



Stefani Katiusca, Florez Trujillo



 Responder

 Responder a todos

 Reenviar



Para: Isabel Cristina Cardenas Gallego <administrativotransmisibles@subrednorte.gov.co>

Jue 07/05/2026 17:53

Cordial saludo

Por medio del presente se relaciona que para el agente identificado que es *streptococcus pneumoniae*, no se definió en los lineamientos como criterio de UPGD critica, sin embargo es prioritario que se realice la notificacion del caso en el aplicativo sivilga ya que se evidencia a la fecha no se encuentra la notificacion del mismo y se solicita realizar un fortalecimiento del evento donde se establezca compromisos frente a la notificacion oportuna de los eventos de interés en salud pública, así como la inclusión de este hallazgo en los tableros de control y en los insumos que se entregan al equipo que realiza las asistencias técnicas en el distrito.

Enviar el soporte de la respectiva notificacion a más tardar el día de mañana 8/05/2026.

Gracias por la atención prestada.



SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

Stefani Katiusca Florez Trujillo

Subdirección Vigilancia en Salud Pública

Secretaría Distrital de Salud

Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535

 Stefani Katusca, Florez Trujillo
Para: Anyelith Gomez
CC:  Jaime García Escobar

  Responder  Responder a todos  Reenviar   ...

Mar 19/05/2026 17:12

Cordial saludo

Por medio del presente se solicita validar la ejecución de IEC del siguiente caso que me registra en base de siviliza del evento meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica como residente en la localidad de Bosa, Notificado por la Subred Centro Oriente, teniendo en cuenta que se valida cargue en drive y no se encuentra el caso:

cod_eve	fec_not	semana	año	cod_pre	cod_sub	pri_nom	seg_nom	pri_ape	seg_ape	tip_ide	num_ide	edad	uni_med	tip_cas	ajuste
535	11/02/2026		62026	1100109178	02								1	2	3

Favor dar respuesta con lo evidenciado a más tardar el 26/05/2026.

Gracias por la atención prestada.



SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

Stefani Katusca Florez Trujillo
Subdirección Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535

acta de descarte evento 831  Resumir este correo electrónico



Stefani Katiusca, Florez Trujillo



 Responder

 Responder a todos

 Reenviar



Para: Isabel Cristina Cardenas Gallego <administrativotransmisibles@subrednorte.gov.co>

Mar 12/05/2026 14:29

Cordial saludo

Validar si este caso requería un ajuste D en vez de un 6 ya que entiendo fue un error de digitación en el código del evento, quedo atenta.

Favor remitir la información a más tardar el 19/05/2026.

Gracias por la atención prestada.



SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

Stefani Katiusca Florez Trujillo
Subdirección Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535

 Stefani Katusca, Florez Trjullo
Para:  Anyelith Gomez
CC:  Jaime García Escobar
Cordial saludo

 [Responder](#) [Responder a todos](#) [Reenviar](#)   

Mar 12/05/2026 15:46

Por medio del presente se relaciona que en el marco de la depuración de base evento Varicela - 831 se solicita validar el siguiente caso:

- Validar con la UPGD si existe error en la digitación de la fecha de inicio de síntomas o de consulta en aplicativo sivigila, ya que hay más de 1 mes entre el inicio de síntomas y consulta por lo que me genera la duda si en la consulta se evidencia las lesiones en piel o fue solo algo referido por el caso, así mismo remitir historias clínicas de la fecha de la atención con el fin de validar el cumplimiento de los criterios del evento a la luz de la definición operativa del evento según el protocolo de vigilancia:

cod_eve	fec_not	semana	año	cod_pre	cod_sub	pri_nom_	seg_nom_	pri_ape_	seg_ape_	tip_ide_	num_ide_	fec_con_	ini_sin_	nom_upgd
831	21/04/2026	11	2026	1100130296	22							20/04/2026	20/03/2026	CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN

Favor dar respuesta con las respectivas validaciones y soportes de historia clínica **a más tardar el 19/05/2026.**

Gracias por la atención prestada.



**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD**
Stefani Katusca Florez Trujillo
Subdirección Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535

 Stefani Katiusca, Florez Trjullo

  Responder  Responder a todos  Reenviar   

Vie 15/05/2026 12:25

Para: Isabel Cristina Cardenas Gallego <administrativotransmisibles@subrednorte.gov.co>; **y 1 más**

CC: REFERENTE VSP NORTE <referentevspnorte@gmail.com>

Cordial saludo

Por medio del presente se relaciona que no se cuenta con envió de la IEC de la siguiente usuaria reportada en el evento 831 - Varicela quien se encuentra en estado de gestación, lo anterior atendiendo solicitud de lineamientos nacionales del evento y anexo técnico de EPV el cual relaciona lo siguiente:

Las IEC del evento 831 en gestantes se deben remitir al correo del referente distrital a los 4 días calendario posterior a la notificación del caso y realizar el cargue en la herramienta dispuesta por la SDS a los 15 días calendario posterior a la notificación.

cod_eve	fec_not	semana	año	cod_pre	cod_sub	pri_nom	seg_nom	pri_ape	seg_ape	tip_ide	num_ide	edad	uni_med	nacionali	nombre_nacionalidad	localidad_Residencia
831	09/05/2026	18	2026	1100105618	01								1	170	COLOMBIA	SUBA

Se requiere envió de la misma **a más tardar mañana 16/05/2026.**

Gracias por la atención prestada.



SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

Stefani Katiusca Florez Trujillo
Subdirección Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535



Stefani Katiusca, Florez Trujillo

Para:  Anyelith GomezCC:  Jaime García Escobar;  Claudia Patricia, Beltran Beltran Responder Responder a todos Reenviar

Mar 19/05/2026 12:56

 535_
3 MB

Cordial saludo

Se evidencia que la presente investigación epidemiológica de campo presenta múltiples vacíos en la recolección de la información relacionada con el evento. El caso corresponde a un usuario privado de la libertad con diagnóstico de meningitis bacteriana por *Streptococcus pneumoniae*; sin embargo, no se documenta la indagación sobre la posible fuente de infección. En el documento no se especifica si el usuario cuenta con compañeros fijos de celda ni se exploran aspectos relevantes como la presencia de visitas o el contacto con otras personas que hayan presentado sintomatología respiratoria previa al inicio del cuadro clínico. Asimismo, no es claro el momento de inicio de los síntomas, dado que la información consignada proviene únicamente de los registros de sanidad. Tampoco se detallan condiciones relacionadas con su rutina diaria, como horarios de alimentación, convivencia (si permanece solo o acompañado) o su participación en actividades comunes como la salida al patio con otros internos, lo que limita el análisis integral del caso y la identificación de posibles factores de riesgo y transmisión.

En resumen, la única información detallada es la obtenida de la historia clínica si bien este agente no requiere activación de UYE para un abordaje integral se espera encontrar toda la información en la intervención realizada por el epidemiólogo de transmisibles de la Subred.

Como se mencionó en el correo previo esta intervención fue solicitada por el Instituto Nacional de Salud el día 12/05/2026 por lo que se solicitó complementar la información del caso y a la fecha no se cuenta con el informe ajustado con todos los aspectos previamente señalados, se recuerda que el objetivo principal de una investigación epidemiológica de campo ante un evento de meningitis bacteriana es identificar, confirmar y caracterizar oportunamente los casos, determinar la fuente de infección y mecanismos de transmisión, e implementar medidas de control que permitan interrumpir la cadena de contagio con el fin de prevenir nuevos casos para ello es fundamental realizar preguntas adecuadas, claras y dirigidas especialmente cuando se trata de una persona privada de la libertad, ya que las condiciones de hacinamiento, convivencia estrecha y posibles limitaciones en el acceso al servicio de salud puede generar casos secundarios del evento.

Gracias por la atención prestada.

**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD****Stefani Katiusca Florez Trujillo**
Subdirección Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud

Solicitud número de radicado de muestra en LSP evento 535 Resumir este correo electrónico

 Stefani Katusca, Florez Trujillo
Para:  Anyelith Gomez
CC:  Jaime García Escobar

  Responder  Responder a todos  Reenviar   ...

Mié 20/05/2026 16:49

Cordial saludo

Por medio del presente se realiza solicitud de numero de radicado de muestra o cepa en Laboratorio de Salud Pública de los usuarios relacionados a continuación, quienes se encuentran notificados por el evento 535 - meningitis bacteriana en el mes de abril de 2026:

cod_eve	fec_not	semana	año	cod_pre	cod_sub	pri_nom_	seg_nom_	pri_ape_	seg_ape_	tip_ide_	num_ide_	tip_cas_	ajuste_	tipo_agent	nom_upgd
535	29/04/2026	16	2026	1100109666	01							3	0	3	CLINICA DEL OCCIDENTE SA
535	09/05/2026	18	2026	1100130296	01							2	0	1	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY

Favor remitir soporte de radicado de los 2 casos anteriormente mencionados a más tardar el 27/05/2026.

Gracias por la atención prestada.



SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

Stefani Katusca Florez Trujillo
Subdirección Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535

Solicitud número de radicado de muestra en LSP evento 535 Resumir este correo electrónico



Stefani Katiusca, Florez Trujillo

  Responder  Responder a todos  Reenviar   ...

Para: Transmisibles <transmisibles_sco@subredcentrooriente.gov.co>

Mié 20/05/2026 16:48

Cordial saludo

Por medio del presente se realiza solicitud de numero de radicado de muestra o cepa en Laboratorio de Salud Pública del usuario relacionado a continuación, quien se encuentra notificado por el evento 535 - meningitis bacteriana en el mes de abril de 2026:

cod_eve	fec_not	semana	año	cod_pre	cod_sub	pri_nom_	seg_nom_	pri_ape_	seg_ape_	tip_ide_	num_ide_	tip_cas_	ajuste_	tipo_agent	nom_upgd
535	15/04/2026	14	2026	1100109224	01							2	3	2	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Favor remitir soporte de radicado del caso anteriormente mencionados a más tardar el 27/05/2026.

