



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



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

## COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDAD USME Y SUMAPAZ

ENERO 2024

### SUBSISTEMA SISVAN - VSP

Carrera 20 No. 47B - 35 Sur  
Conmutador: 7300000  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Código Postal: 110621



USS Nazareth  
USS San Juan



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 PENTAVALENTE.....	6
6.1.2.	COBERTURA TRIPLE VIRAL.....	6
6.1.3.	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.....	14
A.	EVENTO 113.....	14
B.	BAJO PESO AL NACER .....	14
C.	ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CAPTADOS POR EL SISVAN.....	15
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.	EVENTO ADVERSO POSTERIOR A LA VACUNACIÓN .....	17
11.3.	BLOQUEOS DE VACUNACIÓN REALIZADOS POR LOCALIDAD Y COBERTURAS .....	21
11.4.	MENINGITIS.....	22
12.	SOCIALIZACIÓN EVENTO 300: VIGILANCIA AGRESIÓN POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA.....	25
12.1.	CLASIFICACIÓN DE LA EXPOSICIÓN .....	26
12.2.	TRATAMIENTO.....	27
12.3.	ALGORITMO PARA LA CLASIFICACIÓN.....	27
13.	SOCIALIZACIÓN SIVIGILA .....	28

13.1.	TABLEROS DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA.....	29
13.1.	TABLEROS DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4.0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD USME DICIEMBRE 2023 .....	29
13.2.	TABLEROS DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE USME DICIEMBRE 2023 .....	30
13.3.	TABLEROS DE CONTROL OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD DE USME DICIEMBRE 2023	31
13.4.	TABLEROS DE CONTROL DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE USME DICIEMBRE 2023 .....	31
13.5.	TABLEROS DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4.0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD SUMAPAZ DICIEMBRE 2023 .....	32
13.6.	TABLEROS DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE SUMAPAZ DICIEMBRE 2023.....	32
13.7.	TABLEROS DE CONTROL OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD DE SUMAPAZ DICIEMBRE 2023	33
13.8	TABLEROS DE CONTROL DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE SUMAPAZ DICIEMBRE 2023 .....	33
13.9	NOTIFICACIÓN SEMANAL USME .....	33
13.10	NOTIFICACIÓN SEMANAL SUMAPAZ .....	34
13.8.	EVENTOS Y AJUSTES POR CAPTURA EN LÍNEA- SIVIGILA 4.0.....	34
14.	VARIOS.....	35
14.1.	ACTUALIZADOR SIVIGILA .....	35
14.2.	LINEAMIENTOS NACIONALES PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA 2024 .....	35
14.3.	CARGUE DE ARCHIVOS PLANOS EN EL PORTAL SIVIGILA WEB 4.0.....	35
14.4.	EVENTO 365.....	36
14.5.	EVENTO 900.....	36

## 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 Usme y Sumapaz para el mes de enero de 2024.

<b>FECHA</b>	19 DE ENERO 2024	<b>HORA</b>	8:00 AM – 12:30 PM
<b>LUGAR</b>	Unidad de Servicios de Salud Danubio		
<b>TEMA</b>	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 Usme y Sumapaz 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	8:00 am - 8:10 am	Líder SISVAN
Indicadores de PAI y Estrategias PAI	8:10 am- 8:30 am	Líder PAI
Alimentación complementaria y lactancia materna	8:30 am – 9:00 am	Xiomara RIBE
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.	11:30 am – 11:45 am	Edith Segura - Líder SIVIGILA
Tableros de control de indicadores SIVIGILA – errores en Sivigila 4.0. Cargue de laboratorios. Tablero semanal.	11:45 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

#### 6.1.1. 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 Usme y Sumapaz. 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							

Fuente: Presentación COVE PAI 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

#### 6.1.2. Cobertura Triple Viral

**Tabla 2. Cobertura de la triple vital dosis del año en las localidades de Usme y Sumapaz. 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							

Fuente: Presentación COVE PAI 19 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 Usme y Sumapaz. 2023**

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE 18 MESES																																	
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	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 19 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).

### 6.1.3. 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 Usme y Sumapaz. 2023.**

DPT - DOSIS DE CINCO AÑOS																																	
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	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 19 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 Usme y Sumapaz. 2023.**

TABLERO TRAZADOS	COBERTURAS ACUMULADO DICIEMBRE 31 DEL 2023																																
	CONSOLIDADO SUBRED SUR																																
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	
3 PENTA	CAPITAL SALUD	2701	225	2701	574	236	100	197	87,5	246	100	214	95	225	100	219	97,3	206	91,5	199	88,4	193	85,7	192	85,3	217	8,0	177	75,0	2127	574	574	78,7
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	175	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 19 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.**

LOCALIDAD	COBERTURAS DE VACUNACION															
	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 19 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

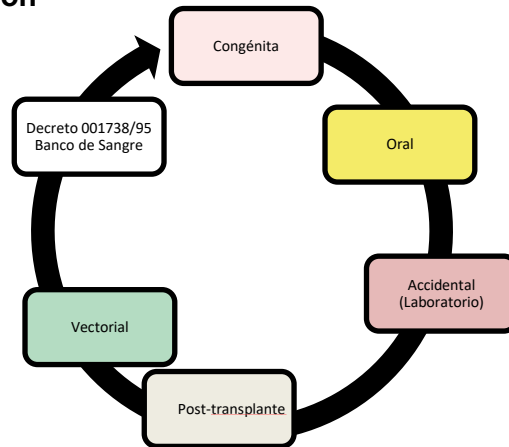
A cargo de la nutricionista Xiomara Uribe, docente de la Universidad Nacional, se llevó a cabo una sesión enfocada en desmitificar creencias erróneas relacionadas con la lactancia materna y la alimentación complementaria. Durante la actividad, los participantes se organizaron en grupos para discutir 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 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

