



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



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Sur E.S.E.

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDAD CIUDAD BOLÍVAR Y TUNJUELITO

ENERO 2024

COMPONENTE SISVAN

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

Código Postal: 110621



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

CONTENIDO

1.	INFORMACIÓN GENERAL.....	4
2.	OBJETIVOS.....	4
3.	CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES.....	5
4.	METODOLOGÍA.....	5
5.	DESCRIPCIÓN GENERAL.....	5
6.	INDICADORES PAI.....	6
6.1.	COBERTURAS DE VACUNACIÓN AÑO 2023.....	6
6.1.1.	COBERTURA TRIPLE VIRAL.....	6
6.1.2.	COBERTURA DPT.....	7
6.2.	COBERTURAS ACUMULADAS MENSUALMENTE DURANTE EL AÑO 2023.....	7
6.3.	SEGUIMIENTO COBERTURAS DE VACUNACIÓN DE LOS AÑOS 2020, 2021, 2022 Y 2023.....	8
7.	SOCIALIZACIÓN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y LACTANCIA MATERNA.....	9
8.	SOCIALIZACIÓN ENFERMEDAD DE CHAGAS.....	9
9.	SOCIALIZACIÓN INDICADORES SISVAN.....	13
9.1.	INDICADORES DE SUBSISTEMA SISVAN.....	13
A.	EVENO 113.....	13
B.	BAJO PESO AL NACER.....	14
C.	ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CAPTADOS POR EL SISVAN.....	14
10.	SOCIALIZACIÓN CONCORDANCIA 113 PARA EL AÑO 2023.....	15
11.	SOCIALIZACIÓN DEL COMPORTAMIENTO E INDICADORES EPV Y EAPV.....	17
11.1.	EPV.....	17
11.2.	EVENO ADVERSO POSTERIOR A LA VACUNACIÓN.....	17
11.3.	BLOQUEOS DE VACUNACIÓN REALIZADOS POR LOCALIDAD Y COBERTURAS.....	21
11.4.	MENINGITIS.....	22
12.	SOCIALIZACIÓN EVENO 300: VIGILANCIA AGRESIÓN POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA.....	25
12.1.	CLASIFICACIÓN DE LA EXPOSICIÓN.....	26
12.2.	TRATAMIENTO.....	26
12.3.	ALGORITMO PARA LA CLASIFICACIÓN.....	27
13.	SOCIALIZACIÓN SIVIGILA.....	27
13.1.	TABLEROS DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA.....	28
13.2.	NOTIFICACION SEMANAL.....	34
13.3.	EVENOS Y AJUSTES POR CAPTURA EN LÍNEA- SIVIGILA 4.0.....	35

14.	VARIOS.....	35
14.1.	ACTUALIZADOR SIVIGILA	35
14.2.	LINEAMIENTOS NACIONALES PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA 2024	36
14.3.	CARGUE DE ARCHIVOS PLANOS EN EL PORTAL SIVIGILA WEB 4.0.....	36
14.4.	EVENTO 365.....	36
14.5.	EVENTO 900.....	37

1. INFORMACIÓN GENERAL

Para la presente vigencia, la organización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se estructuró agrupando las localidades de la siguiente manera: Ciudad Bolívar y Tunjuelito, y Usme y Sumapaz. Estos comités se llevarán a cabo en dos momentos distintos de forma mensual. El informe actual proporciona detalles sobre el COVE correspondiente a la localidad de Ciudad Bolívar y Tunjuelito para el mes de enero de 2024.

FECHA	17 DE ENERO 2024	HORA	7:30 AM – 12:30 PM
LUGAR	Unidad de Servicios de Salud Candelaria I		
TEMA	SISVAN (Evento 113 y lactancia materna) Enfermedad de Chagas ETV Transmisibles: indicadores EPV y EAPV Evento 300 SIVIGILA: indicadores de control y SIVIGILA WEB 4.0		

2. OBJETIVOS

Objetivo General:

Realizar socialización en el COVE local de Ciudad Bolívar y Tunjuelito con el fin de difundir y fortalecer el conocimiento sobre los indicadores y estrategias del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), promover la práctica de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada, sensibilizar sobre la Enfermedad de Chagas, informar sobre el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), así como proporcionar información sobre eventos epidemiológicos como el 113, 300 y 452. Además, se compartirá información sobre los tableros de indicadores de control y la plataforma SIVIGILA WEB 4.0 correspondientes al año 2023.

Objetivos Específicos:

- Socializar los indicadores y estrategias del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para promover la cobertura vacunal y la salud preventiva en la comunidad.
- Fortalecer la práctica de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada mediante la sensibilización y educación a las UPGD y UI.
- Difundir información relevante sobre la Enfermedad de Chagas para identificar y notificar oportunamente los casos.
- Socializar los indicadores del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) para mejorar el monitoreo y la evaluación del estado nutricional de la población.
- Socializar los resultados de la concordancia entre el evento 113 y SISVAN obtenidos en el año 2023.
- Presentar el comportamiento los indicadores de vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV) y Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación (EAPV), para promover la identificación adecuada y oportuna de los casos.
- Socializar información sobre el evento 300 para sensibilizar a la comunidad sobre su importancia epidemiológica y medidas de control.
- Analizar y divulgar los resultados del evento 452 de los años 2023 y 2024.

- Brindar aclaraciones sobre el evento 365 para garantizar una comprensión clara de sus características y manejo.
- Presentar el tablero de indicadores de control, la plataforma SIVIGILA WEB 4.0 y actualizaciones entregadas por el INS.

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como líder de SIVIGILA, Líder SISVAN, Docente de la carrera de Nutrición de la Universidad nacional de Colombia, GPAISP - ETV y referentes de PAI, EPV, ETV y evento 300.

4. METODOLOGÍA

El COVE de enero de 2024 se llevó a cabo de manera presencial. Precedido por una reunión de alistamiento previa, se estableció la siguiente agenda:

TEMA	HORA	RESPONSABLE
Apertura, verificación de quorum	7:30 am - 7:45 am	Líder SISVAN
Indicadores de PAI y Estrategias PAI	7:45 am- 8:30 am	Líder PAI
Alimentación complementaria y lactancia materna	8:30 am – 9:00 am	Fabiola Becerra Docente UN
Enfermedad de Chagas	9:00 AM - 9:30 am	Graciela Mejía Restrepo
Preguntas/Receso	9:30 am – 9:45 am	Libre a demanda
Indicadores de SISVAN	9:45 am –10:20 am	Líder SISVAN
Concordancia 113 resultados 2023	10:20 – 10:30 am	Equipo SISVAN
Socialización del comportamiento e indicadores EPV y EAPV	10:30 am – 11:00 am	Jeimmy Beltrán – Ref EPV
Socialización evento 300	11:00 am – 11:30 am	Lina María Fontes – Ref. evento 300
Resultados del evento 452 – 2023 y 2024. Aclaraciones evento 365.	11:15 am – 11:30 am	Edith Segura - Líder SIVIGILA
Tableros de control de indicadores SIVIGILA – errores en SIVIGILA 4.0. Cargue de laboratorios. Tablero semanal.	11:30 am – 12:20 pm	Edith Segura - Líder SIVIGILA
Cierre	12:20 pm – 12:30pm	Equipo VSP

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

El equipo de SISVAN dio la bienvenida al Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) y procedió a realizar el saludo inicial y la lectura de la agenda. Posteriormente, se procedió a socializar los puntos de la agenda previamente establecidos.

Una vez que se estableció el espacio y la participación de todos los representantes de las Unidades de Primarias Generadoras de Datos (UPGD), se dio inicio al COVE.

6. INDICADORES PAI

6.1. Coberturas de vacunación año 2023

- Cobertura Pentavalente**

Se realizó la socialización del cierre de coberturas de vacunación y las dosis aplicadas de la tercera dosis de pentavalente durante el año 2023, en las cuatro localidades los índices estuvieron por debajo del porcentaje de cobertura óptima establecido para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Tabla 1. Cobertura de la tercera pentavalente en las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito. 2023

COBERTURAS 2023																																		
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE																																		
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE DICIEMBRE	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	SEPTIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	OCTUBRE DOSIS APLICADAS	%	NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	DICIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	DEFICIT ANUAL	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES	
05. USME	3334	278	3334	278	8,3	223	6,7	252	7,6	213	6,4	220	6,6	212	6,4	262	7,9	225	6,7	213	6,4	221	6,6	208	6,2	191	5,7	2718	616	2718	81,5	3167	449	
06. TUNJUELITO	1786	149	1786	123	6,9	111	6,2	137	7,7	115	6,4	136	7,6	130	7,3	121	6,8	124	6,9	102	5,7	91	5,1	109	6,1	90	5,0	1389	397	1389	77,8	1697	308	
19. CIUDAD BOLIVAR	7345	612	7345	555	7,6	506	6,9	565	7,7	429	5,8	483	6,6	474	6,5	482	6,6	461	6,3	470	6,4	439	6,0	519	7,1	414	5,6	5797	1548	5797	78,9	6978	1181	
20. SUMAPAZ	49	4	49	4	8,2	2	4,1	4	8,2	1	2,0	2	4,1	3	6,1	2	4,1	3	6,1	3	6,1	0	0,0	3	6,1	0	0,0	27	22	27	55,1	47	20	
TOTAL SUBRED SUR	12514	1043	12514	960	7,7	842	6,7	958	7,7	758	6,1	841	6,7	819	6,5	867	6,9	813	6,5	788	6,3	751	6,0	839	6,7	695	5,6	9931	2583	2583	79,4	11888	1957	
% CUMPLIMIENTO					92,1		80,7		91,9		72,7		80,6		78,5		83,1		78,0		76		72		80		67		79,4					

Fuente: Presentación COVE PAI 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

6.1.1. Cobertura Triple Viral

Tabla 2. Cobertura de la triple vital dosis del año en las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito. 2023

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO																																		
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE DICIEMBRE	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	SEPTIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	OCTUBRE DOSIS APLICADAS	%	NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	DICIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	DEFICIT ANUAL	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES	
05. USME	3808	317	3808	271	7,1	262	6,9	273	7,2	257	6,7	244	6,4	264	6,9	307	8,1	274	7,2	224	5,9	235	6,2	195	5,1	222	5,8	3028	780	780	79,5	3618	590	
06. TUNJUELITO	1875	156	1875	122	6,5	136	7,3	128	6,8	141	7,5	116	6,2	121	6,5	127	6,8	129	6,9	136	7,3	122	6,5	115	6,1	93	5,0	1486	389	389	79,3	1781	295	
19. CIUDAD BOLIVAR	7852	654	7852	612	7,8	552	7,0	542	6,9	476	6,1	591	7,5	482	6,1	574	7,3	568	7,2	552	7,0	516	6,6	486	6,2	422	5,4	6373	1479	1479	81,2	7459	1086	
20. SUMAPAZ	43	4	43	3	7,0	0	0,0	4	9,3	1	2,3	1	2,3	1	2,3	6	14,0	2	4,7	1	2,3	1	2,3	3	7,0	2	4,7	25	18	18	58,1	41	16	
TOTAL SUBRED SUR	13578	1132	13578	1008	7,4	950	7,0	947	7,0	875	6,4	952	7,0	868	6,4	1014	7,5	973	7,2	913	6,7	874	6,4	799	5,9	739	5,4	10912	2666	2666	80,4	12899	1987	
% DE CUMPLIMIENTO					89,1		84,0		83,7		77,3		84,1		76,7		89,6		86,0		80,7		77,2		70,6		65,3		80,4					

Fuente: Presentación COVE PAI 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Se realizó la socialización del número total de dosis aplicadas y el porcentaje de cumplimiento de la vacunación para las dosis de la vacuna Triple Viral a la edad de 1 año. Se observó que, en las cuatro localidades, los índices estuvieron por debajo del porcentaje de cobertura óptima establecido para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Tabla 3. Cobertura de triple viral del refuerzo de 18 meses en las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito. 2023

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE 18 MESES																																	
LOCALIDAD	META ANUAL	META A MEN SUAL	META AL MES DE DICIEMBRE	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	SEPTIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	OCTUBRE DOSIS APLICADAS	%	NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	DICIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	DEFICIT ANUAL	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	3808	317	3808	251	6,6	277	7,3	299	7,9	324	8,5	222	5,8	181	4,8	268	7,0	219	5,8	221	5,8	231	6,1	211	5,5	159	4,2	2863	945	945	75,2	3618	3319
06. TUNJUELITO	1875	156	1875	154	8,2	154	8,2	172	9,2	155	8,3	129	6,9	117	6,2	148	7,9	155	8,3	130	6,9	109	5,8	102	5,4	86	4,6	1611	264	264	85,9	1781	1609
19. CIUDAD BOLIVAR	7852	654	7852	390	5,0	585	7,5	534	6,8	460	5,9	504	6,4	369	4,7	533	6,8	458	5,8	510	6,5	525	6,7	531	6,8	326	4,2	5725	2127	2127	72,9	7459	6925
20. SUMAPAZ	43	4	43	1	2,3	5	11,6	5	11,6	5	11,6	5	11,6	4	9,3	2	4,7	1	2,3	0	0,0	0	0,0	3	7,0	2	4,7	33	10	10	76,7	41	36
TOTAL SUBRED SUR	13578	1132	13578	796	5,9	1021	7,5	1010	7,4	944	7,0	860	6,3	671	4,9	951	7,0	833	6,1	861	6,3	865	6,4	847	6,2	573	4,2	10232	3346	3346	75,4	12899	11889
% DE CUMPLIMIENTO				70,3		90,2		89,3		83,4		76,0		59,3		84,0		73,6		76,1		76,4		74,9		50,6		75,4					

Fuente: Presentación COVE PAI 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Asimismo, se efectuó la socialización del número total de dosis aplicadas y el porcentaje de cumplimiento de la vacunación para las dosis de la vacuna Triple Viral a los 18 meses de edad. En las cuatro localidades los índices estuvieron por debajo del porcentaje de cobertura óptima establecido para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

6.1.2. Cobertura DPT

También se llevó a cabo la socialización del número total de dosis aplicadas y el porcentaje de cumplimiento de la vacunación para las dosis de la vacuna DPT a los 5 años de edad, y se observó que las coberturas no fueron óptimas para ninguna de las cuatro localidades.

Tabla 4. Cobertura DPT refuerzo de 5 años en las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito. 2023.

