



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 BOLIVAR Y TUNJUELITO

MAYO 2024

COMPONENTE SIVIGILA

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

Código Postal: 110621



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

1.	INFORMACION GENERAL	3
2.	OBJETIVOS	3
3.	CARACTERIZACION DE PARTICIPANTES	3
4.	METODOLOGIA	3
5.	DESCRIPCION GENERAL	4
6.	INDICADORES PAI	4
7.	SINTOMATICO RESPIRATORIO	10
8.	TOMA DE PERIMETRO BRAQUIAL Y DILIGENCIAMIENTO EVENTO 113	26
9.	INDICADORES Y COMPORTAMIENTO EPV – EAPV	34
10.	SOPORTES DE LA NOTIFICACION -NOTIFICACION NEGATIVA-DESCARGA XLS EN SIVIGILA	
4.0	42	
11.	CALIDAD DE EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO	46
12.	RESULTADOS INDICADORES SIVIGILA, ERRORES DE CARGUE, VARIOS	48

1. INFORMACION GENERAL

Para la presente vigencia la realización del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se agrupó por las localidades Ciudad Bolívar y Tunjuelito; Usme y Sumapaz a realizarse en dos diferentes momentos y mensualmente. El presente informe da cuenta del COVE de la localidad de Ciudad Bolívar y Tunjuelito correspondiente al mes de mayo de 2024.

FECHA	15 de mayo de 2024	Hora	7:30 AM 12:00 PM
LUGAR	AUDITORIO CAPS CANDELARIA LA NUEVA		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

Socializar indicadores y estrategias PAI
Socializar sintomático Respiratorio
Socializar toma del perímetro braquial y diligenciamiento del evento 113
Socializar indicadores y comportamiento EPV-EAPEV
Socializar soportes de la notificación-notificación negativa-descarga de XLS en sivigila 4.0
Socializar calidad de eventos confirmados por laboratorios
Socializar tablero de indicadores de control-tablero semanal- resultado de laboratorios-captura en línea-Varios SIVIGILA

3. CARACTERIZACION DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) así como líder de SIVIGILA, líder de PAI, profesional del programa de tuberculosis, epidemióloga de SISVAN, referente de EPV-EAPV, técnico de SIVIGILA, epidemiólogos de SIVIGILA

4. METODOLOGIA

El COVE correspondiente al mes de mayo de 2024, se desarrolló de manera presencial. A partir de reunión previa de alistamiento se estableció la siguiente agenda:

HORA	TEMA	RESPONSABLE
7:30 am - 7:45 am	Saludo y Bienvenida por parte del componente de Vigilancia en Salud pública SIVIGILA	Componente VSP SIVIGILA
7:45 am - 8:10 am	Indicadores y Estrategias PAI	Luisa Chaparro – Líder PAI
8:10 am - 8:40 am	Sintomático respiratorio	Angie Cuellar – Profesional programa TB
8:40 am - 9:25 am	Toma de perímetro braquial y diligenciamiento evento 113	Diana Tusso – Epidemióloga SISVAN
9:25 am - 9:45 am	Indicadores y comportamiento EPV - EAPV	Jeimy Beltrán – Referente EPV -EAPV
RECESO 9:45 A 10:00 am		
10:00 am - 10:30 am	Soportes de la notificación – notificación negativa – descarga XLS en SIVIGILA 4.0	Freddy Grandas – Técnico local Ciudad Bolívar
10:30 am – 11:00 am	Calidad de eventos confirmados por laboratorio	Yenni Gaitán Yeisson Carvajal – Epidemiólogos SIVIGILA
11:00 am - 12:00 pm	Tablero de Indicadores de control - Tablero Semanal – Resultado de laboratorios – Captura en línea - Varios SIVIGILA	Edith Segura - Líder SIVIGILA
ARIOS 12:00 pm a 12:10 pm		

5. DESCRIPCION GENERAL

Se da la bienvenida al Comité de Vigilancia epidemiológico por parte del equipo de SIVIGILA, quienes realizan la apertura verificando el quorum y dando lectura a la agenda que se realizara durante la jornada, una vez establecido el espacio y verificado la participación de los representantes de las UPGD se procede a dar inicio al COVE para las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito.

6. INDICADORES PAI

AVANCE COBERTURAS 13 MAYO 2024

TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE																			
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ABRIL	ENERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	MARZO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
05. USME	3042	254	1014	234	7.7	20	206	6.8	48	198	6.5	56	222	7.3	52	1.7	912	102	30.0
06. TUNJUELITO	1536	128	512	123	8.0	5	110	7.2	18	94	6.1	34	133	8.7	22	1.4	482	30	31.4
19. CIUDAD BOLIVAR	6519	543	2173	549	8.4	-6	476	7.3	67	450	6.9	93	495	7.6	171	2.6	2141	32	32.8
20. SUMAPAZ	31	3	10	3	9.7	0	3	9.7	0	1	3.2	2	0	0.0	1	3.2	8	2	25.8
TOTAL SUBRED SUR	11128	927	3709	909	8.2	18	795	7.1	132	743	6.7	184	850	7.6	246	2.2	3543	166	31.8
% CUMPLIMIENTO				58,0			85,7			80,1			91,7		27,1		95,5		

Fuente: Aplicativo PAI 2.0, 13 Mayo 2024

TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE																			
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ABRIL	ENERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	MARZO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
05. USME	4877	406	1626	234	4.8	172	206	4.2	200	198	4.1	208	222	4.6	52	1.1	912	714	18,7
06. TUNJUELITO	2111	176	704	123	5.8	53	110	5.2	66	94	4.5	82	133	6.3	22	1.0	482	222	22,8
19. CIUDAD BOLIVAR	9673	806	3224	549	5,7	257	476	4,9	330	450	4,7	356	495	5,1	171	1,8	2141	1083	22,1
20. SUMAPAZ	25	2	8	3	12,0	-1	3	12,0	-1	1	4,0	1	0	0,0	1	4,0	8	0	32,0
TOTAL SUBRED SUR	16686	1391	5562	909	5,4	482	795	4,8	596	743	4,5	648	850	5,1	246	1,6	3543	2019	23,2
% CUMPLIMIENTO				65,4			57,2			53,4			61,1		27,1		63,7		

Fuente: Aplicativo PAI 2.0, 13 Mayo 2024

AUMENTO DE 5.568 DOSIS

MENSUAL		max		min	
max	min	meta diaria	meta al día	meta diaria	meta al día
8,3	7,9	0,28	37,1	0,26	35,3
7,89	7,5	0,26	35,2	0,25	33,5
		7,49	0,25	33,5	0,00

AVANCE COBERTURAS 13 MAYO 2024

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO																			
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ABRIL	ENERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	MARZO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
05. USME	3373	281	1124	275	8.2	6	238	7.1	43	195	5.8	86	266	7.9	70	2.1	1044	80	31.0
06. TUNJUELITO	1654	138	551	127	7.7	11	123	7.4	15	103	6.2	35	130	7.9	30	1.8	513	38	31.0
19. CIUDAD BOLIVAR	7097	591	2366	527	7.4	64	468	6.6	123	409	5.8	182	500	7.0	174	2.5	2078	288	29,3
20. SUMAPAZ	31	3	10	2	6,6	1	4	12,9	-1	2	6,5	1	1	3,2	0	0,0	9	1	29,0
TOTAL SUBRED SUR	12155	1013	4052	931	7,7	82	833	6,9	180	709	5,8	304	897	7,4	274	2,3	3644	408	30,0
% DE CUMPLIMIENTO				91,9			82,2			70,0			88,6		27,1		88,9		

Fuente: Aplicativo PAI 2.0, 13 Mayo 2024

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO																			
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ABRIL	ENERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	MARZO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
05. USME	4462	372	1487	275	6.2	97	238	5.3	134	195	4.4	177	266	6.0	70	1.6	1044	443	23,4
06. TUNJUELITO	1529	127	510	127	8.3	0	123	8.0	4	103	6.7	24	130	8.6	30	2.0	513	-3	33,6
19. CIUDAD BOLIVAR	7952	663	2651	527	6.6	136	468	5.9	195	409	5.1	254	500	6.3	174	2.2	2078	573	26,1
20. SUMAPAZ	26	2	9	2	7,7	0	4	15,4	-2	2	7,7	0	1	3,8	0	0,0	9	0	34,6
TOTAL SUBRED SUR	13969	1164	4656	931	6,7	233	833	6,0	331	709	5,1	455	897	6,4	274	2,0	3644	1012	26,1
% DE CUMPLIMIENTO				80,0			71,6			60,8			77,1		23,5		78,3		

Fuente: Aplicativo PAI 2.0, 13 Mayo 2024

AUMENTO DE 1.814 DOSIS

MENSUAL		max		min	
max	min	meta diaria	meta al día	meta diaria	meta al día
8,3	7,9	0,28	37,1	0,26	35,3
7,89	7,5	0,26	35,2	0,25	33,5
		7,49	0,25	33,5	0,00

AVANCE COBERTURAS 13 MAYO 2024

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE 18 MESES																			
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ABRIL	ENERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	MARZO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
05. USME	3373	281	1124	370	11,0	-89	230	6,8	51	182	5,4	99	278	8,2	67	2,0	1127	-3	33,4
06. TUNJUELITO	1654	138	551	132	8,0	6	103	6,2	35	103	6,2	35	143	8,6	35	2,1	516	35	31,2
19. CIUDAD BOLIVAR	7097	591	2366	568	8,0	23	456	6,4	135	427	6,0	164	507	7,1	156	2,2	2114	252	29,8
20. SUMAPAZ	31	3	10	3	9,7	0	2	6,5	1	2	6,5	1	4	12,9	0	0,0	11	-1	35,5
TOTAL SUBRED SUR	12155	1013	4052	1073	8,8	-60	791	6,5	222	714	5,9	299	932	7,7	258	2,1	3768	284	31,0
% DE CUMPLIMIENTO				165,9			78,1			70,5			92,0		25,5		93,0		

Fuente: Aplicativo PAI 2.0, 13 Mayo 2024

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE 18 MESES																			
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ABRIL	ENERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	MARZO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
05. USME	4462	372	1487	370	8,3	2	230	5,2	142	182	4,1	190	278	6,2	67	1,5	1127	360	25,3
06. TUNJUELITO	1529	127	510	132	8,6	-5	103	6,7	24	103	6,7	24	143	9,4	35	2,3	516	-6	33,7
19. CIUDAD BOLIVAR	7952	663	2651	568	7,1	95	456	5,7	207	427	5,4	236	507	6,4	156	2,0	2114	537	26,6
20. SUMAPAZ	26	2	9	3	11,5	-1	2	7,7	0	2	7,7	0	4	15,4	0	0,0	11	-2	42,3
TOTAL SUBRED SUR	13969	1164	4656	1073	7,7	91	791	5,7	373	714	5,1	450	932	6,7	258	1,8	3768	888	27,0
% DE CUMPLIMIENTO				92,2			69,0			61,3			80,1		22,2		89,9		

Fuente: Aplicativo PAI 2.0, 13 Mayo 2024

AUMENTO DE 1.814 DOSIS

MENSUAL		max		min	
max	min	meta diaria	meta al día	meta diaria	meta al día
8,3	7,9	0,28	37,1	0,26	35,3
7,89	7,5	0,26	35,2	0,25	33,5
7,49	0,25	33,5	0,00	0,0	