**Fases de la Enfermedad de Chagas**

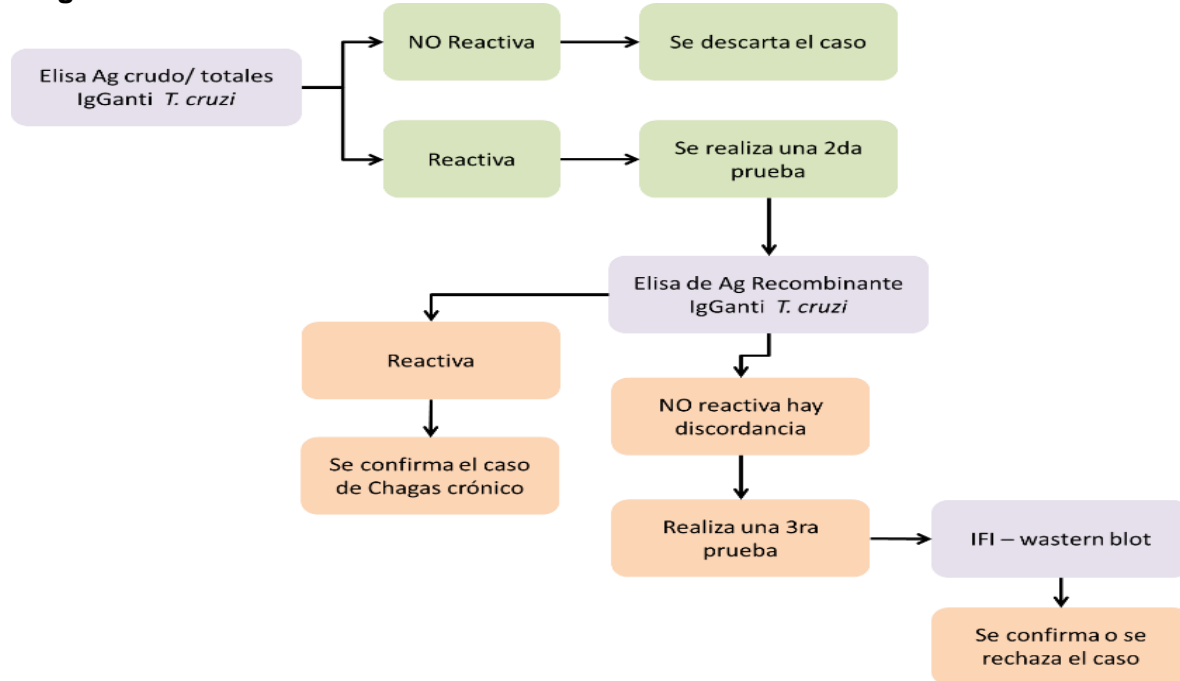
**a. Fase Aguda:**

- 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 desarrollaran nada. El resto después de 10 a 30 años empezaran 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

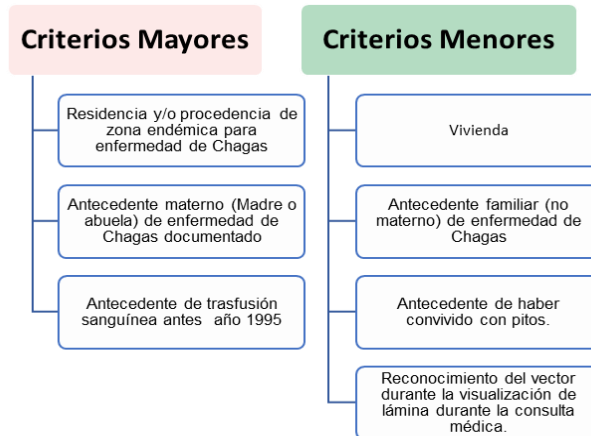


Fuente: Presentación COVE Enfermedad de Chagas 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

### 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 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

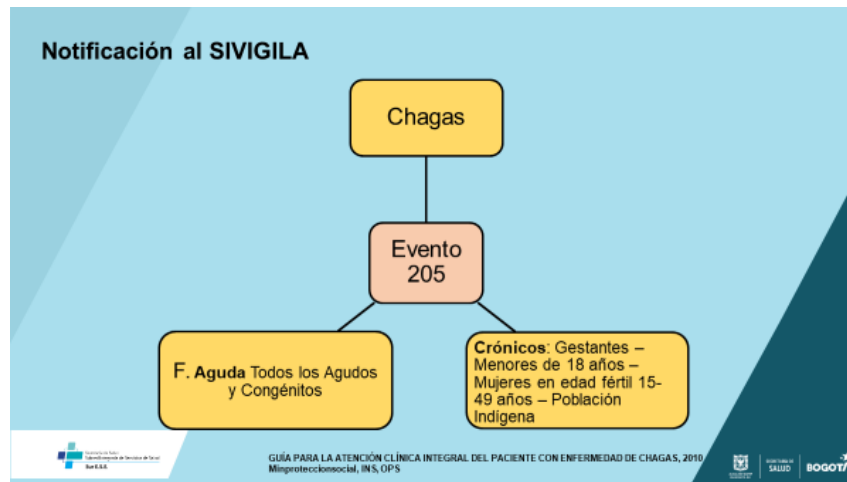
Después de identificar a la gestante con enfermedad de Chagas, se debe informar sobre la importancia de realizar pruebas parasitológicas al recién nacido. Si las pruebas son negativas, se repiten a los 3 meses y, si vuelven a ser negativas, se realizan al cumplir los 10 meses. En caso de que las pruebas 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 19 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.

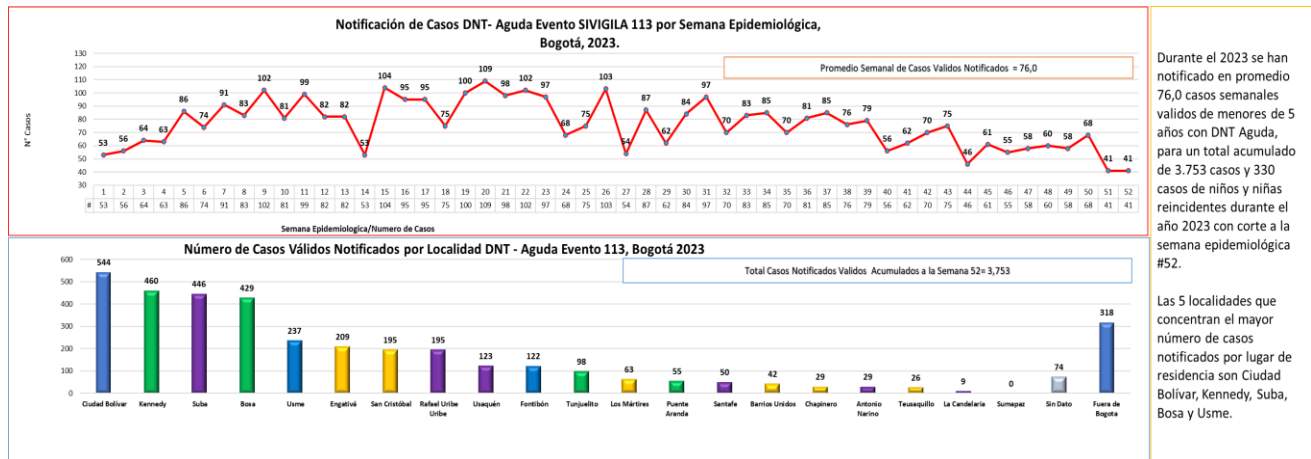
Este sistema tuvo sus inicios en 1997, cuando se diseñó un proceso de captura de información para evaluar el estado nutricional de niños y niñas en el Distrito Capital. Para el año 1999, se logró consolidar el subsistema en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) principales de las 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.