DPT - DOSIS DE CINCO AÑOS																																	
LOCALIDAD	META ANUAL	META A MEN SUAL	META AL MES DE DICIEMBRE	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	SEPTIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	OCTUBRE DOSIS APLICADAS	%	NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	DICIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	DEFICIT ANUAL	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	4500	375	4500	462	10,3	351	7,8	338	7,5	393	8,7	329	7,3	331	7,4	324	7,2	138	3,1	143	3,2	278	6,2	350	7,8	153	3,4	3590	910	910	79,8	4275	3937
06. TUNJUELITO	2625	219	2625	220	8,4	149	5,7	167	6,4	162	6,2	157	6,0	149	5,7	199	7,6	134	5,1	163	6,2	150	5,7	169	6,4	116	4,4	1935	690	690	73,7	2494	2327
19. CIUDAD BOLIVAR	8992	749	8992	821	9,1	518	5,8	779	8,7	685	7,6	585	6,5	616	6,9	687	7,6	247	2,7	270	3,0	624	6,9	597	6,6	437	4,9	6866	2126	2126	76,4	8542	7763
20. SUMAPAZ	57	5	57	3	5,3	3	5,3	5	8,8	5	8,8	1	1,8	5	8,8	3	5,3	3	5,3	5	8,8	1	1,8	5	8,8	4	7,0	43	14	14	75,4	54	49
TOTAL SUBRED SUR	16174	1348	16174	1506	9,3	1021	6,3	1289	8,0	1245	7,7	1072	6,6	1101	6,8	1213	7,5	522	3,2	581	3,6	1053	6,5	1121	6,9	710	4,4	12434	3740	3740	76,9	15365	14076
% DE CUMPLIMIENTO				111,7		75,8		95,6		92,4		79,5		81,7		90,0		38,7		43,1		78,1		83,2		52,7		76,9					

Fuente: Presentación COVE PAI 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

6.2. Coberturas acumuladas mensualmente durante el año 2023.

Asimismo, se llevó a cabo la socialización del número total de dosis aplicadas y el porcentaje de cumplimiento de vacunación para la Subred Sur durante cada uno de los meses del año 2023.

Tabla 5. Coberturas acumuladas por mes en las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito. 2023.

COBERTURAS ACUMULADO DICIEMBRE 31 DEL 2023																																	
TABLERO TRAZADOS	EAPB	META ANUAL	META MENSUAL	META A DICIEMBRE 2023	DEFICIT ACUMULADO	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	SEPTIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	OCTUBRE DOSIS APLICADAS	%	NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	DICIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	TOTAL	DEFICIT MENSUAL	DEFICIT ANUAL	% COBERTURA
TV 1 AÑO	CAPITAL SALUD	3098	258	3098	787	257	99,5	239	92,6	232	89,9	203	79	247	95,7	222	86,0	250	96,8	228	88,3	204	79,0	229	88,7	202	6,5	176	68,1	2311	787	787	74,6
TV 18 MESES	CAPITAL SALUD	3098	258	3098	835	216	83,7	291	100	279	100	272	100	219	84,8	171	66,2	224	86,8	208	80,6	207	80,2	176	68,2	199	6,4	137	63,4	2263	835	835	73,0
TV 5 AÑO	CAPITAL SALUD	3421	285	3421	892	301	100	232	81,4	300	100	290	100	234	82,1	227	79,6	241	84,5	225	78,9	225	78,9	254	89,1	248	7,2	145	48,2	2529	892	892	73,9
TOTAL	CAPITAL SALUD	12318	1026,5	12318	3088	1010		959		1057		979		925		839		921		860		829		851		866		634	9230	3088	3088	74,9	

Fuente: Presentación COVE PAI 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

6.3. Seguimiento coberturas de vacunación de los años 2020, 2021, 2022 y 2023

Se presentó la socialización del número total de dosis aplicadas, el déficit de vacunas aplicadas y el porcentaje de cumplimiento de vacunación para la Subred Sur, abarcando el periodo histórico del 2020 al 2023 y su respectivo comportamiento.

Tabla 6. Coberturas de vacunación de los años 2020, 2021, 2022 y 2023.

COBERTURAS DE VACUNACION																	
LOCALIDAD	2020				2021				2022				2023				
	META ANUAL	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO	META ANUAL	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO	META ANUAL	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO	META ANUAL	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO	
3 PENTA	17125	13547	3302	79,1	17125	11505	5620	67,1	15611	11430	4181	73,2	12514	9931	2583	79,4	
TV AÑO	16849	14709	2140	87,3	16849	12775	4074	75,8	16493	12178	4315	73,8	13578	10912	2666	80,4	
REF 5 AÑOS	15781	15271	510	96,8	15781	14677	1104	93,0	15698	15479	219	98,6	16174	12434	3740	76,9	

Fuente: Presentación COVE PAI 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

- Iniciar articulaciones de manera oportuna con diferentes instituciones, como el ICBF, SDIS y DILE, para asegurar una colaboración efectiva.
- Mantener completo el equipo de seguimiento de la cohorte para garantizar un monitoreo constante.
- Establecer nuevos puntos de vacunación en distintas localidades para mejorar el acceso de la comunidad.
- Realizar perifoneo de forma permanente, con la presencia de al menos un auxiliar de vacunación en el vehículo, para promover la conciencia sobre la importancia de la vacunación.
- Programar jornadas de vacunación en zonas de alto riesgo con el apoyo del talento humano del PIC.
- Organizar ferias de servicios obligatorias para todos los entornos del PIC, con la participación de

diversas instituciones como alcaldías locales, Policía Nacional, Migración, Sena, entre otras, con el objetivo de llamar la atención de la comunidad.

- Realizar seguimiento y cruzar información en las bases de datos de cada entorno para actualizar y captar oportunamente a las personas pendientes de vacunación.
- Priorizar la canalización de la población menor de 6 años por parte de cada entorno.
- Ampliar los horarios de atención del equipo de seguimiento en vehículo según la demanda.
- Invitar y motivar a la comunidad para que asista a jornada nacional de vacunación el sábado 27 de enero.

7. SOCIALIZACIÓN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y LACTANCIA MATERNA

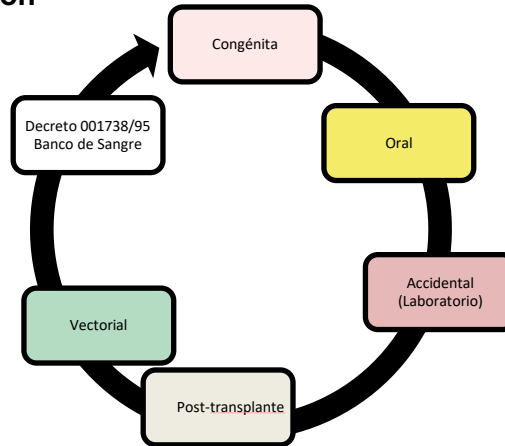
A cargo de la nutricionista Fabiola Becerra, docente de la Universidad Nacional, se llevó a cabo una sesión enfocada en desmitificar creencias erróneas relacionadas con la lactancia materna y la alimentación complementaria. Durante la actividad, los participantes se organizaron en grupos para discutir varios mitos comunes, entre los cuales se incluyeron: la creencia de que el calostro no es realmente leche y no es importante para el bebé, la idea de que la leche materna puede dañarse si permanece demasiado tiempo en el seno, el mito de que consumir cerveza, malta y agua panela aumenta la producción de leche, la falsa creencia de que la lactancia materna debe suspenderse si la madre queda embarazada, la errónea afirmación de que el tabaco no afecta al bebé siempre y cuando la madre no fume cerca de él, y el falso concepto de que el uso de biberón no causa síndrome de confusión de pezón, entre otros.

Es importante destacar que la alimentación complementaria (AC) se define como la introducción de alimentos sólidos y líquidos distintos a la leche materna o a su sucedáneo, y es un proceso que requiere de una orientación adecuada por parte de los profesionales de la salud. Esta orientación debe ser actualizada y basada en evidencia científica confiable. Por lo tanto, la socialización dirigida por Fabiola Becerra se basó en desmentir estos mitos utilizando como referencia el Consenso de alimentación complementaria de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (COCO 2023) y el artículo de revisión titulado "Lactancia materna: mitos y verdades". De esta manera, se buscó proporcionar información precisa y respaldada por la ciencia para promover una lactancia materna exitosa y una alimentación complementaria adecuada en los lactantes.

8. SOCIALIZACIÓN ENFERMEDAD DE CHAGAS

La enfermedad de Chagas, también conocida como mal de Chagas-Mazza o tripanosomiasis americana, es una enfermedad parasitaria tropical generalmente crónica causada por el protozoo flagelado *Trypanosoma cruzi*.

- **Vías de Transmisión**



Fuente: Presentación COVE Enfermedad de Chagas 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Fases de la Enfermedad de Chagas

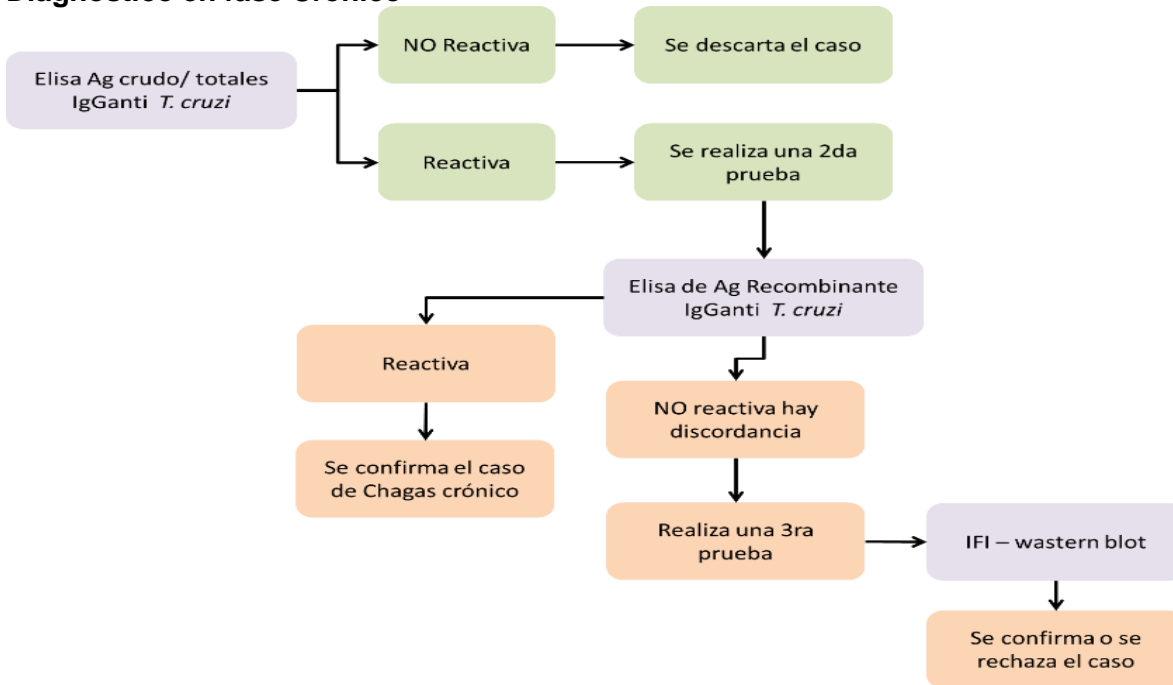
a. Fase Aguda:

- Período de incubación variable (8 a 10 días), con una duración promedio de 1 semana.
- Puede pasar desapercibida en la mayoría de los casos. Sólo se diagnóstica en 1 a 2%.
- Los Niños menores de 2 años tienen el peor pronóstico.
- Caracterizada por fiebre, mialgias, cefalea y signos de falla cardíaca, entre otros.
- Pruebas parasitológicas como el examen directo de sangre fresca y la concentración microhematocrito pueden ser utilizadas para su diagnóstico.

b. Fase Crónica:

- En la forma indeterminada, se presenta serología positiva sin manifestaciones clínicas características.
- En general se considera que la persona permanecerá infectada el resto de su vida 70% nunca desarrollarán nada. El resto después de 10 a 30 años empezarán los síntomas
- En la forma cardiopatía chagásica crónica, pueden presentarse síntomas como palpitaciones, mareos, disnea y trastornos de conducción en el electrocardiograma.
- Las pruebas de laboratorio, como la serología, son fundamentales para el diagnóstico en esta fase.

Diagnostico en fase Crónica

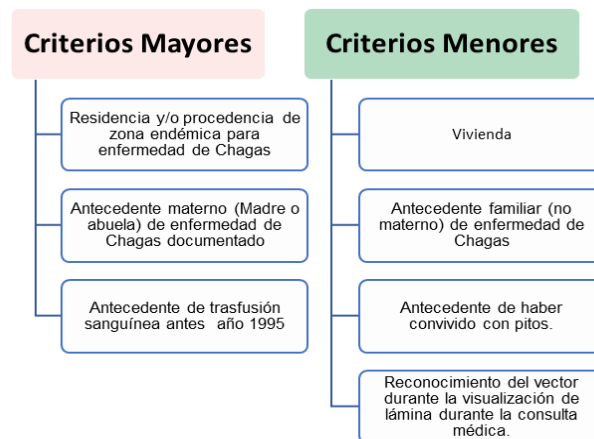


Fuente: Presentación COVE Enfermedad de Chagas 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Beneficio Tamizaje de Enfermedad de Chagas en Gestantes

El tamizaje de Chagas en gestantes es fundamental para determinar el estado serológico de la madre y, en caso de ser positivo, tomar medidas preventivas para evitar la transmisión vertical al recién nacido. Estas medidas pueden incluir la realización de pruebas parasitológicas en el recién nacido y, si estas resultan positivas, administrar el tratamiento correspondiente. Es importante destacar que la inclusión de este tamizaje se encuentra respaldada por la Resolución 3280 de 2018, la cual establece la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud, garantizando así la atención integral de las gestantes y la prevención de la transmisión de la enfermedad de Chagas a los recién nacidos.

Protocolo Tamizaje de Enfermedad de Chagas en Gestantes



Fuente: Presentación COVE Enfermedad de Chagas 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

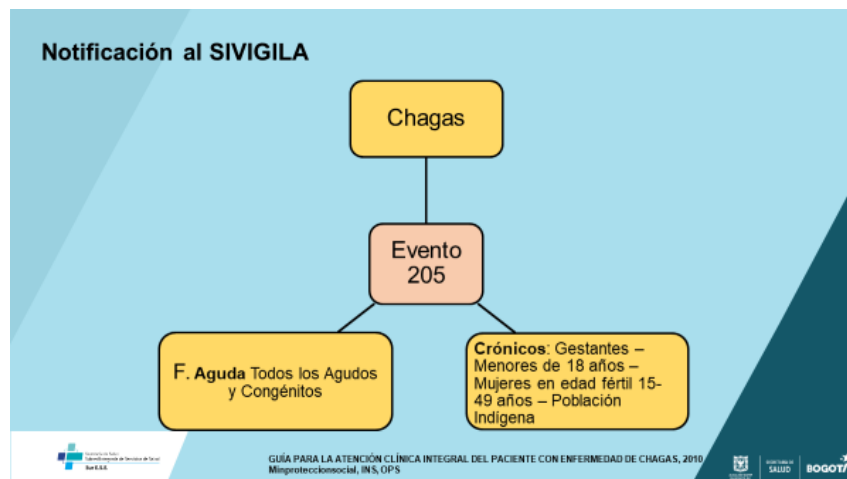
Después de identificar a la gestante con enfermedad de Chagas, se debe informar sobre la importancia de realizar pruebas parasitológicas al recién nacido. Si las pruebas son negativas, se repiten a los 3 meses y, si vuelven a ser negativas, se realizan al cumplir los 10 meses. En caso de que las pruebas del recién nacido sean positivas, se debe administrar medicación. A la gestante no se le administra tratamiento sino luego de la lactancia

Medicamentos

Los medicamentos utilizados para el tratamiento de la enfermedad de Chagas incluyen Nifurtimox y/o Benznidazol. La solicitud de estos medicamentos debe realizarse con base en los resultados de laboratorio que confirmen el diagnóstico de la enfermedad. Es necesario contar con resultados parasitológicos en caso de Chagas agudo y/o congénito, o pruebas serológicas (IgG) en caso de Chagas crónico. Además, se deben evaluar otros parámetros de laboratorio como la función renal, hepática y pancreática, el cuadro hemático completo con plaquetas, el examen de orina, los rayos X de tórax (no en gestantes), el electrocardiograma, y cualquier otra prueba que el médico tratante considere necesaria.