AVANCE COBERTURAS 13 MAYO 2024

DPT - DOSIS DE CINCO AÑOS																			
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ABRIL	ENERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	MARZO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
05. USME	4615	385	1538	395	8,6	-10	287	6,2	98	248	5,4	137	272	5,9	87	1,9	1289	249	27,9
06. TUNJUELITO	2308	192	769	188	8,1	4	176	7,6	16	152	6,6	40	194	8,4	60	2,6	770	-1	33,4
19. CIUDAD BOLIVAR	9079	757	3026	660	7,3	97	465	5,1	292	471	5,2	286	565	6,2	160	1,8	2321	705	25,6
20. SUMAPAZ	51	4	17	3	5,9	1	4	7,8	0	0	0,0	4	5	9,8	0	0,0	12	5	23,5
TOTAL SUBRED SUR	16053	1338	5351	1246	7,8	92	932	5,8	406	871	5,4	467	1036	6,5	307	1,9	4392	959	27,4
% DE CUMPLIMIENTO				93,1			89,7			65,1			77,4		22,9		82,1		

Fuente: Aplicativo PAI 2.0, 13 Mayo 2024

DPT - DOSIS DE CINCO AÑOS																			
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ABRIL	ENERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	MARZO DOSIS APLICADAS	%	DEFICIT MENSUAL	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
05. USME	5308	442	1769	395	7,4	47	287	5,4	155	248	4,7	194	272	5,1	87	1,6	1289	480	26,1
06. TUNJUELITO	2227	186	742	188	8,4	-2	176	7,9	10	152	6,8	34	194	8,7	60	2,7	770	-28	34,6
19. CIUDAD BOLIVAR	8849	737	2950	660	7,5	77	465	5,3	272	471	5,3	266	565	6,4	160	1,8	2321	629	26,2
20. SUMAPAZ	25	2	8	3	12,0	-1	4	16,0	-2	0	0,0	2	5	20,0	0	0,0	12	-4	48,0
TOTAL SUBRED SUR	16409	1367	5470	1246	7,6	121	932	5,7	435	871	5,3	496	1036	6,3	307	1,9	4392	1078	26,8
% DE CUMPLIMIENTO				91,1			68,2			63,7			75,8		22,5		80,3		

Fuente: Aplicativo PAI 2.0, 13 Mayo 2024

AUMENTO DE 356 DOSIS

MENSUAL		max		min	
max	min	meta diaria	meta al día	meta diaria	meta al día
8,3	7,9	0,28	37,1	0,26	35,3
7,89	7,5	0,26	35,2	0,25	33,5
7,49	0,25	33,5	0,00	0,0	

AVANCE COBERTURAS 13 MAYO 2024

TABLERO TRAZADORES	EAPB	CONSOLIDADO SUBRED SUR																
		META ANUAL	META MENSUAL	META A ABRIL 2024	DEFICIT ACUMULADO	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL	DEFICIT MENSUAL	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
3 PENTA	CAPITAL SALUD	2701	225	675	219	227	8,4	218	8,1	172	6,4	216	8,0	61	2,5	894	219	35,1
TV 1 AÑO	CAPITAL SALUD	3098	258	775	63	203	6,6	195	6,3	146	4,7	219	7,1	74	2,4	837	63	27,0
TV 18 MESES	CAPITAL SALUD	3098	258	775	132	286	9,2	180	5,8	161	5,2	225	7,3	54	1,7	906	132	29,2
DTP 5 AÑO	CAPITAL SALUD	3421	285	855	65	258	7,5	202	5,9	186	5,4	206	6,0	68	2,0	920	65	26,9
TOTAL	CAPITAL SALUD	12318	1027	3080	478	974		795		665		866		257		3557	478	116

Fuente: Aplicativo PAI 2.0, 13 Mayo 2024

TABLERO TRAZADORES	EAPB	CONSOLIDADO SUBRED SUR																
		META ANUAL	META MENSUAL	META A ABRIL 2024	DEFICIT ACUMULADO	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL	DEFICIT MENSUAL	% DE CUMPLIMIENTO DIARIO
3 PENTA	CAPITAL SALUD	1776	148	444	450	227	12,8	218	12,3	172	9,7	216	12,2	61	3,4	894	450	50,3
TV 1 AÑO	CAPITAL SALUD	2572	214	643	194	203	7,9	195	7,6	146	5,7	219	8,5	74	2,9	837	194	32,5
TV 18 MESES	CAPITAL SALUD	2572	214	643	263	286	11,1	180	7,0	161	6,3	225	8,7	54	2,1	906	263	35,2
DTP 5 AÑO	CAPITAL SALUD	3241	270	810	110	258	8,0	202	6,2	186	5,7	206	6,4	68	2,1	920	110	28,4
TOTAL	CAPITAL SALUD	10161	847	2540	1017	974		795		665		866		257		3557	1017	146

Fuente: Aplicativo PAI 2.0, 13 Mayo 2024

DISMINUCION DE 2.157 DOSIS

MENSUAL		max		min	
max	min	meta diaria	meta al día	meta diaria	meta al día
8,3	7,9	0,28	37,1	0,26	35,3
7,89	7,5	0,26	35,2	0,25	33,5
7,49	0,25	33,5	0,00	0,0	

MATRIZ 20 X 20 FEBRERO 2024 – TERCERAS DOSIS PENTAVALENTE

Dosis aplicadas de 3a dosis de pentavalente/DTP	Localidad de IPS vacunación																				Acumulado	Meta 2024 NV 2023	% cumplimiento				
	01 Usaquén	02 Chapinero	03 Santa Fe	04 San Cristóbal	05 Umea	06 Teusaquillo	07 Bosa	08 Kennedy	09 Fontibón	10 Engativá	11 Suba	12 Barrios Unidos	13 Teusaquillo	14 Los Mártires	15 Antonio Nariño	16 Puente Aranda	17 La Candelaria	18 Rafael Uribe	19 Ciudad Bolívar	20 Sumapaz				Sin Dato			
01 Usaquén	472	85						8				52	33	9		1	2		2					664	3.970	16,7	
02 Chapinero	36	83		1	2			2	2	2	5	19	3				2		1					158	1.189	13,3	
03 Santa Fe	5	21	33	27						6			5	10			11	6	25	2				151	1.063	14,2	
04 San Cristóbal	3	7	1	267	2	2	2	4			1	1	8	6			79	7	59					449	2.905	15,4	
05 Umea	1	7	11	417	8			4					6	3			16	10	33	16				532	3.243	16,4	
06 Teusaquillo		3		2	1	169	2	5	4			1	5				3	6	20	18				229	1.438	16,0	
07 Bosa	3	17		1	1	2	633	183	2	1	5	29	9	1	7	76		7	38					1015	6.189	16,4	
08 Kennedy	10	59	2	5	2	332	671	41	6	18	43	56	1	7	203			10	12					1378	8.314	16,6	
09 Fontibón	14	32						73	9	213	9	7	26	49			2	40	2						476	2.653	17,9
10 Engativá	40	61	1					1	1	7	26	367	27	257	61			19	1	1		1		871	5.765	15,1	
11 Suba	209	77	1		1	3	2	4	6	27	743	277	14				6	3	1					1374	9.119	15,1	
12 Barrios Unidos	22	15						1	2	3	1	10	6	50	13		2	1		1					127	910	14,0
13 Teusaquillo	13	24	1	1					2	15	2	3	9	19			4	8		2					103	881	11,7
14 Los Mártires	8	12	1	33				1	2	2			4	19	6	14	12	1	22						137	927	14,8
15 Antonio Nariño	1	3		19	1	1							1	1			22	3		18	2				72	722	10,0
16 Puente Aranda	8	15		1		1	49	13	8	1	7	8	20	1	17	100		13	4						266	1.745	15,2
17 La Candelaria	2	2	1	2				2			1	1	1	1		4	2		3	1					23	168	13,7
18 Rafael Uribe	2	18		146	7	25	4	4			2	2	4	11		60	11		181	7					484	3.246	14,9
19 Ciudad Bolívar	2	20		3	8	26	20	26	4	3	4	20	18			18	17		27	853					1069	6.389	16,7
20 Sumapaz																			1	4	6				11	38	36,7
Fuera de Bogotá	70	125	2	12	9	12	67	48	34	20	51	83	52			22	53	6	30	73				109	878	21	
Sin Dato	4	11		3			5	3	8	2	3	4	1			1	1								19	68	Total NV
Acumulado	925	697	43	534	449	243	1195	890	380	454	936	892	375	9	290	585	7	460	1036	6	129			10535	60.883	17,3	
**Meta programática 2024 IPS	5997	4304	411	2990	3042	1536	6550	7028	2572	4020	7636	3660	2474	453	2019	3410	47	3191	6519	31					67.890	Meta MSPS	
% cumplimiento	15,4	16,2	10,5	17,9	14,8	15,8	18,2	12,7	14,8	11,3	12,3	24,4	15,2	2,0	14,4	17,2	14,9	14,4	15,9	19,4					15,5	67.890	15,5

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, Febrero -2024

MATRIZ 20 X 20 FEBRERO 2024 TRIPLE VIRAL - AÑO

Dosis aplicadas de triple viral un año	Localidad de IPS vacunación																				Acumuladas	Meta 2024 NV 2023	% cumplimiento					
	01 Usaquén	02 Chapinero	03 Santa Fe	04 San Cristóbal	05 Usme	06 Tunjuelito	07 Bosa	08 Kennedy	09 Fontibón	10 Engativá	11 Suba	12 Barrios Unidos	13 Teusaquillo	14 Los Mártires	15 Antonio Nariño	16 Puente Aranda	17 La Candelaria	18 Rafael Uribe	19 Ciudad Bolívar	20 Sumapaz				Sin Data				
01 Usaquén	493	86									50	17	4		1	6								663	3.970	16,7		
02 Chapinero	31	93		1						2	6	30	8		2	4									188	1.189	16,8	
03 Santa Fe	4	18	31	72				2	3																174	1.063	16,4	
04 San Cristóbal	4	8	4	331				1	2	1															489	2.909	16,8	
05 Usme	1	6		13	475	6	2	8	1	1					5	9									608	3.243	18,7	
06 Tunjuelito	1	2		1	2	174	2	9							2	5									229	1.430	16,0	
07 Bosa	3	8		2	2	2	814	146	3	2	2	11	10		4	47									1091	6.189	17,6	
08 Kennedy	15	39	1	4	4	7	492	524	34	7	9	33	51	2	9	165									1412	8.314	17,0	
09 Fontibón	16	27		1	1	1	131	3	190	14	6	16	36			27									468	2.653	17,6	
10 Engativá	36	59	1	1		1	2	4	22	360	23	333	50			1	13								908	5.765	15,8	
11 Suba	237	76				1	2	3	5	32	760	395	15			1	6								1526	9.119	16,7	
12 Barrios Unidos	25	18		1			6	3	4	8	2	69	11			1	2								154	910	16,9	
13 Teusaquillo	17	41		1			2	1	1	10	2	12	26	21			3	6							144	881	16,3	
14 Los Mártires	1	6		69			1		4		2	2	8	10	12	5									132	927	14,2	
15 Antonio Nariño	4	3	1	31			1	1	4	2	2	1	6		32	8									117	722	16,2	
16 Puente Aranda	8	13		6			1	62	17	3	3	4	7	20	1	19	84								280	1.745	14,9	
17 La Candelaria		2		3																					7	168	4,2	
18 Rafael Uribe	5	8	1	193	10	30	1	3							71	7									588	3.246	17,2	
19 Ciudad Bolívar	2	8		3	4	22	24	27	4		1	12	15		15	20									1023	6.389	16,0	
20 Sumapaz				1	3			2			1	1	1												17	30	36,7	
Fuera de Bogotá	78	62	2	21	13	2	70	49	39	15	34	52	39	1	21	59								141	808	21		
Sin Data	6	3					5	1	3	3			10												24	58	Total NV	
Bogotá	987	586	41	755	513	250	1620	809	331	450	908	1039	341	16	295	464	0	440	997	6	166	11034	60.862	18,1				
**Meta programática 2024 IPS	5998	3535	496	3678	3373	1654	7914	7251	2641	4045	8239	3359	2107	547	1848	3029	46	3133	7097	31				70.021	Meta MSPS			
% cumplimiento	16,5	16,6	8,3	20,6	15,2	15,1	20,5	11,2	12,5	11,1	11,0	30,9	16,2	2,9	16,0	16,0	0,0	14,0	14,0	19,4				16,8	70,021	15,8%		