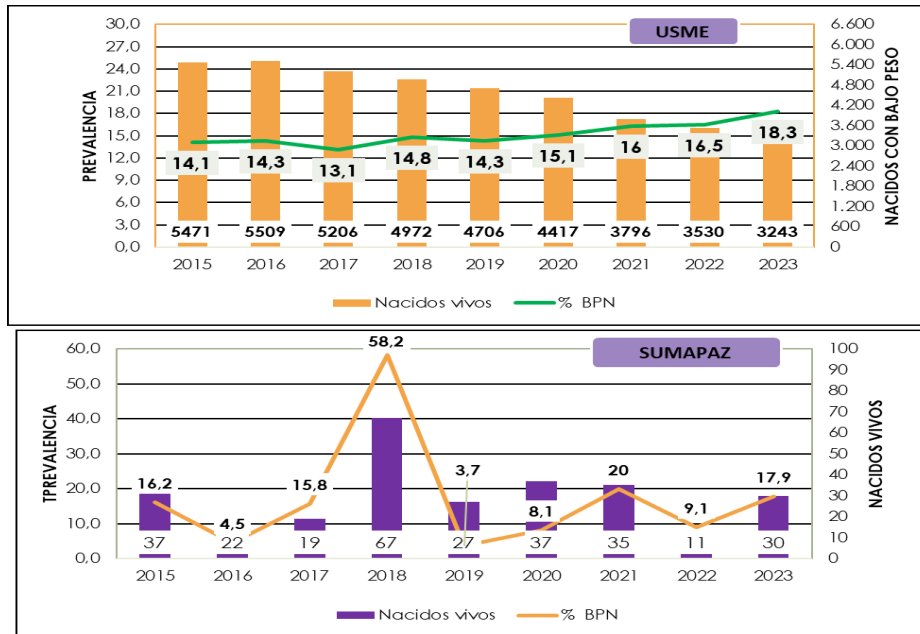
Fuente: Secretaría Distrital de Salud-SISVAN

#### 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.

Se realiza socialización de la prevalencia de nacidos con bajo peso al nacer desde el año 2015 al año 2023 para las localidades de Usme y Sumapaz.

**Gráfica 1. Proporción de bajo Peso al Nacer en la localidad de Usme y Sumapaz. 2015 a 2023.**



Fuente: Presentación COVE SISVAN 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

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%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>243807</b>	<b>100%</b>	<b>12423</b>	<b>100%</b>	<b>25481</b>	<b>100%</b>	<b>5235</b>	<b>100%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

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.

De igual forma, se socializa que las UPGD correspondientes a las localidades de Usme y Sumapaz tienen 0% de concordancia.

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

UPGD	% CONCORDANCIA
CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	0%
IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	0%
JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0%
MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELITO	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	0%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE SALUD MEDISALUD	0%

Fuente: Presentación COVE SISVAN 19 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><b>Notificación súper inmediata</b></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"> <li>- Menores de 6 meses de edad</li> <li>- Presentación de edema</li> <li>- Reincidentes</li> <li>- Presentación de perímetro braquial inferior a 11,5 cm (aplica para niños entre los 6 a 59 meses)</li> <li>- 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)</li> </ul>
<p><b>Notificación inmediata</b></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 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

## 11. SOCIALIZACIÓN DEL COMPORTAMIENTO E INDICADORES EPV Y EAPV

### 11.1. EPV

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

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

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

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

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

### 11.2. EVENTO ADVERSO POSTERIOR A LA VACUNACIÓN

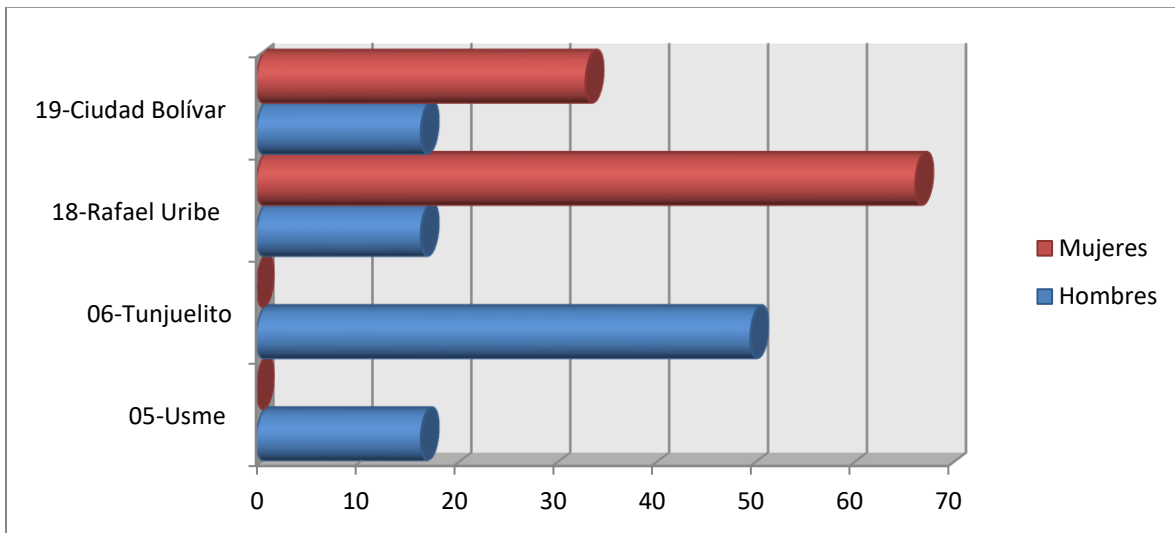
Cualquier situación de salud (signo o síntoma, hallazgo anormal de laboratorio o enfermedad) desfavorable no intencionado, que ocurra luego de la vacunación o inmunización y que no necesariamente tiene relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna.