Para mujeres en edad fértil no gestante, se recomienda realizar una prueba de embarazo. La solicitud de los medicamentos debe ir acompañada de una fórmula médica, ficha de notificación en los casos que lo ameriten, y un resumen de la historia clínica del paciente. Este enfoque integral garantiza una adecuada evaluación del paciente y una prescripción precisa del tratamiento necesario para el manejo efectivo de la enfermedad de Chagas.

Notificación



Fuente: Presentación COVE Enfermedad de Chagas 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Facturación

Se proporcionan códigos de facturación para pruebas serológicas y exámenes parasitológicos, así como información sobre los métodos de concentración utilizados para el diagnóstico.

Es importante destacar que el algoritmo de diagnóstico no solo se aplica a gestantes, sino también a la población en general, y que el tratamiento no se administra a toda la población. Además, no todos los casos son notificados al sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA).

9. SOCIALIZACIÓN INDICADORES SISVAN

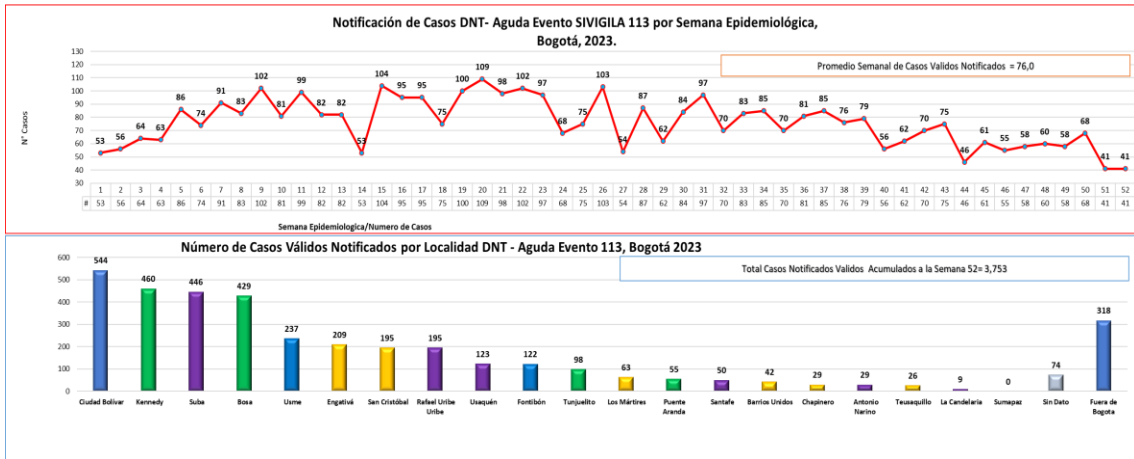
El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) fue reglamentado mediante el Decreto 057 del 2022, que adopta el Protocolo General SISVAN de Bogotá y establece otras disposiciones relevantes.

Este sistema tuvo sus inicios en 1997, cuando se diseñó un proceso de captura de información para evaluar el estado nutricional de niños y niñas en el Distrito Capital. Para el año 1999, se logró consolidar el subsistema en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) principales de las 20 localidades del Distrito. Durante el periodo comprendido entre los años 2000 y 2021, el SISVAN se posicionó como una herramienta fundamental en la vigilancia de los diferentes cursos de vida en salud pública, con énfasis en la detección de problemas de malnutrición por déficit. Además, se integró al proceso del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Finalmente, en el año 2022, se logró su normalización mediante el decreto mencionado. Los objetivos del SISVAN son:

1. Caracterizar en forma eficiente y oportuna la situación alimentaria y nutricional de niños y niñas, jóvenes, adolescentes, mujeres gestantes y adultos.
2. Vigilar los eventos de interés en nutrición y salud pública, tales como bajo peso al nacer, desnutrición aguda (moderada y severa) y mortalidad por y asociada a la desnutrición en menores de cinco años.
3. Detectar cambios en los patrones de ocurrencia y distribución de la malnutrición.
4. Identificar necesidades de investigación epidemiológica nutricional.
5. Facilitar la planificación en salud y la definición de medidas de prevención y control nutricional.
6. Seguir el estado nutricional y de salud de niños(as) y gestantes identificadas por el sistema con alteraciones nutricionales, y fortalecer la gestión para la canalización a programas sociales.
7. Optimizar la vigilancia de la práctica de la lactancia materna como factor protector del estado nutricional, en niños y niñas menores de dos años.
8. Identificar grupos de mayor riesgo nutricional, con el propósito de que sirva de insumo para la priorización de acciones sectoriales e intersectoriales y la correspondiente asignación de recursos.

9.1. Indicadores de Subsistema SISVAN

- a. Evento 113



Durante el 2023 se han notificado en promedio 76,0 casos semanales válidos de menores de 5 años con DNT Aguda, para un total acumulado de 3.753 casos y 330 casos de niños y niñas reincidentes durante el año 2023 con corte a la semana epidemiológica #52.

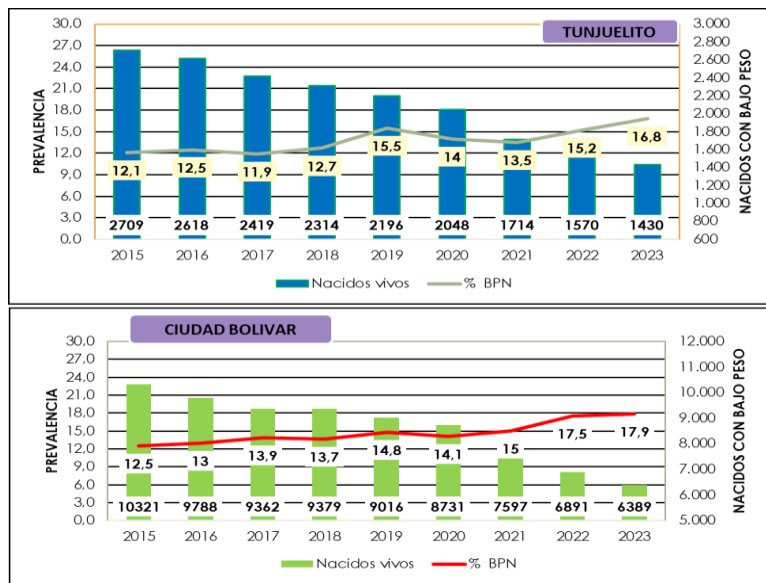
Las 5 localidades que concentran el mayor número de casos notificados por lugar de residencia son Ciudad Bolívar, Kennedy, Suba, Bosa y Usme.

Fuente: Secretaría Distrital de Salud-SISVAN

b. Bajo peso al nacer

Se presentó un análisis de la prevalencia de nacidos con bajo peso al nacer desde el año 2015 hasta el año 2023 para las diferentes localidades. Se evidenció que este indicador ha mostrado una tendencia ascendente en este periodo de tiempo. Ante esta situación preocupante, se destacó la necesidad de plantear estrategias efectivas para abordar este problema de salud pública.

Gráfica 1. Proporción de bajo peso al nacer en la localidad de Ciudad Bolívar y Tunjuelito. 2015 a 2023.



Fuente: Estadísticas Vitales. Base de datos RUAF-SVSP. Información preliminar 2018 - 2023.

c. Estado nutricional en niños menores de 5 años captados por el SISVAN

Se mostró el número de atenciones y la clasificación nutricional según el indicador peso/talla para cada una de las localidades de la Subred Sur.

Tabla 7. Estado nutricional (peso para la talla) en niños menores de 5 años captados por el SISVAN.

Bogotá enero a noviembre 2023

DIAGNOSTICO	DISTRITO		USME		CIUDAD BOLÍVAR		TUNJUELITO		SUMAPAZ	
	N° ATENCIONES	PORCENTAJE	N° ATENCIONES	PORCENTAJE	N° ATENCIONES	PORCENTAJE	N° ATENCIONES	PORCENTAJE	N° ATENCIONES	PORCENTAJE
1. DNT AGUDA SEVERA	773	0,3%	35	0,3%	49	0,2%	11	0,2%	0	0,0%
2. DNT AGUDA MODERADA	3467	1,4%	148	1,2%	314	1,2%	61	1,2%	0	0,0%
3. RIESGO DE DNT AGUDA	30840	12,6%	1518	12,2%	3314	13,0%	657	12,6%	15	13,0%
4. PESO ADECUADO PARA LA TALLA	168185	69,0%	8635	69,5%	17734	69,6%	3632	69,4%	72	62,6%
5. RIESGO DE SOBREPESO	32139	13,2%	1669	13,4%	3242	12,7%	692	13,2%	23	20,0%
6. SOBREPESO	6840	2,8%	345	2,8%	670	2,6%	148	2,8%	3	2,6%
7. OBESIDAD	1563	0,6%	73	0,6%	158	0,6%	34	0,6%	2	1,7%
TOTAL GENERAL	243807	100%	12423	100%	25481	100%	5235	100%	115	100%

Fuente: secretaria Distrital de Salud. Subdirección Vigilancia en salud Pública. SISVAN. Bases 2023 preliminares. Puntos de corte resolución 2465 de 2016. Patrones de referencia OMS.

10. SOCIALIZACIÓN CONCORDANCIA 113 PARA EL AÑO 2023

Se compartieron los resultados de la concordancia del evento 113 para el año 2023. Se identificó que el 59% de los casos fueron concordantes, mientras que el 50% fueron descartados debido a errores en la toma de medidas antropométricas y/o en la digitación de los datos. Además, el 8% de los casos fueron descartados por presentar patologías secundarias, y el 3% aún se encuentran pendientes de clasificación. Estos hallazgos resaltan la importancia de mejorar los procesos de recolección y registro de datos para garantizar una evaluación precisa y oportuna de los eventos epidemiológicos.

También se compartió el porcentaje de concordancia de las Unidades de Primarias Generadoras de Datos (UPGD), donde se observó que solo una UPGD alcanzó un nivel intermedio de concordancia, mientras que las demás en las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito fueron calificadas como críticas. Estos resultados resaltan la necesidad de fortalecer los procesos de recolección y registro de datos en estas áreas específicas para mejorar la calidad y fiabilidad de la información epidemiológica

Tabla 8. Porcentaje de concordancia evento 113 y SISVAN Subred Su. 2023

UPGD	% CONCORDANCIA
PSQ SEDE 4	17%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	19%
GILBERTO CASTRO CORRALES	20%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	20%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	25%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	25%
VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	29%
BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	29%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	29%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	30%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	33%
EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	33%
VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	37%
IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	38%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	38%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	44%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	47%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	48%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	48%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	48%
CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANITAS	50%
PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	50%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	50%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	53%
ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	53%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	55%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	61%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	75%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	86%

Fuente: Presentación COVE SISVAN 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Protocolo de Vigilancia de Desnutrición aguda moderada en menores de 5 años.

- Caso confirmado por clínica: Se define un caso de desnutrición aguda en niños menores de 5 años de edad cuando el puntaje Z del indicador peso/talla o longitud está por debajo de -2DE y/o presente los fenotipos de la desnutrición aguda severa (marasmo, kwashiorkor o kwashiorkor marasmático).
- Criterios de exclusión:
- Niños con desnutrición de etiología secundaria Niños con antecedente de prematurez que no hayan cumplido con la semana 40 de edad corregida
- Niños con antecedente de BPN o prematurez con menos de 10 días de nacidos puesto que durante los primeros 10 días de vida hay pérdida normal de peso en los bebés y dicha pérdida no podría atribuirse a una desnutrición aguda como la que es objeto de esta vigilancia Niños que se valoren con gráficas diferentes a las estipuladas en la Resolución 2465/2016 como por ejemplo niños con Síndrome de Down, parálisis cerebral, entre otros que se relaciona a desnutrición de etiología secundaria.
- Periodicidad en la notificación

Notificación	Observaciones
<p>Notificación súper inmediata</p>	<p>Todos los casos del evento de desnutrición aguda moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses de edad se consideran una urgencia y deben tener atención y seguimiento por sus aseguradores una vez sea captado el caso.</p> <p>Aplican para notificación súper inmediata si cumplen las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menores de 6 meses de edad - Presentación de edema - Reincidentes - Presentación de perímetro braquial inferior a 11,5 cm (aplica para niños entre los 6 a 59 meses) - Aquellos que presenten prueba de apetito negativa (aplica para niños entre los 6 a 59 meses y debe realizarse acorde a lo estipulado en la resolución 2350/2020)
<p>Notificación inmediata</p>	<p>Todos los casos del evento de desnutrición aguda moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses de edad se consideran una urgencia y deben tener atención y seguimiento por sus aseguradores una vez sea captado el caso.</p> <p>Aplican para notificación inmediata los demás casos que no cumplen los criterios establecidos en la notificación súper inmediata</p>

Fuente: Presentación COVE SISVAN 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

11. SOCIALIZACIÓN DEL COMPORTAMIENTO E INDICADORES EPV Y EAPV

11.1. EPV

Se presentaron las enfermedades prevenibles mediante la vacunación, con el objetivo de reducir las tasas de mortalidad y morbilidad en el distrito Capital. La pandemia ha tenido un impacto significativo en los servicios de salud y en la vacunación de la población.