Fuente: Tablero de control sistemas de información - PAI, Febrero - 2024

MATRIZ 20 X 20 FEBRERO 2024 - TRIPLE VIRAL 18 MESES

Dosis aplicadas de triple viral un año	Localidad de vacunación																				Acumuladas	Meta 2024 NV 2023	% cumplimiento					
	01 Usaquén	02 Chapinero	03 Santa Fe	04 San Cristóbal	05 Usme	06 Tunjuelito	07 Bosa	08 Kennedy	09 Fontibón	10 Engativá	11 Suba	12 Barrios Unidos	13 Teusaquillo	14 Los Mártires	15 Antonio Nariño	16 Puente Aranda	17 La Candelaria	18 Rafael Uribe	19 Ciudad Bolívar	20 Sumapaz				Sin Data				
01 Usaquén	457	49	1								36	10	4												566	3.970	14,3	
02 Chapinero	25	82			2			1	3	1	7	27	12			3									163	1.189	13,7	
03 Santa Fe	1	9	25	64				1	3	2		3	4		8	3									137	1.063	12,9	
04 San Cristóbal	5	7	6	282	3	3		2	2						74	7									444	2.909	15,3	
05 Usme	2	6		8	569	5	1	8		1		3	7		29	7									683	3.243	21,1	
06 Tunjuelito	1	1			1	162	2	3	2		2	1	6		8	7									218	1.430	15,2	
07 Bosa	5	5		2		765	168	1	3	3	13	11	1	4	52		5	31							1070	6.189	17,3	
08 Kennedy	19	26		1	1	389	591	44	7	8	18	51	2	15	149		4	6							1331	8.314	16,0	
09 Fontibón	10	16		1	1	137	9	155	3	7	8	28	1	1	21										399	2.653	15,0	
10 Engativá	34	45				7	6	18	267	30	355	52			1	20									838	5.765	14,5	
11 Suba	206	60	1	1		1	3	6	17	619	394	12	1	1	2		2	1							1327	9.119	14,6	
12 Barrios Unidos	22	20				1		1	6	4	68	11			2	2									127	910	14,0	
13 Teusaquillo	14	22		2		1	1	2	6	2	9	15	24			3	15								116	881	13,2	
14 Los Mártires	4	5	2	73	1	1					2		7	8	11	6									128	927	13,8	
15 Antonio Nariño	1	4		25	1		1	2	1		2	4	1	28	1		23								94	722	13,0	
16 Puente Aranda	3	16	1	5		3	99	13	8		2	3	20		19	73									276	1.745	15,8	
17 La Candelaria	2	2	1	5											2	2									22	168	13,1	
18 Rafael Uribe	2	10		199	8	27	1	2	2	3	1	3	16	1	62	10									500	3.246	15,4	
19 Ciudad Bolívar	9	11		3	7	24	16	41	3	1	3	6	12		23	24									1102	6.389	17,2	
20 Sumapaz					3		1	1							2										5	12	30	40,0
Fuera de Bogotá	64	45	2	6	4	4	43	42	30	22	28	32	27		13	40									96	596	21	
Sin Data	4	2		1				2	3	3	2	4	1												48	72	Total NV	
Bogotá	890	443	40	677	599	235	1464	899	289	337	765	956	316	15	307	448	0	364	1024	5	146	10221	60.862	16,8				
**Meta programática 2024 IPS	5.998	3.535	496	3.678	3.373	1.654	7.914	7.251	2.641	4.045	8.239	3.359	2.107	547	1.848	3.029	46	3.133	7.097	31				70.021	Meta MSPS			
% cumplimiento	14,8	12,5	8,1	18,4	17,8	14,2	18,5	12,4	10,9	8,3	9,3	28,5	15,1	2,7	16,6	14,8	0,0	11,6	14,4	16,1				14,6	70,021	14,6%		

Fuente: Tablero de control sistemas de información - PAI, Febrero - 2024

MATRIZ 20 X 20 FEBRERO 2024 – DPT 5 AÑOS

Dosis aplicadas de refuerzo 5 años-vital cinco años	Localidad de vacunación																				Meta 2024 NV suscritos 2023	% cumplimiento			
	01 Usaquén	02 Chapinero	03 Santa Fe	04 San Cristóbal	05 Usme	06 Tunjuelito	07 Bosa	08 Kennedy	09 Fontibón	10 Engativá	11 Suba	12 Barrios Unidos	13 Teusaquillo	14 Los Mártires	15 Antonio Nariño	16 Puente Aranda	17 La Candelaria	18 Rafael Uribe	19 Ciudad Bolívar	20 Sunapaz			Sin Dato	Acreditado	
01 Usaquén	895	107					2	1	5	2	97	27	8		4	12							1161	9.773	11,9
02 Chapinero	30	126			3	1		1	3	4	6	24	15		3	4		3	1				224	3.360	6,7
03 Santa Fe	6	20	61	135				1	2	1		5	16		16	12		25	1		1		303	2.779	10,9
04 San Cristóbal	4	29	3	487	2	1	4	13	1	3	3	8	26		152	18		83	4				841	5.569	15,1
05 Usme	5	23		23	649	27	6	20	1	5	3	11	42		77	30		77	24				1023	5.739	17,8
06 Tunjuelito	5	7		7	5	218	10	32		1	2	6	9		20	22		25	31				400	3.727	10,7
07 Bosa	16	20		4	3	7	1213	466	17	6	6	21	41	1	14	191		14	99				2129	15.235	14,0
08 Kennedy	31	72	1	11	3	5	398	1315	82	20	25	43	111	2	21	365		22	20		1		2846	20.801	12,4
09 Fontibón	15	39	2	2			134	9	412	21	12	23	60		2	51		5	1				788	5.804	13,6
10 Engativá	78	95		1		1	13	18	33	995	60	420	132		9	35		4	4		1		1899	12.798	14,8
11 Suba	450	110	3	3	2	3	14	9	71	1686	329	23	2	12	2	12		7	1				2725	21.852	12,5
12 Barrios Unidos	31	45		1		1	2	1	3	17	6	97	24		1	8		1	2				240	2.607	9,2
13 Teusaquillo	16	56		2			2	17	8	8	8	20	82		6	13		4	3				217	2.670	8,1
14 Los Mártires	2	8	2	130			1	1				3	15	6	22	15		22					227	1.858	12,2
15 Antonio Nariño	3	5		35	1	4	1	4	1	2		1	5		54	8		24	1				149	1.905	7,8
16 Puente Aranda	13	24	1	21	1	3	60	41	9	5	2	12	34	7	44	218		18	3				516	4.830	10,7
17 La Candelaria	1	1	1	9			1			1		1	1	1	1			2					20	637	3,1
18 Rafael Uribe	6	23	5	261	9	49	5	12	5	1	4	14	40		179	27		320	13				973	7.055	13,8
19 Ciudad Bolívar	12	44	1	12	22	100	83	123	8	8	4	29	73	1	77	89		114	1132				1932	12.816	15,1
20 Sunapaz	2	1		1	2			1				2				1				5			16	57	28,1
Fuera de Bogotá	142	89	6	38	7	17	102	116	74	42	30	67	76		29	112		42	149				182	1320	
Sin Dato	4	5		2	1		7	4	6	11	10	6	4		3	2							74	139	Meta MSPS 2023
Acreditado	1767	949	86	1185	708	436	2046	2186	687	1223	1965	1169	817	18	735	1246	0	813	1490	5	299		19790	141.874	14,0
*Meta 2024 programada	10366	7910	1841	4177	8986	5471	15651	20438	7542	9493	18471	3246	9233	1489	2279	4510	259	7814	16261	87			153324		
% cumplimiento	17,0	12,0	5,2	28,4	7,9	12,6	13,1	10,7	9,1	12,9	10,6	36,0	8,8	1,2	32,3	27,6	0,0	10,4	9,2	5,7			12,9		

Fuente: Tablero de control sistemas de información – PAI, Febrero - 2024

PAZ Y SALVO DE VACUNACIÓN

Nombres y apellidos: _____

Tipo de documento: _____ **Número:** _____

Fecha de nacimiento: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____

Nombre de la madre, padre o cuidador: _____

Institución de salud: _____

Nombre del vacunador: _____

Fecha de actualización: _____

NOTA: La fecha de expedición certifica que el menor se encuentra al día con su esquema de vacunación de acuerdo a la edad.

CONTACTOS LIDERES DE LOCALIDAD.

LOCALIDAD	NOMBRE Y APELLIDO	TELEFONO	CORREO
CIUDAD BOLIVAR	LUISA CHACON	3112574383	subredsuriderlocalidad@gmail.com
USME -TUNJUELITO - SUMAPAZ	LILIANA RODRIGUEZ	3142895981	subredsuriderlocalidad_usme@gmail.com

CONTACTO UNIDAD MOVIL Y REMISION DE USUARIOS PARA VACUNACION

NOMBRE	TELEFONO
LINEA INSTITUCIONAL PARA REMITIR USUARIOS PARA VACUNACION	3142165884

7. SINTOMATICO RESPIRATORIO

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE TB-HANSEN

ALCANCE:

El programa Institucional de Tuberculosis y Hansen de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), busca impactar positivamente las condiciones de salud y calidad de vida de las personas, familias y comunidades con diagnóstico de Tuberculosis y Hansen, mediante el desarrollo de capacidades, orientación de servicios individuales y colectivos en los agentes del sector y otros sectores.

A QUIEN VA DIRIGIDO:

A todo el personal de salud, administrativo que intervienen en el proceso de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

OBJETIVOS

- Fortalecer las actividades preventivas de promoción, detección, tratamiento oportuno, recuperación y seguimiento del paciente con tuberculosis y sus contactos en el marco de la estrategia “*hacia el fin de la Tuberculosis*”,
- Articular acciones que ayuden a reducir la morbi-mortalidad por Tuberculosis cumpliendo las metas operacionales establecidas para el diagnóstico y tratamiento de los casos
- Fortalecer las capacidades y habilidades del talento humano en salud de la IPS publica con el fin de mejorar la atención integral en salud de usuarios con diagnóstico, tratamiento y seguimiento de tuberculosis y Hansen.

