

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: Asistencia técnica evento Sarampión / Rubeola en UPGD Cafam Floresta

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subdirección de Vigilancia En Salud Pública	Gestión Social y Territorial En Salud Pública

Objetivo	Fecha: 11/05/2026			
Aplicar el instrumento frente a la capacidad de respuesta que tiene la UPGD Cafam Floresta, ante el evento de sarampión / rubeola	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
		Orientación ()	Acompañamiento ()	
		Otro (X) Aplicación lista de chequeo		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Cafam Floresta			
	Hora Inicio: <u>9:00 a.m.</u> Hora Fin: <u>12:10 p.m.</u>			
	Notas por: Stefani Florez			
Próxima Reunión: Por definir				
Quien cita: Por definir				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio a la asistencia técnica con la presentación de las encargadas de aplicar el instrumento de lista de chequeo desde Secretaria Distrital de Salud y así mismo los participantes desde la unidad donde se encuentra personal asistencial, de vigilancia en salud pública e IAAS.

Durante la apertura de la asistencia técnica, se socializó el objetivo de la visita, enfocado en evaluar el estado de preparación de la institución ante la posible ocurrencia de casos importados de sarampión y rubéola, considerando el contexto epidemiológico internacional asociado a la realización de eventos masivos en países que actualmente presentan brotes activos de estas enfermedades (mundial de fútbol 2026). Se reiteró la importancia de fortalecer las acciones preventivas y de respuesta institucional con el fin de evitar la reintroducción y circulación del virus en el país y así mismo en el distrito.

De igual manera se recordó que Colombia mantiene actualmente el estatus de eliminación del sarampión, por lo cual la ocurrencia de brotes sostenidos podría representar un riesgo para la permanencia de esta certificación. En este sentido, se enfatizó la necesidad de garantizar la adecuada implementación de lineamientos, protocolos y estrategias institucionales orientadas a la vigilancia, identificación temprana, aislamiento y notificación oportuna de casos sospechosos.

Posteriormente, se relaciona que la asistencia técnica se va a desarrollar por medio de un instrumento de lista de chequeo, la cual contempla los siguientes componentes:

- Criterios de gestión y planeación de la atención en salud del evento
- Componente de vigilancia epidemiológica
- Componente de laboratorio y diagnóstico
- Educación y Comunicación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

- Control de Infecciones
- Prestación de Servicios

Al ponderar los puntajes de estos componentes se determinará el nivel de cumplimiento institucional frente a la preparación y respuesta ante eventos de sarampión y rubéola. Se informó a la institución que, de acuerdo con los resultados obtenidos, podrían establecerse planes de mejora y seguimiento en aquellos aspectos que requieran fortalecimiento.

Seguido a lo anterior se inicia con la aplicación de la lista de chequeo en la cual de manera general en la mayoría de los ítems la UPGD cumple con lo establecido y requerido para la atención de casos y se obtiene un puntaje de 31 sobre 32, con un ponderado que deja la sede en excelente se solicita a la unidad continuar con todos los mecanismos implementados y evidenciados durante la visita. Se anexa lista para respectiva validación.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Socializar la ruta de manejo de ropa en el servicio de urgencias.	Area de infecciones	29/05/2026
Continuar con el seguimiento del plan de acción.	Areas establecidas por la unidad para tal fin	Permanente y continuo

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1	

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Asistencia técnica y aplicación lista de chequeo S.E. Fecha: 11-05-2020

