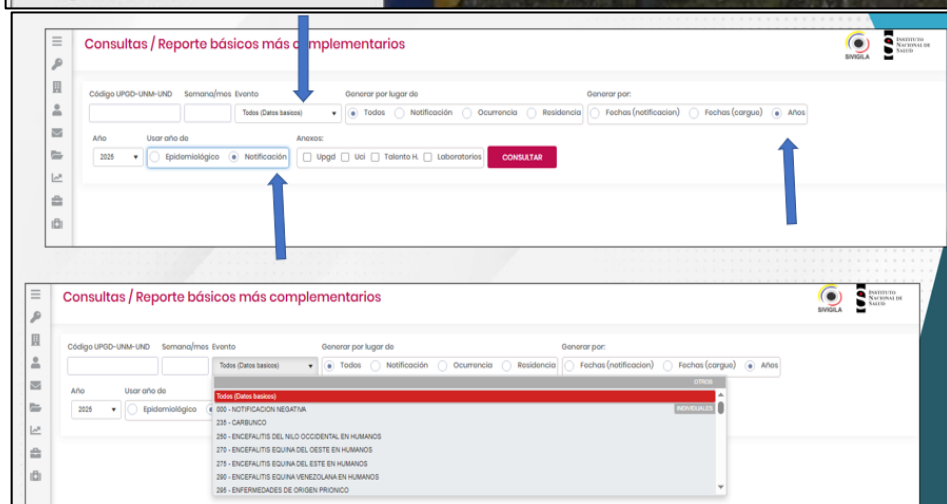
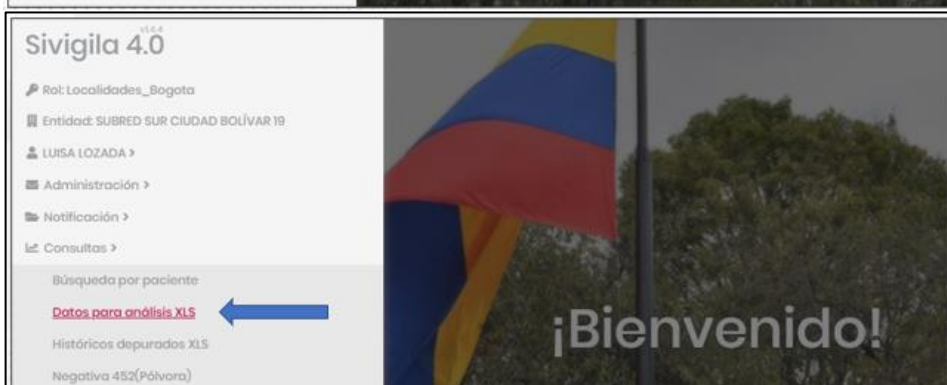
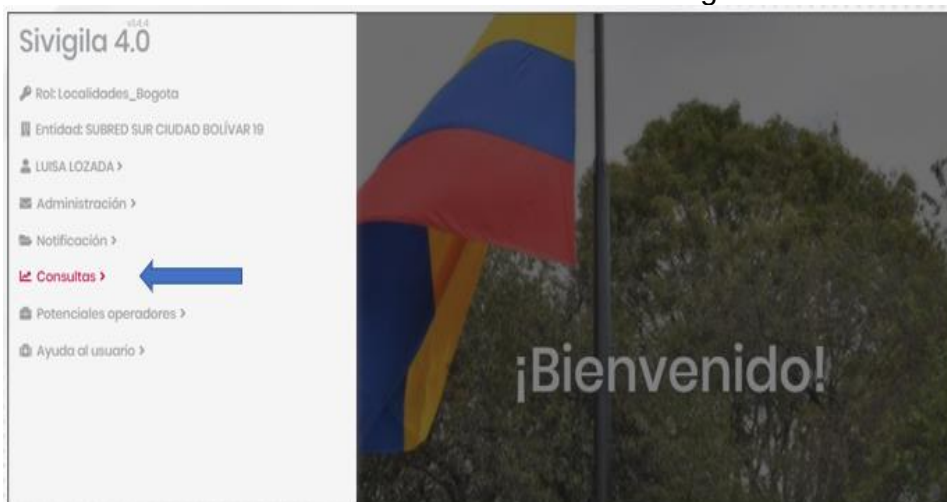
Cordial saludo

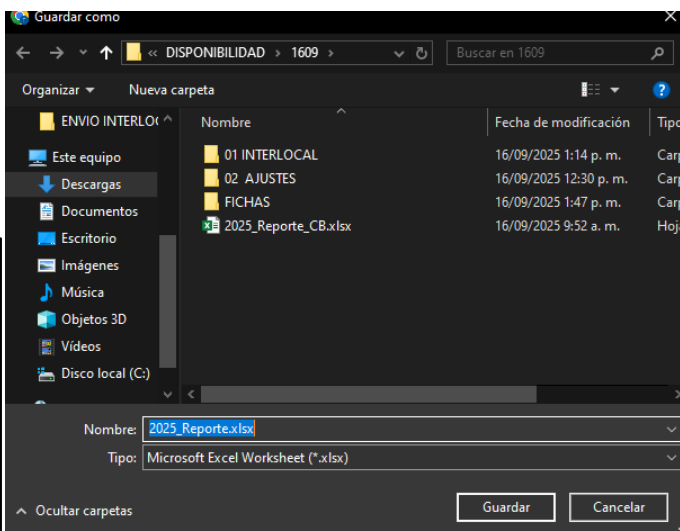
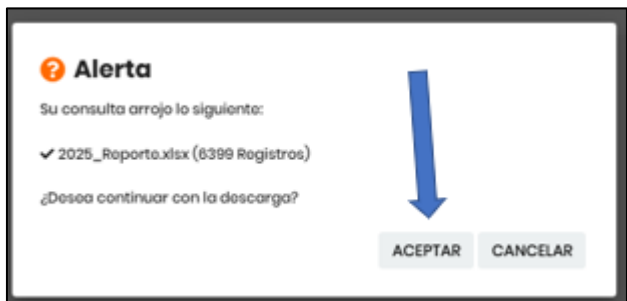
Por medio de la presente, se solicita amablemente a la **USS TUBNAL** el diligenciamiento del **certificado de defunción** del siguiente caso que ya cuenta con condición final 2 fallecido:

cod_eve	fec_not	oportunidad	semana	año	cod_pre	cod_sub	pri_nom	seg_nom	pri_ape	seg_ape
365	08/08/2025	1	32	2025	1100130294	01	ROBINSON	ANDRES	BUITRAGO	HERNANI

...

NOTA: Una vez ingrese el evento, de unos minutos al aplicativo para que sincronice de 15 a 30 minutos antes de hacer la descarga





9.INDICADORES PAI -ESTRATEGIA PAI

SOCIALIZACIÓN AVANCES DE COBERTURAS INDICADORES TRAZADORES

Las profesionales de Apoyo a la Coordinación del PAI – Liliana Rodríguez y Alexandra Rodríguez realizan la presentación del avance de coberturas obtenido por la subred sur a corte del 31 de agosto de 2025, a continuación, se presentan los tableros de control:

MENSUAL		ACUMULADO	
min	max	min	max
7,9	8,3	63,8	66,9
7,5	7,89	60,5	63,7
0	7,49	0,0	60,4

El programa PAI tiene como objetivo cumplir coberturas superiores al 95% lo que corresponde al cumplimiento del 7.9% al 8.3% mensual y para corte del 31/08/2025 se debe obtener un cumplimiento del 63.8% a 66.9%, además, dentro del programa se cuenta con 6 indicadores trazadores que miden el programa. Es importante aclarar que ya se cuenta con las metas asignadas para el año 2025 y corresponden a los usuarios capitados por cada EAPB de acuerdo con la base BDUA entregada a SDS.

Localidad	Meta anual	Meta mensual	Meta mes actual	Enero	%	Febrero	%	Marzo	%	Abril	%	Mayo	%	Junio	%	Julio	%	Agosto	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO
Usme	893	74	595	181	20,27	163	18,25	221	24,75	183	20,49	231	25,87	167	18,70	224	25,08	205	22,96	1575	-980	176,4
Tunjuelito	664	55	443	108	16,27	92	13,86	104	15,66	132	19,88	135	20,33	155	23,34	107	16,11	113	17,02	946	-503	142,5
Ciudad Bolívar	3486	291	2324	425	12,19	366	10,50	443	12,71	417	11,96	502	14,40	364	10,44	520	14,92	452	12,97	3489	-1165	100,1
Sumapaz	6	1	4	3	50,00	1	16,67	2	33,33	0	0,00	2	33,33	2	33,33	3	50,00	1	16,67	14	-10	233,3
Total subred	5049	421	3366	717	14,20	622	12,32	770	15,25	732	14,50	870	17,23	688	13,63	854	16,91	771	15,27	6024	-2658	119,3

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Agosto 2025

Para el indicador de terceras dosis de pentavalente (6 meses), para el mes de Agosto se obtiene una cobertura del 119.3% el cual equivale a 6.024 dosis administradas de la meta acumulada de 3.366.

Para la localidad de Usme la meta acumulada es de 595 dosis, de las cuales se logró aplicar 1.575 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 176.4%, en la localidad de Tunjuelito la meta acumulada es de 443 dosis, de las cuales se logró aplicar 946 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 142.5%, en la localidad de Ciudad Bolívar la meta acumulada es de 2.324 dosis, de las cuales se logró aplicar 3.489 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 100.1%, para la localidad de Sumapaz la meta acumulada es de 4 dosis, de las cuales se logró aplicar 14 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 233.3%.

Localidad	Meta anual	Meta mensual	Meta mes actual	Enero	%	Febrero	%	Marzo	%	Abril	%	Mayo	%	Junio	%	Julio	%	Agosto	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO
Usme	1058	88	705	214	20,23	179	16,92	208	19,66	217	20,51	214	20,23	156	14,74	208	19,66	174	16,45	1570	-865	148,4
Tunjuelito	714	60	476	99	13,87	94	13,17	88	12,32	96	13,45	88	12,32	151	21,15	118	16,53	88	12,32	822	-346	115,1
Ciudad Bolívar	3760	313	2507	468	12,45	404	10,74	335	8,91	456	12,13	423	11,25	308	8,19	553	14,71	441	11,73	3388	-881	90,1
Sumapaz	9	1	6	1	11,11	0	0,00	0	0,00	2	22,22	1	11,11	1	11,11	3	33,33	2	22,22	10	-4	111,1
Total subred	5541	462	3694	782	14,11	677	12,22	631	11,39	771	13,91	726	13,10	616	11,12	882	15,92	705	12,72	5790	-2096	104,5

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Agosto 2025

Para el indicador de triple viral dosis de año (12 meses), para el mes de Agosto se obtiene una cobertura del 104.5% el cual equivale a 5.790 dosis administradas de la meta acumulada de 3.694.

Para la localidad de Usme la meta acumulada es de 705 dosis, de las cuales se logró aplicar 1.570 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 148.4%, en la localidad de Tunjuelito la meta acumulada es de 476 dosis, de las cuales se logró aplicar 822 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 115.1%, en la localidad de Ciudad Bolívar la meta acumulada es de 2.507 dosis, de las cuales se logró aplicar 3.388 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 90.1%, para la localidad de Sumapaz la meta acumulada es de 6 dosis, de las cuales se logró aplicar 10 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 111.1%.

Localidad	Meta anual	Meta mensual	Meta mes actual	Enero	%	Febrero	%	Marzo	%	Abril	%	Mayo	%	Junio	%	Julio	%	Agosto	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO
Usme	1058	88	705	212	20,04	180	17,01	194	18,34	199	18,81	188	17,77	175	16,54	215	20,32	164	15,50	1527	-822	144,3
Tunjuelito	714	60	476	93	13,03	106	14,85	94	13,17	85	11,90	84	11,76	192	26,89	80	11,20	83	11,62	817	-341	114,4
Ciudad Bolívar	3760	313	2507	439	11,68	451	11,99	426	11,33	490	13,03	466	12,39	286	7,61	469	12,47	389	10,35	3416	-909	90,9
Sumapaz	9	1	6	3	33,33	3	33,33	0	0,00	1	11,11	0	0,00	0	0,00	2	22,22	0	0,00	9	-3	100,0
Total subred	5541	462	3694	747	13,48	740	13,35	714	12,89	775	13,99	738	13,32	653	11,78	766	13,82	636	11,48	5769	-2075	104,1

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Agosto 2025

Para el indicador de triple viral dosis de refuerzo (18 meses), para el mes de agosto se obtiene una cobertura del 104.1% el cual equivale a 5.769 dosis administradas de la meta acumulada de 3.694.

Para la localidad de Usme la meta acumulada es de 705 dosis, de las cuales se logró aplicar 1.527 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 144.3%, en la localidad de Tunjuelito la meta acumulada es de 476 dosis, de las cuales se logró aplicar 817 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 114.4%, en la localidad de Ciudad Bolívar la meta acumulada es de 2.507 dosis, de las cuales se logró aplicar 3.416 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 90.9%, para la localidad de Sumapaz la meta acumulada es de 6 dosis, de las cuales se logró aplicar 9 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 100%.