- Monitorear y evaluar los procesos y resultados de los indicadores de salud pública logrados a través de los programas, acciones y estrategias implementados en las EAPBs e IPS

Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa TB

- ✓ Según la OMS la TB es una de las 10 principales causas de mortalidad en el mundo
- ✓ En el año 2018 se estima que causó cerca de 10 millones de enfermos y 1.2 millones de muertes
- ✓ Se destaca que se presentaron más de 251 mil fallecimientos por tuberculosis en personas afectadas por el VIH/SIDA a nivel global
- ✓ En Colombia se reportaron en el año 2018, 14.420 casos de tuberculosis con una incidencia de **26.7** casos por cada 100 mil habitantes, constituyéndose en el quinto país de Las Américas con mayor carga de la enfermedad

Directorio Institucional Programa de TB- GPAISP Subred Sur

Localidad Ciudad Bolívar

Referente: Enfermera Angie Cuellar
Numero de contacto: 3177631322
Técnico: Auxiliar de enfermería Astrid Zambrano
Numero de contacto: 3005305699

Localidad Tunjuelito y Usme

Referente: Enfermero Julio Cesar García
Numero de contacto: 3228273034
Técnico: Auxiliar de enfermería Nidia Roa
Numero de contacto: 3125612195

Líder Equipo TB - Hansen

Referente: Enfermero Julio Jose Tovar
Numero de contacto: 3115054034

Profesional Psicosocial Equipo TB - Hansen

Trabajadora Social Yuri Gaspar
Numero de contacto: 3013049471

Tuberculosis

¿Qué es? Es una enfermedad infecciosa crónica causada por el complejo *Mycobacterium tuberculosis*, el cual puede afectar cualquier órgano o tejido; sin embargo, la forma más común de la enfermedad es la Pulmonar.

Toda persona que presenta "tos con expectoración mucoide o mucopurulenta por más de 15 días de evolución" (SR).

Bases Bacteriológicas del - Tratamiento de la TB

1. Asociación de Fármacos

La Asociación de Fármacos previene la aparición de Resistencias, al evitar la selección de los Mutantes Resistentes Naturales

2. Tratamiento Prolongado

Permite la Acción sobre todas las Poblaciones Bacilares (condiciones metabólicas)

3. Administración en Monodosis

- Consigue Picos Séricos
- Efecto Post-Antibiótico
- Facilita Supervisión

OBJETIVOS TERAPEUTICOS

Disminuir lo más rápidamente posible la capacidad infectante del paciente

- Capacidad bactericida precoz
 - Fase de inducción del tratamiento

Curar sin recidivas

- Efecto esterilizante
- Tratamiento prolongado
 - Fase de mantenimiento del tratamiento

Evitar la selección de resistencias

- Asociar fármacos. Combinaciones comerciales

Características deseables de las Drogas anti-TB

1. **Bactericida** – Capacidad de eliminar rápidamente el volumen de bacilos en fase de multiplicación rápida

2. **Esterilizante** – Capacidad de matar a los bacilos durmientes o en multiplicación intermitente

3. **Prevención de Resistencias** en combinación de

Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa TB

1.2 Definición de tuberculosis presuntiva

Se refiere a una persona con síntomas o signos sugestivos de tuberculosis identificados a partir de una valoración médica

1.3 Definiciones de caso de tuberculosis Caso de tuberculosis bacteriológicamente confirmado

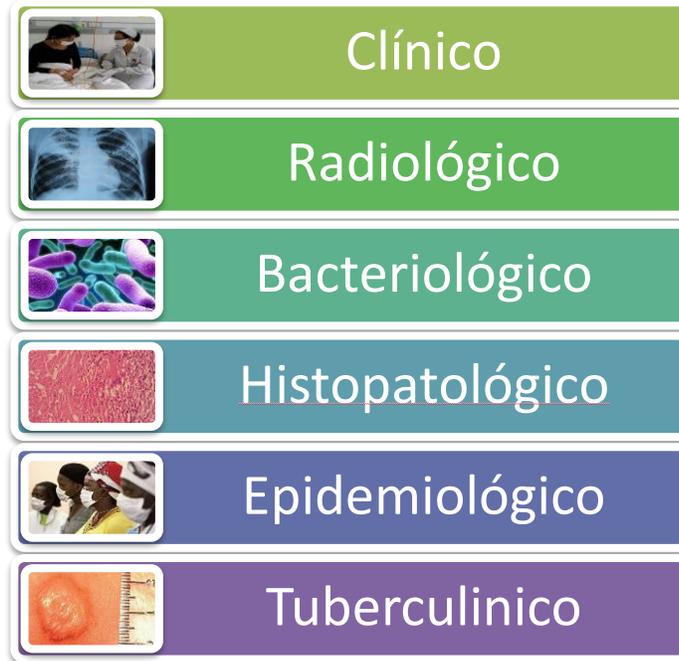
Caso de tuberculosis clínicamente diagnosticado: es aquel caso diagnosticado por un profesional de la medicina, quien ha decidido darle un ciclo completo de tratamiento antituberculoso, con pruebas bacteriológicas negativas

Los casos deben ser notificados al SIVIGILA

1.4 Los casos bacteriológicamente confirmados o clínicamente diagnosticados de tuberculosis se clasifican según los siguientes criterios



CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO



CUADRO CLÍNICO

- Tos
- Expectoración mucoide o mucopurulenta
- Hemoptisis.
- Fiebre
- Sudores nocturnos.
- Dolor torácico.
- Pérdida de apetito
- Pérdida de peso

TB
Pulmonar



SINTOMÁTICO RESPIRATORIO

Toda persona con TOS y
expectoración por más de 15
días



**PRUEBA
MOLECULAR**

BACILOSCOPIA
SERIADA

Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa TB

Diagnostico de la TB

El diagnóstico fundamentado únicamente en aspectos clínicos e imagenológicos (diagnóstico clínico) es aceptable, solo si se han agotado todos los esfuerzos por realizar la confirmación bacteriológica y no hay un diagnóstico alternativo más probable

A todo sintomático respiratorio se le deben realizar pruebas microbiológicas y un estudio radiológico

Criterio microbiológico

El estudio microbiológico se realiza cultivo en medio líquido y/o pruebas de biología molecular. En el caso de TBP, el examen microbiológico se realiza a partir del esputo

Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa TB

Baciloscopia:**Microscopia - Limitaciones:**

- No puede distinguir -TB vs MNT
- Viables vs No viables
- Sensibles Vs Resistentes

Cultivo

- Medios específicos sólidos ó líquidos
- Identificación de *M. tuberculosis complex*

Ventajas:

- Permite hacer diagnóstico definitivo de especie
 - Aumenta el número de diagnósticos entre 30 – 50% vs la baciloscopia
 - Requiere 10 UFC / ml viables para resultar positivo
 - A partir de cultivo se puede procesar Pruebas de sensibilidad
-

Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa TB

Pruebas moleculares Rendimiento diagnóstico

Baciloscopia 5000 UFC / ml
GeneXpert 120 UFC / ml –
GeneXpert plus 14 UFC / ml –
 Medio líquido: 10 UFC / ml (viables)
Genotype (Hine): Baciloscopia positiva

Pruebas para baciloscopia negativa o positiva

Altamente sensibles (< de 130 ug / ml) – GeneXpert – GeneXpert Ultra – Abbot RT – BD
max MTB – Cobas MTB

CUADRO CLÍNICO

- Fiebre
- Dolor torácico
- Cuadro crónico de astenia
- Pérdida de peso
- Dificultad para respirar

TB Pleural



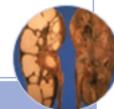
- Dolor de cabeza.
- Confusión.
- Rigidez de la nuca.
- Compromiso del nervio óptico.
- Convulsiones.
- Aumento de presión endocraneana.
- Coma

TB meníngea



- Disuria
- Hematuria
- Infecciones urinarias bacterianas frecuentes

TB renal



CUADRO CLÍNICO

- Adenopatías en las cadenas lateral y posterior del cuello
- Masas que pueden conglomerarse, de aspecto inflamatorio
- Fístulas que cierran y abren alternativamente.



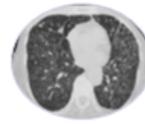
TB
ganglionar

- Manifestacion es locales
- Dolor
- Limitación motriz



TB
Osteoarticular

- Fiebre prolongada sola o acompañada de disnea
- Sepsis
- Meningitis
- Síndrome de insuficiencia respiratoria aguda.



TB miliar o
hematógena

- Dolor abdominal crónico
- Ascitis
- En etapas más avanzadas puede presentar diarreas
- Obstrucción intestinal.



TB
Peritoneal

Capítulo 2. Captación de SR

- ✓ La búsqueda activa de SR es una de las principales estrategias del Programa de Tuberculosis y debe concentrarse en:
- ✓ Los contactos de personas afectadas por tuberculosis pulmonar y extrapulmonar
- ✓ En grupos poblacionales vulnerables o de riesgo: captados por trabajadores de la salud o por personas de la comunidad debidamente entrenados, identificados en los entornos hogar, institucional, comunitario, educativo y laboral

2.4 Búsqueda activa institucional

- ✓ Para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS públicas y privadas), la meta anual de captación de sintomáticos respiratorios será del 2,5% de su población atendida ≥ 15 años por primera vez en consulta externa por cualquier causa, derivada del año inmediatamente anterior
- ✓ Para la evaluación de la meta programática de captación de SR, se tendrá como parámetro de referencia el cumplimiento mayor o igual al 90% de captación de los SR programados, tanto en los entornos comunitarios como en los institucionales

Capítulo 3 Diagnostico de la TB

- ✓ La sospecha diagnóstica de la tuberculosis pulmonar se basa en las manifestaciones clínicas y en los estudios radiológicos
- ✓ La confirmación del diagnóstico se realiza mediante la demostración de la micobacteria, por diferentes métodos bacteriológicos o microbiológicos, fenotípicos o genotípicos
- ✓ En el caso de la tuberculosis extrapulmonar, la sospecha se basa en las manifestaciones clínicas y los estudios imagenológicos, y la confirmación se realiza mediante estudios microbiológicos, moleculares e histopatológicos

Capítulo 1. Definiciones programáticas

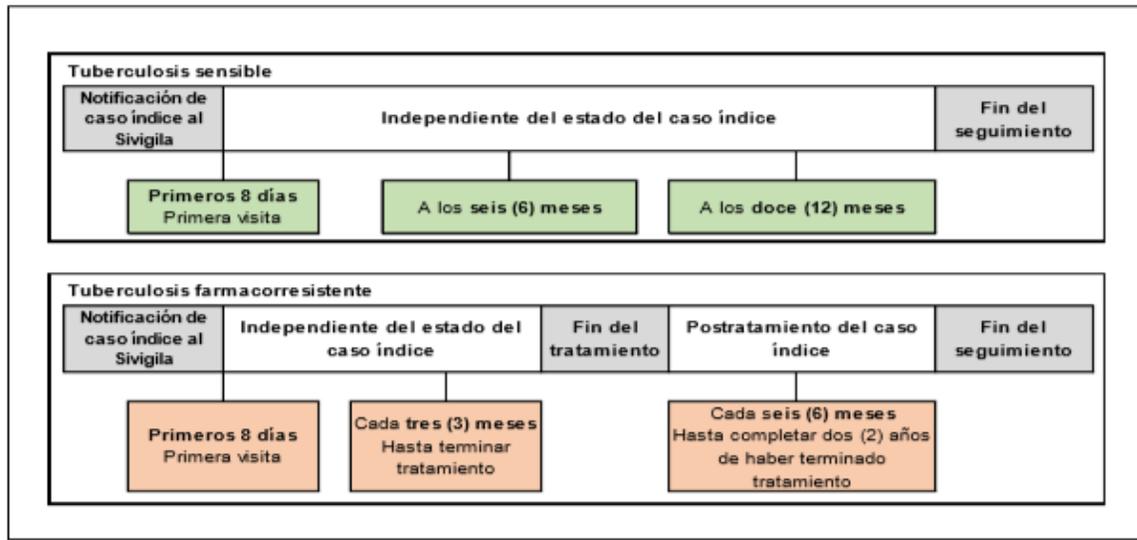
1.1 Definiciones de sintomático respiratorio