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

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

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

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

11.2. Evento adverso posterior a la vacunación

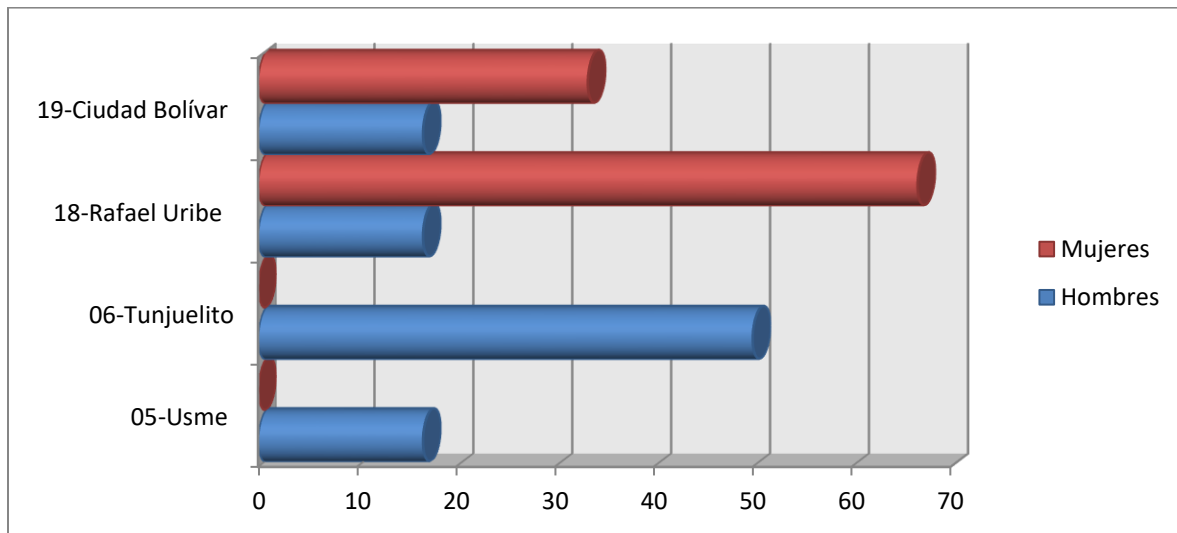
Se definió como cualquier situación de salud desfavorable no intencionada, como un signo, síntoma o hallazgo anormal de laboratorio, que ocurra después de la vacunación o inmunización. No necesariamente tiene una relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna administrada.

Tabla 9. Comportamiento de la vigilancia del Evento Adverso Posterior a la Vacunación en la Subred Sur, según localidad y sexo Año 2023 (a semana 52)

TRANSMISIBLES - EPV		Frecuencias			Porcentajes		
		Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Localidad	05-Usme		1	1	0,0	16,7	11,1
	06-Tunjuelito		3	3	0,0	50,0	33,3
	18-Rafael Uribe	2	1	3	66,7	16,7	33,3
	19-Ciudad Bolívar	1	1	2	33,3	16,7	22,2
Total, Bogotá D.C.		3	6	9	100,0	100,0	100,0

Fuente: Presentación COVE EPV 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Gráfica 2. Comportamiento de la vigilancia de EAPV de la Subred Sur, según localidad y sexo Año 2023 (a semana 52)



Fuente: Sivigila subred sur corte a semana 52

Durante el periodo de enero a diciembre del 2023 se han notificado 23 EAPV la mayor proporción en la localidad de Ciudad Bolívar con el 39% (n= 9), Usme con el 34% (n= 8) y Tunjuelito con el 30% (n= 6) para Sumapaz no se han notificado eventos.

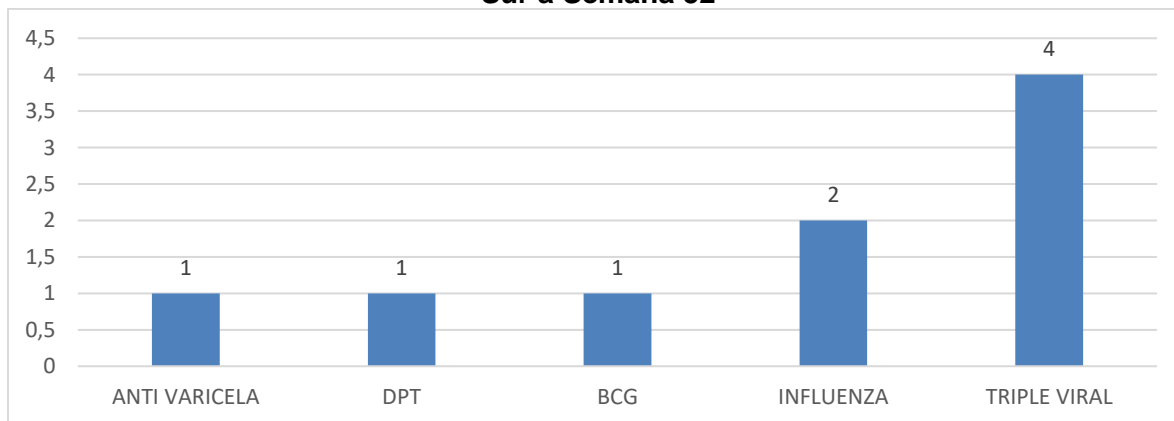
Tabla 10. Casos de EAPV de esquema regular y Covid19 intervenidos por residencia en la Subred Sur, enero a diciembre 2023

Mes	total de casos intervenidos por mes - subred	total esquema regular	total covid19	total puntos de vacunacion Subred Sur
Enero	2	0	2	0
Febrero	4	4	0	4
Marzo	3	3	0	2
Abril	3	3	0	3
Mayo	3	3	0	2
Junio	2	2	0	1
Julio	0	0	0	0
Agosto	1	1	1	1
Septiembre	1	1	0	1
Octubre	1	1	0	2
Noviembre	2	2	0	2
Diciembre	1	1	0	0
TOTAL	23	21	3	18

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte a 31 de diciembre del 2023. VSP Subred Sur

Se compartieron los resultados de la clasificación final de casos EAPV notificados por la Subred Sur ESE, donde se observó lo siguiente: se notificaron 9 casos de los cuales 5 casos fueron coincidentes y 4 casos se atribuyeron al Programa de Inmunización.

Gráfica 3. Tasa de Notificación de Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación en la Subred Sur a Semana 52



Fuente: SIVIGILA corte a SE 52

Además, se presentaron detalles sobre el manejo de Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación (EAPV), y las herramientas de notificación de los EAPV

SIVIGILA

- EAPV GRAVES COVID
- EAPV GRAVES ESQUEMA REGULAR

VIGIFLOW

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

Así mismo se explica el adecuado diligenciamiento de Ficha de notificación del evento 298 de EAPV

5. VACUNAS IMPLICADAS EN EL EAPV							
Las vacunas orales (antipolio oral y antirotavírica) no causan reacciones locales, abscesos y celulitis.							
5.1 Vacuna - 1	Dosis - 2	Via - 3	Sitio - 4	Fecha de administración (dd/mm/aaaa)	Fabricante	Lote	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<small>Código</small>	<small>Código</small>	<small>Código</small>	<small>Código</small>				
5.2 Vacuna - 1	Dosis - 2	Via - 3	Sitio - 4	Fecha de administración (dd/mm/aaaa)	Fabricante	Lote	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<small>Código</small>	<small>Código</small>	<small>Código</small>	<small>Código</small>				
5.3 Vacuna - 1	Dosis - 2	Via - 3	Sitio - 4	Fecha de administración (dd/mm/aaaa)	Fabricante	Lote	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<small>Código</small>	<small>Código</small>	<small>Código</small>	<small>Código</small>				
5.4 Vacuna - 1	Dosis - 2	Via - 3	Sitio - 4	Fecha de administración (dd/mm/aaaa)	Fabricante	Lote	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<small>Código</small>	<small>Código</small>	<small>Código</small>	<small>Código</small>				
1. Vacuna 1:BCG 2:DPT 3: ANTIPOLIO ORAL 4:HB 5:HB 6:PENTAVALENTE 7:TRIPLE VIRAL 8:F.A. 9:SR-10:TD/TTD 11:INFLUENZA 12:Tdap 13:ANTINEUMOCOCCO 14:ANTIVARICELA 15: ANTIROTAVIRICA 17: HEPATITIS A 18: Anti VPH 19: ANTIMENINGOCOCCO 20: ANTIRRABICA 21: ANTIPOLIO INYECTABLE 22: HEXAVALENTE 23: AntiTpphi 24: COVID-19 16: OTRA							
2. Dosis 1:PRIMERA 2:SEGUNDA 3:TERCERA 4:ADICIONAL RN 5:-ÚNICA 6:REFUERZO							
3. Via 1:ORAL 2: INTRADÉRMICA 3: SUBCUTÁNEA 4: INTRAMUSCULAR							
4. Sitio 1:HOMBRO DER. 2 HOMBRO IZQ. 3: BRAZO DER. 4: BRAZO IZQ. 5: GLÚTEO DER. 6: GLÚTEO IZQ. 7: MUSLO DER. 8: MUSLO IZQ. 9 ORAL							
6. DATOS CLÍNICOS							
6.1 Hallazgos semiológicos (marque con una x los que se presente) Las vacunas orales (antipolio oral y antirotavírica) no causan reacciones locales, abscesos y celulitis.							
<input type="checkbox"/> Adenitis post BCG	<input type="checkbox"/> Absceso	<input type="checkbox"/> Linfadenitis	<input type="checkbox"/> Fiebre mayor 38.5 °C	<input type="checkbox"/> Convulsión febril	<input type="checkbox"/> Convulsión sin fiebre		
<input type="checkbox"/> Episodio hipotónico	<input type="checkbox"/> Parotiditis	<input type="checkbox"/> Parálisis	<input type="checkbox"/> Eructos/patía	<input type="checkbox"/> Meningitis	<input type="checkbox"/> Urticaria		
<input type="checkbox"/> Eczema	<input type="checkbox"/> Choque anafiláctico	<input type="checkbox"/> Guillain Barre	<input type="checkbox"/> Celulitis	<input type="checkbox"/> Llanto persistente mayor a 3 horas	<input type="checkbox"/> Fatiga		
<input type="checkbox"/> Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/> Mialgia	<input type="checkbox"/> Artralgia	<input type="checkbox"/> Náuseas	<input type="checkbox"/> Otros ¿Cuáles otros?			
6.2 Tiempo transcurrido entre la aplicación y los síntomas				6.3 Unidad de medida <input type="radio"/> 2. Meses <input type="radio"/> 3. Días <input type="radio"/> 4. Horas <input type="radio"/> 5. Minutos			

En diciembre de 2023, se realizó una unidad de análisis en la Subred Sur de un menor de 2 meses de edad, fue notificado por la UPGD VICTORIA USS SCO SAN CRISTÓBAL y había sido vacunado en el Centro Médico Restrepo EPS Sanitas con las vacunas Pentavalente, Neumococo, Polio y Rotavirus el 13/12/2023. El usuario falleció y fue notificado por los eventos 348 (resultado negativo para COVID-19) y 591 (antecedente de prematuridad). La unidad de análisis se llevó a cabo el 10 de enero de 2024 y concluyendo que el caso fue coincidente para el evento 298.

11.3. Bloqueos de vacunación realizados por localidad y coberturas

Durante el mes de diciembre, se llevaron a cabo un total de 35 BAC-bloqueos de los Eventos Prevenibles por Vacunación (EPV). La mayoría de los casos intervenidos correspondieron al Síndrome de Rubéola Congénita, representando el 57% del total (n=20).

En cuanto a la distribución de los eventos por localidad, se observó que la mayor proporción de casos ocurrió en Ciudad Bolívar, con el 54% del total por residencia (n=19). Por otro lado, en Sumapaz no se registraron eventos durante este periodo.

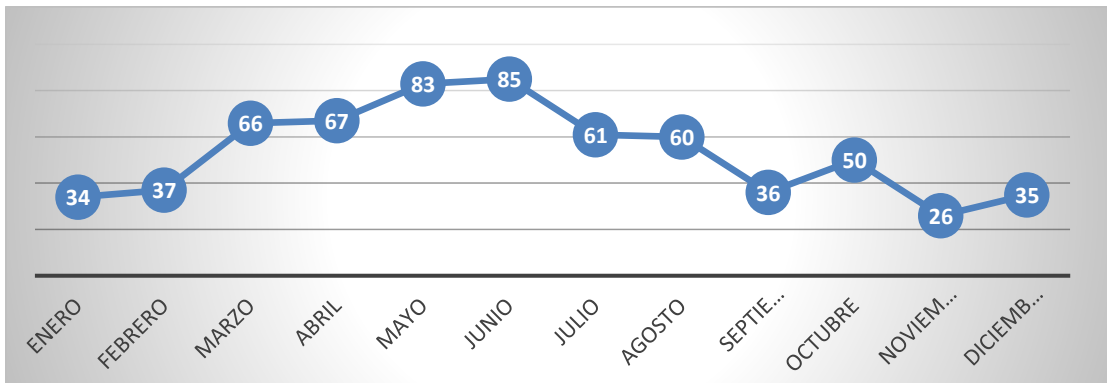
Tabla 11. Bloqueos de vacunación realizados por localidad y coberturas. Diciembre 2023

EVENTO	USME	TUNJUELITO	CIUDAD BOLÍVAR	SUMAPAZ	TOTAL, EVENTO	POR
Sarampión	2	2	3	0	7	
Síndrome de Rubéola Congénita	9	2	9	0	20	
Meningitis	1	0	4	0	5	
Tosferina	0	0	3	0	3	
TOTAL, LOCALIDAD	12	4	19	0	35	POR

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 31 de diciembre del 2023. VSP Subred Sur

Durante el año 2023, se llevaron a cabo bloqueos de vacunación en la Subred Sur, siendo los meses de mayo y junio los que registraron el mayor número de bloqueos realizados.

Gráfica 4. Bloqueos de vacunación. 2023



Fuente. Elaboración propia a partir de informe BAC mensual

Para el periodo del 1 de diciembre al 31 de diciembre del 2023 se aplicaron 1047 biológicos

PENTAV	ROTAVIRUS	POLIO	NEUMOCO	TV 12 MESES	HEP A	FA	DPT R1	POLIO R1	PENTAV-(DPT R1)	TV 18 MESES	DPT R2	POLIO R2	TV 5 AÑOS	SR	INFLUENZA	TETANOS	OTRAS	TOTAL
2	1	2	9	6	8	6	3	6	3	23	5	5	3	432	493	0	40	1047

Fuente: Presentación COVE EPV 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

ACCIONES PARA REALIZAR

Para abordar eficazmente los casos de sarampión y rubéola en la población, se deben llevar a cabo las siguientes acciones:

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

11.4. Meningitis

La meningitis es una inflamación de las membranas que recubren el cerebro, el cerebelo y la médula ósea, ubicadas en el espacio subaracnoideo por donde circula el líquido cefalorraquídeo. Puede ser causada por diversos microorganismos, incluyendo bacterias, virus, hongos, parásitos y medicamentos. Las meningitis bacterianas, causadas por microorganismos como *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis* y *Streptococcus pneumoniae*, son las más importantes.

La meningococemia es una forma rara de la infección que ocurre cuando se disemina por la vía sanguínea, pudiendo presentarse con o sin meningitis. Se caracteriza por un exantema que inicialmente es eritematoso y macular, evolucionando rápidamente a erupción petequiral y, eventualmente, equimosis.