Localidad	Meta anual	Meta mensual	Meta mes actual	Enero	%	Febrero	%	Marzo	%	Abril	%	Mayo	%	Junio	%	Julio	%	Agosto	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO
Usme	1722	144	1148	281	16,32	234	13,59	251	14,58	239	13,88	246	14,29	213	12,37	363	21,08	303	17,60	2130	-982	123,7
Tunjuelito	1072	89	715	189	17,63	139	12,97	146	13,62	124	11,57	119	11,10	211	19,68	183	17,07	104	9,70	1215	-500	113,3
Ciudad Bolívar	5506	459	3671	724	13,15	473	8,59	524	9,52	523	9,50	457	8,30	371	6,74	720	13,08	586	10,64	4378	-707	79,5
Sumapaz	9	1	6	1	11,11	3	33,33	2	22,22	2	22,22	1	11,11	3	33,33	4	44,44	8	88,89	24	-18	266,7
Total subred	8309	692	5539	1195	14,38	849	10,22	923	11,11	888	10,69	823	9,90	798	9,60	1270	15,28	1001	12,05	7747	-2208	93,2

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Agosto 2025

Para el indicador de DPT segundo refuerzo (5 años), para el mes de agosto se obtiene una cobertura del 93.2% el cual equivale a 7.747 dosis administradas de la meta acumulada de 5.539.

Para la localidad de Usme la meta acumulada es de 1.148 dosis, de las cuales se logró aplicar 2.130 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 123.7%, en la localidad de Tunjuelito la meta acumulada es de 715 dosis, de las cuales se logró aplicar 1.215 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 113.3%, en la localidad de Ciudad Bolívar la meta acumulada es de 3.671 dosis, de las cuales se logró aplicar 4.378 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 795%, para la localidad de Sumapaz la meta acumulada es de 6 dosis, de las cuales se logró aplicar 24 con un porcentaje de coberturas alcanzado del 266.7%.

Localidad	Meta anual	Meta mensual	Meta mes actual	Enero	%	Febrero	%	Marzo	%	Abril	%	Mayo	%	Junio	%	Julio	%	Agosto	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO
Usme	853	71	569	109	12,78	145	17,00	91	10,67	88	10,32	65	7,62	35	4,10	86	10,08	60	7,03	679	-110	79,6
Tunjuelito	1313	109	875	52	3,96	69	5,26	52	3,96	50	3,81	64	4,87	38	2,89	60	4,57	34	2,59	419	456	31,9
Ciudad Bolívar	2920	243	1947	237	8,12	241	8,25	212	7,26	172	5,89	138	4,73	84	2,88	205	7,02	144	4,93	1433	514	49,1
Sumapaz	4	0	3	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	75,00	1	25,00	5	125,00	0	0,00	9	-6	225,0
Total subred	5090	424	3393	398	7,82	455	8,94	355	6,97	310	6,09	270	5,30	158	3,10	356	6,99	238	4,68	2540	853	49,9

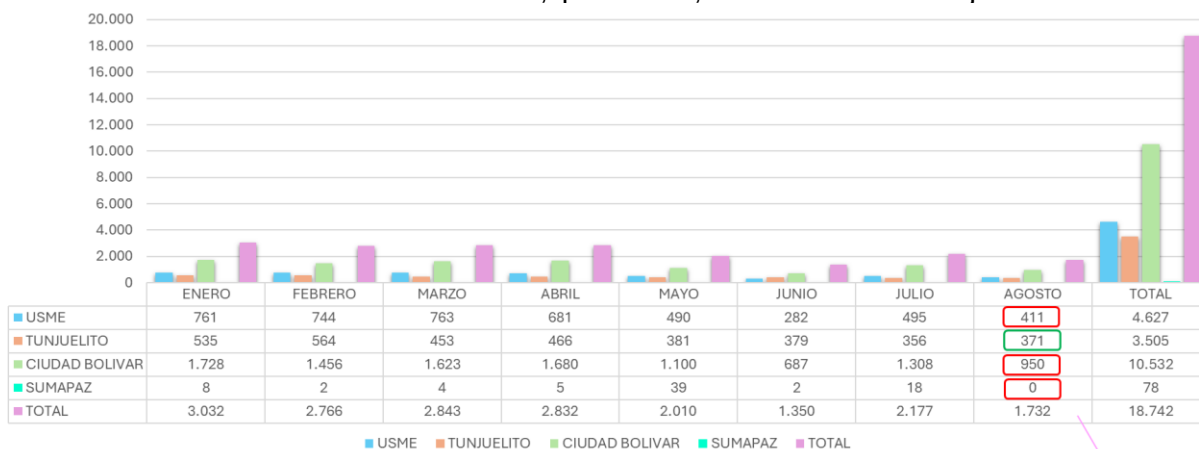
Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 agosto 2025

Para el indicador de VPH Niños (9 años), durante el período evaluado se registra una cobertura del 49.9% el cual equivale a 2.540 dosis administradas de la meta acumulada de 3.393 dejando un déficit de 853 pendientes, para esta cobertura la localidad que mayor porcentaje le aporta a la cobertura subred es Sumapaz con el 225% seguido de la localidad de Usme con 79.6%, luego la localidad de Ciudad Bolívar con 49.1%, por último, la localidad de Tunjuelito con un 31.9%.

Localidad	Meta anual	Meta mensual	Meta mes actual	Enero	%	Febrero	%	Marzo	%	Abril	%	Mayo	%	Junio	%	Julio	%	Agosto	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO
Usme	781	65	521	126	16,13	129	16,52	92	11,78	92	11,78	63	8,07	40	5,12	106	13,57	83	10,63	731	-210	93,6
Tunjuelito	1331	111	887	66	4,96	68	5,11	52	3,91	40	3,01	48	3,61	66	4,96	38	2,85	43	3,23	421	466	31,6
Ciudad Bolívar	2607	217	1738	297	11,39	226	8,67	203	7,79	186	7,13	180	6,90	123	4,72	239	9,17	178	6,83	1632	106	62,6
Sumapaz	8	1	5	4	50,00	0	0,00	1	12,50	2	25,00	1	12,50	1	12,50	2	25,00	0	0,00	11	-6	137,5
Total subred	4727	394	3151	493	10,43	423	8,95	348	7,36	320	6,77	292	6,18	230	4,87	385	8,14	304	6,43	2795	356	59,1

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Agosto 2025

Para el indicador de VPH Niñas (9 años), durante el período evaluado se registra una cobertura del 59.1% el cual equivale a 2.795 dosis administradas de la meta acumulada de 3.151 dejando un déficit de 356 pendientes, para esta cobertura la localidad que mayor porcentaje le aporta a la cobertura subred es Sumapaz con el 137.5% seguido de la localidad de Usme con 93.6%, luego la localidad de Ciudad Bolívar con 62.6%, por último, la localidad de Tunjuelito con un 31.6%.



DISMINUCION DE 445 DOSIS

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, 31 Agosto 2025

De acuerdo con la estrategia de la nueva administración distrital de intensificar las acciones en la prevención de cáncer de cuello uterino, anal y de pene, por lo cual, desde la subred se intensifica la aplicación de biológicos de VPH, así mismo, como se muestra en la gráfica se evidencia una administración de 18.742 dosis de VPH a nuestra población objeto (niños y niñas de 9 a 17 años) desde enero hasta agosto 2025, consiguiendo con estos resultados ser la subred líder en la aplicación del biológico de VPH, sin embargo, se evidencia una disminución de 445 dosis con respecto al mes inmediatamente anterior, sin embargo, la localidad que mayor disminución tiene es Ciudad Bolívar.

MATRIZ 20 X 20 – TERCERAS DOSIS PENTAVALENTE

Localidad	Localidad de IPS vacunación																				Acumulado	Meta 2025 Nov 2024	Cobertura	
	01 Usaquén	02 Chapinero	03 Santa Fe	04 San Cristóbal	05 Usme	06 Tunjuelito	07 Bosa	08 Kennedy	09 Fontibón	10 Engativá	11 Suba	12 Barrios Unidos	13 Teusaquillo	14 Los Martires	15 Antonio Nariño	16 Puente Aranda	17 La Candelaria	18 Rafael Uribe	19 Ciudad Bolívar	20 Sumapaz				
Localidad de residencia	01 Usaquén	1.456	301	6	2	4	1		9	29	13	231	82	40		4	11		2	3	2.195	3.820	57,5	
	02 Chapinero	101	324		3	4	1	1	6	21	12	28	67	53		11	10		20	1	664	1.164	57,5	
	03 Santa Fe	8	50	99	132	5		2	4	7	4	3	14	37	8	35	18		78	3	507	957	53,0	
	04 San Cristóbal	9	45	8	900	13	8	3	15	7	5	4	22	66	1	300	34		191	18	1.649	2.871	57,4	
	05 Usme	11	44	1	50	1.285	37	3	48	5	1	3	29	48		146	39		153	59	1.962	2.977	65,9	
	06 Tunjuelito	5	15	5	4	131	3	30	7	1	2	8	18	24		17	20		438	728	1.318	55,2		
	07 Bosa	20	74	3	9	3	8	1.920	724	31	18	16	70	64	2	32	234		21	150	3.399	5.470	62,1	
	08 Kennedy	63	188	3	19	4	6	232	2.706	176	43	42	161	212	1	30	624		40	65	4.615	7.798	59,2	
	09 Fontibón	57	105	1	2		1	8	141	889	48	34	65	172		5	106		5	3	1.642	2.530	64,9	
	10 Engativá	131	258	6	2		1	13	62	119	1.618	116	373	242		10	94		7	6	3.059	5.147	59,4	
	11 Suba	672	353	13	2	2	3	5	18	44	113	3.218	431	89		14	32		7	10	5.027	8.130	61,8	
	12 Barrios Unidos	29	114	1	1			1	12	22	52	24	182	51		4	22		12	7	934	886	60,3	
	13 Teusaquillo	40	124	3	4		2		12	54	5	20	48	94	1	17	37		11	7	479	774	61,9	
	14 Los Martires	9	27	1	164			1	6	8	1	4	21	35	37	61	36		57	4	473	866	54,6	
	15 Antonio Nariño	9	18		82		1	12	5		4	10	12	1	97	12		57	7	327	619	52,8		
	16 Puente Aranda	26	72	1	12	2	4	4	157	27	8	7	44	108	1	84	340		50	12	959	1.610	59,6	
	17 La Candelaria	1	8	7	7			1	1	4		1				8	5				63	152	41,4	
	18 Rafael Uribe	11	45	1	560	21	54	7	20	15	2	9	38	52	1	277	28		166	40	1.817	2.904	62,6	
	19 Ciudad Bolívar	22	75	2	41	31	119	96	195	11	9	6	91	79		127	103		143	2.471	3.621	5.879	61,6	
	20 Sumapaz					2										1			2	13	19	2	95,0	
	Fuera de Bogotá	235	324	12	68	18	23	170	200	170	90	98	316	162	3	51	154		61	278	2.764	104		
	Sin Date	47	102	2	5	19	2	21	15	18	4	10	10	11		3	18		13	15	412	Total NV		
	Acumulado	2.727	2.667	170	2.070	1.400	403	2.491	4.393	1.669	2.047	3.880	2.082	1.649	86	1.341	1.974	0	1.620	3.590	13	36.680	55.968	65,5
	Cobertura 2025 (PAI)	4643	3729	270	2628	893	664	3535	7691	2002	2823	6272	3587	2199	109	2774	4501	0	3067	3486	6	54.870	Meta HPSB	
	% cumplimiento	58,7	71,5	63,0	78,8	156,8	60,7	70,5	57,1	83,4	72,5	61,9	58,0	75,0	56,0	48,3	43,9		52,8	103,2	216,7	66,8	58.169	63,1

Fuente: Aplicativo PAI Distrital, Julio 2025

Por localidad de residencia, para las localidades pertenecientes a la subred encontramos que:

Localidad de Usme: se obtiene un porcentaje de cobertura del 65.9%, donde las localidades que mayor vacunaron a la población residente de la localidad son Rafael Uribe con 153 dosis administradas y Antonio Nariño con 146 dosis administradas, para un total de dosis aplicadas en otras localidades de 677 de las 1.962 dosis administradas a la población de la localidad.

Localidad de Tunjuelito: se obtiene un porcentaje de cobertura del 55.2%, donde las localidades que mayor vacunaron a la población residente de la localidad son Kennedy con 30 dosis administradas y Ciudad Bolívar con 438 dosis administradas (es importante aclarar que el equipo extramural que opera en la localidad tiene su centro de acopio en la localidad de Ciudad Bolívar), para un total de dosis aplicadas en otras localidades de 597 dosis de las 728 dosis administradas a la población de la localidad.

Localidad Ciudad Bolívar: se obtiene un porcentaje de cobertura del 62.6%, donde las localidades que mayor vacunaron a la población residente de la localidad son Rafael Uribe con 143 dosis administradas y Kennedy con 195 dosis administradas.