**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
<b>Total, Bogotá D.C.</b>		<b>3</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Presentación COVE EPV 19 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.

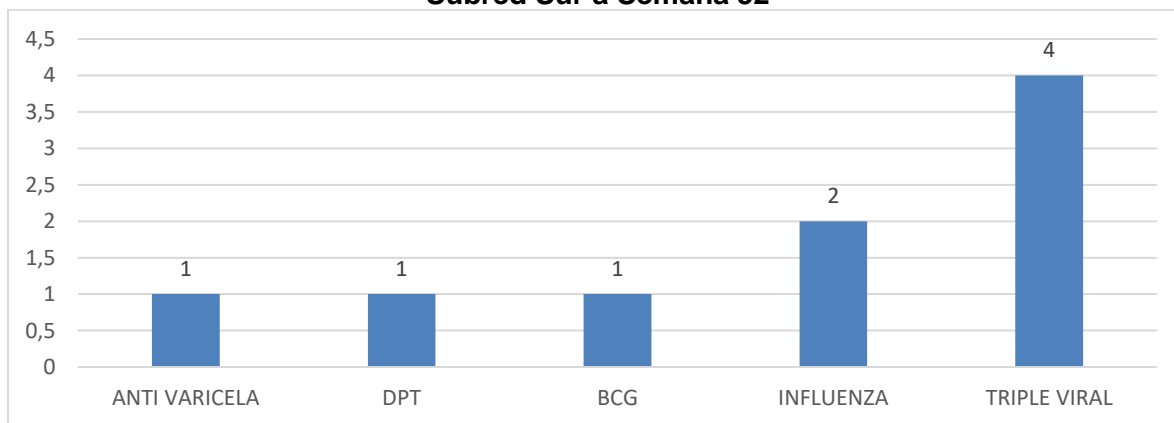
**Tabla 10. Casos de EAPV de esquema regular y Covid19 intervenidos por residencia en la Subred Sur, enero a diciembre 2023**

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
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>18</b>

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							
<small>Las vacunas orales (antipolio oral y antirotavirica) no causan reacciones locales, abscesos y celulitis.</small>							
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>				
<b>1. Vacuna</b>	1:BCG   2:DPT   3. ANTIPOLIO ORAL   4:HB   5:HB   6:PENTAVALENTE   7:TRIPLE VIRAL   8:F.A.   9:SR- 10:TdTD   11:INFLUENZA  12:Tdap   13:ANTINEUMOCOCCO   14:ANTIVARICELA   15: ANTIROTA VIRICA   17:HEPATITIS A   18:Anti VPH   19: ANTIMENINGOCOCCO   20: ANTIRRABICA   21: ANTIPOLIO INYECTABLE   22: HEXAVALENTE   23: AntiTyph   24: COVID-19   16: OTRA						
<b>2. Dosis</b>	1:PRIMERA   2:SEGUNDA   3:TERCERA   4:ADICIONAL RN   5:ÚNICA   6:REFUERZO						
<b>3. Via</b>	1:ORAL   2: INTRADÉRMICA   3: SUBCUTÁNEA   4: INTRAMUSCULAR						
<b>4. Sitio</b>	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							
<b>6.1 Hallazgos semiológicos (marque con una x los que se presente)</b> <small>Las vacunas orales (antipolio oral y antirotavirica) no causan reacciones locales, abscesos y celulitis.</small>							
<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"/> Parestesia	<input type="checkbox"/> Parálisis	<input type="checkbox"/> Encefalopatía	<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?			
<b>6.2 Tiempo transcurrido entre la aplicación y los síntomas</b>				<b>6.3 Unidad de medida</b>			
				<input type="radio"/> 2. Meses <input type="radio"/> 3. Dias <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.

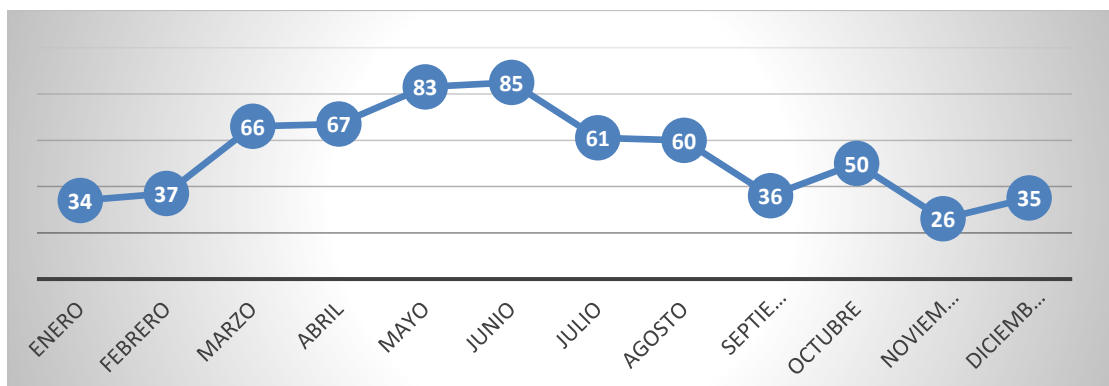
Tabla 11. Bloqueos de vacunación realizados por localidad y coberturas. Diciembre 2023

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	
<b>TOTAL, LOCALIDAD</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>POR</b>

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 19 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 meningococcemia 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 petequeal 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 citoquímicos 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 <i>Neisseria Meningitidis</i>	descartado	0	0	0	3	<i>S.AGALACTIAE</i>	Confirmado	8			
		<i>Neisseria Meningitidis</i>	confirmado									<i>S.AGALACTIAE</i>	Confirmado
		<i>Listeria Monocytogenes</i>	confirmado									Agente sin determinar	descartado
		<i>S.pneumoniae</i>	confirmado										
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. Por ocurrencia para el periodo 2023 no se notificaron meningitis bacterianas por los agentes: *Haemophilus influenzae* (Hi), *Streptococcus pneumoniae* (Spn) y enfermedad meningocócica de las localidades Usme y Sumapaz.