Población General	Personas – VIH - Inmunosupresión	Población Vulnerable	Niños(as) < de 15 años
Toda persona que presente tos y expectoración por más de 15 días	Persona quien presente tos con o sin expectoración, fiebre, pérdida de peso, o sudoración nocturna, de cualquier tiempo de duración	En privados de la libertad, grupos étnicos, habitantes de calle, migrantes, trabajadores de la salud, población rural o rural dispersa el criterio será tos y expectoración por más de 15 días	Los síntomas clínicos más relevantes para sospechar TB son tos con o sin expectoración por más de 15 días, fiebre mayor de > 8 días, pérdida o no ganancia de peso en los tres meses precedentes, disminución del nivel de actividad o juego, e historia de contacto con un adulto con TB

COMPONENTES

	BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA	BÚSQUEDA ACTIVA EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD
¿Quién la hace?	DTS departamentales, distritales y municipales, IPS en el marco del PIC. Gestores de EAPB. Personas de la comunidad entrenados	Profesionales y auxiliares de salud de IPS y prestadores de salud en general
¿Dónde?	Donde se han notificado casos, en zonas de difícil acceso, en poblaciones vulnerables (comunidades indígenas, habitantes de calle y zonas portuarias: puertas de entrada y albergues de migrantes) y en zonas sin notificación de casos en los últimos dos años.	IPS consultorios médicos, centros penitenciarios o carcelarios, albergues e instituciones de protección social, entre otras.
¿Cómo?	Casa a casa, en sitios de congregación, durante la visita epidemiológica de campo y en el seguimiento a los contactos TB sensible y TB farmacorresistente.	IPS: Durante la atención, en salas de espera, hospitalización y mediante asignación de metas a los trabajadores de salud. PPL: Durante el ingreso, egreso o traslado, diariamente, consultas médicas, estudio de contactos y con líderes de patios, custodios y personal administrativo.
Base para la programación Indígenas y afrodescendientes:	10% según el listado censal. Habitante calle 10% según el listado censal. En puertos: aplicar diferentes estrategias de búsqueda según el Reglamento Sanitario Internacional	IPS: Mínimo 2,5% de la consulta externa de 1a. vez >15 años por todas las causas, del año anterior. PPL 10% Albergues, hogares infantiles
Metas de captación	90% de lo programado	90% de lo programado

MOMENTOS DE LA BUSQUEDA ACTIVA



SEGUIMIENTO DEL PACIENTE

MEDICINA	ENFERMERIA	BACTERIOLOGIA
• 2 MES	• 1 MES	• 2 MES
• 4 MES	• 3 MES	• 4 MES
• 6 MES	• 5 MES	• 6 MES

CONSIDERACIONES EN EL SEGUIMIENTO

BK (+) 2 MES DE TRATAMIENTO

BK (+) 4 MES DE TRATAMIENTO

BK (6) MES DE TRATAMIENTO



Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa TB

Capítulo 4. Directrices y recomendaciones para tratamiento de TB activa

Tratamiento de casos de tuberculosis sensible en adultos y niños o niñas con peso mayor a 25 kg

Rango de peso	Número de Tabletas	
	Fase Intensiva: 56 dosis -Diario (Lunes a sábado)	Fase de continuación: 112 dosis Diario (Lunes a sábado)
	RHZE 150/75/400/275 mg	RH 150/75
25 - 39 kg	2	2
40 – 54 kg	3	3
55 – o más kg	4	4

Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa TB

Tratamiento de casos de tuberculosis sensible en niños o niñas con peso menor a 25 kg

Rango de peso	Número de Tabletas		
	Fase Intensiva: dosis -Diario (lunes a sábado)		Fase de continuación: 112 dosis : Diario (lunes a sábado)
	RHZ 75/50/150 mg	<u>Ethambutol</u> tabletas 100 mg	RH 75 /50
4-7 kg	1	1	1
8-11 kg	2	2	2
12- 15 kg	3	3	3
16 -20 kg	4	4	4
21- 24 kg	4	Fuente: Nuevo Lineamiento	4

Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa TB

Duración del tratamiento de la tuberculosis sensible en situaciones particulares

Condición particular	Número de dosis en la segunda fase del tratamiento
Tuberculosis y embarazo Tuberculosis y diabetes	112 dosis en el esquema de dosis diarias
Tuberculosis miliar	112 dosis en el esquema de dosis diarias; no obstante, se debe verificar la ausencia de compromiso meníngeo, en tal caso se mantendrá el tratamiento como tuberculosis meníngea
Silicosis tuberculosis Tuberculosis genitourinaria Tuberculosis e insuficiencia renal crónica	196 dosis en el esquema de dosis diarias
Tuberculosis meníngea - Tuberculosis ósea	280 dosis en el esquema de dosis diarias

Fuente: Nuevo Lineamiento Resolución 0227

RESPONSABILIDADES

NIVEL	RESPONSABILIDADES
Municipal	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia técnica a la red prestadora de servicios de salud. Evaluación trimestral del cumplimiento de las metas de captación de SR. Validación, consolidación y envío de la información nominal de SR. Búsqueda activa de personas sintomáticas respiratorias en grupos poblacionales
Distrito y Departamento	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia técnica a la red prestadora de servicios de salud Evaluación trimestral del cumplimiento de las metas de captación de SR. Garantía del acceso a Baciloscopia, cultivo, pruebas moleculares a la población pobre no asegurada identificada como SR. Validación, consolidación de los datos y remisión de la información- BAI Reconocimiento y análisis de la red de prestación de servicios de salud

RESPONSABILIDADES

NIVEL	RESPONSABILIDADES
EAPB	<ul style="list-style-type: none">• Garantía del acceso a todas las tecnologías de diagnóstico• Concertar con su red de prestadores, la realización de los medios diagnósticos.• Coordinar la toma de las muestras sean recolectadas en el momento de la visita de contactos o de la búsqueda activa• Garantía de acceso a pruebas rápidas moleculares in situ o transporte de muestras, a tiempo, que permita la obtención de resultados rápidos (48 horas), en población afiliada residente en zonas de difícil acceso, en alta ruralidad o en entornos rurales dispersos.• Monitoreo y evaluación del cumplimiento de metas de captación de sintomáticos respiratorios en su red de prestadores de servicios• BAI- BAC• Garantía de las atenciones requeridas derivadas del estudio de contactos de casos de tuberculosis en la población afiliada.• Garantizar que la información generada por su red prestadora sea oportuna

RESPONSABILIDADES

NIVEL	RESPONSABILIDADES
IPS	<ul style="list-style-type: none"> Los trabajadores de la salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud deben tener conocimiento y entrenamiento en los aspectos operativos de la tuberculosis gestionar la garantía de las atenciones necesarias para el diagnóstico de los sintomáticos respiratorios identificados En los laboratorios de las IPS se debe disponer de horarios sin restricciones para la recepción de muestras de Baciloscopia, cultivo y prueba molecular. Las pruebas moleculares para el diagnóstico rápido de la tuberculosis sensible y farmacorresistente deben ser las recomendadas por la OMS La información sobre usuarios sintomáticos respiratorios, su seguimiento y los resultados de los paraclínicos, deberá realizarse de acuerdo a lo establecido en el Plan de Monitoreo y Evaluación del Programa Nacional de Tuberculosis. Realizar la gestión ante la EAPB o la Entidad Territorial según condición de aseguramiento de la población para la realización de Baciloscopia, cultivo y pruebas moleculares en los sintomáticos respiratorios identificados

Códigos CUPS

Códigos CUPS vigentes para los principales procedimientos de diagnóstico y seguimiento de la tuberculosis. Colombia. 2024

Código	Descripción del procedimiento	Financiación
86.0.2.05	Tuberculina prueba [de Mantoux] o PPD	UPC
87.1.1.21	Radiografía de tórax (P.A. o A.P. y lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral)	UPC
90.1.1.01	Baciloscopia coloración Acido Alcohol Resistente [Ziehl-Neelsen] – Una muestra	UPC
90.1.1.02		
90.1.1.11	Baciloscopia coloración Acido Alcohol Resistentes [Ziehl-Neelsen] – lectura seriada tres muestras	UPC
90.1.2.29	Micobacterias no tuberculosas, cultivo	UPC
90.1.2.30	Mycobacterium tuberculosis cultivo – Líquido o sólido	UPC
90.8.8.73	Mycobacterium tuberculosis, identificación reacción en cadena de la polimerasa (PCR)	UPC
90.8.8.74	Micobacterias no tuberculosas, identificación reacción en cadena de la polimerasa	UPC

Algoritmo diagnóstico de tuberculosis pulmonar activa en la población general mayores de 15 años

Población General

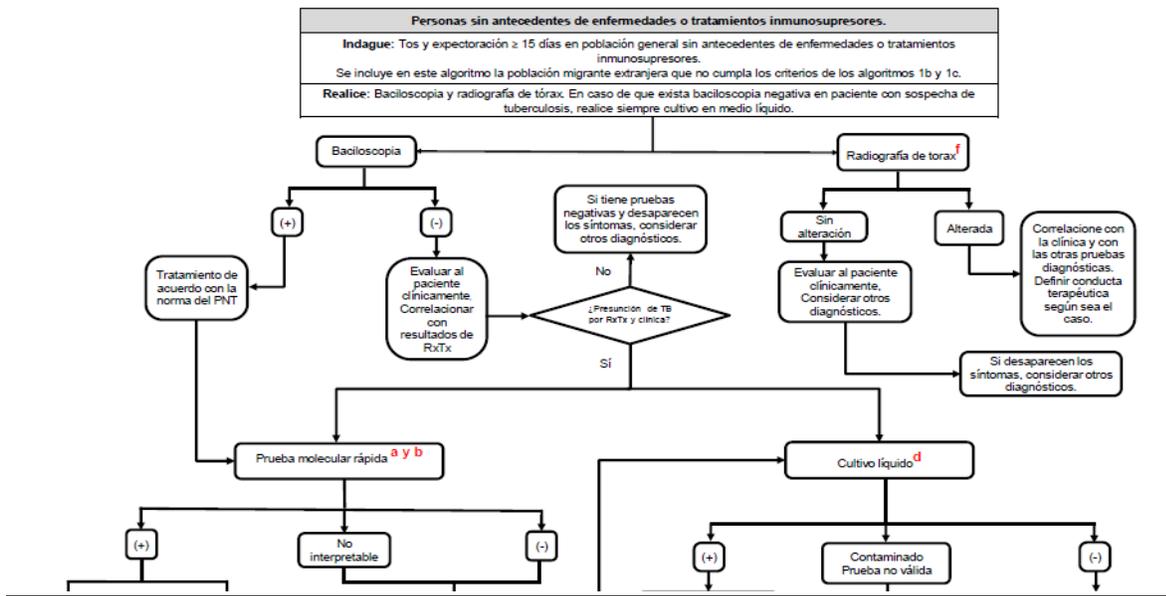
Indague: Tos y expectoración \geq 15 días en población general sin antecedentes de enfermedades o tratamientos inmunosupresores