Localidad Sumapaz: se obtiene un porcentaje de cobertura del 61.6%, donde las localidades que vacunaron a la población residente son Ciudad Bolívar, Chapinero, Usme y Antonio Nariño, para un total de dosis aplicadas en otras localidades de 6 de las 19 dosis administradas a la población de la localidad.

MATRIZ 20 X 20 – TRIPLE VIRAL 12 MESES

	Localidad	Localidad de IPS vacunación																				Fase 2 2020-19	%
		01 Usaquén	02 Chapinero	03 Santa Fe	04 San Cristóbal	05 Usme	06 Tunjuelito	07 Bosa	08 Kennedy	09 Fontibón	10 Engativá	11 Suba	12 Barrios Unidos	13 Teusaquillo	14 Los Mártires	15 Antonio Nariño	16 Puente Aranda	18 Rafael Uribe	19 Ciudad Bolívar	20 Sumapaz	21 Sin Dato		
Localidad de residencia	01 Usaquén	1.475	274	5	2	2	1	3	6	16	10	190	82	13	4	11	1	2	1	2.096	3.952	53,3	
	02 Chapinero	109	308	1	2	1	3	4	14	10	21	90	31	1	11	15	16	1	637	1.187	53,3		
	03 Santa Fe	8	36	86	126	1	1	5	4	2	4	11	28	8	35	15	73	3	446	1.058	42,2		
	04 San Cristóbal	13	27	12	848	6	5	6	12	3	2	1	21	29	1	259	15	150	12	1.422	2.902	49,0	
	05 Usme	5	19	22	1.307	23	3	19	2	4	1	15	26	1	87	18	72	55	1.679	3.234	51,9		
	06 Tunjuelito	2	5	8	9	113	2	24	2	1	4	13	31	10	17	347	586	1.423	41,2	586	1.423	41,2	
	07 Bosa	16	42	5	1	4	1.968	585	14	21	17	64	43	1	22	202	16	168	3.188	6.122	52,1		
	08 Kennedy	53	102	5	18	3	7	218	2.655	129	26	32	100	159	38	605	48	76	4.274	8.289	51,6		
	09 Fontibón	27	69	1	3	1	2	217	683	40	26	61	113	4	122	6	2	1	1.378	2.644	52,1		
	10 Engativá	132	191	6	3	3	1	12	39	75	1.668	112	388	180	13	91	13	6	2.833	5.744	49,3		
	11 Suba	597	316	5	2	1	2	7	16	24	111	2.781	605	33	5	23	10	6	2	4.446	9.090	48,8	
	12 Barrios Unidos	40	85	2	4	1	1	9	8	30	14	178	38	5	14	6	6	6	441	907	48,8		
	13 Teusaquillo	29	103	3	4	4	4	21	34	6	11	54	87	3	21	37	12	4	1	434	876	49,5	
	14 Los Mártires	5	30	138				9	4	2	3	7	37	32	50	28	62	4	411	922	44,6		
	15 Antonio Nariño	7	12	3	75	3	3	8	5	2	4	9	15		109	11	56	5	327	715	45,7		
	16 Puente Aranda	30	51	2	15	2	3	4	164	22	2	5	20	76	3	62	295	38	4	798	1.733	46,0	
17 La Candelaria		4	4	7			1	1	1	1	1	3	1	4	5	8		41	185	24,8			
18 Rafael Uribe	6	34	519	25	39	3	24	7	5	3	21	32	1	229	29	516	26	1	1.519	3.244	46,8		
19 Ciudad Bolívar	20	45	2	19	16	86	62	127	9	6	4	52	49	100	81	104	2.445	3.1	3.228	6.369	50,7		
20 Sumapaz		1			2	1									1	2	2	8	17	30	56,7		
Fuera de Bogotá	170	201	10	74	11	14	119	117	133	56	81	219	91	4	68	107	68	201	2.001	15			
Sin Dato	46	50	2	4	2	1	15	14	12	7	12	7	1	14	12	1	1	162	365	Total NV			
Región	2.790	2.005	148	1.897	1.396	309	2.423	4.077	1.200	1.905	3.324	1.094	1.098	56	1.165	1.749	1.306	3.382	8	424	32.566	53,2	
*Meta 2023 IPS localidad	4.758	3.378	248	3.185	1.058	714	3.875	8.490	2.221	3.422	6.882	3.819	2.552	130	3.363	4.831	2.899	3.760	9	59.593	Meta MSPS		
% cumplido	58,6	59,4	59,7	59,6	131,0	43,3	62,5	48,0	54,0	55,7	48,3	49,0	43,0	43,1	34,6	36,2	45,1	89,0	88,9	54,6	60,52	54,2	

Fuente: Aplicativo PAI Distrital, Julio 2023

Por localidad de residencia, para las localidades pertenecientes a la subred encontramos que:

- **Localidad de Usme:** se obtiene un porcentaje de cobertura del 51.9%, donde las localidades que mayor vacunaron a la población residente de la localidad son Rafael Uribe con 72 dosis administradas y Antonio Nariño con 87 dosis administradas, para un total de dosis administradas de 1.679
- **Localidad de Tunjuelito:** se obtiene un porcentaje de cobertura del 55.2%, donde las localidades que mayor vacunaron a la población residente de la localidad son Antonio Nariño con 31 dosis administradas y Ciudad Bolívar con 347 dosis administradas (es importante aclarar que el equipo extramural que opera en la localidad tiene su centro de acopio en la localidad de Ciudad Bolívar), para un total de dosis administradas de 586
- **Localidad Ciudad Bolívar:** se obtiene un porcentaje de cobertura del 62.6%, donde las localidades que mayor vacunaron a la población residente de la localidad son Rafael Uribe con 104 dosis administradas y Kennedy con 127 dosis administradas, para un total de dosis administradas de 3.228
- **Localidad Sumapaz:** se obtiene un porcentaje de cobertura del 61.6%, donde las localidades que vacunaron a la población residente son Ciudad Bolívar, Chapinero, Usme, Tunjuelito, Puente Aranda y Rafael Uribe, para un total de dosis administradas de 17

MATRIZ 20 X 20 – TRIPLE VIRAL 18 MESES

Localidad	Localidad de vacunación																				Meta 2025 NV 2023	% cobertura	
	01 Usaquén	02 Chapinero	03 Santa Fe	04 San Cristóbal	05 Usme	06 Tunjuelito	07 Bosa	08 Kennedy	09 Fontibón	10 Engativá	11 Suba	12 Barrios Unidos	13 Teusaquillo	14 Los Mártires	15 Antonio Nariño	16 Puente Aranda	18 Rafael Uribe	19 Ciudad Bolívar	20 Sumapaz	Sin Dato			Acumulado
Localidad de residencia	01 Usaquén	1.348	220	4	2	1	1	7	15	7	182	43	8	1	11	4	2	1	1857	3.952	47,0		
	02 Chapinero	66	265	1	5	1	1	2	4	6	19	55	23	3	11	12	4	1	476	1.187	40,1		
	03 Santa Fe	6	39	87	135	6	4	5	4	3	8	27	1	31	13	62	3	2	428	1.058	40,5		
	04 San Cristóbal	5	20	5	838	6	7	2	8	2	2	1	13	31	1	256	22	185	2	1406	2.902	48,4	
	05 Usme	9	23	41	1.283	18	1	23	3	4	5	11	24	101	20	97	49	1	1712	3.234	52,9		
	06 Tunjuelito	1	3	2	15	8	129	4	27	5	1	2	8	14	30	22	42	343	656	1.423	46,1		
	07 Bosa	11	25	1	6	2	1.724	584	19	20	9	31	34	1	21	172	18	152	2830	6.122	46,2		
	08 Kennedy	44	91	3	14	3	13	206	2.522	121	31	29	69	146	45	535	19	67	3958	8.289	47,8		
	09 Fontibón	26	57	2	1	1	2	252	626	43	28	34	126	3	107	5			1312	2.644	49,6		
	10 Engativá	117	163	4	3	11	29	66	1.518	105	358	189	1	8	74	63	7	4	2646	5.744	46,1		
	11 Suba	596	256	8	5	2	1	2	17	22	97	2.702	398	29	5	18	5	9	2	4174	9.090	45,9	
	12 Barrios Unidos	41	70	1	3	3	2	2	6	4	33	17	155	38	1	7	15	4	4	404	907	44,5	
	13 Teusaquillo	33	90	3		2	2	12	26	6	19	42	67	1	10	52	2	2	369	876	42,1		
	14 Los Mártires	6	18	3	128		3	8	5	1	6	32	33	35	22	44	2		346	922	37,5		
	15 Antonio Nariño	2	5		81	1	4	1	8	3	1	2	1	10	2	108	13	40	3	285	715	39,9	
	16 Puente Aranda	19	46		14		6	6	226	12	8	4	18	62	2	59	300	35	6	823	1.733	47,5	
	17 La Candelaria	1	1	4	8							2	2	2		7	2	10		40	165	24,2	
18 Rafael Uribe	8	22	1	568	24	44	2	21	3	1	5	11	27		240	21	500	32	1530	3.244	47,2		
19 Ciudad Bolívar	11	32		15	21	74	64	113	8	3	6	30	48		87	78	127	2.558	3276	6.369	51,4		
20 Sumapaz					5													9	15	30	50,0		
Fuera de Bogotá	166	153	6	23	6	2	104	124	129	41	72	76	87	3	46	103	49	207	315	1712	15		
Sin Dato	30	15		4	1	14	14	7	2	20	1	3		2	9	5	7	125	259	Total NV			
Región	2546	1614	132	1908	1364	308	2155	4009	1084	1824	3233	1370	1027	46	1113	1610	1265	3453	9	444	30.614	60,606	50,3
Meta proyectada 2021 (%)	4.758	3.378	248	3.185	1.058	714	3.875	8.490	2.221	3.422	6.882	3.819	2.552	130	3.363	4.831	2.899	3.760	9	59.593	Meta MSPS		
% cumplimiento	53,5	47,8	53,2	59,9	128,9	43,1	55,6	47,2	48,8	53,3	47,0	35,9	40,3	35,4	33,1	33,3	43,6	91,8	100,0	51,2	60,52	50,8	

Fuente: Aplicativo PAI Distrital, Julio 2023



- ## MATRIZ 20 X 20 – DPT 5 AÑOS

Fuente: Aplicativo PAI Distrital, Julio 2025

- ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

vacunaron a la población residente son San Cristóbal, Usme y Tunjuelito, para un total de dosis administradas de 21

ALERTAS DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

- Alerta Epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas – OMS, Actualización 15 Agosto 2025



Desde la OMS se emite alerta por enfermedad de Sarampión, donde se describe la situación de las Américas. En las Américas se encuentran divididos los casos en 10 estados miembros de la OPS, sin desconocer que a la fecha ya se reportan casos positivos en otros países.

Alerta Sarampión: Información clave para el personal de salud

El sarampión es una enfermedad viral
altamente contagiosa y prevenible mediante vacunación. Es crucial que el personal de salud esté alerta para identificar y manejar los casos efectivamente, previniendo la propagación.

Transmisión
Se transmite por gotas al toser, estornudar o por contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de la persona infectada.
El virus puede permanecer en el aire o en superficies hasta por 2 horas.

Diagnóstico
Sospecha clínica basada en los síntomas:
• Fiebre alta (puede durar 4 a 7 días).
• Manchas de Koplik (pequeñas manchas blancas en la mucosa bucal).
• Rinorrea (secreción nasal).
• Conjuntivitis (ojos rojos y llorosos).
Exantema:
• Aparece 2 a 7 días después del inicio de los síntomas.
• Comienza en la cara y el cuello, extendiéndose al cuerpo en 2 a 3 días.
• Desaparece gradualmente en 5 a 6 días.
• La recuperación total suele ser en 2 o 3 semanas.

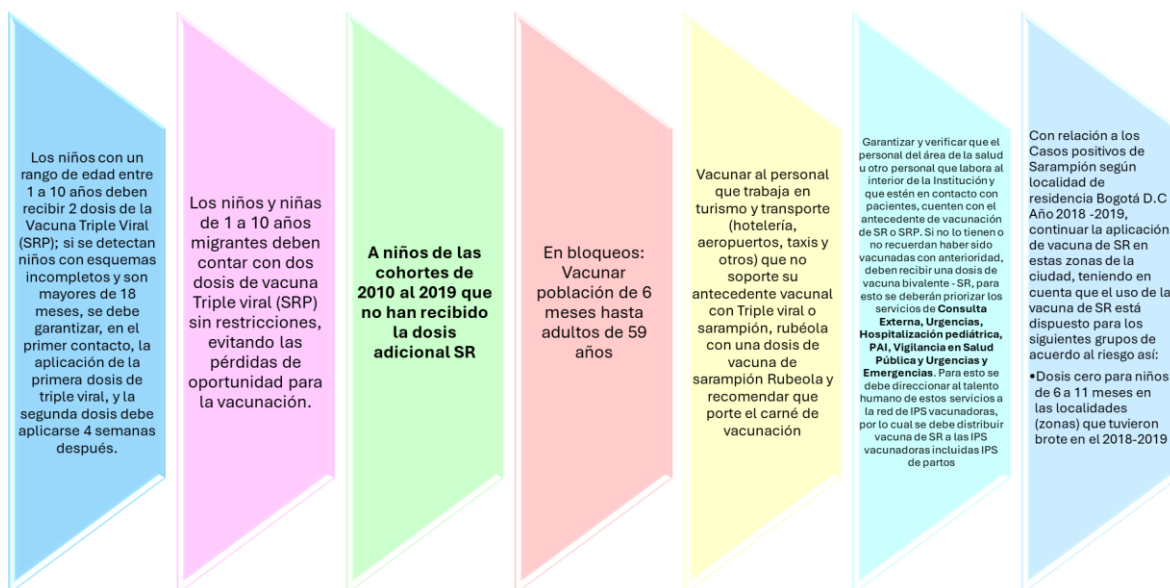
Complicaciones graves
especialmente en niños pequeños, desnutridos inmunocomprometidos, y mujeres embarazadas.
Incluyen:
• Ceguera
• Otitis media
• Diarrea grave
• Encefalitis
• Neumonía
• Muerte

Prevención
La vacunación
1. Dos dosis de la vacuna triple viral (MMR) son altamente efectivas.
2. Primera dosis a los 12 meses, segunda dosis a los 18 meses.
La enfermedad genera inmunidad de por vida.