Los síntomas de la enfermedad pueden ser graves y asociarse con una alta mortalidad, con aproximadamente 1 de cada 10 pacientes falleciendo. Además, existe una elevada frecuencia de secuelas graves, como daño cerebral, sordera, amputaciones y dificultades para el aprendizaje.

El diagnóstico se realiza mediante una punción lumbar para realizar estudios citotóxicos y bacteriológicos del líquido cefalorraquídeo. Es importante realizar este diagnóstico lo antes posible, una vez que se establece la sospecha clínica, y preferiblemente antes de iniciar el tratamiento antimicrobiano. Es crucial no retrasar la instauración del tratamiento antibiótico para evitar complicaciones y mejorar el pronóstico del paciente.

- **Casos probables de Meningitis intervenidos**

Durante diciembre de 2023, se recibió notificación de 8 casos de meningitis, de los cuales ya cuentan con clasificación final. La mayor proporción de casos acumulados se encontró en la localidad de Ciudad Bolívar, representando el 46% del total (n=22), seguida por Usme con el 36% (n=17) y Tunjuelito con el 17% (n=8).

Tabla 12. Casos probables de Meningitis intervenidos por residencia en la Subred Sur, diciembre 2023

	CIUDAD BOLIVAR			TUNJUELITO			USME			total de casos intervenidos por mes - subred
	casos intervenidos	agente identificado	clasificación final	casos intervenidos	agente identificado	clasificación final	casos intervenidos	agente identificado	clasificación final	
Diciembre	5	Agente sin determinar	descartado	0	0	0	3	S.AGALACTIAE	Confirmado	8
		<i>Neisseria Meningitidis</i>	confirmado					S.AGALACTIAE	Confirmado	
		<i>Neisseria Meningitidis</i>	confirmado					S.AGALACTIAE	Confirmado	
		Listeria Monocytogenes	confirmado					Agente sin determinar	descartado	
TOTAL	22			8			17			47

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 31 de diciembre del 2023. VSP Subred Sur.

Se presenta la incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi), Streptococcus pneumoniae (Spn) y enfermedad meningocócica en por cada 100,000 habitantes en Ciudad Bolívar y Tunjuelito.

Tabla 13. Incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi), Streptococcus pneumoniae (Spn) y enfermedad meningocócica en población general

	número de casos confirmados nuevos de meningitis por (Spn)	número de casos confirmados nuevos de meningitis por (Hi)	número de casos confirmados nuevos de enfermedad meningocócica
CIUDAD BOLIVAR	0	2	3
Población general	650.957	650.957	650.957
TOTAL	0,0	0,31	0,46

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 31 de diciembre del 2023. VSP Subred Sur

- Casos sospechosos de Sarampión intervenidos**

Durante diciembre de 2023, se llevó a cabo una Investigación Epidemiológica de Campo sobre 8 casos sospechosos de sarampión en la Subred Sur. La mayoría de estos casos se registraron en Ciudad Bolívar, con un 62% (199 casos), seguido por Usme con el 28% (90 casos) y Tunjuelito con el 9% (31 casos). En la localidad de Sumapaz no se notificaron casos. Además, se tiene un caso pendiente de

resultados de laboratorio correspondiente a diciembre.

Tabla 14. Casos sospechosos de Sarampión intervenidos por residencia en la Subred Sur, diciembre 2023

	CIUDAD BOLIVAR			TUNJUELITO			USME			SUMAPAZ			total de casos intervenidos por mes - subred
	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	
Enero	9	9	0	2	2	0	3	3	0	0	0	0	14
Febrero	15	15	0	1	1	0	3	3	0	0	0	0	19
Marzo	30	30	0	3	3	0	10	10	0	0	0	0	43
Abril	24	24	0	3	3	0	15	15	0	0	0	0	42
Mayo	22	22	0	6	6	0	18	18	0	0	0	0	46
Junio	32	32	0	5	5	0	11	11	0	0	0	0	48
Julio	15	15	0	5	5	2	12	12	0	0	0	0	32
Agosto	20	20	0	2	2	0	5	5	0	0	0	0	27
Septiembre	10	10	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	14
Octubre	8	8	0	0	0	0	9	9	0	0	0	0	17
Noviembre	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Diciembre	4	3	1	2	2	0	2	2	0	0	0	0	8
Total	199	198	1	31	31	0	90	90	0	0	0	0	320

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 31 de diciembre del 2023. VSP Subred Sur

Se presenta la tasa de notificación por cada 100,000 habitantes de casos sospechosos de síndrome de Sarampión en Ciudad Bolívar y Tunjuelito.

Tabla 15. Tasa de notificación por 100.000 habitantes de casos sospechosos de sarampión residencia a Se 52

LOCALIDAD	TOTAL	POB. DANE	INCIDENCIA
CIUDAD BOLÍVAR	140	650.967	21,51
TUNJUELITO	20	182.943	10,93

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 31 de diciembre del 2023. VSP Subred Sur.

• **Casos sospechosos de Síndrome de rubeola congénita intervenidos**

Durante diciembre de 2023, se investigaron 20 casos sospechosos de síndrome de rubéola congénita en la Subred Sur. La mayor proporción de estos casos se registró en Ciudad Bolívar, con el 59% (n=88), seguido por Usme con el 31% (n=46) y Tunjuelito con el 0.8% (n=13). No se notificaron casos en la localidad de Sumapaz durante este período.

Además, del total de casos notificados durante todo el año, hay un caso pendiente debido a la falta de muestra del mes de diciembre. Se llevó a cabo una unidad de análisis para este caso el 5 de enero de 2024, y se dejó un plan de mejoramiento para la UPGD: VIRREY SOLIS IPS PASEO VILLA DEL RÍO.

Tabla 16. Casos sospechosos de Síndrome de rubeola congénita intervenidos por residencia en la Subred Sur, diciembre 2023

	CIUDAD BOLIVAR			TUNJUELITO			USME			SUMAPAZ			total de casos intervenidos por mes - subred
	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	
Enero	4	4	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	7
Febrero	4	4	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	7
Marzo	5	5	0	1	1	0	3	3	0	0	0	0	9
Abril	7	7	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	10
Mayo	6	6	0	2	2	0	3	3	0	0	0	0	11
Junio	7	7	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	10
Julio	5	5	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	8
Agosto	13	13	0	1	1	0	4	4	0	0	0	0	18
Septiembre	7	7	0	3	3	0	4	4	0	0	0	0	14
Octubre	15	15	0	0	0	0	8	8	0	0	0	0	23
Noviembre	6	6	0	1	1	0	3	3	0	0	0	0	10
Diciembre	9	8	1	2	2	0	9	9	0	0	0	0	20
Total	88	87	1	13	13	0	46	46	0	0	0	0	147

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 31 de diciembre del 2023. VSP Subred Sur

Se presenta la tasa de notificación por cada 100,000 habitantes de casos sospechosos de síndrome de rubéola congénita en Ciudad Bolívar y Tunjuelito.

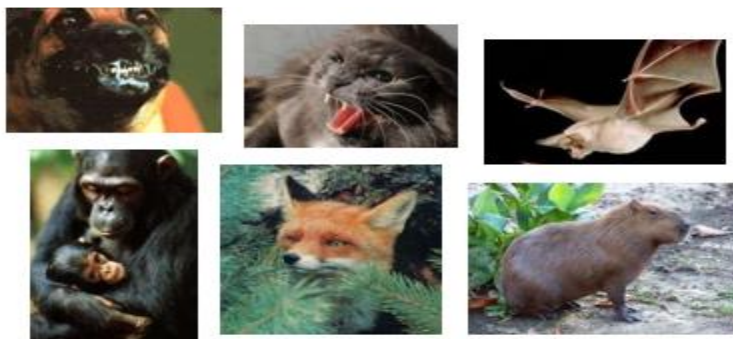
Tabla 17. Tasa de notificación por 100.000 habitantes de casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita

LOCALIDAD	TOTAL	NACIDOS VIVOS	INCIDENCIA
CIUDAD BOLÍVAR	25	3118	801,80
TUNJUELITO	2	717	278,94

Fuente: numerador SIVIGILA local. Denominador proyecciones poblacionales DANE. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

12. SOCIALIZACIÓN EVENTO 300: VIGILANCIA AGRESIÓN POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA

Ilustración 1. Animales potencialmente transmisores de la rabia.



Fuente: Presentación COVE EVENTO 300 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

La infección por el virus de la rabia, causada por el género Lyssavirus, es prevenible mediante la vacunación de perros, gatos y humanos expuestos. La atención inmediata es crucial para las personas agredidas por animales potencialmente portadores del virus. La transmisión ocurre a través de mordeduras, arañazos o lameduras de mucosas o piel lesionada por animales infectados, así como por trasplantes contaminados. El periodo de incubación varía de 10 a 60 días, pudiendo ser incluso de años,

mientras que el de transmisión abarca desde 3 a 5 días antes de los primeros síntomas hasta el fallecimiento del sujeto o animal infectado. Los reservorios del virus incluyen a mamíferos como perros, gatos, vacas y caballos en áreas urbanas y rurales, así como murciélagos, zorros y zorrillos en zonas poco habitadas o boscosas.

12.1. Clasificación de la exposición

NO EXPOSICIÓN:

- Mordedura, lamedura o arañazo en cualquier área cubierta o descubierta del cuerpo, ocasionado por un animal doméstico sin signos de rabia en el momento de la agresión.
- Contacto de saliva o tejido nervioso con piel intacta.
- Mordedura, lamedura o arañazo en cualquier área del cuerpo, ocurrido hace 10 o más días, y el animal está sano en el momento de la consulta.

EXPOSICIÓN LEVE:

Mordedura o arañazo única en área cubierta del cuerpo (tronco, miembro superior o inferior), lamedura de piel lesionada o arañazo, por un animal doméstico no observable, desconocido o callejero.

EXPOSICIÓN GRAVE

III - Exposición grave	1. Mordedura profunda en cualquier parte del cuerpo, lamedura de piel lesionada, arañazo o abrasión en piel expuesta con sangrado, ocasionada por un perro o gato NO OBSERVABLE (desconocido, callejero o muerto).	2. Mordedura múltiple en cualquier parte del cuerpo, ocasionada por un perro o gato NO OBSERVABLE (desconocido, callejero o muerto).	3. Mordedura única o múltiple, independiente de su extensión o profundidad en áreas altamente inervadas o cercanas a sistema nervioso central (cabeza, cara, cuello, dedos, manos, pies o genitales) causada por un animal perro o gato NO OBSERVABLE (desconocido, callejero o muerto).	△Lavado exhaustivo de la lesión. △Valorar indicación de manejo antibiótico y/o antitetánica △Diligenciar y notificar de manera inmediata ficha de notificación 300 si animal está sintomático o fallece. △Iniciar esquema de vacunación inmunoglobulina antirrábica.
	4. Lameduras en mucosas (ocular, nasal, oral, anal y genital) causada por un perro o gato NO OBSERVABLE (desconocido, callejero o muerto).	5. Mordedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión o profundidad, lamedura de mucosa o **contacto con: Murciélagos, micos, zorros, u otros animales silvestres, o con un animal con signos y síntomas	6. Mordedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión o profundidad o lamedura de mucosa o **contacto con perro o gato que durante el periodo de observación de 10 días presente	

Fuente: Presentación COVE EVENTO 300. 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

12.2. Tratamiento

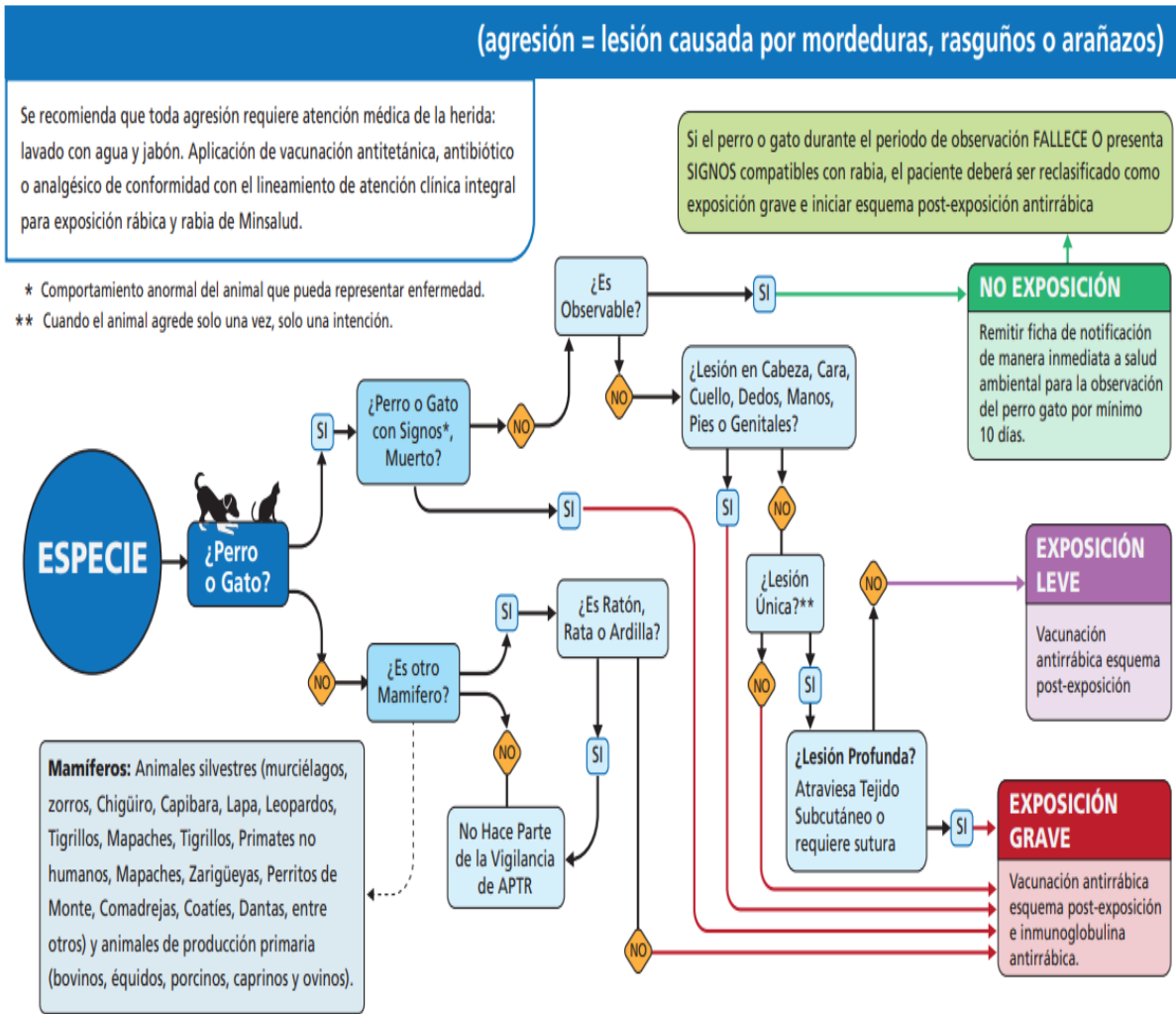
- No exposición: No tratamiento, requiere antirrábico
- Exposición leve: Vacuna antirrábica

- Exposición grave: Suero + vacuna antirrábica.