- **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 13. 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
<b>Total</b>	<b>199</b>	<b>198</b>	<b>1</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>320</b>

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 Usme y Sumapaz.

**Tabla 14. Tasa de notificación por 100.000 habitantes de casos sospechosos de sarampión residencia a Se 52**

LOCALIDAD	TOTAL	POB. DANE	INCIDENCIA
USME	45	397.603	11,32
SUMAPAZ	0	3.825	0,0

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 15. 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 Usme y Sumapaz.

**Tabla 16. Tasa de notificación por 100.000 habitantes de casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita**

LOCALIDAD	TOTAL	NACIDOS VIVOS	INCIDENCIA
USME	45	3234	1391,47
SUMAPAZ	0	10	0

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 19 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

<b>III - Exposición grave</b>	<p>1. Mordedura profunda en cualquier parte del cuerpo, lamedura de piel lesionada, arañazo o abrasión en piel expuesta <i>con sangrado</i>, ocasionada por un perro o gato <b>NO OBSERVABLE</b> (desconocido, callejero o muerto).</p>	<p>2. Mordedura múltiple en cualquier parte del cuerpo, ocasionada por un perro o gato <b>NO OBSERVABLE</b> (desconocido, callejero o muerto).</p>	<p>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 <b>NO OBSERVABLE</b> (desconocido, callejero o muerto).</p>	<p>△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.</p>
	<p>4. Lameduras en mucosas (ocular, nasal, oral, anal y genital) causada por un perro o gato <b>NO OBSERVABLE</b> (desconocido, callejero o muerto).</p>	<p>5. Mordedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión o profundidad, lamedura de mucosa o <b>**contacto con:</b> Murciélagos, micos, zorros, u otros animales silvestres, o con un animal con <b>signos y síntomas</b></p>	<p>6. Mordedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión o profundidad o lamedura de mucosa o <b>**contacto con perro o gato que durante el periodo de observación de 10 días presente</b></p>	

Fuente: Presentación COVE EVENTO 300. 19 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

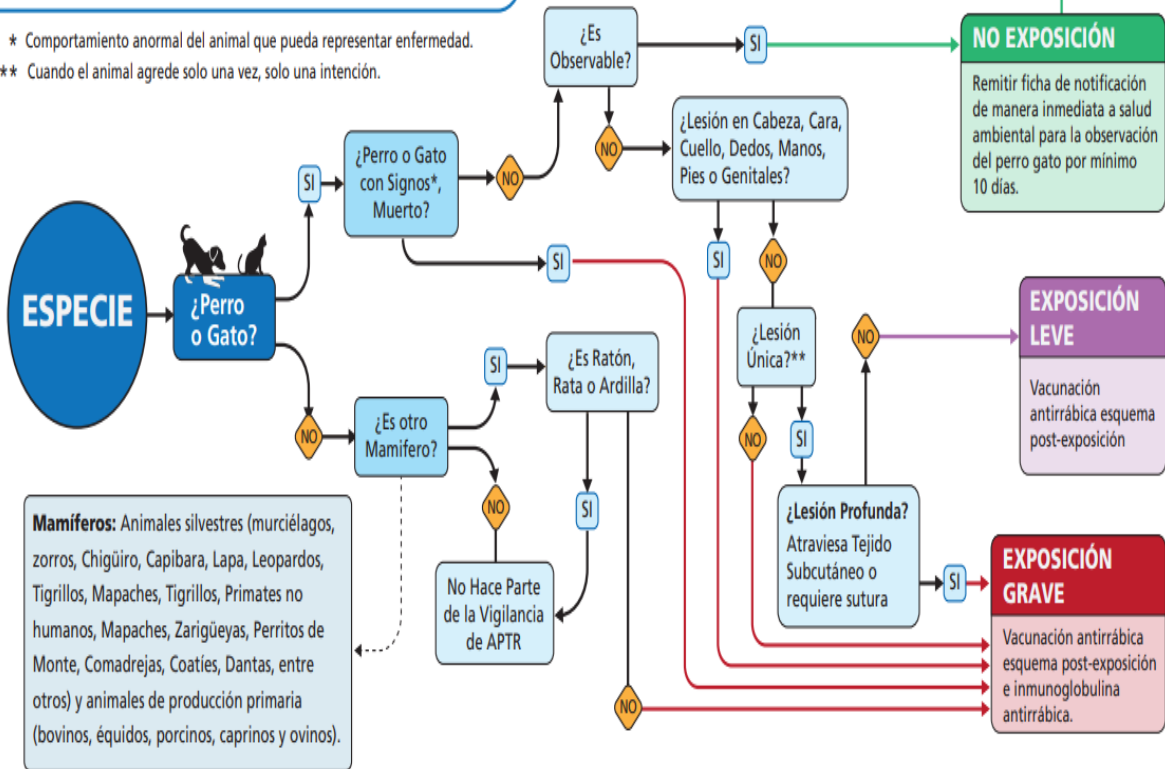
# ALGORITMO PARA LA CLASIFICACIÓN DE AGRESIONES POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA

(agresión = lesión causada por mordeduras, rasguños o arañazos)

Se recomienda que toda agresión requiera atención médica de la herida: lavado con agua y jabón. Aplicación de vacunación antitetánica, antibiótico o analgésico de conformidad con el lineamiento de atención clínica integral para exposición rábica y rabia de Minsalud.

Si el perro o gato durante el periodo de observación FALLECE O presenta SIGNOS compatibles con rabia, el paciente deberá ser reclasificado como exposición grave e iniciar esquema post-exposición antirrábica

\* Comportamiento anormal del animal que pueda representar enfermedad.  
\*\* Cuando el animal agrede solo una vez, solo una intención.