Manejo
• No existe tratamiento antiviral específico.
• Manejo de soporte para aliviar los síntomas.
• Vigilancia de complicaciones.
• Administración de vitamina A, según las directrices de la OMS.
• Aislamiento del paciente para evitar la propagación.
• Notificación inmediata.

Puntos clave para el personal de salud
• Mantener un alto índice de sospecha ante pacientes con fiebre y exantema.
• Verificar el estado de vacunación de los pacientes.
• Realizar una notificación oportuna de los casos sospechosos.
• Aplicar las medidas de control de infecciones.
• Promover la vacunación.

Desde SDS se emite pieza comunicativa donde se brinda información acerca de la enfermedad, sintomatología y complicaciones.



La circular externa conjunta 016 de Abril de 2025 se brinda unas las recomendaciones en vacunación para la población colombiana, en donde se incluye la vacunación al personal de la salud.

- Alerta Epidemiológica por Tos Ferina, Boletín Epidemiológico Semana 36 – INS

Boletín Epidemiológico Semana 36 - INS

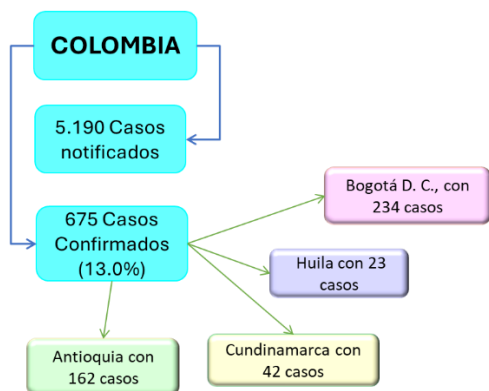
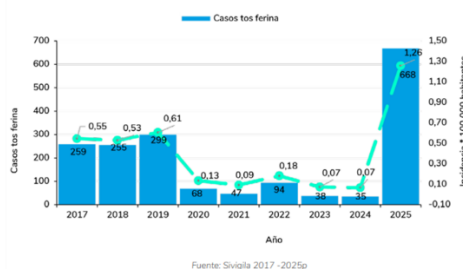
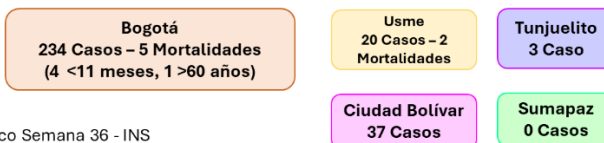


Figura 20. Incidencia de casos confirmados de tos ferina. Semana Epidemiológica 35, Colombia, 2017-2025.



Fuente: Sivigila 2017 -2025p



Fuente: Boletín Epidemiológico Semana 36 - INS

El boletín brinda información de la situación epidemiológica del evento 800, donde se evidencia que el distrito capital es el que se encuentra más afectado con relación a los casos, así mismo en la Subred Sur a la fecha la localidad con mayor cantidad de casos es Ciudad Bolívar, sin embargo, la localidad de Usme es la que presenta defunciones por la misma enfermedad, a nivel distrital se presentan 5 defunciones por Tos Ferina (4 en población menor de 11 meses y 1 en población mayor de 60 años).

Cambio Esquema vacunación DPT - Tdap



Gestantes vacunación Tdap



Antes
Semana 26

Ahora
Semana 20

Niños y niñas menores de cinco años



Para todas las vacunas del esquema en niños y niñas menores de un año aplica el intervalo a 6 semanas.

- Para niños y niñas menores de un año, se aplicaran esquemas con intervalo a 6 semanas.
- **Prioridad niños y niñas prematuros con vacuna acelular de preferencia**
- 100% de gestantes vacunadas

astañeda Abril (No comprobado)

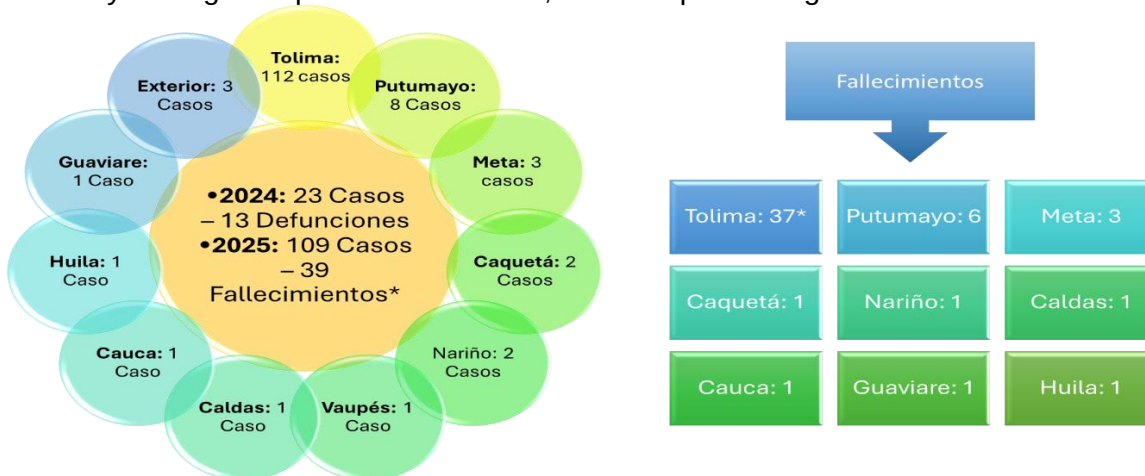


SECRETARÍA DE SALUD



De acuerdo con lo anterior, la secretaria distrital de salud emite la circular 012 de 2025 donde brinda indicaciones específicas para el control de la emergencia, para el caso en el esquema de vacunación se establecen cambios temporales de esquema para llegar a la contención de la transmisión.

Alerta y Emergencia por Fiebre Amarilla, Boletín Epidemiológico 36 – INS



Fuente: Boletín Epidemiológico Semana 36 - INS

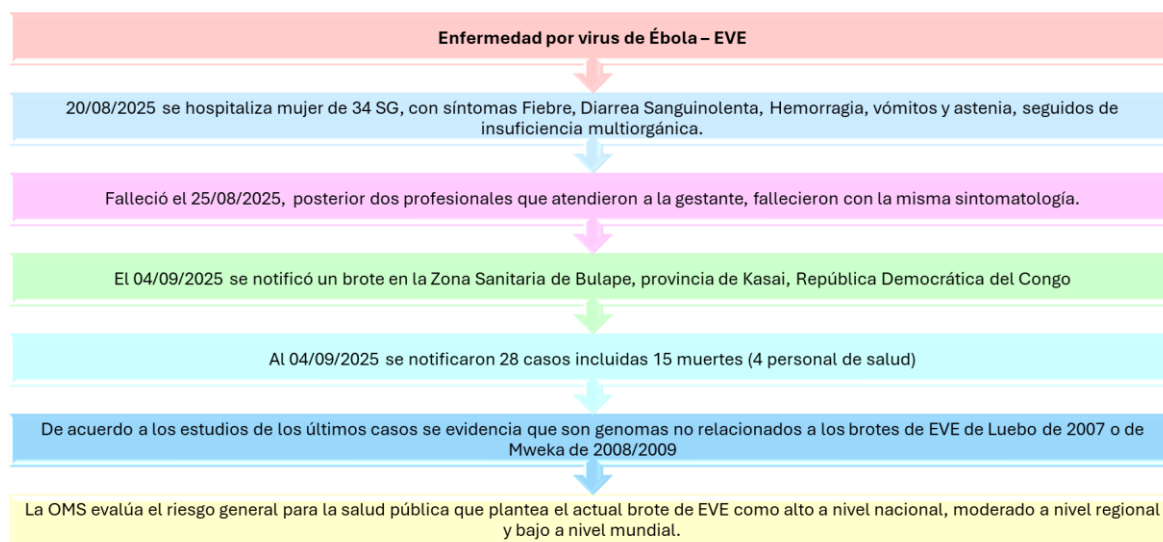
Dicho boletín actualiza la información epidemiológica con relación a Fiebre Amarilla donde se argumenta que el departamento del Tolima es el mas afectado en cuanto a casos confirmados, sin embargo también se observa los fallecimientos, evidenciando en algunos departamentos letalidades del 100%.



Municipios de Muy Alto Riesgo	Verificar el antecedente vacunal contra la fiebre amarilla de toda la población para identificar los susceptibles
	Vacunar a todas las personas susceptibles en el municipio desde los 9 meses de edad en adelante, incluidos los mayores de 59 años, la población extranjera y migrante, independiente de su estatus migratorio
	Vacunar prioritariamente al personal que labore en las instituciones prestadoras de servicios de salud, secretarías de salud y EAPB, sin distinción de ocupación o tipo de vinculación
	Implementar tácticas de vacunación masiva para alcanzar rápidamente la cobertura de vacunación superior al 95%
Municipios de Alto Riesgo	Verificar el antecedente vacunal contra fiebre amarilla de toda la población para identificar los susceptibles
	Vacunar a todas las personas susceptibles en el municipio desde los 9 meses de edad en adelante, incluidos los mayores de 59 años, la población extranjera y migrante, independiente de su estatus migratorio.
	Vacunar prioritariamente al personal que labore en las instituciones prestadoras de servicios de salud, secretarías de salud y EAPB, sin distinción de ocupación o tipo de vinculación
	Vacunar a todos los viajeros de 9 meses y más de edad, incluidas personas mayores de 59 años, que se desplacen a municipios de Muy Alto Riesgo
Municipios de Bajo Riesgo	Verificación de antecedente vacunal contra fiebre amarilla.
	Mantener el programa permanente vacunación desde los 9 meses de edad hasta los 19 años
	Vacunar a todos los viajeros de 9 meses y más de edad, incluyendo las personas mayores de 59 años, que se desplacen a municipios de Muy Alto Riesgo y Alto Riesgo
	Vacunar a libre demanda a la población de municipio a partir de 9 meses y más de edad, incluida la población extranjera y migrante, independiente de su estatus migratorio

En resumen, de los que especifican las 6 normatividades, se evidencia que la vacunación es dosis única y es importare su vacunación 10 días antes de realizar viajes a cualquier destino nacional o internacional que tenga casos activos de la enfermedad o esté por debajo de 2.000 msnm, sin embargo, se advierte del aumento progresivo de los casos en el departamento del Tolima donde se cuenta con directrices específicas para los habitantes y viajeros de la región.

- Otras Alertas: Alerta Enfermedad por Virus de Ébola – EVE, Boletín Epidemiológico 36 – INS



Fuente: Boletín Epidemiológico Semana 36 - INS

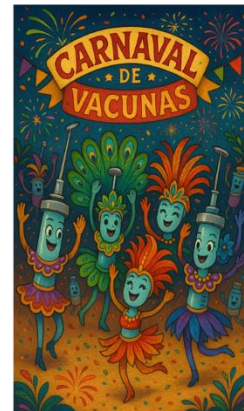
Por último, se advierte de una alerta que se emite desde República Democrática del Congo, donde se presentan casos por Enfermedad de Ébola - EVE, donde a corte de 04/09/2025 ya se han presentado 28 casos con 15 defunciones (de las cuales 4 han sido en personal de la salud), por lo anterior, la OMS evalúa el riesgo general para la salud pública que plantea el actual brote de

EVE como alto a nivel nacional, moderado a nivel regional y bajo a nivel mundial.

JORNADA DE VACUNACION
VACUNATON NOCTURNO
“VACÚNATE Y SÉ UN
VACÁN”



26 DE
SEPTIEMBRE
DE 2025



Dadas las bajas coberturas que se tienen a nivel nacional, a partir del mes de Agosto se comienza a nivel nacional jornadas de intensificación mensual, incluidos vacunatones nocturnos, para el mes de septiembre la jornada se realizará el 20/09/2025 y el vacunaton nocturno el 26/09/2025.