Hora Inicio: 9:00 a.m. Hora Fin: 12:10 p.m. Lugar: Cofam Floresta

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Claudia C. Molina J.	Cas Floresta	Bacteriología	3045857110	clcmolina@cafam.com.co	Claudia C.
2	Sylvia Juliana Hinesroza R.	Cas Floresta	Bacteriología	3106790960	shinesroza@cafam.com.co	Sylvia J.
3	Ricardo Grimes C.	CAS Floresta	Jefe Area Urg	300321107	rgames@cafam.com.co	Ricardo G.
4	Liliana Rivas Z.	Epidemiología I.A.S.	Cosmos G4	3194904708	liliana@cafam.com.co	Liliana R.
5	Jennifer Ortiz M.	Epidemiología I.A.S.	As. Entomol.	322324591	jortiz@cafam.com.co	Jennifer O.
6	Andrés Hernández Martínez	SUPERVISOR DE ENTOMOLOGÍA	Cafam Tiro	311759778	Athernandez@cafam.com.co	Andrés H.
7	Ledy Sandoval C.	SUPERVISOR DE ENTOMOLOGÍA	Cafam	318387422	lsandoval@cafam.com.co	Ledy S.
8	Johana Jancet C.	Subdirección VSP-IAAS	Profesional Especializado	3012824950	johana.jancet@saludcapital.gov.co	Johana J.
9	Stefani Pérez T.	SIS / SUSP	Rot. Esp.	316258085	stfperez@saludcapital.gov.co	Stefani P.
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión	
¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) No ()	