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

Fuente: Presentación COVE EVENTO 300 19 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. TABLEROS DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4.0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD USME 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 FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPEQ CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPEQ NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSAS	% DE CUMPLIMIENTO
2	05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	1	0	2	3	4	75%	1	25%	78%	20%	2%	98%
1	05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	10%	90%	10%
2	05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	0	1	0	1	4	25%	3	75%	98%	0%	4%	98%
2	05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	1	1	2	4	50%	2	50%	98%	0%	6%	98%
2	05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	2	2	0	4	4	100%	0	0%	98%	0%	2%	98%
2	05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	1	0	2	3	4	75%	1	25%	98%	0%	2%	98%
1	05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	0	0	0	0	4	0%	4	100%	8%	10%	83%	17%
2	05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	2	0	1	3	4	75%	1	25%	54%	46%	0%	100%
2	05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLÓGICA SANTA PILAR EU	2	2	0	4	4	100%	0	0%	35%	65%	0%	100%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	0	3	0	3	4	75%	1	25%	98%	0%	2%	98%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	2	0	0	2	4	50%	2	50%	98%	0%	2%	98%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	0	4	0	4	4	100%	0	0%	88%	12%	0%	100%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	2	1	1	4	4	100%	0	0%	98%	0%	2%	98%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	1	2	0	3	4	75%	1	25%	96%	0%	4%	96%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	1	0	2	3	4	75%	1	25%	41%	59%	4%	96%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	1	0	2	3	4	75%	1	25%	88%	10%	2%	98%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	1	1	1	3	4	75%	1	25%	71%	29%	2%	98%
1	05 - Usme	ENTORNO DE VIDA SALUDABLE	1	0	0	1	4	25%	3	75%	77%	6%	17%	83%
1	05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	0	1	1	2	4	50%	2	50%	92%	0%	8%	92%

Fuente: Base Sivigila Local a semana 52 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 19 de enero de 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Para el mes de diciembre el cumplimiento en la entrega de la notificación semanal de las Unidades Centro Médico Colsubsidio Santa Librada, Unidad Médica y Odontológica Santa Pilar EU, Unidad de Servicios de Salud Reforma y Unidad de Servicios de salud Betania se mantienen al 100%, el resto de las unidades están por debajo de este porcentaje.

### 13.2. TABLEROS DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE USME 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	05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	2	2	100%	1	1	100%
1	05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	NA	0	0	NA
2	05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	3	0	0%	2	2	100%
2	05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	NA	0	0	NA
2	05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	48	42	88%	43	35	81%
2	05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	4	4	100%	5	5	100%
1	05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	3	3	100%	0	0	NA
2	05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0	0	NA	1	1	100%
2	05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLÓGICA SANTA PILAR EU	1	1	100%	0	0	NA
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	221	221	100%	108	65	60%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	664	591	89%	306	187	61%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	4	3	75%	5	4	80%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	1	1	100%	10	8	80%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	33	29	88%	53	51	96%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	NA	4	4	100%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	2	2	100%	8	4	50%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	3	3	100%	29	24	83%
1	05 - Usme	ENTORNO DE VIDA SALUDABLE	58	12	21%	238	148	62%
1	05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	4	2	50%	210	57	27%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Frente a la oportunidad de la notificación de eventos semanales se identifica cumplimiento de la mayoría de las instituciones excepto Gilberto Castro Corrales con el 0%, USS Reforma con el 75%, Entorno de Vida Saludable con el 21%, Modelo de Salud Territorial Subred Sur con el 50%, Centro Médico Colsubsidio Santa Librada con el 88%, Unidad de Servicios de Salud Santa Librada 89% y USS Marichuela con el 88%, las demás instituciones se encuentran en el 100%

### 13.3. TABLEROS DE CONTROL OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD DE USME 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 CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NENO 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	05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100%	1		
1	05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
2	05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	1	0	1	0	0	0	1	0	100%	0	0%			
2	05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0				
2	05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	47	3	0	0	0	0	3	2	96%	42	100%			
2	05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4				
1	05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0				
2	05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0				
2	05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLÓGICA SANTA PILAR EU	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0				
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	86	6	0	3	0	1	10	0	100%	76	80%			
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	287	30	2	1	0	2	35	2	99%	250	63%			
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2				
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	7	0	0	0	0	0	0	0	100%	7				
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	31	0	0	0	0	0	0	0	100%	31				
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4				
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3				
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	20	0	1	0	0	1	2	0	100%	18	50%			
1	05 - Usme	ENTORNO DE VIDA SALUDABLE	235	0	0	0	0	0	0	0	100%	235				
1	05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	181	0	0	0	0	0	3	3	0	100%	178	0%		

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

En cuanto a la oportunidad en el ajuste de los casos sospechosos o probables, se encuentra una Variable notificación durante el mes de diciembre de 2023. De las entidades que presentaron notificación esta Centro Médico Colsubsidio Santa Librada con 2 casos pendientes y USS Santa Librada I con 2 casos pendientes por ajuste, con el 63% de los casos ajustados oportunamente, las Unidades de Gilberto Castro Corrales y Modelo en Salud Territorial Subred Sur con 0% de ajustes oportunos.

### 13.4. TABLEROS DE CONTROL DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE USME 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	05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	0	0	
1	05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	
2	05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	2	2	100,0%
2	05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	
2	05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	21	21	100,0%
2	05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	0	0	
1	05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	4	4	100,0%
2	05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0	0	
2	05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	1	1	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	4	4	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	8	8	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	3	3	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	0	0	
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	21	18	85,7%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	2	2	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	1	1	100,0%
1	05 - Usme	ENTORNO DE VIDA SALUDABLE	580	580	100,0%
1	05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	2	2	100,0%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

En el indicador de cumplimiento de ingreso de laboratorio a los casos que ingresan con clasificación inicial 3 tenemos 11 entidades con el 100%, la USS Marichuela se encuentra con el 85,7 %, presentan 3 casos sin laboratorios o errores en los mismos lo que genera el resultado del indicador, por tanto, se informa a las entidades la importancia del ingreso de laboratorios con calidad.

### 13.5. TABLEROS DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4.0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD SUMAPAZ 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 FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UNIDAD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDAS)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UNIDAD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDAS)	% INCUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSAS	% DE CUMPLIMIENTO
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	2	1	0	3	4	75%	1	25%	85%	13%	2%	98%
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	0	4	0	4	4	100%	0	0%	96%	4%	0%	100%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

En cuanto a la localidad de Sumapaz la USS San Juan está en 75% de cumplimiento en la notificación semanal y 98% acumulada, por otro lado, USS Nazareth 100% semanal y 100% acumulada.