USME

- Centro Comercial Altavista



TUNJUELITO

- Centro Comercial Ciudad Tunal



CIUDAD BOLIVAR

- Centro Comercial Paseo Villa Del Río



4º JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN “VACÚNATE Y SÉ UN VACÁN”



25 DE
OCTUBRE DE
2025



Como se sabe, en el mes de octubre se realiza la cuarta Jornada Nacional de vacunación, la cual busca lograr las coberturas de vacunación con cada uno de los biológicos del PAI, disminuir el acúmulo de población susceptible del Plan Nacional de Vacunación - PNV - contra la COVID-19, mediante la implementación de estrategias y tácticas que disminuya barreras y oportunidades perdidas en la población objeto del Programa, dicha jornada se realizará el día 25 de Octubre de 2025 como día central.

OFERTA DE BIOLÓGICOS



Población menor de 6 años: Iniciar, continuar y completar esquema nacional de vacunación

Niños y Niñas – 9 a 17 años: Vacuna VPH dosis única

Mujeres gestantes
•A partir de 12 semanas: dosis adicional de COVID – Pfizer
•A partir de 14 semanas: dosis única (por embarazo) de Influenza
•A partir de 16 semanas: esquema de Td
•A partir de 20 semanas: dosis única (por cada embarazo) de TDaP

Mayores de 60 años y Personas con enfermedades crónicas: Vacuna de Neumococo 23Valencias – dosis única

Población susceptible de vacunación de Fiebre Amarilla

Mujeres en edad fértil (MEF) – 10 a 49 años: Esquema de 5 dosis de Td y refuerzo cada 10 años



Adicionalmente se comparte la oferta de biológicos disponibles actualmente para la población susceptible de la Subred Sur.

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

Código Postal: 110621



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



USS Nazareth
USS San Juan

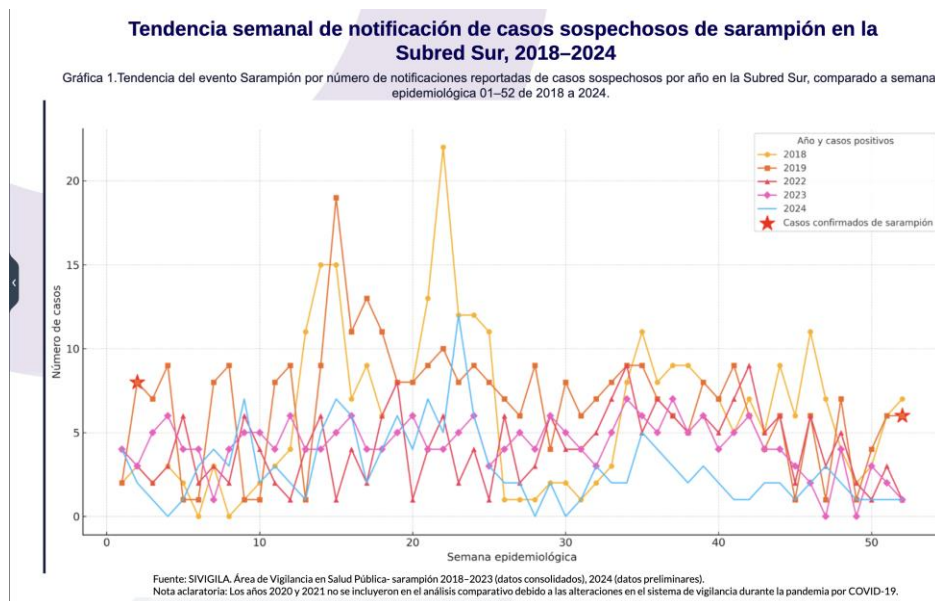


ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

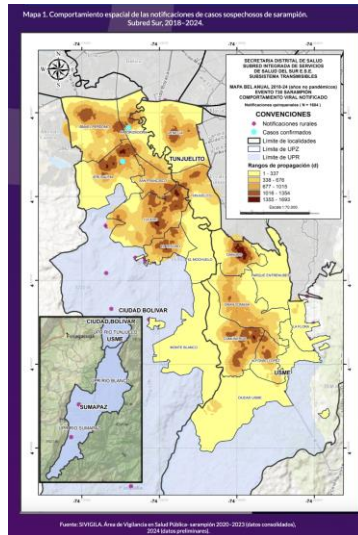
10. SOCIALIZACIO BOLETIN VSP

La jornada inició con una breve **introducción acerca de los boletines epidemiológicos que publica la Subred Sur**. Se explicó a los asistentes que estos boletines están al acceso de toda la ciudadanía y que se encuentran en la página oficial de la Subred Sur, específicamente en la ventana “Nuestra Subred Sur”, en el punto 9 correspondiente a Vigilancia en Salud Pública. Allí, en la sección de boletines, se puede consultar el último documento publicado, que contiene el análisis completo de los principales indicadores de vigilancia en salud pública (VSP) de los últimos cinco años. Se resaltó que dichos boletines pueden descargarse en formato digital o consultarse directamente en la plataforma, lo que facilita la transparencia y la disponibilidad de la información para todos los actores interesados.

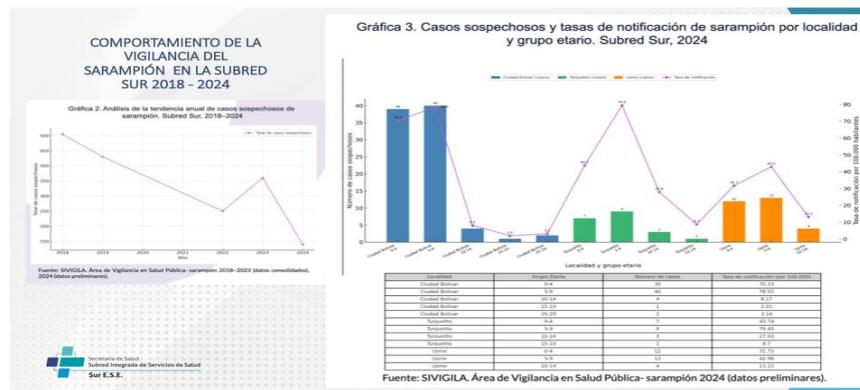
Se presentó el comportamiento de la vigilancia del sarampión en la Subred Sur, en el periodo comprendido entre 2018 y 2024. En este contexto, se mencionó que, aunque se analizaron datos consolidados de varios años, los periodos 2020 y 2021 no fueron incluidos en los análisis comparativos debido a las alteraciones ocasionadas por la pandemia de COVID-19 en los sistemas de vigilancia.



Posteriormente, se presentó la tendencia por semana epidemiológica de casos sospechosos de sarampión en la Subred Sur. La gráfica permitió observar un comportamiento con variaciones importantes según el año. Se resaltó que durante 2018 y 2019 se notificó el mayor número de casos sospechosos, con picos destacados entre las semanas epidemiológicas 10 a 25 y posteriormente entre las semanas 30 a 40. En contraste, los años 2022 y 2024 mostraron una menor notificación de casos sospechosos de sarampión, posiblemente asociada al fortalecimiento de coberturas vacunales. El año 2023 presentó un patrón fluctuante, con aumentos en varias semanas pero sin un comportamiento estacional definido. Se recordó también que en 2019 se confirmaron dos casos positivos, uno en la semana epidemiológica 2 y otro en la 52.

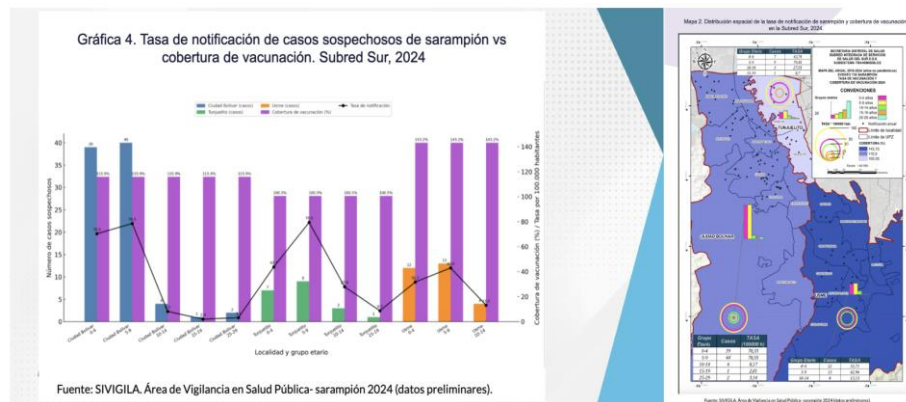


El siguiente apartado correspondió al análisis cartográfico de la notificación de casos sospechosos en la Subred. El mapapresentado mostró las áreas de mayor densidad de registros mediante gamas de color marrón, y señaló además los dos casos confirmados localizados en Ciudad Bolívar, específicamente en las UPZ Arborizadora y Jerusalén. Se resaltaron focos importantes en Usme, en la UPZ Danubio Azul, donde la alta densidad poblacional podría explicar la concentración de casos, así como en Tunjuelito, en el sector de Verona y zonas adyacentes. También se identificaron registros en otras UPZ como Lucero, El Tesoro y Jerusalén, que evidencian la dispersión de los casos en distintos sectores urbanos. A nivel rural, se encontraron notificaciones tanto en áreas cercanas al límite urbano como en zonas más alejadas, en particular en Sumapaz (UPR Río Sumapaz, veredas Concepción y San Juan) y en Pasquilla, lo que muestra que, aunque en menor proporción, las zonas rurales no están exentas de notificación.



Más adelante, se presentó la tendencia anual de notificación de casos sospechosos entre 2018 y 2024. En este análisis se observó una disminución progresiva de las notificaciones entre 2018 y 2022, con una caída marcada en 2022. Sin embargo, en 2023 hubo un repunte en la notificación, seguido nuevamente de una disminución durante 2024. Este comportamiento muestra sobre los cambios en las dinámicas de notificación y la influencia tanto de las estrategias de vacunación como de la vigilancia epidemiológica activa.

Luego se presentó la distribución de casos sospechosos por grupos etarios y por localidad. Se explicó que Ciudad Bolívar concentró el mayor número absoluto de notificaciones, sobre todo en niños de 0 a 4 años (39 casos) y de 5 a 9 años (40 casos). Sin embargo, al analizar las tasas ajustadas por 100.000 habitantes, se encontró que Tunjuelito también presentó indicadores elevados, especialmente en el grupo de 5 a 9 años (79,5 por 100.000), lo que evidencia que, aunque tenga menos casos en números absolutos, la carga proporcional es igualmente alta. En Usme, las tasas más elevadas correspondieron a los grupos de 0 a 4 y 5 a 9 años. Esto llevó a concluir que, aunque Ciudad Bolívar es la localidad con mayor concentración de casos en términos absolutos, Tunjuelito y Usme muestran también una notificación alta.



Seguidamente, se abordó la relación entre tasas de notificación y coberturas de vacunación. Se mostró cómo, a pesar de que las coberturas vacunales reportadas son elevadas en todas las localidades, superiores al 140% en Usme, cercanas al 115% en Ciudad Bolívar y alrededor del 100% en Tunjuelito, persisten notificaciones de casos sospechosos. Lo que muestra que persisten brechas de inmunidad en subpoblaciones específicas y esquemas incompletos. El mapa ilustró la coincidencia de focos de notificación en zonas urbanas con alta densidad poblacional, resaltando la necesidad de fortalecer las estrategias de vigilancia activa y de verificación de esquemas en esas áreas.

Otro aspecto tratado fue la oportunidad en la investigación de campo. Se explicó que en 2024 la gran mayoría de las investigaciones de casos sospechosos se realizaron dentro de los dos primeros días posteriores a la notificación, lo cual es el estándar recomendado. Ciudad Bolívar concentró el mayor número de investigaciones adecuadas (85 casos, 98,8%), mientras que en Usme se realizaron 27 y en Tunjuelito 18. Solo cinco investigaciones fueron consideradas tardías en toda la Subred, lo que refleja un desempeño positivo en la respuesta oportuna.



Asimismo, se expuso el comportamiento de los procesos de laboratorio. El 98,5% de las muestras de suero fueron recolectadas de manera adecuada. La entrega de muestras al laboratorio fue igualmente oportuna: Usme alcanzó un 100%, Ciudad Bolívar un 98,8% y Tunjuelito un 95%. En cuanto al tiempo de procesamiento, los tres territorios mantuvieron niveles altos de cumplimiento, con porcentajes de muestras procesadas en menos de cuatro días que superaron el 93%. Estos indicadores evidencian un adecuado desempeño del sistema en la calidad y oportunidad de la respuesta diagnóstica.

Finalmente, se destacó que, a pesar de las altas coberturas vacunales, persiste la notificación de casos sospechosos de sarampión, se hizo énfasis en que la mayor carga de notificación se encuentra en menores de 10 años, particularmente en zonas urbanas densamente pobladas, donde factores como el hacinamiento y la dificultad de acceso a servicios de salud pueden incrementar factores de riesgo.

11.SOCIALIZACION TUBERCULOSIS Y VIRUAL SIMICA

TUBERCULOSIS 813

Definiciones de sintomático respiratorio

se considerará sintomático respiratorio a toda persona que presente tos y expectoración por más de 15 días Las manifestaciones clínicas de la tuberculosis pueden variar según la edad, el estado inmunológico, la presencia de comorbilidades y el órgano afectado, por lo cual, el profesional de medicina podrá definir la presunción de la enfermedad frente a una tos persistente sin expectoración.