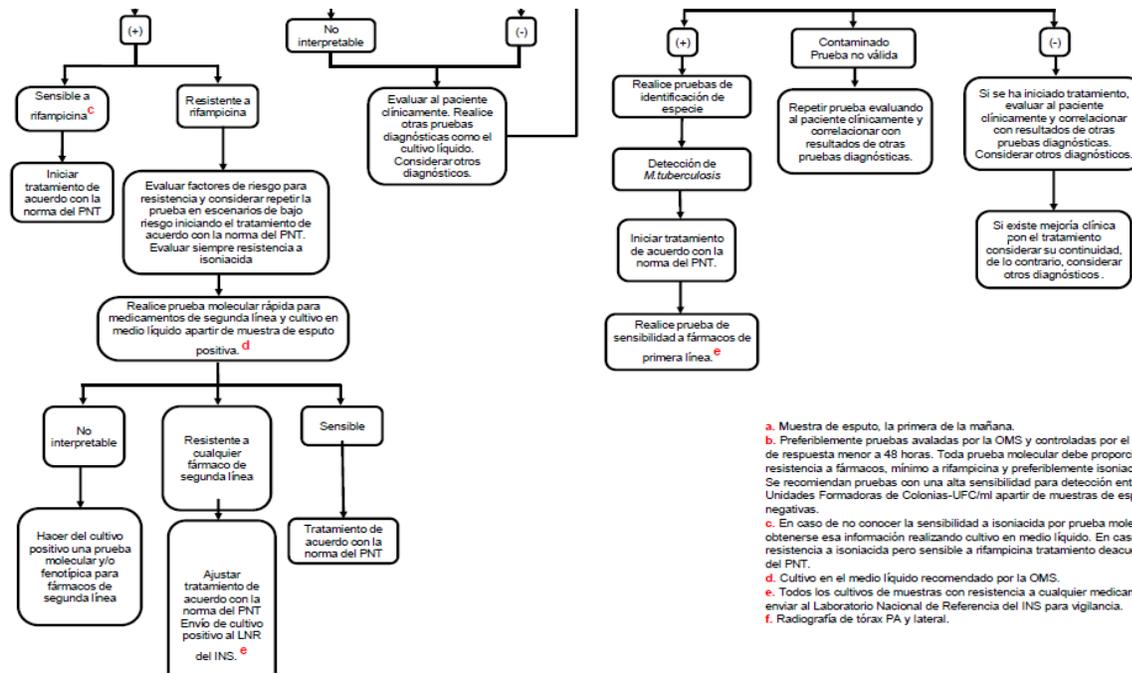
Se incluye en este algoritmo la población extranjera migrante que no cumpla los criterios de los algoritmos

Realice: Baciloscopia y radiografía de tórax

En caso de que exista baciloscopia negativa en paciente con sospecha de tuberculosis, realice siempre cultivo en medio líquido

ANEXO 1a. Algoritmo de diagnóstico de la tuberculosis pulmonar activa en adultos que no pertenece a grupos vulnerables ni de alto riesgo





8. TOMA DE PERIMETRO BRAQUIAL Y DILIGENCIAMIENTO EVENTO 113

Se inicia intervención del subsistema SISVAN con el fin de clarificar algunos conceptos relacionados con la notificación del evento 113,

Se aplica pretest:

Test:

- ¿Cómo se deben diligenciar de las variables "identidad de género" y "orientación sexual" en la ficha del evento 113?
 - Se debe marcar la opción que corresponda
 - Se deja en blanco
 - Se debe registrar Hombre o mujer en identidad de género y Heterosexual en orientación sexual.
 - Ninguna de las anteriores
- Marque por lo menos 1 signo físico que pueden presentar los niños con desnutrición.
 - Edema
 - Emaciación o delgadez visible
 - Ningún signo físico
 - Piel reseca o áspera
 - Hipo o hiperpigmentación de la piel
 - Cambios en el cabello

- g. Anemia detectada por palidez palmar o de mucosas
3. Se debe reportar toma de perímetro braquial a menores de 6 meses
- Verdadero
 - Falso
4. ¿Cuáles son las características de la cinta métrica según la Resolución 2465/2016? Elija varias opciones
- Material flexible
 - Material metálico
 - Con divisiones cada 1 cm
 - Con divisiones cada 1 mm
 - Medir máximo 0,5 cm de ancho
 - Medir máximo 0,5 mm de ancho
5. ¿En qué brazo se debe tomar el perímetro braquial?
- Derecho
 - Izquierdo
 - En el brazo no dominante
6. Cuál es la medida del perímetro braquial que se considera predictor de riesgo de muerte por desnutrición
- 14cm
 - 11.5cm
 - 10.5cm
 - 12.5cm
7. Cuáles son los rangos válidos para el INS en el registro del perímetro braquial en niños con desnutrición aguda:
- DNT aguda moderada ≤ 14 cm y DNT aguda severa ≤ 12 cm
 - DNT aguda moderada ≤ 12 cm y DNT aguda severa ≤ 10 cm
 - Entre ≥ 6 cm y ≤ 30 cm
 - DNT aguda moderada ≤ 18 cm y DNT aguda severa ≤ 16 cm
 - Ninguna de la anteriores

Con el siguiente resultado:

Marca temporal	Puntuación	NOMBRE Y APELLIDO	TEST	UNIDAD DE ATENCION	CARGO
----------------	------------	-------------------	------	--------------------	-------

5/15/2024 8:40:35	6/9	Gloria Arcila	Pretest	Uye sur	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 8:40:38	4/9	Bibiana chaves	Pretest	Mochuelo pasquilla	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 8:40:56	4/9	Andrea Rivera Fajardo	Pretest	Compensar	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 8:40:59	3/9	Deisy Linares Montero	Pretest	Ips de todos Ciudad Bolívar	Coordinador salud y adm
5/15/2024 8:41:05	5/9	Leidy Munevar Rodríguez	Pretest	San Benito	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 8:41:07	4/9	Vanessa Trujillo	Pretest	Bienestar IPS sede ensueño	Enfermera PYMS
5/15/2024 8:41:12	3/9	Gloria giraldo	Pretest	EsPRI	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 8:41:18	8/9	Edith Berónica Muñoz Cuellar	Pretest	Centro de salud Jerusalén	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 8:41:26	1/9	Wilmer perilla	Pretest	Ips cruz roja	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 8:41:32	5/9	Luisa Alejandra Rodríguez Peñaloza	Pretest	Centro médico tunal Eps sanitas	Enfermera jefe
5/15/2024 8:41:48	5/9	Adriana Barajas Carvajal	Pretest	Disur	Enfermera
5/15/2024 8:41:49	3/9	Edilson Quiroga	Pretest	Tunal	Enfermero
5/15/2024 8:41:53	7/9	Jaime Monsalve Merchan	Pretest	Uss Manuela Beltrán	Auxiliar enfermería
5/15/2024 8:41:57	7/9	DANIEL HERNAN DIAZ	Pretest	VISTA HERMOSA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
5/15/2024 8:42:18	7/9	Gustavo Adolfo Gonzalez Grisales	Pretest	USS TINAL	Enfermero especializado
5/15/2024 8:42:26	6/9	Alejandra Pérez	Pretest	OMD plus	Asistente administrativo
5/15/2024 8:42:31	4/9	Claudia Liliana Martínez	Pretest	Pastor Enrique Ontiveros	Auxiliar de enfermería

5/15/2024 8:42:42	7/9	Flor Marina Ortega	Pretest	Uss tunjuelito y uss carmen	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 8:42:58	5/9	Ninoska barreto	Pretest	Ips sermedi	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 8:44:01	6/9	Laura Paola Farfán	Pretest	Profamilia Tunal	Auxiliar de epidemiología

Se da continuidad al desarrollo de la sesión con el propósito de fortalecer la vigilancia y notificación del evento 113,

Se informan errores más comunes en el diligenciamiento de la ficha de notificación de evento 113, donde se encuentran:

Cara A o Datos básicos: Se brindan recomendaciones para el diligenciamiento de variables puntuales que en el ejercicio de depuración se encuentran errores con mayor frecuencia:

- Tipo de documento, nombre y apellidos del paciente, fecha de nacimiento y sexo, se recomienda realizar verificación en bases de datos como comprobador de derechos o PAI.
- Identidad de género y Orientación sexual, no se diligencia, se deja en blanco, esta orientación corresponde únicamente para el evento 113.
- Clasificación inicial del caso, para el evento 113 corresponde a confirmación por clínica.

Cara B o Datos complementarios:

- Datos de la madre o cuidador como nombre y apellidos tipo ID y número de identificación, se recomienda realizar verificación en bases de datos como comprobador de derechos o PAI.
- Identificación de factores como peso actual y talla actual, circunferencia del brazo y resultado de la prueba de apetito.
En cuanto al registro del perímetro braquial se menciona que: se debe tener en cuenta en el registro del perímetro braquial:
Los Niños con desnutrición aguda moderada, presentan un perímetro braquial menor a 14 cm.
Los Niños con desnutrición aguda severa, presentan un perímetro braquial menor de 12 cm.
- Signos clínicos: se aclara que todos los niños notificados al evento 113 deben registrar algún signo físico de Desnutrición aguda, se mencionan los signos que se encuentran relacionados en la ficha de notificación como:
 - ✓ Edema: signo físico de desnutrición aguda severa y que en su presencia se puede afectar la clasificación nutrición para el indicador peso / talla ya que, por la acumulación de líquidos, el niño puede clasificar en Riesgo de DNT, dependiendo del grado de edema que presente el niño, por lo cual se recomienda realizar una valoración física detallada y juiciosa para poder identificar el edema. Se señalan las características del edema nutricional que es bilateral, con presencia

especialmente en extremidades e inicio de abajo hacia arriba, igualmente se encontrara acompañado de otros signos físicos como resequedad en la piel, palidez cutánea, signo de bandera, queilosis, etc.

- ✓ Desnutrición emaciación o delgadez visible, que corresponde al signo más frecuente.
- ✓ Hipo o hiperpigmentación de la piel.
- ✓ Cambios en el cabello, Los cambios en el cabello son comunes y pueden ser indicativo de inseguridad alimentaria. Durante diferentes temporadas, el color del cabello puede variar, mostrando tonos más claros o más oscuros. Este fenómeno se conoce comúnmente como el 'signo de bandera', donde el cabello refleja la fluctuación en la disponibilidad de nutrientes debido a la inseguridad alimentaria. Estos cambios pueden ser un indicio importante de la salud y el bienestar de una persona.
- ✓ Anemia detectada por palidez palmar o de mucosa.

Se recomienda garantizar el diligenciamiento de la variable, e insistir a los profesionales ser cuidadosos en la valoración física que se realiza y que se diligencien los signos físicos que se identifiquen en la historia clínica, debe haber concordancia entre los datos que se registren en la historia clínica y la ficha de notificación.

Se menciona que en la actualidad con corte a semana 17 la base del 2024 presenta un 38% de casos sin signos físicos de desnutrición, a los cuales se solicitara ajuste.

- Ruta de atención:
 - ✓ Intrahospitalaria: Se relaciona con la atención que se realiza al menor dentro de la institución de salud donde es atendido, cuando presenta patologías asociadas a la Desnutrición.
 - ✓ Comunitaria: Se relaciona con el manejo que se realiza al menor en el domicilio, cuando la prueba de apetito es positiva.
- Registro del CIE10

Se mencionan los CIE 10 relacionados con desnutrición, los cuales se encuentran registrados en el protocolo del evento y corresponden a:

- ✓ E43X Malnutrición calórico-proteica grave no especificada
- ✓ E440 Malnutrición calórico-proteica moderada
- ✓ E40X Kwashiorkor
- ✓ E41X Marasmo nutricional
- ✓ E42X Kwashiorkor marasmático
- ✓ E46X Desnutrición proteico-calórica no especificada

Se da claridad que el código E441 corresponde a casos con Malnutrición calórico – proteica leve, y se puede registrar en historia clínica en los niños que presenten riesgo de desnutrición aguda, por consiguiente, estos casos no aplican para notificar al evento 113.