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

FECHA: 11/05/2026

NOMBRE DE LA IPS: Cafam Floresta

NIVEL DE ATENCIÓN: I

Servicios: Consulta Externa y urgencias

#	Componente	Aspectos a evaluar	CALIFICACIÓN MAXIMA (0, 0.5, 1, NA)	EVALUACIÓN No Cumple (0), Cumple parcialmente (0.5) , Cumple (1) No Aplica	OBSERVACIONES
1	Gestión y planeación de la atención en salud	*Socialización circulares 016 2025 y 0004 2026 *Acceso a protocolo vigente evento 710-730.	1	CUMPLE	*Se realizo socialización de circular 016 2025 el día 11 de marzo de 2026 por parte de la Subred Norte de manera presencial en el servicio de urgencias. *Se socializo la circular 0004 2026 el día 10 de marzo por correo electrónico posteriormente se realizo una socialización en reunión de servicio para la cual cuentan con los pretest y postest.
2		Cuenta con cronograma de capacitación del personal en el que se contemple protocolo de sarampión rubeola y otros aspectos relacionados con el manejo de caso sospechoso	1	CUMPLE	Se cuenta con cronograma desde el servicio de epidemiologia en el cual se tiene establecido socializar el protocolo del evento Sarampión/Rubeola en el mes abril y en el mes de mayo de 2026. Para la elaboración del cronograma se tiene en cuenta las alertas epidemiológicas y los temas abordados en los COVES locales. Por otro lado desde el servicio se realizo socialización del evento Sarampión Rubeola en el mes de marzo de 2026 dirigido al personal medico se evidencia la presentación empleada.
3		La IPS tiene estructurado un plan de respuesta para atención para sarampión rubéola conforme a lo establecido por el MSPS y la EAPB, que permita: Detección temprana, Atención clínica segura y de calidad, Cumplimiento normativo y rectoría sanitaria, oportunidad en la atención, disponibilidad del talento humano que se requiera y disponibilidad de insumos médicos y tecnologías en salud necesarias para el manejo de esta población, con designación de responsables (epidemiología, laboratorio, urgencias).	1	CUMPLE	La unidad cuenta con un plan de respuesta el cual se estructuro e implemento en el mes de marzo de 2026 con planteamiento de 7 acciones puntuales encaminadas al cumplimiento del protocolo nacional del INS y circulares del MSPS con diferentes actores dentro de la sede.
4		La IPS tiene establecido mecanismos de seguimiento al plan de respuesta	1	CUMPLE	Se realiza seguimiento al plan de acción de manera mensual por parte de líder de vacunación y líder de Vigilancia en Salud Publica y a la fecha llevan un 83% de cumplimiento del mismo .
SubTotal			4		
5	Componente de vigilancia epidemiológica	La IPS cuenta con: * Notificación super inmediata de casos sospechosos de sarampión-rubéola con calidad, incluyendo fines de semana (Verificar flujograma establecido entre área asistencial y salud pública) * Disposición de fichas de notificación a personal médico para garantizar oportuna notificación. * Calidad y completitud de las variables de estos eventos (registro de antecedente de viaje, estado vacunal, inicio de fiebre, inicio y tipo de exantema, procedencia correcta) * Los síntomas, fechas, antecedente de viaje registrados coinciden con la historia clínica (muestreo del 5%)	1	CUMPLE	*Desde la unidad se relaciona que para el proceso de notificación se realiza por servicio lo cual incluye los fines de semana y turnos nocturnos, adicional a ello se evidencia notificación de 4 casos sospechosos de Sarampión los cuales están notificados de manera oportuna. *Las fichas de notificación se encuentran dispuestas en el sistema de información de la unidad y en físico en los servicios de urgencias y consulta externa. *Se valida 2 fichas de notificación se brinda la recomendación de diligenciar de manera completa la parte de laboratorio clínico de los casos notificados demás variables se encuentran diligenciadas de manera completa. *Se valida la historia clínica del usuario [REDACTED] del servicio de urgencias el cual en la historia clínica del servicio de urgencias no registra antecedente de viaje sin embargo el menor había pasado previamente al servicio de consulta externa donde si se indaga y se registra en la historia clínica. El caso corresponde a un menor que fue valorado inicialmente por EMI y remitido por sospecha de SR sin embargo con lesiones en boca y lesiones en piel que no son maculopapulares sin embargo ante la sospecha la sede realiza la notificación y toma de muestras respectivas. Se valida historia de [REDACTED], se registra con completitud síntomas descripción de las lesiones en piel, se indaga por antecedentes de viaje y se brinda incapacidad por 20 días