En personas que viven con VIH o que presenten patologías o tratamientos inmunosupresores, se considerará sintomático respiratorio a quien presente tos con o sin expectoración, fiebre, pérdida de peso, o sudoración nocturna, de cualquier tiempo de duración. En privados de la libertad, grupos étnicos, habitantes de calle, migrantes, trabajadores de la salud, población rural o rural dispersa, el criterio para sintomático respiratorio será tos y expectoración por más de 15 días; sin embargo, cuando exista difícil acceso a la atención en salud, podrá tomarse un tiempo menor a 15 días cuando exista presunción de la enfermedad.

En privados de la libertad, grupos étnicos, habitantes de calle, migrantes, trabajadores de la salud, población rural o rural dispersa, el criterio para sintomático respiratorio será tos y expectoración por más de 15 días; sin embargo, cuando exista difícil acceso a la atención en salud, podrá tomarse un

tiempo menor a 15 días cuando exista presunción de la enfermedad.

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

DEFINICIONES OPERATIVAS DE CASO PARA TUBERCULOSIS

TIPO DE CASO	CARACTERISTICAS DE LA CLASIFICACION
Confirmado por laboratorio	Caso de tuberculosis bacteriológicamente confirmado: es aquel caso que se configura por el resultado positivo para alguna de las pruebas de laboratorio como baciloscopia, cultivo en medio líquido o prueba molecular.
Confirmado por clínica	Caso de tuberculosis clínicamente diagnosticado por un profesional de la medicina, quien ha decidido darle un ciclo completo de tratamiento antituberculoso, con pruebas bacteriológicas negativas. Diagnosticados sobre un cuadro clínico sugestivo acompañado de anomalías en (radiografía simple o tomografía), o histopatología sugestiva o nexo epidemiológico (contacto con un caso de tuberculosis confirmado) y en el cual no se tuvo o no fue posible la confirmación bacteriológica. Si alguno de los casos diagnosticados por la clínica, posteriormente resulta ser bacteriológicamente positivo debe ser reclasificado como un caso de tuberculosis bacteriológicamente confirmado.
Caso Confirmado por nexa epidemiológico	Caso compatible de tuberculosis con criterio bacteriológico negativo, que presenta criterios clínico y epidemiológico positivos, y en quien el médico ha decidido iniciar tratamientos antituberculosos. Estar expuesto o ser contacto de un caso confirmado de tuberculosis bacilífera, hace positivo el criterio epidemiológico (signo de Combe positivo).
Caso descartado	Personas que iniciaron tratamiento para tuberculosis por criterio médico, pero como resultado de pruebas diagnósticas y por criterio clínico del equipo médico tratante se descarta el diagnóstico de tuberculosis. Se deben reportar los casos de tuberculosis que hayan sido descartados; así mismo, se deberán ajustar por descarte en el SIVIGILA.



**NOTIFICACIONES POR RESIDENCIA EVENTO TUBERCULOSIS
01 ENERO - 16 DE SEPTIEMBRE 2025**

EVENTO	MES	CIUDAD BOLIVAR	TUNJUELITO	USME	SUMAPAZ	TOTAL
813_TUBERCULOSIS	ENERO	5	1	7	0	13
	FEBRERO	9	1	2	0	12
	MARZO	14	2	5	0	21
	ABRIL	12	0	6	0	18
	MAYO	6	0	7	0	13
	JUNIO	10	1	4	0	15
	JULIO	11	1	8	0	20
	AGOSTO	11	2	12	0	25
	16_SEPTIEMBRE	11	3	4	0	18
	TOTAL	89	11	55	0	155

Distribución de casos de tuberculosis por sexo

SEXO	EVENTOS	PORCENTAJE
MASCULINO	112	72,2%
FEMENINO	43	27,7%

Distribución de casos de tuberculosis curso de vida

CURSO DE VIDA	# EVENTOS	PORCENTAJE %
0 A 5 AÑOS	0	0%
6 A 11 AÑOS	0	0%
12 A 17 AÑOS	3	1,9%
18 A 28 AÑOS	24	15,4%
29 A 59 AÑOS	60	38,7%
MAYORES DE 60 AÑOS	68	43,8%
TOTAL	155	100%

Notificaciones mortalidad evento 813 TB 1 enero al 16 septiembre 2025

LOCALIDAD	HOMBRE	MUJER	TOTAL
CIUDAD BOLIVAR	6	2	8
TUNJUELITO	2	3	5
USME	1	1	2
TOTAL	9	6	15

**NOTIFICACIONES POR RESIDENCIA EVENTO LEPRO (450)
01 ENERO - 16 DE SEPTIEMBRE 2025.**

MES	LOCALIDAD	SEXO	EDAD
Febrero	Ciudad Bolívar	Femenino	56 años

NOTIFICACIONES POR OCURRENCIA UPGD SUBRED SUR EVENTO 813_ 01 ENERO - 16 DE SEPTIEMBRE 2025

Durante el año 2025 en las UPG de las Subred Sur se han notificado 68 casos de Tuberculosis, con corte a semana epidemiológica 36

LOCALIDAD	NOTIFICACIONES TUBERCULOSIS
CIUDAD BOLIVAR	32
TUNJUELITO	32
USME	4
TOTAL	68

Análisis de la calidad de la información de los eventos transmisibles por Micobacterias

Registrar todos los laboratorios para TB realizados (Baciloscopias, prueba molecular y cultivo) en datos complementarios y en el módulo de laboratorios, sean positivos o negativos. Si se cuenta con histopatología o biopsia también registrarla.

Actualizar en SIVIGILA cultivos en proceso “3” cuando ya se tenga el resultado.

Si el usuario fallece actualizar en SIVIGILA la condición final “2” fallecido y enviar la ficha de notificación actualizada a SIVIGILA (no se notifica nuevamente, solo se ajusta la condición final 2).

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

Oportunidad en la notificación: Evento de notificación semanal.

Cuando se envíe una notificación: Enviar ficha de notificación, laboratorios e historia clínica.

Realizar prueba de VIH a todos los usuarios diagnosticados con TB. Registrar variable VIH confirmado 1 SI, 2 NO, Si se registra 3 actualizar cuando ya se tenga el resultado.

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

SIVIGILA (datos complementarios y módulo de laboratorios). Registro en módulo de laboratorios
Muestra: Registrar de acuerdo al tipo de muestra que se haya realizado. Espudo (10), LCR (6), lavado bronquial (22).

Prueba: Baciloscopias (C6), Prueba molecular o PCR (4), Cultivo (55), biopsia (G3).

Agente: Siempre 49 (Mycobacterium Tuberculosis)

Valor: Positivo, Negativo, Detectado, No Detectado, No se encuentran B.A.A.R. en 100 campos observados, (++) Se observan de 1 a 10 B.A.A.R.

EVENTO 880 VIRUELA SIMICA

Modo de transmisión

La transmisión de persona a persona se produce por contacto con el exudado de la lesión o el material de la costra, a través de la saliva, excreciones respiratorias y podría darse por materiales contaminados, como la ropa de cama o utensilios para comer. El contacto físico durante las relaciones sexuales son el principal modo identificado durante este brote .

Manifestaciones clínicas

La enfermedad sintomática cursa dos períodos clínicos que generalmente duran de dos a cuatro semanas: Período de invasión o prodrómico y Período de erupción cutánea

Período de invasión o prodrómico: Puede durar de 2 a 4 días, caracterizado por fiebre, cefalea, dolor lumbar, mialgias y astenia intensa. La linfadenopatía es una característica distintiva de la viruela símica que la diferencia de otras enfermedades que inicialmente pueden parecer similares (varicela, sarampión, entre otras).

Período de erupción cutánea: Comienza en la cara y se propaga rápidamente por el cuerpo incluidas las mucosas bucales, los genitales y las palmas de las manos y las plantas de los pies. Las lesiones aparecen simultáneamente y evolucionan a un ritmo similar, con una duración hasta de cuatro semanas, comenzando como máculas que se forman secuencialmente, se transforman en pápulas, vesículas, pústulas y finalmente costras que descaman.

Período de transmisibilidad:

Generalmente es de uno a cinco días (pródromo) antes del comienzo del exantema y persiste hasta que todas las costras se hayan caído

Período de incubación:

Es de 5 a 21 días.

DEFINICIONES OPERATIVAS DE CASO

CASO PROBABLE

Un caso probable debe cumplir con los criterios clínicos y epidemiológicos:

Criterios clínicos

Persona que presenta

✓ Lesión única o múltiples en cualquier parte del cuerpo (puede ser de tipo mácula, pápula, vesícula, pústula) o

✓ Úlcera genital/perianal

Acompañado o no de:

▪ Fiebre, mialgias, linfo-adenopatía, cefalea, odinofagia o astenia.

Criterios epidemiológicos

Tener uno de los siguientes antecedentes en los últimos 21 días:

✓ Contacto con un caso confirmado o probable de Mpox

- ✓ Antecedente de contacto estrecho, inclusive el íntimo o sexual, con persona procedente del exterior.
- ✓ Nuevas o múltiples parejas sexuales.
- ✓ Participación en eventos masivos o sociales, inclusive aquellos donde se tienen relaciones sexuales.
- ✓ Antecedente de contacto con animales vivos o muertos potenciales reservorios del virus. (ardilla de cuerda y en un mangabey tizado)
- ✓ Paciente que según criterio del médico (clínico o epidemiólogo) es un caso probable.

CASO CONFIRMADO POR LABORATORIO

Un caso probable con resultado positivo en la prueba de laboratorio de infección por orthopoxvirus mediante PCR positiva específica para orthopoxvirus

CASO DESCARTADO POR LABORATORIO

Caso probable al que se tomó, conservó y procesó en forma adecuada una muestra para el diagnóstico por laboratorio y el resultado fue negativo.

AJUSTES

Los tiempos para realizar ajustes serán de 4 semanas epidemiológicas para los casos con muestra y condición final vivo y 5 semanas epidemiológicas para los casos sin muestra y casos fallecidos, desde la notificación. Clasificación o ajuste final:

Ajuste 3: caso confirmado por laboratorio

Ajuste 6: caso descartado por laboratorio, unidad de análisis o que no cumple definición de caso.

Ajuste D: descartado por error de digitación.

Investigación epidemiológica de campo (IEC)

Se realizará para todo caso probable. En municipios donde ya se confirmaron casos, hasta 72 horas después de la notificación o identificación.

Unidad de análisis

Se debe llevar a cabo a todo caso probable o confirmado con condición final fallecido o que registre Mpox en alguna de las causas del certificado de defunción.

OBTENCION DE MUESTRAS PARA ESTUDIO POR LABORATORIO

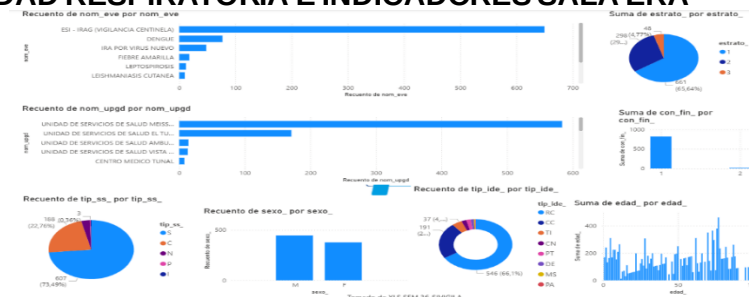
Ante un caso probable se deben recolectar las siguientes muestras:

Exudado de vesículas, frotis de lesiones cutáneas, raspado o recolección de costras.

2. Hisopado orofaríngeo: Cuando se recolecte la muestra y se observen lesiones orales se recomienda realizar raspado de estas.

No se recomienda la recolección de muestras de casos asintomáticos o en la fase prodrómica.