12.3. Algoritmo para la clasificación



ALGORITMO PARA LA CLASIFICACIÓN DE AGRESIONES POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA



En todos los casos debe diligenciar la ficha de notificación del SIVIGILA, código 300 - APTR

Fuente: Presentación COVE EVENTO 300 17 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

13. SOCIALIZACIÓN SIVIGILA

Se realiza socialización y recordación del flujo de información de SIVIGILA de la notificación semanal

Figura 2. Flujo de la notificación de Eventos de Interés en Salud Pública de entidades territoriales y EAPB mediante correo electrónico y portal web, Colombia,



*Durante los tres primeros meses de 2023 se hará la adaptación al nuevo horario para hacer ajustes en el cumplimiento de la notificación.

En caso de inoportunidad o incumplimiento en el reporte semanal, la entidad territorial proporcionará soporte técnico si es necesario o realizará el respectivo seguimiento e informará al INS sobre las razones por las cuales se presenta dicho incumplimiento. Se dan las siguientes claridades frente a la notificación inmediata:

TODO CASO DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA DEBE SER INGRESADO DE MANERA INMEDIATA AL SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN – Sivigila. Los casos de notificación inmediata no deben ser digitados de manera acumulada, pues disminuye la oportunidad en la acción en salud pública. (Ver Tabla No. 12)

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

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

13.1. TABLEROS DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA

13.1.1. Tableros de control SIVIGILA UPGD de Ciudad Bolívar

En la localidad de Ciudad Bolívar durante la semana 49, no se registraron errores en el proceso de cargue de información. Sin embargo, en la semana 50, La UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS reportó la presencia de múltiples cargues, así como cargues de semanas epidemiológicas. Durante la semana 51, se identificaron problemas con el archivo enviado por JAVIER FERNÁNDEZ CASAS, el cual carecía de la estructura correcta, además de múltiples cargues. Asimismo, la USS MEISSEN realizó cargues de semanas epidemiológicas que no corresponden. Finalmente, en la semana 52, se repitió la situación con el archivo de JAVIER FERNÁNDEZ CASAS, y la USS VISTA HERMOSA también efectuó cargues de semanas epidemiológicas no adecuadas.

Tabla 18. Tablero de control cumplimiento SIVIGILA 4,0 y acumulado escritorio localidad de Ciudad

Bolívar diciembre 2023.

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA					PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO		CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO				
			NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPID CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPID NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSAS	% DE CUMPLIMIENTO
2	19 - Ciudad de Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	1	0	1	2	4	50%	2	50%	82%	0%	20%	82%
2	19 - Ciudad de Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	2	2	0	4	4	100%	0	0%	98%	0%	2%	98%
2	19 - Ciudad de Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE SALUD MEDISALUD LTDA	1	2	0	3	4	75%	1	25%	92%	6%	4%	98%
1	19 - Ciudad de Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	10%	92%	10%
2	19 - Ciudad de Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUENO	1	1	1	3	4	75%	1	25%	98%	0%	2%	98%
2	19 - Ciudad de Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SAPASEO VILLA DEL RIO	2	2	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad de Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	2	1	0	3	4	75%	1	25%	67%	27%	8%	94%
2	19 - Ciudad de Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	1	3	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
1	19 - Ciudad de Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	4%	96%	4%
1	19 - Ciudad de Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	27%	65%	35%
2	19 - Ciudad de Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUENO	2	2	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad de Bolívar	PSQ SEDE 4	0	3	1	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad de Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad de Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	0	3	0	3	4	75%	1	25%	98%	0%	2%	98%
2	19 - Ciudad de Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	3	1	0	4	4	100%	0	0%	98%	0%	2%	98%
2	19 - Ciudad de Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	3	0	0	3	4	75%	1	25%	98%	0%	2%	98%
1	19 - Ciudad de Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	0	0	0	0	4	0%	4	100%	13%	40%	46%	54%
2	19 - Ciudad de Bolívar	UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD PASQUILLA	2	1	1	4	4	100%	0	0%	94%	6%	0%	100%
2	19 - Ciudad de Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1	1	1	3	4	75%	1	25%	92%	6%	2%	98%
2	19 - Ciudad de Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	0	4	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad de Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	2	2	0	4	4	100%	0	0%	74%	15%	10%	90%
2	19 - Ciudad de Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	1	1	0	2	4	50%	2	50%	73%	21%	6%	94%
1	19 - Ciudad de Bolívar	SYNLAB KENNEDY	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	40%	60%	40%
1	19 - Ciudad de Bolívar	IPS SERVEDI SERVICIOS MEDICOS SAS	2	0	0	2	4	50%	2	50%	48%	6%	46%	54%
2	19 - Ciudad de Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	1	0	0	1	4	25%	3	75%	87%	6%	8%	92%
1	19 - Ciudad de Bolívar	CONVENIO SUBRED SUR ENTERRITORIO	0	0	0	0	4	0%	4	100%	24%	0%	79%	21%

Fuente: Base Sivigila Local a semana 52 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 17 de enero 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

La oportunidad de notificación semanal se refiere a los casos que son reportados dentro de los 8 días posteriores a la consulta inicial, mientras que la oportunidad de notificación inmediata se refiere a los casos reportados dentro del primer día después de la consulta. Actualmente, se espera la respuesta del INS para medir los eventos 345 y 346.

Tabla 19. Tablero de control oportunidad en la notificación semanal e inmediata localidad de Ciudad Bolívar diciembre 2023.

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
2	19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	NA	0	0	NA
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	92	88	96%	75	66	88%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE SALUD MEDISALUD LTDA	0	0	NA	2	1	50%
1	19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	NA	0	0	NA
2	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUENO	31	29	94%	93	79	85%
2	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SAPASEO VILLA DEL RIO	29	22	76%	44	30	68%
2	19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	1	1	100%	1	0	0%
2	19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	90	89	99%	102	99	97%
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	NA	0	0	NA
1	19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	NA	2	0	0%
2	19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUENO	57	56	98%	103	92	89%
2	19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	3	3	100%	0	0	NA
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	2547	2447	96%	8041	7134	89%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	117	115	98%	68	58	85%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	25	25	100%	95	83	87%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	26	22	85%	243	131	54%
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	6	4	67%	6	4	67%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD PASQUILLA	2	2	100%	0	0	NA
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	10	9	90%	5	5	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	655	641	98%	510	443	87%
2	19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	2	2	100%	7	4	57%
2	19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	NA	7	2	29%
1	19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB KENNEDY	0	0	NA	0	0	NA
1	19 - Ciudad Bolívar	IPS SERVEDI SERVICIOS MEDICOS SAS	5	4	80%	1	0	0%
2	19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	17	0	0%	222	0	0%
1	19 - Ciudad Bolívar	CONVENIO SUBRED SUR ENTERRITORIO	24	1	4%	0	0	NA

Fuente: Base Sivigila Local a semana 52 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 17 de enero 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

En cuanto al cumplimiento de la oportunidad de notificación de eventos semanales, la mayoría de las instituciones están en conformidad, con excepción de Virrey Villa del Río con un 66%, USS Estrella con

un 67% y el Convenio Subred Sur con un 4%. Respecto a la oportunidad de notificación inmediata, la mayoría de las instituciones también cumplen, con la excepción de Medisalud, Virrey Solís Paseo Villa del Río, Centro Médico Madre Micaela, Javier Fernando Casas, USS Candelaria la Nueva I, USS La Estrella, IPS de Todos Ciudad Bolívar, Consultorio Emerson Tocasuche y Sermedi Servicios Médicos SAS.

Tabla 20. Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste en la localidad de Ciudad Bolívar diciembre 2023.

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO													
			TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NENDO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 0)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS			
2	19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERABUSTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	54	7	0	0	0	0	0	0	7	4	93%	43	100%	
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE SALUD MEDISALUD LTDA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100%	2		
1	19 - Ciudad Bolívar	MARTHACECILIALUNA DE ARDILA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
2	19 - Ciudad Bolívar	VRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	77	3	1	0	0	0	0	4	0	100%	73	100%		
2	19 - Ciudad Bolívar	VRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	34	5	0	0	0	0	0	5	5	85%	24	80%		
2	19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	100%	1			
2	19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	66	4	3	0	0	0	0	7	0	100%	59	100%		
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0			
1	19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	2	0	0	2	0	0	0	2	0	100%	0	0%		
2	19 - Ciudad Bolívar	BIENE STAR IPS SEDE EL EN SUEÑO	71	0	0	0	0	0	1	1	0	100%	70	0%		
2	19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0			
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	8235	4577	499	18	1	44	5139	162	98%	2934	82%			
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	60	4	2	4	0	0	10	1	98%	49	70%			
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELABELTRAN I	70	1	0	0	0	2	3	2	97%	65	33%			
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	158	0	0	1	0	0	1	0	100%	157	100%			
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6				
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD PASQUILLA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0				
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1				
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MSTA HERMOSA	437	37	2	3	0	3	45	0	100%	392	84%			
2	19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2				
2	19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2				
1	19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0				
1	19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1				
2	19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	230	9	0	1	2	0	12	0	100%	218	83%			
1	19 - Ciudad Bolívar	CONVENIO SUBRED SUR ENTERRITORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0				

Fuente: Base Sivigila Local a semana 52 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 17 de enero 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Durante el proceso de ajuste de casos, se ha determinado que no aplica ajuste para aquellos casos ingresados por RA del evento 875, que corresponde a la vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar. Además, se excluye el evento 453, relacionado con la lesión por causa externa. La oportunidad en el ajuste se rige por el protocolo establecido para cada evento, y se destaca la pendiente respuesta de medición del evento 215 dentro del plazo establecido para el ajuste correspondiente.

En relación con la oportunidad en el ajuste de los casos sospechosos o probables durante el mes de diciembre de 2023, se observan algunas entidades con pendientes. Compensar Autopista Sur tiene 4 casos pendientes, Virrey Villa del Río cuenta con 5 casos pendientes, USS Meissen tiene 162 casos pendientes, USS Jerusalem tiene 1 caso pendiente y USS Manuela Beltrán tiene 2 casos pendientes por ajuste.

Es fundamental realizar una revisión y verificación de la calidad de los laboratorios introducidos para validar casos con una Clasificación Inicial 3. Además, es esencial garantizar el cumplimiento del 100% en la notificación colectiva 359 (USS Meissen), mientras se aborda el error detectado en la carga de fichas con meses incorrectos.

Tabla 21. Tablero de control del cumplimiento y calidad en laboratorios en la localidad de Ciudad Bolívar diciembre 2023.

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
			NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
2	19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BU STOS	0	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AU TOPISTA SUR	82	82	100,0%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE SALUD MEDISALUD LTDA	5	4	80,0%
1	19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	10	10	100,0%
2	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO MLLA DEL RIO	13	12	92,3%
2	19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	0	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	25	25	100,0%
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	
1	19 - Ciudad Bolívar	JAMER FERNANDEZ CASAS	0	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	40	40	100,0%
2	19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	5	4	80,0%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	854	851	99,6%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	6	6	100,0%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUEL BELTRAN I	16	16	100,0%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	14	14	100,0%
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	5	5	100,0%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD PASQUILLA	0	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1	1	100,0%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MSTA HERMOSA	59	59	100,0%
2	19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	0	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	
1	19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB KENNEDY	1	1	100,0%
1	19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMED I SERVICIOS MÉDICOS SAS	1	1	100,0%
2	19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	24	24	100,0%
1	19 - Ciudad Bolívar	CONVENIO SUBRED SUR ENTERRITORIO	24	24	100,0%

Fuente: Base Sivigila Local a semana 52 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 17 de enero 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

En el análisis del cumplimiento del ingreso de laboratorios para casos con clasificación inicial 3, se destaca que 14 unidades han alcanzado el 100% de cumplimiento. Sin embargo, Medisalud, Virrey Villa del Río y la sede 4 de PSQ presentan casos con errores o sin laboratorios que requieren ajustes urgentes. Aunque USS Meissen está cerca del 100%, aún tiene tres casos pendientes, y se identifica un caso de evento 850 sin laboratorio, aunque en el SIVIGILA consta con los laboratorios requeridos, lo que se debe a la incidencia ya reportada a SDS.

13.1.2. Tableros de control SIVIGILA UPGD de Tunjuelito

Tabla 22. Tablero de control cumplimiento SIVIGILA 4,0 y acumulado escritorio localidad de Tunjuelito diciembre 2023.

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0					PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO			
			NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION SIN DESEMANA	NOTIFICACION VIERNES	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIÓ LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS (EVALUADAS PARA EL MES)	% CUMPLIMIENTO	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD NO CUMPLIÓ CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSAS	% DE CUMPLIMIENTO
1	06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	0	0	4	0%	4	100%	2%	26%	74%	29%
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	1	1	1	3	4	75%	1	25%	92%	8%	2%	100%
2	06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	3	0	3	4	75%	1	25%	98%	0%	2%	98%
1	06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	8%	92%	8%
1	06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	6%	94%	6%
2	06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	1	0	0	1	4	25%	3	75%	27%	69%	6%	96%
2	06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BO	2	2	0	4	4	100%	0	0%	98%	0%	2%	98%
1	06 - Tunjuelito	ASOCIACION PROFAMILIA	0	0	0	0	4	0%	4	100%	42%	35%	68%	
2	06 - Tunjuelito	SERMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	1	0	2	3	4	75%	1	25%	98%	0%	2%	98%
2	06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	2	0	1	3	4	75%	1	25%	78%	22%	2%	100%
1	06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	0	0	4	0%	4	100%	54%	12%	35%	65%
1	06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEIDA URREGO BARRERA	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	8%	92%	8%
2	06 - Tunjuelito	ORGANIZACION MEDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	2	2	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	4	0	0	4	4	100%	0	0%	98%	0%	2%	98%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERN O I	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	3	0	0	3	4	75%	1	25%	98%	0%	2%	98%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	2	2	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
1	06 - Tunjuelito	CAMILO ERNEST O MUÑOZ MARTINEZ	0	0	0	0	4	0%	4	100%	2%	8%	92%	10%
1	06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	8%	92%	8%
1	06 - Tunjuelito	DEIMER EDUARDO PAT ERMINARRIETA	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	8%	92%	8%
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANITAS	1	2	0	3	4	75%	1	25%	98%	0%	2%	98%
2	06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	1	0	2	3	4	75%	1	25%	98%	2%	2%	98%
2	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
1	06 - Tunjuelito	GINA PAOLA RINCANCIO ZUNIGA	0	1	0	1	4	25%	3	75%	2%	2%	98%	4%
1	06 - Tunjuelito	UNIDAD MOVIL DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	0	0	0	0	4	0%	4	100%	2%	0%	98%	2%

Fuente: Base Sivigila Local a semana 52 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 17 de enero 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Durante el período analizado, se han identificado una serie de problemas recurrentes en los cargues de datos epidemiológicos. Estos incluyen la realización de múltiples cargues, tanto adelantados como posteriores, así como cargues efectuados por diferentes instituciones utilizando un mismo usuario. Además, se han registrado cargues de semanas epidemiológicas incorrectas, así como notificaciones inmediatas erróneas y cargues con planos renombrados. A pesar de que la semana 49 no presentó



errores en los cargues, las semanas siguientes mostraron situaciones problemáticas, como múltiples cargues en USS SAN BENITO y CENTRO MÉDICO LA FACULTAD, y en USS TUNAL, así como cargues de semanas incorrectas por parte de la CRUZ ROJA COLOMBIANA durante la semana 52. Es crucial abordar estas irregularidades para garantizar la integridad y precisión de los datos epidemiológicos.