Gracias por la atención prestada.



SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

Stefani Katiusca Florez Trujillo
Subdirección Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535

Solicitud número de radicado de muestra en LSP evento 535 Resumir este correo electrónico



Stefani Katiusca, Florez Trujillo



Responder



Responder a todos



Reenviar



Para: Isabel Cristina Cardenas Gallego <administrativotransmisibles@subrednorte.gov.co>;
Ricardo Andrés Gelvez Severino <lidervspnortetransmisibles@subrednorte.gov.co>
CC: REFERENTE VSP NORTE <referentevspnorte@gmail.com>

Mié 20/05/2026 16:45

Cordial saludo

Por medio del presente se realiza solicitud de numero de radicado de muestra o cepa en Laboratorio de Salud Pública de los usuarios relacionados a continuación, quienes se encuentran notificados por el evento 535 - meningitis bacteriana en el mes de abril de 2026:

cod_eve	fec_not	semana	año	cod_pre	cod_sub	pri_nom_	seg_nom_	pri_ape_	seg_ape_	tip_ide_	num_ide_	tip_cas_	ajuste_	tipo_agent	nom_upgd
535	24/04/2026	16	2026	1100103155	05							3	0	3	PROSEGUIR SEDE 3
535	22/04/2026	16	2026	1100130291	01							2	3	2	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMON BOLIVAR
535	27/04/2026	17	2026	1100133903	01							3	7	1	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS

Favor remitir soporte de radicado de los 3 casos anteriormente mencionados a más tardar el 27/05/2026.

Gracias por la atención prestada.



SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

Stefani Katiusca Florez Trujillo
Subdirección Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535



Stefani Katiusca, Florez Trujillo



Responder



Responder a todos



Reenviar

Para:  Anyelith Gomez;  epidemiologiainstitucional5@subredsuoccidente.gov.co

Lun 25/05/2026 17:40

Cordial saludo

Considero que es la fístula de LCR secundaria a manejo neuroquirúrgico la que constituyó un factor predisponente significativo para el desarrollo de meningitis bacteriana en la menor, al generar comunicación anormal con el espacio subaracnoideo y favorecer el ingreso de microorganismos colonizantes de vía aérea superior como *Haemophilus influenzae*. Aunque este agente no corresponde a uno de los microorganismos nosocomiales más frecuentemente reportados en infecciones del SNC asociadas a la atención en salud, la cronología clínica, la ausencia de evidencia inicial de neuroinfección y la aparición del cuadro posterior a múltiples procedimientos neuroquirúrgicos y a la fístula de LCR hacen plausible la clasificación del caso como IAAS, o dicho de otra manera la infección no fue producida propiamente de un contagio comunitario y desarrollada de manera natural ya que sin la fistula posiblemente no se hubiera desarrollado la neuroinfección .

Por lo anterior en aplicativo siviigila el caso debe quedar como descartado con un ajuste 6, en datos complementarios debe quedar como agente sin determinar y en el laboratorio ingresado en el módulo donde se relaciona el agente en la casilla de valor registrar: CASO NO COMUNITARIO IAAS.

Gracias por la atención prestada.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD****Stefani Katiusca Florez Trujillo****Subdirección Vigilancia en Salud Pública**

Secretaría Distrital de Salud

Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535

Respuesta- Solicitud número de radicado de muestra en LSP evento 535 Resumir este correo electrónico



Stefani Katusca, Florez Trjullo



Responder



Responder a todos



Reenviar



Para: Ricardo Andrés Gelvez Severino <lidervspnortetransmisibles@subrednorte.gov.co>

Mar 26/05/2026 11:15

Cordial saludo

De LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS, solicitar que validen si cuentan con muestra almacenada del caso para el envío, si no hay crecimiento en cultivo recordar que se debe enviar la muestra de lo contrario es una UPGD critica.

Gracias por la atención prestada.



SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

Stefani Katusca Florez Trujillo
Subdirección Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535

Solicitud validación ejecución de IEC evento 535 Resumir este correo electrónico



Stefani Katiusca, Florez Trujillo

Para:  Anelith Gomez

CC:  Jaime García Escobar

Cordial saludo

De Clínica de Occidente, solicitar que validen si cuentan con muestra almacenada del caso recordar que se debe enviar la muestra de lo contrario es una UPGD critica.

para él envió, si no hay crecimiento en cultivo

Gracias por la atención prestada.



 Responder

 Responder a todos

 Reenviar



Mar 26/05/2026 11:30



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

Stefani Katiusca Florez Trujillo

Subdirección Vigilancia en Salud Pública

Secretaría Distrital de Salud

Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535

Solicitud verificación reporte de laboratorio evento 535  Resumir este correo electrónico



Stefani Katiusca, Florez Trujillo

Para:  Anyelith Gomez



 Responder

 Responder a todos

 Reenviar



Mar 26/05/2026 11:25

Cordial saludo

Favor relacionar si del caso ya cuenta con reporte de la necropsia clínica y remitir la misma.

Gracias por la atención prestada.



**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD**

Stefani Katiusca Florez Trujillo
Subdirección Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535