13.ENFERMEDAD RESPIRATORIA E INDICADORES SALA ERA



Desde el subsistema IRA y ETV se ha decidido informar a todas las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de la Subred Sur sobre el comportamiento epidemiológico de los casos notificados por las unidades subsistema. A continuación, se presenta el resumen por evento:

Evento 210 – Dengue: Con corte a la semana epidemiológica 36, se han notificado 77 casos. Las unidades que han participado en la notificación incluyen: USS Meissen, USS Tunal, USS Tunjuelito, Centro Médico Tunal y Asistir Salud Candelaria. Régimen de afiliación: 49,3% pertenecen al régimen contributivo y 48% al régimen subsidiado. Distribución por sexo: 39 casos en mujeres y 38 en hombres. Tipo de documento: 74% cuentan con cédula de ciudadanía y 15% con tarjeta de identidad. Condición final: 100% de los casos se encuentran vivos. Estrato socioeconómico: 59% pertenecen al estrato 2, 30% al estrato 1 y 9,9% al estrato 3. Para este evento se enfatiza sobre el lugar de procedencia, ya que, se ha observado que colocan lugares de tierra fría o en su efecto Bogotá. Encefalitis Equina Venezolana en Humanos: Se ha presentado un caso, notificado por la USS Meissen. El paciente es de sexo masculino, tiene 16 años, cuenta con tarjeta de identidad, está afiliado al régimen subsidiado, su condición final es vivo y pertenece al estrato socioeconómico 1. Se recomienda lectura de protocolos, ya que, la presencia de eventos nuevos se puede dar en cualquier momento. ESI-IRAG (Vigilancia Centinela): A la fecha se han notificado 650 casos. Este evento debe ser reportado únicamente por USS Meissen y USS Tunal; sin embargo, se identificó un caso notificado por error en la unidad Vista Hermosa. Régimen de afiliación: 75,5% pertenecen al régimen subsidiado y 20,1% al contributivo. Distribución por sexo: Predomina el sexo masculino con 351 casos. Tipo de documento: 76% cuentan con registro civil y 14,3% con cédula de ciudadanía. Edad máxima reportada: 97 años. Condición final: 100% de los casos se encuentran vivos. Estrato socioeconómico: 71% pertenecen al estrato 1 y 25% al estrato 2. Fiebre Amarilla Hasta la fecha se han notificado 18 casos, reportados por las siguientes unidades: USS Meissen, USS Tunal, USS Tunjuelito, USS Jerusalén y Centro Médico Tunal. En cuanto al aseguramiento, el régimen subsidiado abarca el 88,8% de los casos, mientras que el régimen contributivo representa el 11%. La población masculina es la más numerosa, con 13 usuarios registrados. Respecto al tipo de documento, el 66,6% corresponde a cédula de ciudadanía, el 27,7% a tarjeta de identidad y el 5% a registro civil. En cuanto a la condición final, 15 casos se reportan como vivos y 3 casos como fallecidos. En términos de estrato socioeconómico, el 46% pertenece al estrato 1, el 30% al estrato 2 y el 23% al estrato 3. Se resalta la importancia de realizar una clasificación adecuada de la procedencia, la cual debe ser registrada al momento de la notificación, especialmente si se trata de zonas de clima cálido o endémicas. Para la Subred Sur, se han identificado lugares de procedencia en Cundinamarca, tales como Anapoima, El Colegio, El Peñón, Fusagasugá, Girardot, La Mesa, La Palma, entre otros. La mayoría de los casos han sido notificados con procedencia en el departamento del Tolima.

nom_eve	ndep_proce	nmun_proce
DENGUE	GUAJIRA	MAICAO
DENGUE	GUAJIRA	RIOHACHA
DENGUE	GUAVIARE	SAN JOSE DEL GUAVIARE
DENGUE	HUILA	COLOMBIA
DENGUE	HUILA	GARZON
DENGUE	HUILA	NEIVA
DENGUE	HUILA	PITALITO
DENGUE	MAGDALENA	SANTA MARTA
DENGUE	META	PUERTO GAITAN
DENGUE	META	SAN CARLOS DE GUAROA
DENGUE	META	SAN MARTIN
DENGUE	META	VILLAVICENCIO
DENGUE	SUCRE	SINCELEJO
DENGUE	TOLIMA	CHAPARRAL
DENGUE	TOLIMA	COELLO
DENGUE	TOLIMA	CUNDAY
DENGUE	TOLIMA	GUAMO
DENGUE	TOLIMA	LIBANO
DENGUE	TOLIMA	MARIQUITA
DENGUE	TOLIMA	MELGAR
DENGUE	TOLIMA	NATAGAIMA
DENGUE	TOLIMA	ORTEGA
DENGUE	TOLIMA	PLANADAS
DENGUE	TOLIMA	PURIFICACION
DENGUE	TOLIMA	ROVIRA
DENGUE	TOLIMA	VENADILLO

Continuación de la presentación sobre IRA y ETV Se recuerda que el evento de IRA por virus nuevo debe ser notificado como confirmado por laboratorio. En el año 2023 se notificaron 646 casos. En el año 2024, 241 casos, Y en lo que vadel año 2025, se han reportado 48 casos. Aunque se observa una disminución progresiva en el número de casos, se enfatiza la importancia de una notificación exhaustiva, promover. Los casos han sido reportados por las siguientes unidades: USS Meissen, USS Tunal, USS Vista Hermosa, Urgencias y Emergencias de la Subred Sur. Régimen subsidiado: 83%, Régimen contributivo: 14%, Género masculino: 27 casos, Tipo de documento: 75% registro civil, 14% cédula de ciudadanía, Condición final: 100% vivos, Estrato socioeconómico: 88,4% estrato 1, 11% estrato 2. Leishmaniasis Cutánea. Se notificaron 10 casos, aptados por las siguientes unidades: USS Meissen, USS Vista Hermosa, USS Santa Librada, Centro Médico Colsubsidio Santa Librada, USS San Benito, Virrey Solís IPS Ensueño. Régimen subsidiado: 60%. Género masculino: 7 casos. Tipo de documento: 80% cédula de ciudadanía, 10% documentos extranjeros, 10% tarjeta de identidad. Condición final: 100% vivos, Estrato socioeconómico: 81% estrato 1, 18% estrato 2. Evento de Leptospirosis Se han notificado 12 casos, reportados por: USS Tunal, Asistir Salud Candelaria, Bienestar IPS Ensueño, USS Tunjuelito. Régimen contributivo: 58%, Régimen subsidiado: 41%, Género femenino: 8 casos, Tipo de documento: 83,3% cédula de ciudadanía, 8,1% permiso temporal, Condición final: 11 casos vivos, 1 fallecido, Estrato socioeconómico: 60% estrato 2, 25% estrato 1. Evento de Malaria Se han notificado 6 casos, por las siguientes unidades: Guillermo Delgadillo Ubaque, USS Meissen, USS Tunal, USS Tunjuelito, USS Usme. Régimen subsidiado: 100%, Género masculino: 4 casos Tipo de documento: 66% cédula de ciudadanía, 16% tarjeta de identidad, 16% registro civil, Condición final: 100% vivos, Estrato socioeconómico: 50% estrato 1, 50% estrato 2. Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por IRA, EDA y DNT Se han presentado 4 casos: USS Meissen: 2 casos, USS Tunjuelito: 1 caso, USS Vista Hermosa: 1 caso, Régimen subsidiado:



3 casos, Régimen contributivo: 1 caso, Género masculino: 3 casos, Género femenino: 1 caso, Tipo de documento: 100% registro civil, Estrato socioeconómico: 100% estrato 1, Se resuelven dudas y preguntas, y se da por finalizada la presentación de los eventos IRA y ETV.

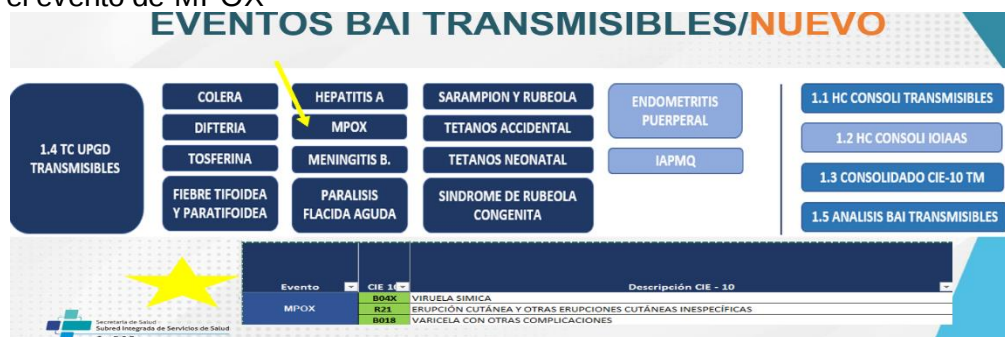
14.COMPORTAMIENTO BAI Y UNIDADES DE ANALISIS CON SUS TAMBLEROS DE PROBLEMAS

Se inicia presentación búsqueda activa institucional la cual permite identificar casos compatibles con eventos de interés en salud pública a partir de un grupo de códigos diagnósticos relacionados al evento, en los RIPS de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Esta herramienta incluye la revisión y verificación de historias clínicas para establecer si el diagnóstico registrado en el RIPS cumple o no con la definición de caso para su posterior registro o no en la ficha de notificación.

La BAI permite minimizar el subregistro de eventos de interés en salud pública o identificar casos de EISP que no fueron captados mediante la estrategia de vigilancia rutinaria en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Se socializan los 13 eventos transmisibles objeto de BAI vigentes



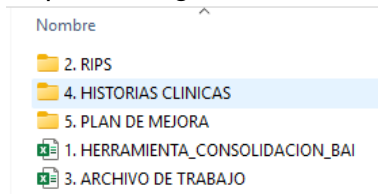
y se informa que para la próxima vigencia que inicia en octubre se adiciona al informe de BAI mensual el evento de MPOX



El informe BAI enviado por las UPGD los 10 primeros días mes vencido debe contar con los siguientes archivos:

RIPS del mes en formato Excel. Archivo Excel trabajado donde se evidencia el cruce de los RIPS con los códigos CIE 10 (este archivo puede venir inmerso en los RIPS Excel, lo importante es que se evidencie el cruce institucional). Historias clínicas en carpeta por evento, NO todas en una sola carpeta. Herramienta de consolidación BAI versión actualizada Planes de mejora (si aplica)

Se debe enviar en carpeta comprimida organizada de la siguiente manera;



Las historias clínicas deben ir en formato PDF nombradas de la siguiente manera:

HC número de ID Primer nombre primer apellido: HC_23456789_PEPITO_PEREZ

En caso de identificarse un evento por BAI institucional se debe anexar la ficha de notificación del evento FN número de ID Primer nombre primer apellido FN_23456789_PEPITO_PEREZ

- La carpeta de HISTORIAS CLINICAS debe estar organizadas las carpetas por cada evento transmisible de la siguiente manera:

- La carpeta de HISTORIAS CLINICAS debe estar organizadas las carpetas para IAAS la siguiente manera:

La pestaña 1.1HC_CONSOLI_TRANSMISIBLES es el insumo principal, ya que este retroalimenta los demás tableros, por lo tanto, la calidad del dato es fundamental. Se debe registrar el 100% de los RIPS procesados que cruzan con los códigos definidos para cada evento en la BAI.

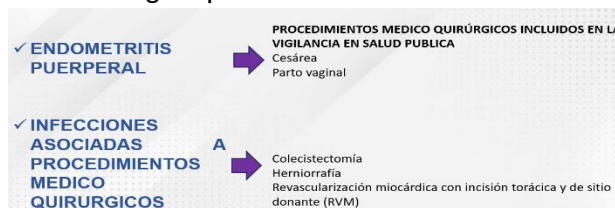
Se debe diligenciar del encabezado de manera completa. Tener en cuenta que al colocarse en rojo una celda, indica un error y se deberá revisar el correcto ingreso de la respectiva información.

Se debe Utilizar fuente letra calibri, tamaño 10, mayúscula

Criterios de descarte para tener en cuenta al momento de Diligenciar el informe:

PARA TENER EN CUENTA PARA LA BAI		
EVENTO	CRITERIO DE DESCARTE	OBSERVACION
PARALISIS FLACIDA	DESCARTADO POR EDAD	Se notifica SOLO en menores de 15 años
TETANOS NEONATAL	DESCARTADO POR EDAD	Se notifican SOLO menores de 1 mes.
SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA	DESCARTADO POR EDAD	Se notifican SOLO menores de un AÑO
COLERA	DESCARTADO POR EDAD/NO CUMPLE DEFINICION DE CASO	Se notifican mayores de 5 años, con antecedente de viaje a zonas con presencia de colera y con requerimiento de hospitalización,
SARAMPION RUBEOLA	DESCARTADO NO CUMPLE DEFINICION CASO	Se descartan pacientes sin fiebre, o brote vesicular. Siempre anexar la HC, El descarte debe ser muy claro.

Se socializan los eventos a vigilar para la BAI de IAAS.



SOCIALIZACION TABLEROS DE DEMORAS UNIDADES DE ANALISIS TRANSMISIBLES

En las unidades de análisis se realiza una revisión retrospectiva de caso, incluye a todos los actores en la atención en salud, evalúa el proceso de atención, permite identificar barreras /Situaciones presentadas con el fin establecer las oportunidades de mejora del Sistema distrital de Salud en el marco de la gestión integral del riesgo, la prestación de los servicios de salud, el aseguramiento en salud, detección oportuna y el tratamiento para personas fallecidas y/o eventos mórbidos por alguno de los EPV.

Para el periodo de enero a julio se han realizado 5 unidades de análisis para el evento 591 y dos para el evento 813. El 60% de las unidades corresponden a la localidad de Usme y 40% de ciudad Bolívar.

Para el evento 591 2 casos fueron del sexo femenino y 3 masculino, el 100% de los casos ocurrieron en menores de un año. Frente a aseguramiento el 80% corresponden al régimen subsidiado mayor aporte por capital salud. 20 % contributivo de salud total.