6		* Realiza la BAI institucional y la envía oportuna y con calidad a la Subred * En caso de reportes dudosos o positivos, o procedentes del extranjero o casos sin muestra BAI diaria y censo de expuestos de talento humano y usuarios.	1	CUMPLE	* Se realiza validación de la BAI enviada en el mes de mayo la cual corresponde al mes de abril donde hay aproximadamente 12 casos de Sarampión Rubeola los cuales cuentan con criterios de descarte adecuados se recomienda incluir dentro de la observación el diagnostico considerado por el medico durante la valoración como Escarlatina, Roséola entre otros. *La unidad no tiene reportes dudosos o positivos ni casos sin muestra. Se indaga frente a un posible caso como se realiza el cerco epidemiológico de los usuarios expuestos a lo cual se menciona que se toma el registro de ingresos del mismo día y hora en la que el caso se encontraba en sala de espera, posteriormente ese listado se remite al área de epidemiología quienes proceden a realizar seguimiento telefónico a cada caso indagando si presenta síntomas relacionados al evento, en caso de no lograr contacto se informa a la EAPB del usuario para lograr el seguimiento efectivo. Se indaga como se realiza el seguimiento al talento humano se informa que se realiza por parte de cada jefatura de servicio donde se capta los casos sintomáticos o expuestos y se remiten a seguridad y salud en el trabajo quienes posteriormente remiten a la ARL de ser necesario.
7		* Realiza orden de toma de muestras suero, hisopado nasofaríngeo y orina * Qué mecanismos dispone la IPS para realizar demanda inducida en caso de requerirse segunda muestra?	1	CUMPLE	*Desde la unidad se evidencia cuentan con un instructivo en forma de lista de chequeo dirigido al personal medico donde esta claro cuales son las muestras a tomar en el evento y cuales son los tiempos para la toma de las mismas. *El seguimiento para toma de segunda muestra se realiza desde epidemiología, la unidad relaciona que ante un caso notificado se remite por correo electrónico desde el servicio de urgencias información del caso con datos de identificación y ubicación, a cada caso se le realiza un seguimiento al día 7 posterior al egreso para validar síntomas y así mismo seguimiento para toma de segunda muestra en caso de ser necesario.
8		La IPS asiste y participa de espacios de Articulación y asistencia técnica generados por la Secretaría Distrital de salud de Bogotá D.C. Subredes, Minsalud o INS?	1	CUMPLE	Desde la unidad se relaciona se asiste a los comités y COVE distritales y demás espacios a los cuales son invitados o cuentan con la información para las respectivas conexiones.
9		Ha tenido planes de mejora por incumplimientos en sarampión rubéola y SRC en los últimos 6 meses, si los hay mostrar seguimiento a planes de mejora	NA		No han tenido planes de mejora
SubTotal			4		
10	Componente de laboratorio y diagnóstico	Solicitud adecuada de pruebas diagnósticas para la vigilancia integrada de sarampión rubéola	1	CUMPLE	De los 4 casos notificados por la unidad para el año 2026 se cuenta con toma de muestras adecuadas
11		Toma, conservación y transporte de muestras. Cumplimiento de la cadena de frío.	1	CUMPLE	LA UPGD relaciona que se cuenta con todos los controles y medidas de cadena de frío
12		Oportunidad en el envío de muestras al LSP Distrital	1	CUMPLE	La unidad ha presentado en el año 2026, 4 casos los cuales cuentan con radicación de la muestra oportuna
13		La IPS realiza registro y seguimiento de resultados.	1	CUMPLE	La unidad relaciona que realiza los seguimientos de todos los casos los cuales son consignados en un Excel donde se registra el radicado y posterior se entrega el reporte al servicio y a epidemiología.
SubTotal			4		
14	Educación y Comunicación	La IPS brinda educación en la consulta medica a personas, en temas como: *consulta ante signos y síntomas de alerta *Aislamiento domiciliario estricto y uso de tapabocas por 7 días.	0.5	PARCIALMENTE	Hay un documento de Recomendaciones el cual se entrega impreso al usuario donde se contempla los signos de alarma y la recomendación generales de autocuidado, mas no hay nada específico relacionado al aislamiento domiciliario estricto y uso de tapabocas por 7 días, por lo que se recomienda implementarlo
15		La IPS cuenta con material educativo y estrategias educativas a usuarios en relación con sarampión rubéola y vacunación	1	CUMPLE	Cuentan con piezas informativas las cuales se pasan en los televisores de las salas de espera, enfocadas al proceso de vacunación, uso de tapabocas. Apoyo de medios de comunicación con City TV y piezas de infosalud de manera interna a todos los colaboradores en redes sociales
16		La IPS replica las estrategias comunicativas de la SDS en relación con sarampión rubéola, alertas epidemiológicas o campañas de vacunación al talento humano	1	CUMPLE	Se evidencia que si se replican las estrategias de comunicación diseñadas por la SDS, las cuales se pasan por las pantallas como piezas comunicativas y en las redes sociales de la entidad.
SubTotal			2		
17		Cuentan con ruta de atención de paciente sospechoso de enfermedad febril y exantemática, así como la ruta de desplazamiento y su socialización al talento humano IPS.	1	CUMPLE	La UPGD cuenta con una ruta de atención para pacientes sospechosos de enfermedad febril exantemática, la cual fue socializada y divulgada en marzo de 2026 a todo el personal de la institución, tanto asistencial como administrativo, con el fin de fortalecer la detección oportuna, notificación y manejo adecuado de los casos.