Tabla 23. Tablero de control oportunidad en la notificación semanal e inmediata localidad de Tunjuelito. Diciembre 2023.

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
1	06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	NA	1	0	0%
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	NA	1	1	100%
2	06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	2	2	100%	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	NA	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	0	NA	0	0	NA
2	06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	1	1	100%	0	0	NA
2	06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BO	1	1	100%	1	1	100%
1	06 - Tunjuelito	ASOCIACION PROFAMILIA	0	0	NA	25	25	100%
2	06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	8	8	100%	15	13	87%
2	06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	NA	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	NA	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	MARITZA ESNE DA URREGO BARRERA	0	0	NA	0	0	NA
2	06 - Tunjuelito	ORGANIZACION MEDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	18	18	100%	3	1	33%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	620	602	97%	599	529	88%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	10	4	40%	32	24	75%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	133	127	95%	152	116	76%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	5	5	100%	110	91	83%
1	06 - Tunjuelito	CAMILO ERNE STO MUÑOZ MARTINEZ	1	1	100%	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	NA	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	0	0	NA	0	0	NA
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANITAS	62	56	90%	68	61	90%
2	06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	1	1	100%	1	1	100%
2	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	46	46	100%	30	29	97%
1	06 - Tunjuelito	GINA PAOLA RONCANCO ZUÑIGA	0	0	NA	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	UNIDAD MOVIL DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	0	0	NA	0	0	NA

Fuente: Base Sivigila Local a semana 52 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 17 de enero 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

La oportunidad de notificación semanal se refiere a los casos que son reportados dentro de los 8 días posteriores a la consulta inicial, mientras que la oportunidad de notificación inmediata se refiere a los casos reportados dentro del primer día después de la consulta. Actualmente, se espera la respuesta del INS para medir los eventos 345 y 346.

En cuanto al cumplimiento de la oportunidad de notificación de eventos semanales, la mayoría de las instituciones están en conformidad, con excepción de USS Carmen con un 40%. Respecto a la oportunidad de notificación inmediata, la mayoría de las instituciones también cumplen, con la excepción de Pastor Enrique Ontiveros, Organización Medica Domiciliaria SAS, USS Carmen y USS Tunjuelito.

Durante el proceso de ajuste de casos, se ha determinado que no aplica ajuste para aquellos casos ingresados por RA del evento 875, que corresponde a la vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar. Además, se excluye el evento 453, relacionado con la lesión por causa externa. La oportunidad en el ajuste se rige por el protocolo establecido para cada evento, y se destaca la pendiente respuesta de medición del evento 215 dentro del plazo establecido para el ajuste correspondiente.

Tabla 24. Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste en la localidad de Tunjuelito diciembre 2023.

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO												
			TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE5)	AJUSTADOS ERROR DE IDENTIFICACIÓN (AJUSTE7)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS		
1	06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
2	06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
1	06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
1	06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
2	06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
2	06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BO	1	0	0	1	0	0	0	1	0	100%	0	0%	0
1	06 - Tunjuelito	ASOCIACION PROFAMILIA	25	0	0	0	0	0	0	0	0	100%	25		
2	06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	14	0	0	0	0	0	0	14	0	100%	14		
2	06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
1	06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
1	06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
2	06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	4	1	0	0	0	0	1	2	1	75%	1	50%	
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	631	220	40	0	0	3	263	17	97%	351	90%		
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	2	0	0	0	0	0	0	0	0	100%	2		
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	126	30	6	1	0	0	37	2	96%	87	81%		
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	95	0	0	0	0	1	1	0	100%	94	0%		
1	06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
1	06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
1	06 - Tunjuelito	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANITAS	61	8	3	1	0	0	12	0	100%	49	83%		
2	06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	1	0	0	0	0	0	0	0	0	100%	1		
2	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	30	1	0	0	0	0	1	0	100%	29	100%		
1	06 - Tunjuelito	GINA PAOLA RONCANCO ZUNIGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
1	06 - Tunjuelito	UNIDAD MOVIL DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0

Fuente: Base Sivigila Local a semana 52 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 17 de enero 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

En relación con la prontitud en el ajuste de casos sospechosos o probables durante diciembre de 2023, se detectan algunas entidades con tareas pendientes. Específicamente, la Organización Médica Domiciliaria SAS tiene un caso sin ajustar, mientras que USS Tunal tiene 17 casos y USS Tunjuelito, 2 casos pendientes de ajuste.

Tabla 25. Tablero de control del cumplimiento y calidad en laboratorios en la localidad de Tunjuelito. Diciembre 2023.

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
			NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
1	06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	
2	06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	
1	06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	
1	06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	0	
2	06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	1	1	100,0%
2	06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BO	0	0	
1	06 - Tunjuelito	ASOCIACION PROFAMILIA	0	0	
2	06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	2	2	100,0%
2	06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	
1	06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	
1	06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	
2	06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	0	0	
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	137	136	99,3%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	6	6	100,0%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	31	31	100,0%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	3	3	100,0%
1	06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	1	1	100,0%
1	06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	
1	06 - Tunjuelito	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	0	0	
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANITAS	24	24	100,0%
2	06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	1	1	100,0%
2	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	13	13	100,0%
1	06 - Tunjuelito	GINA PAOLA RONCANCO ZUNIGA	0	0	
1	06 - Tunjuelito	UNIDAD MOVIL DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	0	0	

Fuente: Base Sivigila Local a semana 52 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 17 de enero 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Es fundamental realizar una revisión y verificación de la calidad de los laboratorios introducidos para validar casos con una Clasificación Inicial 3. Además, es esencial garantizar el cumplimiento del 100% en la notificación colectiva 359 (USS Meissen), mientras se aborda el error detectado en la carga de fichas con meses incorrectos

En el análisis del cumplimiento del ingreso de laboratorios para casos con clasificación inicial 3, se destaca 9 unidades des han alcanzado el 100% de cumplimiento, con excepción de USS Tunal que tiene un caso pendiente de laboratorios.

13.2. NOTIFICACIÓN SEMANAL

Se recuerda que los soportes que deben adjuntarse a la notificación semanal incluyen: la ficha de notificación con precritica resaltada en un color diferente, la historia clínica cuando sea pertinente, los resultados de laboratorio en caso de ser aplicables, archivos planos, un pantallazo completo del Sivigila web que muestre la fecha y hora del cargue de la información (adjunto al correo de respuesta), capturas de pantalla de las rutinas de depuración (verificación de tablas UPGD, depuración de tablas UPGD, cálculo de inicio de operación de UPGD, depuración de duplicados y faltantes), y se excluyen los planos de Renotificación. Se presenta el seguimiento a la notificación:

Tabla 26. Notificación según las semanas epidemiologías 49 a 52 de 2023. Ciudad Bolívar. Diciembre 2023.

SEMANA	UPGD	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RENOTIFICADOS	RUTINAS DE DEPURACION	OBSERVACIONES
49	UPGD	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	SI	NO	NO	SI	FALTA LA CAPTURA DE PANTALLA DEL CARGUE PLANOS SEMANALES AL SIVIGILA WEB 4.0
49	UI	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	SI	NO	NO	NO	SEMANA NEGATIVA 49 // ENVIA PLANOS DE AJUSTES 7 PERO NO REALIZA CARGUE WEB Y TAMPOCO LAS RUTINAS DE PURACION
50	UPGD	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	SI	SI	SI	SI	INGRESO 995 POR ESCRITORIO
50	UPGD	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	SI	NO	NO	SI	INGRESO LOS COLECTIVOS 995 Y 998 POR ESCRITORIO // CARGUE PLANOS SIVIGILA WEB 4.0 TARDIO
50	UPGD	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	SI	SI	NO	SI	INGRESO 995 POR ESCRITORIO
50	UPGD	PSQ SEDE 4	SI	SI	NO	SI	INGRESO 995 POR ESCRITORIO
50	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	SI	SI	NO	SI	CARGO PLANO NEGATIVO A WEB 4.0 CUANDO TENIA NOTIFICACION POSITIVA POR WEB
50	UPGD	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	SI	SI	NO	SI	INGRESO 995 POR ESCRITORIO
50	UPGD	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	SI	SI	NO	SI	INGRESO 995 POR ESCRITORIO
50	UI	IPS SERMEDI SERVICIOS MEDICOS SAS	SI	SI	NO	SI	INGRESO 995 POR ESCRITORIO
51	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	SI	SI	NO	SI	CARGO NEGATIVA CUANDO ERA POSITIVO WEB
51	UI	IPS SERMEDI SERVICIOS MEDICOS SAS	NA	NA	NA	NA	POR CORREO INFORMA NOTIFICACION NEGATIVO
51	UI	CONVENIO SUBRED SUR ENTERRITORIO	NA	NA	NA	NA	POR CORREO INFORMA NOTIFICACION NEGATIVO
52	UPGD	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	NO	SI	NO	SI	FALTAN LOS ARCHIVOS PLANOS

Fuente: Base Sivigila Local a semana 52 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 17 de enero 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Tabla 27. Notificación según las semanas epidemiologías 49 a 52 de 2023 Tunjuelito. Diciembre 2023.

SEMANA	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RUTINAS DE DEPURACION	RENOTIFICADOS	OBSERVACION
49		SI	SI	SI	NA	ING. NICOLAS REALIZA APOYO A LA UNIDAD YA QUE INFORMAN QUE NO HAY QUIEN RESPONDA POR LA NOTIFICACIÓN SEMANAL - NICOLAS SE CONECTA POR REMOTO Y GENERA UNA NOTIFICACIÓN NEGATIVA.
50		SI	SI	SI	NA	GENERA PLANOS DE LA SEMANA 50 YA QUE CARGO UN EVENTO 300 POR ESCRITORIO
50		SI	SI	SI	NA	CARGO 995 POR ESCRITORIO
50		SI	SI	SI	SI	CARGO 995 POR ESCRITORIO - ENVIO RENOTIFICADOS
50		SI	SI	SI	NA	CARGO 995 POR ESCRITORIO - LLEGA CORREO (9:07 AM) - Y LLEGA SEGUNDO CORREO (9:21) CON PANTALLAZO CARGUE 995 POR WEB
50		SI	SI	SI	NA	CARGO 995 POR ESCRITORIO
51		NO	NO	NO	NA	CARGO PLANOS A WEB PERO NO ENVIO PLANOS POR CORREO

Fuente: Base Sivigila Local a semana 52 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 17 de enero 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

13.3. EVENTOS Y AJUSTES POR CAPTURA EN LÍNEA- SIVIGILA 4.0

Se les recuerda:

9.1.2 Sistema de información Sivigila 4.0

En 2023 es necesario hacer el despliegue a toda la red de UPGD, UI y UNM con capacidad instalada para realizar el reporte por la plataforma de Sivigila 4.0. Teniendo en cuenta que el objetivo del Instituto Nacional de Salud es consolidar al Sivigila 4.0 como el sistema de información central para la vigilancia en salud pública del país, se han determinado las siguientes consideraciones que regirán a partir de la vigencia epidemiológica 2023.

- Toda la red de operadores (UNM, UPGD y UI) definida y activa en cada uno de los 32 departamentos y 6 distritos, que cuenten con la capacidad tecnológica definida para operar Sivigila 4.0; deberán realizar la notificación a través de este sistema.
- Los municipios que dentro de su red de operadores cuenten con unidades (UPGD/UI) que no pueden realizar la notificación a través de Sivigila 4.0, deberán consolidar la información de estas en la herramienta Sivigila escritorio y cargar los planos en Sivigila 4.0.
- Los departamentos que dentro de su red de operadores cuenten con municipios que no pueden realizar la notificación a través de Sivigila 4.0, deberán consolidar la información de estos en la herramienta Sivigila escritorio y cargar los planos en Sivigila 4.0. El departamento deberá notificar por escrito los municipios y UPGD que no podrán realizar la carga a través de la herramienta Sivigila 4.0 a la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, al 24 de febrero de 2023.

- La única fuente válida para el seguimiento del cumplimiento de la notificación en cualquiera de los niveles del flujo de información es Sivigila 4.0. Esto implica que a partir de la vigencia epidemiológica 2023 no se recibirán correos electrónicos en el Instituto Nacional de Salud con los planos consolidados por el departamento. Si este presenta alguna dificultad con la carga, deberá informar con tiempo a través de los canales establecidos por la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública; en donde se determinará la pertinencia del envío por correo electrónico.
- Los reportes de gestión (cumplimiento en la notificación, PN y oportunidad en la notificación) válidos para el seguimiento a la operación del subsistema de información para la vigilancia en salud pública nacional, serán los generados a través de Sivigila 4.0.
- En 2023 los archivos XLS para análisis, deben generarse a través de Sivigila 4.0. Los únicos departamentos que podrán generar sus XLS a través de Sivigila escritorio, serán aquellos que por condiciones de infraestructura tecnológica tienen problemas con la generación de estos en línea.

En 2023 todas las UND, UNM, UPGD y UI deben hacer uso de la plataforma SIVIGILA 4.0 para el cargue de la notificación semanal e inmediata y notificación progresiva de casos en los formularios en línea. En caso de tener dificultades con el acceso a internet, la unidad departamental o municipal deberá indicar el uso de Sivigila escritorio.

Así mismo los eventos que se deben ingresar por captura en línea SIVIGILA 4.0 son:

DATOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS

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

DATOS BÁSICOS

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

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

EVENTOS COLECTIVOS

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

14. VARIOS

14.1. ACTUALIZADOR SIVIGILA

Es necesario proceder con la actualización del actualizador Sivigila a la versión 2018_6_5_0_KB00089 (Autm 2) Autm 3 y su integración en la plataforma web. Esta última versión del actualizador introduce mejoras significativas en la herramienta de escritorio. Se destaca la inclusión de variables adicionales en la ficha de datos básicos para el evento 346, tales como hospitalización, fecha de hospitalización, condición final de fallecimiento, fecha y certificado de defunción. Además, se corrige un error previo relacionado con la creación de archivos planos en el siguiente nivel en Sianiesp RIPS.