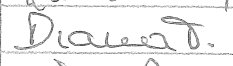
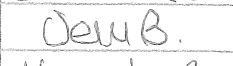
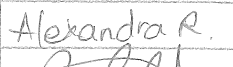
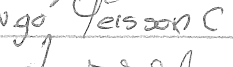
Frente a factores determinantes se evidencia edad de la madre 2 adolescentes, escolaridad incompleta el 60% y se evidencia el 60% con menos de 4 controles. Factores de riesgo identificados, prematuridad, RPM y pobres controles prenatales. De los 5 casos 2 se confirmaron, dos se descartaron y un caso esta no concluyente

CARACTERÍSTICA INDIVIDUAL / SITUACIÓN PROBLEMA		
FACTOR	CARACTERÍSTICA INDIVIDUAL / SITUACIÓN PROBLEMA	TOTAL DE CASOS
DETERMINANTES_ESTRUCTURALES	Menor de edad	5
	Pertenencia étnica: indígena, negro, mulato, afrocolombiano, raizal, ROM	1
	Desplazado	1
	Bajo nivel educativo o analfabetismo del paciente o del cuidador	3
	Residencia en zonas suburbanas con vulnerabilidad geográfica y social	2
	Sin afiliación al SGSSS	1
DETERMINANTES_INTERMEDIOS	Desocupado	1
	Población con afectaciones en la salud mental	1
	No disponibilidad o acceso a los alimentos	1
	Consumidor de sustancias psicoactivas	1
	Ocupado informal	3
	Hogar con servicios públicos deficientes (acueducto, alcantarillado, luz, gas, telefonía, otros)	2
CONOCIMIENTOS_ACTITUDES_Y_PRÁCTICAS_EN_SALUD	Experiencias negativas en los servicios de salud o con el aseguramiento	1
	Falta de autonomía para la toma de decisiones en salud	1
	Inoportunidad en la toma de decisión de acceder al servicio de salud	1
	Baja Percepción del Riesgo en Salud	1
	Desconocimiento sobre los mecanismos de acceso a los servicios de salud	1
GESTIÓN_DEL_ASEGURAMIENTO	No se realiza seguimiento a los procesos de afiliación de su población a cargo	1
	No se desarrollan acciones específicas o intervenciones de acuerdo con la caracterización poblacional	2
ACCIONES_DE_PROMOCIÓN_Y_MANTENIMIENTO_DE_LA_SALUD	Incumplimiento en las acciones de protección específica	2
PRESTACIÓN_DE_SERVICIOS_INDIVIDUALES	No se cumplieron las acciones establecidas en las guías de atención clínica	2

Para el evento 813 se han analizado dos casos, los dos de sexo masculino, sin aseguramiento, edad entre los 25 y 27 años, migrantes, con factores de riesgo como consumo de SPA, hacinamiento, conductas sexuales de riesgo, baja adherencia al tratamiento. Se socializan las demoras más relevantes de los casos.

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL	CA-FT-01 V5

FECHA:	17/09/2025	HORA DE INICIO:	8:00 a. m.	HORA DE TERMINACIÓN:	1:00 p. m.	LUGAR:	CENTRO DE SALUD DANUBIO
EVENTO:	REUNIÓN ☐ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐ OTRO ☐	TEMA:	COVE LOCAL CIUDAD BOLIVAR- TUNJUELITO- USME - SUMAPAZ			RESPONSABLE:	EQUIPO TRANSMISIBLES

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Maria A. Mayorga	1073104474	G. Riesgo	V. Hermosa	Epidemiología	transmisibles@subredsur.gov.co	
2	Ximena Chacón RE-J	53005023	G. Riesgo	V. Hermosa	Epidemiología	michac@subredsur.gov.co	
3	Diana R. Tasso	52.660742	G. Riesgo	V. Hermosa	Prof. E. Tasso	drtasso@subredsur.gov.co	
4	Jermy Iván Beltrán	1024850727	G. Riesgo	V. Hermosa	Epidemiología	subredsur@subredsur.gov.co	
5	Alexandra Rodríguez M	1030648899	PAI	V. Hermosa	Prof. Apoyo PAI	profocalidadapoi@subredsur.gov.co	
6	Uliona Rodríguez	1030643026	PAI	V. Hermosa	Prof. Apoyo PAI	subredsur@subredsur.gov.co	
7	Camila Guadalupe	52933662	G. Riesgo	V. Hermosa	Epidemiología	camila@subredsur.gov.co	
8	Martha Toure	52078025	G. Riesgo	V. Hermosa	Epidemiología	mtoure@subredsur.gov.co	
9	Stephan Ynés Aguila	1022392137	G. Riesgo	V. Hermosa	Geografía	stephan@subredsur.gov.co	
10	Yesson Campa	7030613748	G. Riesgo	V. Hermosa	G. Riesgo	transmisibles@subredsur.gov.co	
11	Jermy Fuentes Rueda	52.536.172	G. del Rpo/ur	V. Hermosa	G. del Rpo/ur	V. Hermosa	
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

FECHA:		17/09/2025		HORA DE INICIO:		8:00 a. m.		HORA DE TERMINACIÓN:		1:00 p. m.		LUGAR:		CENTRO DE SALUD DANUBIO	
EVENTO:		REUNIÓN ☐ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐		TEMA:		COVE LOCAL CIUDAD BOLIVAR- TUNJUELITO- USME - SUMAPAZ		RESPONSABLE:		EQUIPO TRANSMISIBLES					
N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA								
1	Luz Nelida Rios	65.633.565	OMD. PLUS	OMD. PLUS	Asistente Administrativa	omd.salud@gmail.com	[Firma]								
2	Diana Ibelda Sanchez Roman	1032424481	Consulta Externa	Centro Médico Tunal	Enfermera	sinigileas sanitas tunal@gmail.com	[Firma]								
3	Sindy Poveda	1077941663	URGENCIAS	USS USME	Enfermera	notificaciones.usme@gmail.com	[Firma]								
4	Jilmaris Rangel Cruz	103242385	Epidemiología	Asistente Salud	Asistente Salud Pública	asistpublidadanubio@gmail.com	[Firma]								
5	Deisy Linares	1023931581	Consulta Externa	IPS de todos	Asistente Administrativo	ciudadbolivar.salud@proteccion.com	[Firma]								
6	Daniel Diaz	797999639	AMBULATORIOS	U. HEREDIA	AUX ENFERMERIA	NOTIFICACIONES U HEREDIA @ SUBRED SUR.GOV.CO	[Firma]								
7	Jaime Masave	87211234	AMBULATORIOS	M. DENTON	AUX CARI	JaimeMasave@gmail.com	[Firma]								
8	Sofia Alejandra Cifuentes	1088671097	URGENCIAS	URGENCIAS	AUX ENFERMERIA	sofiaalejandra@gmail.com	[Firma]								
9	Jenith Espinoza Rodriguez	1030522931	Consulta Externa	Servicio IPS	Lider de ciudad	enasantalabrada@gmail.com	[Firma]								
10	Bibiana Chaves	52742148	CONSULTA EXT	TUNAL	AUX ENFERMERIA	chavesbibiana@gmail.com	[Firma]								
11	Carolina Lopez Arvalo	1010164142	C. Externa	Bienestar humano	Enfermera	lady.lopezarvalo@gmail.com	[Firma]								
12	Sandra Hilario	39802804	PSQ.	PSQ	AUX ENFERMERIA	PSQSUR2022@gmail.com	[Firma]								
13	Karen Medina Garibay	1032457089	Ambulatorios	Destino	Profesional Apoyo	Apoyo.enfermeria.salud@gmail.com	[Firma]								
14	Karen Medina Garibay	1032457069	Ambulatorios	Flora	Profesional Apoyo	Apoyo.enfermeria.salud@gmail.com	[Firma]								
15	Genesis Morales	1162348	Consultas Ext	IPS Sermedic	Enfermera	Sermedic@gmail.com	[Firma]								
16	Deisy Herrera	1020769821	EMIS	Santa Marta	Profesional	notificacionesherreher@gmail.com	[Firma]								
17	Eliana Bernal	1026551341	C. Externa	PROFAMILIA	Enfermera	eliana.bernal@profamilia.org.co	[Firma]								
18	Mª Victoria Torres C	51880511	C. EXTERNA	BLANQUEZ GONZALEZ	Asistente	anabtorres18@yahoo.es	[Firma]								
19	Laura Jheffth Sanchez	1030582749	Bienestar	Unidad de Salud	Enfermera	luisanchez2@gmail.com	[Firma]								
20	Diana Vera	1010209224	Diana Vera	Diana L.	Medico	Step-vera@catlook	[Firma]								
21	Paula Marín	1033708148	C. Externa	Gilberto Castro	AUXILIAR notificación	cmgilbertocastro@gmail.com	[Firma]								
22															
23															
24															
25															

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL						CA-FT-01 V5	
FECHA:	17/09/2025	HORA DE INICIO:	8:00 a. m.	HORA DE TERMINACIÓN:	1:00 p. m.	LUGAR:	CENTRO DE SALUD DANUBIO
EVENTO:	REUNIÓN ☐ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐ OTRO ☐	TEMA:	COVE LOCAL CIUDAD BOLIVAR- TUNJUELITO- USME - SUMAPAZ			RESPONSABLE:	EQUIPO TRANSMISIBLES
N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Edison Quiroga Pulido	79997167	Epidemiología INST	Tunal.	Enfermero	notificaciones.tund@gmail.com	Edison Quiroga
2	Edison Quiroga Pulido	79997167	Epidemiología INST	Meuser.	Enfermero	notificaciones.tund@gmail.com	Edison Quiroga
3	MARIN Eugenia Sanchez	52202080	ENFERMERA	Consultorio medico MARIA TERESA DIAZ	ENFERMERA	mtgusvara@hotmail.com	Marin Sanchez
4	Ana Lina Blanco	63541262	consulta externa Hospitalización Vigencia	Centro Medico M. Micaela	Coordinadora	cmmicacalaga@hotmail.com	Ana Lina Blanco
5	Flore Marina Ortega	23622334	consulta externa	Tunjuelito	Aux Enfermería	notificaciones.sivigila.tunjuelito@subredsur.gov.co	Flore Marina Ortega
6	Flore Marina Ortega	23622334	consulta externa	El Camen	Aux Enfermería	notificaciones.camen@subredsur.gov.co	Flore Marina Ortega
7	Gabriel Rodriguez Sana	17351900	consulta externa	Consultorio MD Gabriel Rodriguez	Aux enfermería	gareser5@gmail.com	Alba Nelly Morato
8	Gabriel Andres Rodriguez	1014031509	Consulta externa	Consultorio MD Gabriel Rodriguez	Aux enfermería	andresur56@hotmail.com	Alba Nelly Morato
9	Alma Arala Carraval	1024551026	Gr Vsp	Ux sui	Aux. Enfermería	El.sur@subredsur.gov.co	Alma Arala
10	Mercedes Ropato Tobon	52707637	Enfermera	Subsilio Sta Librada	Aux de enf	brunacionmontalibradecolsubsidio	Mercedes Ropato
11	Andrea Rivera Forero	53028693	Aux. enfermería	Compensar Autopista Sur	Aux. Enfermería	arivera@compensarsalud.com	Andrea Rivera
12	Monica Diaz Molina	1024572232	Aux Enfermería	Sanjuan	Aux enfermera	monicadiaz_col@hotmail.com	Monica Diaz
13	Monica Diaz Molina	1024572232	AUX ENFERMERIA	Nazareth	Aux enfermera	monicadiaz_col@hotmail.com	Monica Diaz
14	Alina Bango E	53031632	Atend. Publica	ES4. Disim	Enfermera	disim.sivigila@gmail.com	Alina Bango
15	Laura J. Daza	1000213885	Aux Enfermería	Cruz Roja	Aux Enfermería	Sc.Solaprocimiento@crucroja	Laura J. Daza
16	William Otalora	79385326	Admón	U. STA PILAR	Rep. Legal	umedicosp@hotmail.com	William Otalora
17	William Otalora	79385326	Poder	LABORATORIO ESEMANA GUANIMA	Poder	esperanzaolab2012@gmail.com	William Otalora
18	Marcos Fuentes	74255861	Enfermero	Centro Medico La Facultad	Enfermero	7608414	Marcos Fuentes
19	Leidy Munar	1013584964	Consulta Externa	San Benito y la Eschala	Aux. Enfermería	notificaciones.caps.sanbenito@gmail.com	Leidy Munar
20	Lorene Muello C.	1014990638	Consulta Externa	Betania	A. Enfermería	Caps.betania@gmail.com	Lorene Muello
21	Claudia Castro	52950603	C. externa	Manchireh	A. A de las	CAPS manchireh	Claudia Castro
22	Claudia Castro	52950603	C. externa	Betania	A. A de las	USS Refarmas Sur gov. gov.co	Claudia Castro
23	Claudia Castro	52950603	C. externa	Danubio	A. A de las	USS danubio esch	Claudia Castro
24	Samara Rivero	531289127	C. EXTERNA	MOSTUERO PASQUILLA	Aux. Enfermería	mostuero.pasquilla.gov	Samara Rivero
25	PATRICIA SUAREZ LEAL	39571170	C. EXTERNA	CANDEURIN	ENFERMERA	patriciasuarezleal@hotmail.com	P. Suarez