#	Componente	Aspectos a evaluar	CALIFICACIÓN MAXIMA (0, 0.5, 1, NA)	EVALUACIÓN No Cumple (0), Cumple parcialmente (0.5) , Cumple (1) No Aplica	OBSERVACIONES
18	Control de Infecciones	Garantiza suficiencia y disponibilidad de EPP para todos los trabajadores de la salud	1	CUMPLE	Se evidencia que, en la UPGD, las áreas de consulta externa y urgencias cuentan con disponibilidad suficiente de elementos de protección personal (EPP) para todos los trabajadores de la salud, garantizada por la auxiliar de enfermería responsable en cada turno.
19		Hace seguimiento a los aislamientos instaurados en la IPS , cual es el indicador de cumplimiento de aislamientos	1	CUMPLE	La UPGD, a través de la jefe de enfermería epidemióloga, aplica una lista de chequeo de aislamientos denominada "Lista de Chequeo de Precauciones de Aislamiento", código PR2613PSFR-071, a los pacientes clasificados con algún tipo de aislamiento .
20		Aplicación de medidas de aislamiento estándar por transmisión aérea	1	CUMPLE	La UPGD, a través de la jefe de enfermería epidemióloga, aplica una lista de chequeo de aislamientos denominada "Lista de Chequeo de Precauciones de Aislamiento", código PR2613PSFR-071, a los pacientes clasificados con algún tipo de aislamiento .
21		Conoce el antecedente de vacunación para sarampión y rubéola de todo el talento humano de la IPS (Verifique censo de trabajadores, identificando el antecedente vacunal completo según la circular 016 del 2025)	1	CUMPLE	La UPGD, por medio de la supervisora de vacunación, evidencia en la base de datos un total de 389 trabajadores, de los cuales 257 se encuentran vacunados y 132 pendientes por vacunar, alcanzando una cobertura del 63 %, Asimismo, refieren que en el mes de abril fue enviado el reporte correspondiente con corte a la fecha a la SDS.
22		Tiene definido el proceso de limpieza y desinfección para las áreas en donde se atienden pacientes sospechosos de enfermedad exantemática	1	CUMPLE	Se evidencia que la institución tiene definido e implementado el proceso de limpieza y desinfección para las áreas de urgencias y consultorios, contemplando de manera general las diferentes áreas y superficies, con el fin de garantizar condiciones adecuadas de bioseguridad y prevención de infecciones.
23		Cual es el indicador de limpieza y desinfección para superficies y equipos (verificar indicador global, y por cada servicio)	1	CUMPLE	La institución cuenta con un indicador global de adherencia a los procesos de limpieza y desinfección, con una meta institucional establecida del 90 %. Este indicador es medido en el servicio de urgencias mediante una lista de chequeo aplicada por la auxiliar de enfermería. Se evidencia análisis del indicador con corte al mes de abril, alcanzando un cumplimiento del 80 %, situación atribuida al déficit de personal presentado durante el periodo evaluado.
24		Cuenta con insumos suficientes para la higiene de manos en pacientes, acompañantes y trabajadores.	1	CUMPLE	Se realiza recorrido por el área de urgencias y consulta externa, donde se evidencian puntos de higiene de manos con disponibilidad de alcohol glicerinado para trabajadores, pacientes y familiares. En los servicios de triage, consultorios de toma de signos vitales y áreas de clasificación se evidencia la disponibilidad de insumos para la higiene de manos, tales como alcohol glicerinado, jabón y toallas desechables, lo que favorece el cumplimiento de las medidas de prevención y control de infecciones.
25		Verifique que se cuenta en todas las salas de espera y de atención del paciente de dispensadores de alcohol glicerinado	1	CUMPLE	Se realiza recorrido por el área de urgencias y sala de espera, donde se evidencian puntos de higiene de manos con disponibilidad de alcohol glicerinado para trabajadores, pacientes y familiares.
26		Cuenta con medición de higiene de manos, cual es el indicador actual (verificar indicador global, y discriminado por servicios, momentos y perfiles)	1	CUMPLE	La institución cuenta con el indicador de adherencia a la técnica de higiene de manos, con una meta institucional establecida del 90 %. En la evaluación realizada con corte al mes de abril, se evidenció un cumplimiento del 98 %, reflejando una adecuada adherencia por parte del personal de salud.
27		Verifique la nula establecida para el manejo de desechos hospitalarios y ropa hospitalaria utilizada durante la atención de pacientes sospechosos de enfermedad exantemática	1	CUMPLE	Asimismo, la institución tiene como meta la realización de 200 observaciones mensuales para el seguimiento de esta práctica. Se evidencia que en el mes de marzo se efectuaron 335 observaciones y en abril un total de 558 observaciones, superando ampliamente la meta establecida.