14.2. LINEAMIENTOS NACIONALES PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA 2024

En la página del Instituto Nacional de Salud ya se encuentran cargados los lineamientos nacionales para la Vigilancia en Salud Pública 2024. Es esencial comprender y cumplir con las actividades delineadas en los lineamientos del año 2024 y sus documentos asociados en todas las jurisdicciones, ya que constituyen la piedra angular del funcionamiento del sistema, especialmente en su enfoque basado en eventos. El acatamiento de estos lineamientos es crucial, ya que puede tener un impacto directo en la seguridad sanitaria de cada nivel territorial.

14.3. CARGUE DE ARCHIVOS PLANOS EN EL PORTAL SIVIGILA WEB 4.0

Es importante ejercer precaución al cargar planos en el portal Sivigila web 4.0. Se ha detectado que algunos usuarios están subiendo archivos correspondientes a la vigencia 2022 en la vigencia actual del 2023, y este problema podría replicarse al cambiar a la vigencia del 2024. Para prevenir esta situación, se recomienda seguir los siguientes pasos: Acceda a la ruta donde está instalado el Sivigila escritorio Sivigila 2018 Revisión 6.5.0 Act. KB00089 Autom 1, luego vaya a Mis documentos / SIVIGILA 2018 / y ubique la carpeta llamada ARCHIVOS PLANOS. A continuación, tome todos los planos de esta carpeta y guárdelos en otro lugar o carpeta diferente, evitando cargar casos de vigencias anteriores tanto en el portal web como en el escritorio.

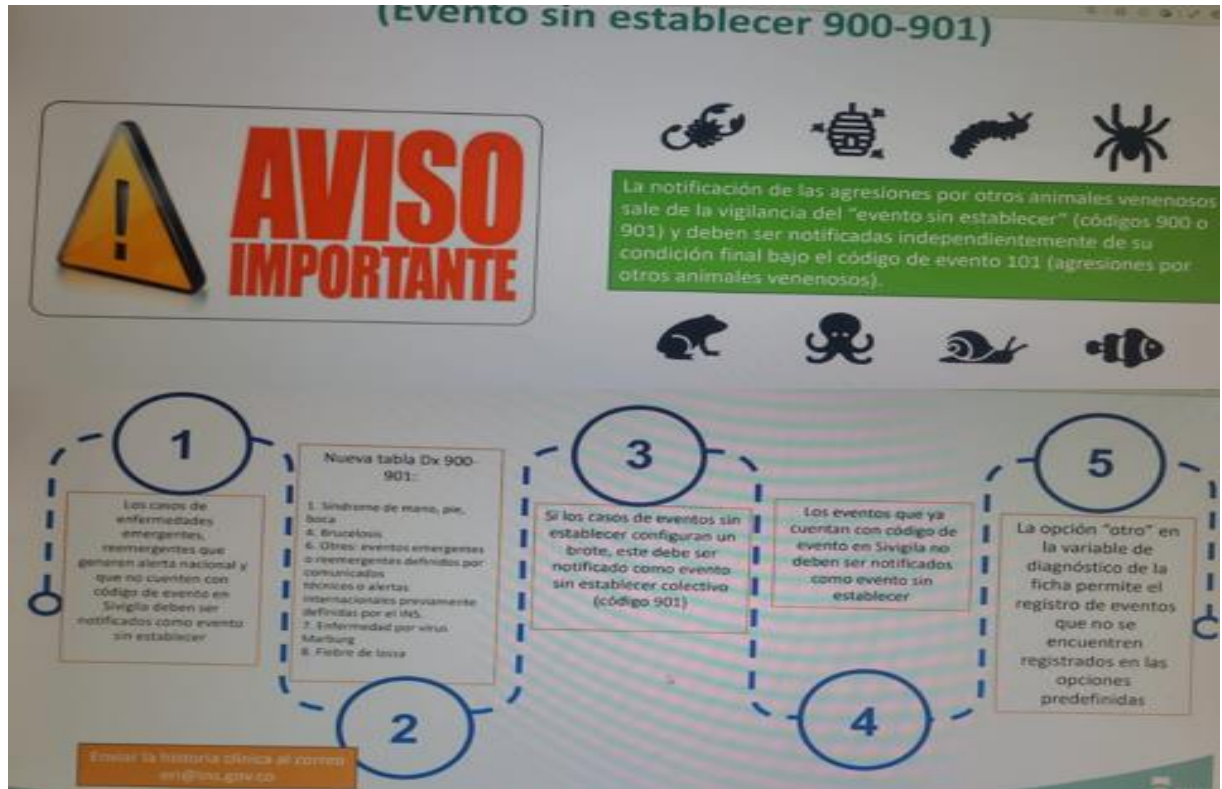
14.4. Evento 365

Recuerde que este evento:

Categoría	Definición operativa de caso	Causalidad
Caso probable	Esta definición aplica exclusivamente para 2 tipos de intoxicación: 1. Intoxicaciones por metanol asociado a bebida alcohólica adulterada. 2. Intoxicaciones agudas por fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos. Paciente con manifestaciones o un cuadro clínico de intoxicación aguda compatible o característico con la exposición a metanol asociado a bebida alcohólica adulterada o exposición a fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos. Estos casos se consideran alertas epidemiológicas y requieren confirmación.	1. Los casos de intoxicaciones por metanol asociado a bebida alcohólica adulterada deben tener confirmación por laboratorio. 2. Los casos de intoxicaciones por fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos deben tener confirmación por laboratorio y en caso de que no se pueda realizar se requerirá la clasificación final por unidad de análisis.
Caso confirmado por clínica	Paciente que posterior al contacto con una o más sustancias químicas por la vía dérmica (piel y mucosas), respiratoria (inhalación), oral (ingestión), parenteral (intravenosa, subcutánea o intra-muscular) u ocular, presenta manifestaciones de un toxidrome o un cuadro clínico de intoxicación aguda compatible o característico con la exposición a la(s) sustancia(s) implicada(s).	Existe una relación temporal entre la exposición y la aparición del cuadro clínico que se ha descrito asociado a la exposición.
Caso confirmado por laboratorio	Todo caso confirmado por clínica que por análisis de laboratorio se comprueba la presencia de la(s) sustancia(s) en algunas de las muestras biológicas del paciente (sangre, orina, saliva, contenido gástrico, tejidos de diferentes órganos como hígado, riñón, cerebro, cabello, uñas, etc.) y/o en casos particulares, otras muestras como alimentos, bebidas, envases, medicamentos, restos de vestidos y otros elementos que hayan podido estar implicados por haber estado contaminados con la(s) sustancia(s) causantes de la intoxicación. La muestra también puede proceder del ambiente que se sospecha contaminado, tales como aire, agua, suelo y residuos sólidos y líquidos.	El cuadro clínico presentado es compatible con el descrito para la(s) sustancia(s) confirmada por laboratorio.
Caso confirmado por nexo epidemiológico	Todo caso confirmado por clínica que está relacionado con un caso confirmado por laboratorio, estos casos deben estar asociados en tiempo, persona y espacio.	El nexo epidemiológico permite identificar varios casos y configurar situaciones de brote.
Caso descartado	Caso que posterior a resultado de laboratorio negativo, a análisis de historia clínica, o a concepto de unidad de análisis (en caso de requerirse), se considera que no cumple con definición de caso para intoxicaciones agudas por sustancias químicas. Se incluyen los análisis de casos que se encuentran notificados de forma simultánea en las bases de datos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas e intento de suicidio.	

14.5. Evento 900

Este código corresponde a Notificación evento sin establecer:



Se agradece la participación de todas las unidades y se da por concluido el COVE del mes de enero.

FECHA:	2024-01-17	HORA DE INICIO:	7:30 am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:30 pm	LUGAR:	USS Vista Hermosa
EVENTO:	<input checked="" type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/> OTRO	TEMA:	COVE Ciudad Bolívar y Turquesa			RESPONSABLE:	Lady Parra

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	BIBIANA CRAVES	52742149	CERTIFICADA	MOCHILAS	AUX ENF	Chavesbibizi@gmail.com	BIBIANA CH
2	Bethis Torresuche	52467300	C. Externa	Cons. Di. Emocion	Aux Enf	Consolidadremerson7720@gmail.com	Bethis
3	Jaura Gonzalez Rodriguez	102238921	Salud Pública	Asist. salud	Aux. Salud Pública	saludpublicacondelgria@gmail.com	Jaura Gonzalez
4	Daniel Ruiz	75799839	AMBULATORIOS	USSA VIERMAS	AUX. ENFERMERIA	NOTIFICACIONES@SUBREDSSA.GOV.CO	Daniel Ruiz
5	Eulisoa Silva Dan	94504187	AMBULATORIOS	CONDOLIZIA	AUX. ENFERMERIA	disilvaso@rubio.es	Eulisoa Silva
6	Alina Arcila	1024551026	urgencias y emergencias subdesar	USS V6 SUR	Aux. enfermería	Ensbredsur@gmail.com	Alina Arcila
7	Cafelina Gutierrez	1032403759	AMBULATORIOS	MANUELA BELTRAN	Aux. enfermería	Karol.cunear21@gmail.com	Cafelina G.
8	Nidia Mercedes Cruz	52174967	DHO: PUS: organización médica	Organización médica comunitaria (OHM)	Aux. administrativa	cmd.salud@gmail.com	Nidia Cruz
9	Lida Parra Martin	51612599	CONSOL. MEDICO	Parkes Ley	Médico	pedrosanchezmed@hotmail.com	Lida Parra
10	Deisy Linares Montero	31.023.934.581	Coordinador Salud.	CIJS Ciudad Bolívar	Coordinador Salud.	Ciudadbolivar-salud@ipdelos.com	Deisy Linares
11	Edith Beatriz Muñoz	52338410	Urgencias.	Jerusalem	AUX ENFERMERIA	edithbeatriz@gmail.com	Edith Muñoz
12	Gustavo González G.	1010192473	Epi Institucional	USS Melissen	Enfermero	notificaciones.institucional@subredss.gov.co	Gustavo G.
13	Angie V Cuello Carrizo	101070913	CONSOL. MEDICO	USS TUNAL	ENFERMERA	notificaciones.institucional@subredss.gov.co	Angie Carrizo
14	Daniel Figueroa G	79985976	IPS Empresarial	USS Royal (Turquesa)	AUX. SUPERIOR	danielfigueroa78@gmail.com	Daniel Figueroa
15	Yolki Klaci Rueda Sumbica	5287247	Consulta externa	USS Sumita fund	AUX. ENFERMERIA	suqilicantunai@gmail.com	Yolki Klaci
16	Laura Ramirez	1024598515	CONSULTA EXTERNA	Bienestar E.	AUX. ENFERMERIA	vanessatruillo@zentia.com.co	Laura Ramirez
17	Yolanda Stella Borrero	51690086	CONSULTA EXTERNA	San Benito	Auxiliar Enfermería	gloriasballester@hotmail.com	Yolanda Borrero
18	MARCELA GARCIA	51781771	CONSULTA EXTERNA	USS TUNAL	Asist. Superior	ips.salud@subredss.gov.co	Marcela Garcia
19	Gabriel Rodriguez	17351900	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA MD Gabriel Rodriguez	AUXILIAR DE ENFERMERIA	garcia55@gmail.com	Alba Nelly Morato
20	Gabriel Andres Rodriguez	1019031509	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA MD Gabriel Rodriguez	AUXILIAR DE ENFERMERIA	andres456@hotmail.com	Alba Nelly Morato
21	Ana Inés Blanco A	63541262	COORDINACIÓN	Centro Médico Madre Micaela	Auxiliar Enfermería	cmmicela@hotnail.com	Ana Inés Blanco
22	Alina Rojas G	53071632	Salud Pública	ESM. Diana	Enfermera	vigepidisor@gmail.com	Alina Rojas
23	Andreo Rivas Botano	13028973	COMPENSAR	Auto Sur.	AUX. ENFERMERIA	naivera@compensarsalud.com	Andreo Botano
24	Lorena Pardo Rizo	1014224352	CONSULTA EXTERNA	SERVIMED IPS TUNAL	COORDINADORA	untunai@servimepips.com	Lorena Pardo
25	Monica Beltran	52873425	CONSULTA EXTERNA	Medisalud.	Aux. Enfermería	medisalud90@gmail.com	Monica Beltran



LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA:	26/01/17	HORA DE INICIO:	7:30 am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:30 pm	LUGAR:	USS Vista Hermosa
EVENTO:	<input type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/> OTRO	TEMA:	COVE Ciudad Bolívar y Turquet			RESPONSABLE:	Lady Pérez P.

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	YAUDRA L. MARTINEZ	1020927382	Pastor Pastiler	Pastor Pastiler	Aux Enfermera	Ontiverosa@gmail.com	
2	SANDRO HILARION	39802804	PSQ	PSQ	AUX ENFERMERA	PSQSUR2022@gmail.com	
3	Flore Marina Ortega	23622334	Hospitalización	Tunjuelito	Aux Enfermera	notificaciones-surigila-tunjuelito@subredsur.gov.co	
4	Flore Marina Ortega	23622334	C. Externa	Camen	Aux Enfermera	notificac.pies-camen@subredsur.gov.co	
5	Gisela Vargas	93419591	Usols Virrey	Virrey Solis	enfermera	maricelg@virreysols.gov.co	
6	Gisela Vargas	93419581	Usols Virrey	Virrey Solis	enfermera	enfermera@virreysols.gov.co	
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA:	2024-01-17	HORA DE INICIO:	2:30 pm	HORA DE TERMINACIÓN:	12:30 pm	LUGAR:	USS Vista Hermosa
EVENTO:	<input checked="" type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/> OTRO	TEMA:				RESPONSABLE:	
		CONE Ciudad Bolívar y Turujelito				Ledy Pérez P.	

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Graciela Muzá R	31144521	GPAISp	CS Cundelari	Bacterióloga	etububru@comail.com	Graciela Muzá R
2	Jenny Ivone Bellver	1024880727	G. riesgo vsp.	V. Hermosa	EPIDEMIOLOGA	henryshold@schedsurgov.co	Jenny B.
3	Patricia Blanco	57969357	GPAISP	CS Pandeluna	op-yofo ERU	etububru@gmail.com	Patricia Blanco
4	Lina María Tantes Olaya	1020772961	G. Riesgo	Siera Morna	Medias Veterinario	luntoso@schedsur.gov.co	Lina María
5	Ledy Pérez P.	1022231931	G. Riesgo	V. Hermosa	Lider SIJUAN	sisuan@schedsur.gov.co	Ledy Pérez P.
6	Edith Olaya	52497464	G. Riesgo vsp	V. Hermosa	Lider SUSGUA	editholaya@gmail.com	Edith Olaya
7	Luisa Chacón	1019118213	GPAISP-PAJ	V. Hermosa.	Lider localidad C3	subredsp lider localidad@gmail.com	Luisa Chacón
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							