### 13.6. TABLEROS DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE SUMAPAZ 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	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	6	5	83%	37	29	78%
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	8	8	100%	14	10	71%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

La USS San Juan está en 83% de cumplimiento en la notificación semanal y 78% en la notificación inmediata 18 casos notificados tardíamente, por otro lado, USS Nazareth 100% semanal y 71% notificación inmediata con 4 casos notificados tardíamente.

### 13.7. TABLEROS DE CONTROL OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD DE SUMAPAZ 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 CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR RENO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 7)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS		
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	23	4	0	0	0	0	0	0	4	0	100%	19	100%
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100%	14	100%

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

En la oportunidad en el ajuste de los casos que ingresan como sospechosos o probables se realiza notificación por las dos entidades de la localidad, sin embargo, hace referencia al evento 875 de salud mental el cual no requiere ajuste.

### 13.8 TABLEROS DE CONTROL DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE SUMAPAZ 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	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	0	0	
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	0	0	

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Para el mes de diciembre las UPGD de la localidad de Sumapaz no presentaron eventos con clasificación inicial de confirmados por laboratorio.

### 13.9 NOTIFICACIÓN SEMANAL USME

SEMANA	TIPO_UNIDAD	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA IWEB	RENOTIFICADOS	RUTINAS DE DEPURACION	OBSERVACIONES
49	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	SI	SI	N/A	SI	NO ENVIA FICHA 850 REPORTADA EN SEMANAL 49
49	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	SI	SI	N/A	SI	SEMANAL REALIZADA POR EL TECNICO LOCAL
49	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	SI	SI	N/A	SI	no envia ficha 995 reportada en planos
49	UI	MODELO TERRITORIAL EN SALUD	SI	SI	N/A	SI	ENVIO TARDIO 12:13 PM SIVIGILA ESCRITORIO CARGUE TARDIO AL WEB 4.0
50	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	SI	SI	N/A	SI	ERROR EN PLANOS CARGA SEMANA 48 EN LA 50
50	UI	ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE	NO	NO	N/A	NO	NO ENVIA NOTIFICACION
51	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	SI	NO	N/A	SI	ENVIA PANTALLAZO DE CAGUE PLANOS CON LA OBSERVACION DE QUE YA FUE CARGADO ANTERIORMENTE
52	UPGD	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	SI	SI	N/A	NO	ENVIA PLANOS EL DIA 02-01-2024 Y PANTALLAZO DEL WEB, NO ENVIA RUTINAS
52	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	SI	SI	N/A	SI	FALTAN FICHAS

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

### 13.10 NOTIFICACIÓN SEMANAL SUMAPAZ

SEMANA	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RENOTIFICADOS	RUTINAS DE DEPURACION	OBSERVACIONES
50	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	NO	NO	N/A	SI	SOLO CARGA AL WEB NO ENVIAN PLANOS

Fuente: Presentación COVE SIVIGILA 19 de enero 2024 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

### 13.8. 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 éstas 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 éstos 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  
 485 - 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  
 549: Morbilidad materna extrema  
 560- Mortalidad perinatal y neonatal tardía  
 610 - Parálisis Flácida Aguda  
 670 - Rabia Humana  
 352 - Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A  
 Procedimiento Médico Quirúrgico - Individual  
 535- Meningitis Bacteriana y Enf. Meningocócica  
 100- Accidente Ofídico  
 800- Tos Ferina  
 205 - Chagas  
 217 - Chikungunya  
 300 - Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia  
 200 - Cólera  
 450 - Lepra  
 453 - Lesiones de causa externa  
 720 - Síndrome de rubéola congénita  
 760 - Tétanos accidental

**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.

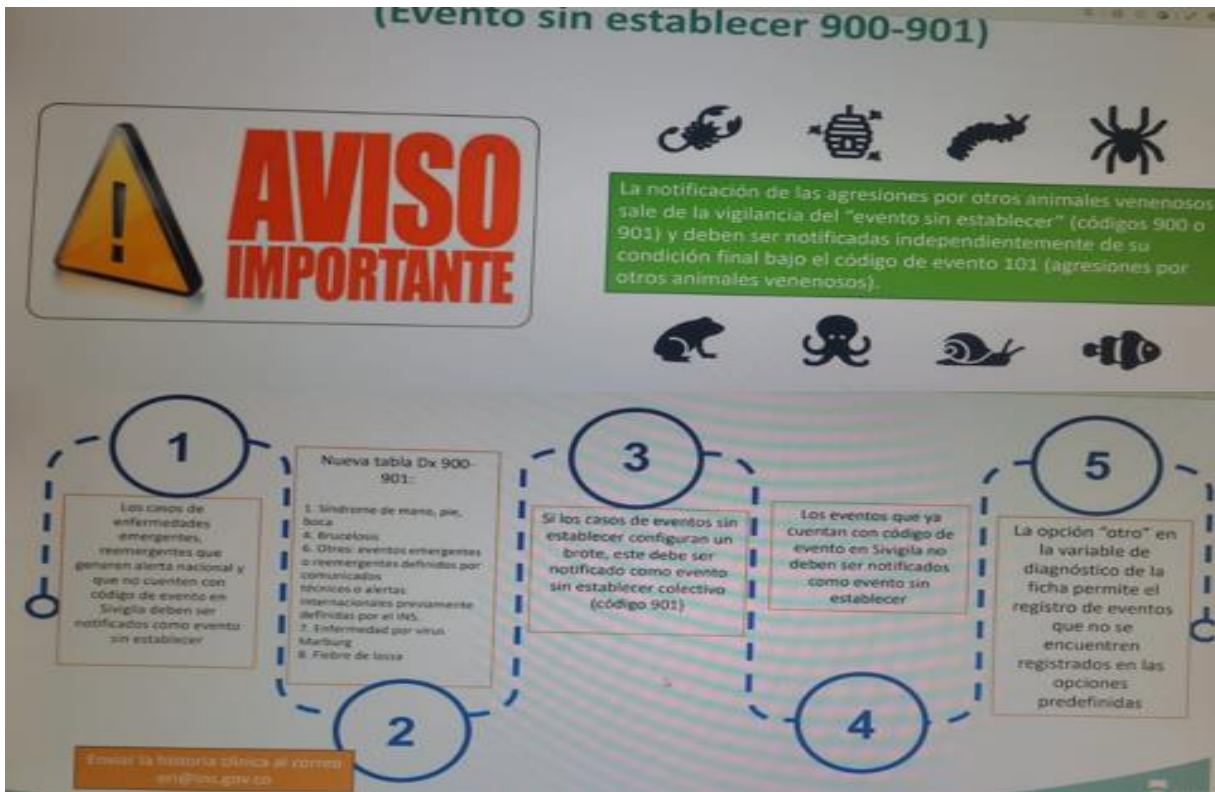
#### 14.4. Evento 365

Recuerde que este evento:

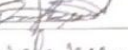


Categoría	Definición operativa de caso	Causalidad
<b>Caso probable</b>	Esta definición aplica exclusivamente para 2 tipos de intoxicación: 1. Intoxicaciones por metanol asociado a bebida alcohólica adulterada. 2. Intoxicaciones agudas por fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos.  Paciente con 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	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
	pirotécnicos. Estos casos se consideran alertas epidemiológicas y requieren confirmación.	final por unidad de análisis.
<b>Caso confirmado por clínica</b>	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.
<b>Caso confirmado por laboratorio</b>	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.
<b>Caso confirmado por nexo epidemiológico</b>	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.
<b>Caso descartado</b>	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 2024.

FECHA:		HORA DE INICIO:		HORA DE TERMINACIÓN:		LUGAR:	
2021-04-19		8:30 AM		12:30 PM		Unidad de Servicios Darabí O	
EVENTO:		TEMA:		RESPONSABLE:			
<input checked="" type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/> OTRO		COVE LOCAL USME Y SUMAPA?		EQUIPO SISVAN			
N°	NOMBRE Y APELLIDO	Nº DOCUMENTO	DEPENDENCIA	UBB	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Johanna Uribe	52110664	Universidad Nacional		Profesora	jxuribeb@unad.edu.co	
2	Liliana Rodríguez	1030643026	GPAISP-PAI	Visto Hermosa	Lider localidad	subredsur.liderlocalidad.usme@gmail.com	
3	Graciela Mejía	31144821	GPAISP	CS Candelaria	Bacteriología	alijsudud@unad.edu.co	Graciela Mejía
4	Jenny Ivona Ceballos	1024550727	G. Riesgo	V. Hermosa	Epidemiología	trinomables@subredsur.gov.co	Jenny B
5	Patricia Blanco	51969357	GPAISP	P. S. Candelaria	epidemiología	etsubredsur@gmail.com	Patricia Blanco
6	Lina María Fuentes O.	1020792461	G. Riesgo	Siena Marcha	Mediaveterinario	evmto.300@subredsur.gov.co	
7	Konardo Díaz	1022983798	G. Riesgo	V. Hermosa	tec. sistemas	konardodiaz.usme@gmail.com	
8	Edith Siquiera Chaves	52192404	G. Riesgo	V. Hermosa	Lider Siquiera	siquiera33@gmail.com	
9	Lady Pérez P.	1022331921	G. Riesgo	V. Hermosa	Lider SISVAN	sisvan.sur@subredsur.gov.co	
10	Valentina García C	1000227908	G. Riesgo	V. Hermosa	Prof. especialista	sisvan.sur@subredsur.gov.co	Valentina García C
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E								
LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL							CA-FT-01 V5	
FECHA:		2024-01-19	HORA DE INICIO:		8 30 AM	HORA DE TERMINACIÓN:		12:30 PM
EVENTO:	REUNIÓN <input type="checkbox"/>	MESA DE TRABAJO <input checked="" type="checkbox"/>	CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>		TEMA:		COVE LOCAL USME Y SUMAPAZ
						LUGAR:		Unidad de Servicios Donubio
					RESPONSABLE:		EQUIPO SISUAN	
N°	NOMBRE Y APELLIDO	Nº DOCUMENTO	DEPENDENCIA	UBS	CARGO	CORREO	FIRMA	
1	Paula Martínez	52546719	C. Externa	Donubio	Aux Enfermeria	ussdonubio2024@gmail.com	Procedimientos	
2	MA EUGENIA SANCHEZ	52202080	C. Externa	CONSULTORIO DRA MARIA TERESA DIAZ	Aux de consultorio	mtd.guevara@hotmail.com	[Firma]	
3	Milena Roa Nunez	52286459	Colubsidio	Santa Librada	Aux Enfermeria	vacunacion.santalibrada@aldado.com	[Firma]	
4	Claudia castin	5293063	C. externa	Manchaca	Aux Enfermeria	cepsmanchaca@gmail.com	[Firma]	
5	Claudia castin	5293063	C. externa	Reforte	Aux Enfermeria	tb.reforta@gmail.com	[Firma]	
6	Yenny Diaz Meneses	1022994987	Ambulatorio	Nazareth	Aux Enfermeria	yenny.diaz@gmail.com	[Firma]	
7	Claudia A. Marín S	1023030504	C. Externa	Destino	Aux. Enfermeria	andricmarhno062017@gmail	AMS	
8	Claudia A. Marín S	1023030504	C. Externa	Flora	Aux. Enfermeria	andricmarhno062017@gmail	AMS	
9	Luz F. Suarez	1026584458	USG	USME	Aux Enfermeria	luzf.suarez@gmail.com	[Firma]	
10	Luz F. Suarez	1026584458	USG	USME	Aux Enfermeria	luzf.suarez@gmail.com	[Firma]	
11	DIANA Gomez B	1024490710	G. Roza	Rebeldud	Delegada PPSAN	sonarepaz2022@gmail.com	[Firma]	
12	Rafaela Marino	39574680	EAC	San Juan	Lider de eqto	rafaelamarino062017@gmail.com	[Firma]	
13	Ana Milena Paez	1010035057	complementarios	San Juan	Aux Laboratorio	milenapaez@gmail.com	[Firma]	
14	JOSÉ CHAVEZ	79527367	C. EXTERNA	STO PIZO	Aux ODONTOL	otobco57@hotmail.com	[Firma]	
15	JOSÉ CHAVEZ	79527367	C. EXTERNA	STO PIZO	Aux ODONTOL	otobco57@hotmail.com	[Firma]	
16	Paula Marín H.	1033708148	C. Externa	USME	Auxiliar Notificación	emgilbertocastro@gmail.com	[Firma]	
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								



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

Carrera 20 No. 47B - 35 Sur  
Conmutador: 7300000  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Código Postal: 110621



USS Nazareth  
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.