28		Verifique que la IPS tenga definido el uso de tapabocas en pacientes y usuarios de la IPS en las áreas de mayor concurrencia como urgencias, consulta externa, triage, salas de espera.	1	CUMPLE	Actualmente, la institución no cuenta con un lineamiento específico para el manejo de desechos hospitalarios y ropa hospitalaria durante la atención de pacientes sospechosos de enfermedad febril exantemática. No obstante, dispone de un protocolo para el manejo de ropa hospitalaria contaminada, en el cual se documentan las medidas relacionadas con la gestión y disposición de los desechos hospitalarios.
29		Verifique que la IPS a realizado educación en la higiene de manos con agua y jabón o uso de alcohol gel al ingreso, durante la visita y al egreso de la institución, al igual educación en etiqueta de tos.	1	CUMPLE	En este sentido, se deja como recomendación establecer y formalizar un protocolo institucional que incluya criterios claros para la identificación, aislamiento, manejo clínico, uso de elementos de protección personal (EPP), rutas de atención y procesos de limpieza y desinfección. Asimismo, se sugiere socializar este lineamiento con el personal asistencial y administrativo, con el fin de garantizar una atención oportuna, segura y estandarizada.
30		Cuenta con proceso de seguimiento de infecciones transmisibles en los trabajadores de la institucional, en conjunto con comité de infecciones y seguridad y salud en el trabajo, donde se encuentre definidas las funciones de cada uno (ej. levantamiento del censo de expuestos Comité de infecciones, seguimiento a contactos SST)	1	CUMPLE	Se realiza recorrido por el área de urgencias y la sala de espera, donde se evidencia el uso adecuado de tapabocas por parte de trabajadores, respecto a los pacientes y familiares se debe fortalecer el uso correcto del tapabocas.
31		Verifique que la institución cuenta con los formatos y conoce como realizar el seguimiento de contactos intrahospitalarios en caso de atención de pacientes sospechosos de enfermedad exantemática	1	CUMPLE	Se evidencia la existencia de una auxiliar de enfermería, quien tiene a su cargo la función de brindar información a los usuarios sobre tiempos de espera, deberes y derechos de los pacientes, así como el uso adecuado de elementos de protección personal (EPP).
SubTotal			15		Se recomienda fortalecer su rol incluyendo procesos de educación a pacientes y familiares en temas como sarampión, rubéola, tosferina y calidad del aire, con el fin de promover acciones de prevención y control de infecciones y brindar la educación con ayudas audiovisuales.
32	Prestación de Servicios	Diligenciamiento enlace censo talento humano IPS Bogotá y Monitoreo vacunación	1	CUMPLE	El área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) identifica y capta a los trabajadores con procesos infecciosos, articulándose con el programa de infecciones para la notificación y seguimiento de los casos. La notificación se realiza mediante correo electrónico enviado por el Comité de Infecciones a SST. Posteriormente, SST solicita al líder de la unidad información específica de los trabajadores expuestos (nombres y número de contacto). Una vez consolidada la base de datos en Excel, el equipo de SST, en conjunto con la ARL, se comunica con los colaboradores de acuerdo con los lineamientos de exposición, realiza la valoración del riesgo biológico y lleva a cabo el análisis correspondiente. Finalmente, SST retroalimenta al Comité de Infecciones con los resultados, con el fin de definir la conducta a seguir frente al levantamiento del caso expuesto.
33		Manejo de contactos y personal ante contacto positivos o dudosos o de alto riesgo epidemiológico	1	CUMPLE	La unidad muestra la evidencia del seguimiento de vacunación del talento humano y refiere que se diligenció el forms remitido en el mes de marzo con el censo que se presentaba en esa fecha en la unidad. Se relaciona de manera inicial que el 100% del talento humano del servicio de urgencias cuenta con antecedente vacunal, son 118 entre enfermería y medicina. Adicional a lo anterior se relaciona Se indaga como se realiza el seguimiento al talento humano se informa que se realiza por parte de cada jefatura de servicio donde se capta los casos sintomáticos o expuestos y se remiten a seguridad y salud en el trabajo quienes posteriormente remiten a la ARL de ser necesario.
SubTotal			2		
TOTAL			31	Excelente	

PROFESIONALES QUE REALIZAN LA VISITA: Stefani Florez Trujillo y Johana Sánchez

30-33 Excelente
28-29 Bueno
25-27 Aceptable
Menor a 25 Plan de mejora