Toma del perímetro braquial

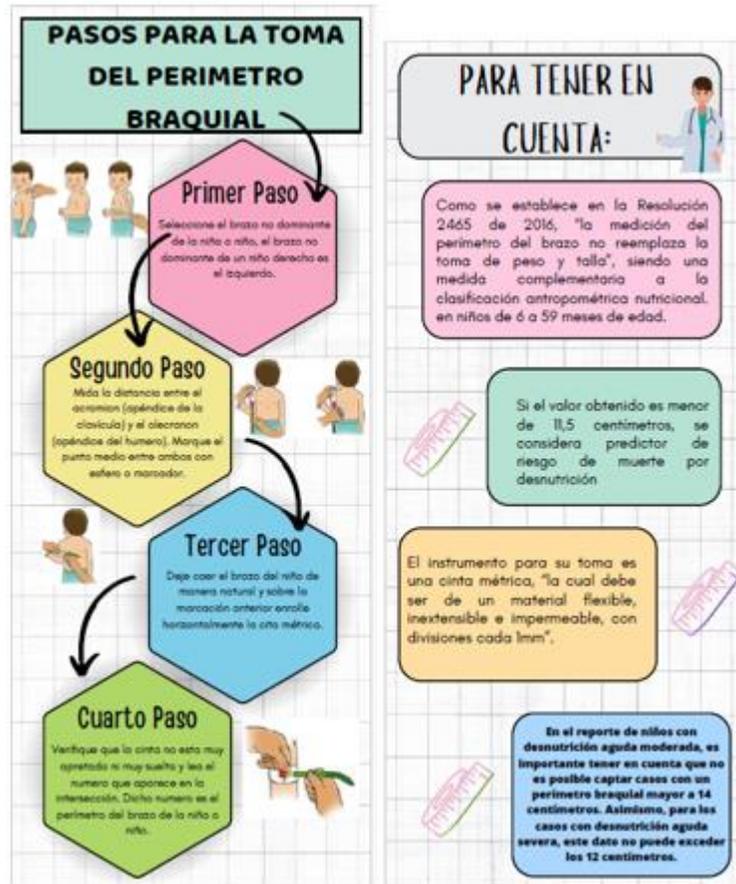
Perímetro braquial

Es una medida complementaria a los indicadores antropométricos descritos, está indicada en todos los niños y niñas desde los 6 hasta los 59 meses de edad y está asociada a riesgo de muerte por desnutrición. Si el niño o niña tiene menos de 11,5 centímetros en el perímetro del brazo, debe recibir las atenciones descritas en la ruta específica y el lineamiento de atención integrada a la desnutrición aguda (Resolución 5406 de 2015). La medición del perímetro del brazo no reemplaza la toma de peso y talla, por lo cual se considera un criterio independiente y complementario a la clasificación antropométrica nutricional.

Para tomar el perímetro del brazo se necesita una cinta métrica con la cual se rodea la parte media del brazo en posición relajado, sin hacer presión sobre la piel y se lee el valor de esa circunferencia. Para realizar la medición, tenga en cuenta los siguientes pasos:

- a. Seleccione el brazo no dominante de la niña o niño. El brazo no dominante de un niño derecho es el izquierdo y viceversa.
- b. Mida la distancia entre el acromion (apéndice de la clavícula) y el olecranon (apéndice del húmero). Marque el punto medio entre ambos con esfero o marcador.
- c. Deje caer el brazo de la niña o niño de manera natural y sobre la marcación anterior enrolle horizontalmente la cinta antropométrica.
- d. Verifique que la cinta no está ni muy apretada ni muy suelta y lea el número que aparece en la intersección. Dicho número es el perímetro del brazo de la niña o el niño.

Se entrega pieza comunicativa como recordatorio de la técnica para la toma y los aspectos a tener en cuenta:



Se indagaron dudas al respecto, los participantes refieren que la información ha sido clara, el jefe Gustavo de Tunal refiere que una dificultad es la cinta métrica ya que pierde con facilidad y frecuentemente algún consultorio no cuenta con el insumo, se orienta que los equipos que se encuentran en los consultorios son responsabilidad de los profesionales y que se les debe insistir en cuidar el equipo, se recomienda ubicar un sitio específico en el consultorio para ubicarla. Igualmente, el profesional deberá responder por el equipo y se debe informar al profesional de enlace para que implemente las acciones requeridas en estos casos.

Se aplica postest con el siguiente resultado:

Marca temporal	Puntuación	NOMBRE Y APELLIDO	TEST	UNIDAD DE ATENCION	CARGO
5/15/2024 9:23:03	9/9	Luisa Alejandra Rodríguez Peñaloza	Postest	Centro médico tunal Eps sanitas	Enfermera jefe
5/15/2024 9:23:08	9/9	Edith Berónica Muñoz Cuéllar	Postest	Centro de salud Jerusalén	Auxiliar de enfermería

5/15/2024 9:23:08	9/9	Jaime Monsalve Merchan	Postest	Uss Manuela Beltrán	Auxiliar enfermería
5/15/2024 9:23:10	9/9	DANIEL HERNAN DIAZ	Postest	Vista Hermosa	Auxiliar de enfermera
5/15/2024 9:23:12	9/9	Deisy Linares Montero	Postest	Ips de todos ciudad Bolivar	Coordinador salud y adm
5/15/2024 9:23:14	9/9	Gloria Arcila	Postest	UYE SUR	Auxiliar enfermería
5/15/2024 9:23:17	9/9	Adriana Barajas	Postest	Disur	Enfermera
5/15/2024 9:23:21	7/9	Bibiana chaves	Postest	Mochuelo pasquilla	Auxiliar de enfermeria
5/15/2024 9:23:23	7/9	Andrea Rivera Fajardo	Postest	Compensar	Aux de Enfermeria
5/15/2024 9:23:25	9/9	Edilson quiroga	Postest	Tunal	Enfermero
5/15/2024 9:23:29	9/9	Claudia Liliana Martínez	Postest	Pastor Enrique Ontiveros	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 9:24:40	7/9	Ninoska barreto	Postest	IPS SERMEDI	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 9:24:46	7/9	Leidy Munevar	Postest	San Benito	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 9:24:49	9/9	Vanessa Trujillo Sánchez	Postest	Bienestar IPS sede ensueño	Enfermera PYMS
5/15/2024 9:24:53	9/9	Alejandra Pérez	Postest	OMD plus	Asistente administrativo
5/15/2024 9:24:57	9/9	Flor Marina Ortega	Postest	Uss Tunjuelito y Uss Carmen	Auxiliar de Enfermeria
5/15/2024 9:24:59	9/9	Carmen ariza	Pretest	Virrey solis	Enfermera
5/15/2024 9:26:29	9/9	Carmen ariza	Postest	Virrey solis	Enfermera
5/15/2024 9:26:49	9/9	Gloria Giraldo	Postest	Espri	Auxiliar de enfermería
5/15/2024 9:27:01	9/9	Gustavo Adolfo Gonzalez Grisales	Postest	USS TINAL	Enfermero especializado
5/15/2024 9:27:05	9/9	Laura Paola Farfán	Postest	Profamilia Tunal	Auxiliar de epidemiología
5/15/2024 9:27:46	9/9	Wilmer perilla	Postest	Ips cruz roja	Auxiliar de enfermería

En el análisis post-test, se evidencia que los profesionales lograron puntajes superiores, lo cual sugiere que la información suministrada ayudó a aclarar ciertos conceptos. Al verificar los puntajes, se observa que algunas personas no consideraron la instrucción de seleccionar varias opciones de respuesta en la pregunta sobre las características de la cinta métrica.

Adicionalmente, se ha realizado la entrega de la pieza comunicativa correspondiente a la toma del perímetro braquial

9. INDICADORES Y COMPORTAMIENTO EPV – EAPV

SOCIALIZACION DE EPV

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

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.

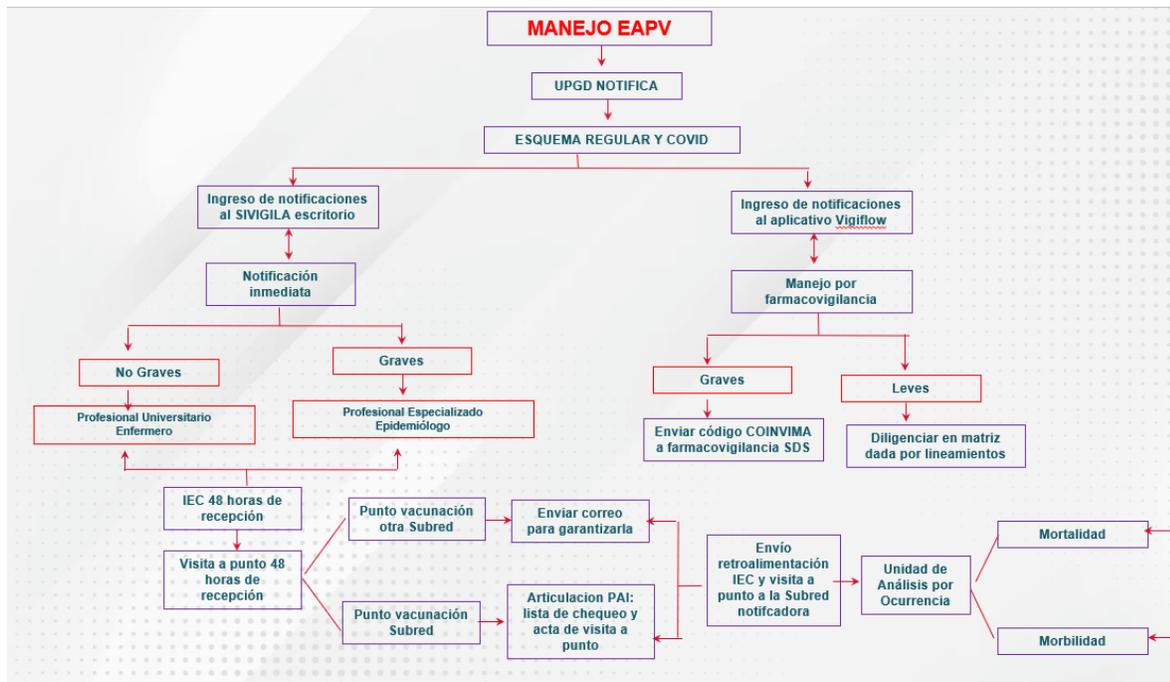
Manejo de los Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación

SIVIGILA

- EAPV GRAVES COVID
- EAPV GRAVES ESQUEMA REGULAR

VIGIFLOW

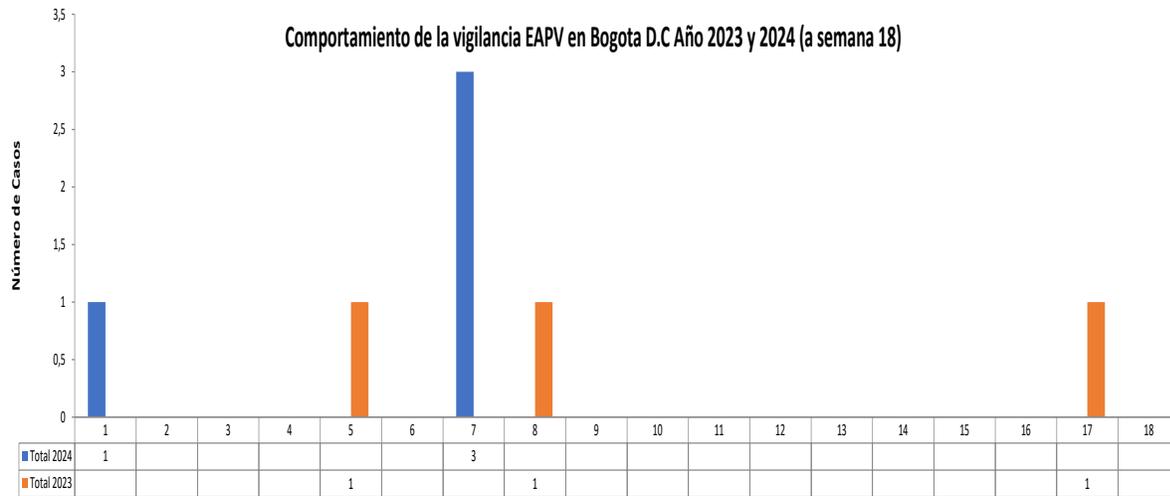
- EAPV LEVES COVID
- EAPV LEVES – GRAVES ESQUEMA REGULAR
- ERRORES PROGRAMATICOS



Fuente: elaboración propia a partir de lineamientos 31 de marzo del 2023 al 31 de diciembre 2023

Comportamiento de la vigilancia del Evento Adverso Posterior a la Vacunación en la Subred Sur, según localidad y sexo Año 2023 (a semana 18)

EAPV		2023	2024	Total
E p i d e m i o l ó g o	Semana 1		1	0,0
	Semana 2			
	Semana 3			
	Semana 4			
	Semana 5	1		
	Semana 6			
	Semana 7		3	0,0
	Semana 8	1		
	Semana 9			
	Semana 10			
	Semana 11			
	Semana 12			
	Semana 13			
	Semana 14			
	Semana 15			
	Semana 16			
	Semana 17	1		
	Semana 18			
Total Bogotá D.C.		9	4	225,0



FUENTE: Sivigila subred sur corte a semana 18

Casos de EAPV de esquema regular y Covid19 intervenidos en la Subred Sur, abril 2024

Durante el periodo de enero a abril del 2024 se han notificado 4 EAPV, dos de ellos con residencia en la localidad de Ciudad Bolívar con el 50% (n= 2) y los siguientes dos con residencia en la localidad de Rafael Uribe con el 50% (n= 2).

Los 4 casos con punto de vacunación en la Subred Sur

	CIUDAD BOLIVAR				TUNJUELITO				USME			
	casos intervenidos	esquema regular	Covid19	puntos de vacunacion Subred Sur	casos intervenidos	esquema regular	Covid19	puntos de vacunacion Subred Sur	casos intervenidos	esquema regular	Covid19	puntos de vacunacion Subred Sur
Enero	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Febrero	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Marzo	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Abril	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte a 30 de abril del 2024.

Comportamientos variables de interés eventos adversos posteriores a la vacunación en la Subred Sur Ocurrencia (SE 18)



Fuente: SIVIGILA corte a SE 18

Bloqueos de vacunación realizados por localidad y coberturas

Durante el mes de abril se realizaron 49 BAC-bloqueos de los Eventos Prevenibles por Vacunación (EPV) la mayor proporción de casos intervenidos por evento corresponde a los eventos Síndrome de Rubéola Congénita con el 34,6% (n=17) y Sarampión con el 34,6% (n=17).

En relación con los eventos por localidad, la mayor proporción es en Ciudad Bolívar con el 59,1% (n=29). En Sumapaz no se presentaron eventos.

EVENTO	USME	TUNJUELITO	CIUDAD BOLÍVAR	SUMAPA Z	TOTAL POR EVENTO
Sarampión	2	4	11	0	17
Síndrome de Rubéola Congénita	4	1	12	0	17
Tosferina	7	1	5	0	13
Meningitis	0	1	1	0	2
TOTAL POR LOCALIDAD	13	7	29	0	49

Fuente. Elaboración propia a partir de informe BAC mensual

Casos probables de Tos ferina intervenidos en la Subred Sur 2024

Durante el mes de abril del 2024 se realizó Investigación Epidemiológica de Campo a 13 casos probables de Tos ferina, la mayor proporción acumulada corresponde a Ciudad Bolívar con el 50% n= (13), Usme con el 46% n= (12) y Tunjuelito con el 0,03% (n=1)

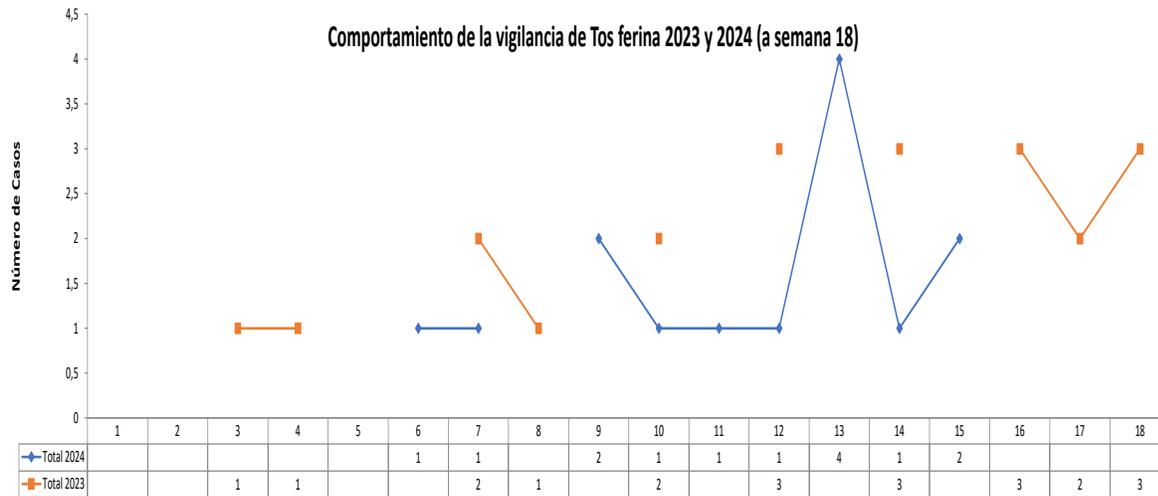
Para la localidad de Sumapaz y Tunjuelito no se han notificado casos

	CIUDAD BOLIVAR			TUNJUELITO			USME			SUMAPAZ			total de casos intervenidos por meses - 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	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2
Febrero	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	3
Marzo	7	7	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	8
Abril	5	5	0	1	1	0	7	7	0	0	0	0	13
Total	13	13	0	1	1	0	12	12	0	0	0	0	26

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 30 de abril del 2024. VSP Subred Sur

Comportamiento de la notificación de Tos ferina año 2023 -2024 corte SE 18

EPV		2023	2024	Total
Epidemiología	Semana 1			
	Semana 2			
	Semana 3	1		
	Semana 4	1		
	Semana 5			
	Semana 6		1	0,0
	Semana 7	2	1	200,0
	Semana 8	1		
	Semana 9		2	0,0
	Semana 10	2	1	200,0
	Semana 11		1	0,0
	Semana 12	3	1	300,0
	Semana 13		4	0,0
	Semana 14	3	1	300,0
	Semana 15		2	0,0
	Semana 16	3		
	Semana 17	2		
	Semana 18	3		
Total Bogotá D.C.		50	14	357,1



Fuente: Sivigila. Vigilancia de EPV a SE18/2023 - 2024 Datos preliminares

Casos sospechosos de Sarampión intervenidos por residencia en la Subred Sur 2024

Durante el mes de abril del 2024 se realizó Investigación Epidemiológica de Campo a 16 casos

sospechosos de sarampión con residencia en alguna de las localidades de la Subred Sur, la mayor proporción acumulada corresponde a Ciudad Bolívar con el 62,5% n= (30), Usme con el 27% n= (13) y Tunjuelito con el 0,10% n= (5). Para la localidad de Sumapaz no se ha notificado casos.

Del total de casos notificados para el mes de abril, 1 caso se encuentra pendiente por ajustar (caso sin muestra) del total de los demás casos se encuentran descartados por resultado de laboratorio negativo.

MES	CIUDAD BOLIVAR			TUNJUELITO			USME			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	
Enero	6	6	0	1	1	0	3	3	0	10
Febrero	7	7	0	0	0	0	5	5	0	12
Marzo	6	6	0	1	1	0	3	3	0	10
Abril	11	10	1	3	3	0	2	2	0	16
Total	30	29	1	5	5	0	13	13	0	48

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 30 de abril del 2024. VSP Subred Sur

Comportamiento de la notificación de Sarampión año 2023 -2024 corte SE 18

EPV - 730		2023	2024	Total
S a r a m p i ó n	Semana 1	4	3	133,3
	Semana 2	2	1	200,0
	Semana 3	3	1	300,0
	Semana 4	6		
	Semana 5	4		
	Semana 6	3	3	100,0
	Semana 7	3	1	300,0
	Semana 8	10	2	500,0
	Semana 9	8	5	160,0
	Semana 10	12	1	1200,0
	Semana 11	10	1	1000,0
	Semana 12	8		
	Semana 13	7	1	700,0
	Semana 14	4	4	100,0
	Semana 15	8	1	800,0
	Semana 16	12	2	600,0
	Semana 17	12	1	1200,0
	Semana 18	7		
Total Bogotá D.C.		123	27	455,6



Fuente: Sivigila. Vigilancia de EPV a SE 18/2023 - 2024 Datos preliminares

Casos sospechosos de SRC intervenidos por residencia en la Subred Sur 2024

Durante el mes de abril del 2024 se realizó Investigación Epidemiológica de Campo a 17 casos sospechosos de síndrome de rubéola congénita con residencia en alguna de las localidades de la Subred Sur, la mayor proporción acumulada en Ciudad Bolívar con el 58% (n=46), Usme con el 31% (n=25),

Tunjuelito con el 0,10% (n=8). Para la localidad de Sumapaz no se notificaron casos. Del total de casos notificados para el mes de abril se encuentran descartados por resultado de laboratorio negativo

	CIUDAD BOLIVAR			TUNJUELITO			USME			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	
Enero	8	8	0	1	1	0	8	8	0	17
Febrero	14	14	0	2	2	0	7	7	0	23
Marzo	12	12	0	4	4	0	6	6	0	22
Abril	12	12	0	1	1	0	4	4	0	17
Total	46	46	0	8	8	0	25	25	0	79

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 30 de abril del 2024. VSP Subred Sur

Comportamiento de la notificación de SRC año 2023 -2024 corte SE 18

EPV - 720		2023	2024	Total
Epidemiología	Semana 1		3	0,0
	Semana 2		2	0,0
	Semana 3	2	3	66,7
	Semana 4		5	0,0
	Semana 5		2	0,0
	Semana 6		5	0,0
	Semana 7		3	0,0
	Semana 8	2	1	200,0
	Semana 9		4	0,0
	Semana 10		2	0,0
	Semana 11		2	0,0
	Semana 12		2	0,0
	Semana 13			
	Semana 14		1	0,0
	Semana 15	1	3	33,3
	Semana 16			
	Semana 17	1	2	50,0
	Semana 18			
Total Bogotá D.C.		6	40	15,0



Fuente: Sivigila. Vigilancia de EPV a SE 18 /2023 - 2024 Datos preliminares

Casos probables de meningitis intervenidos por residencia en la Subred Sur, Abril 2024

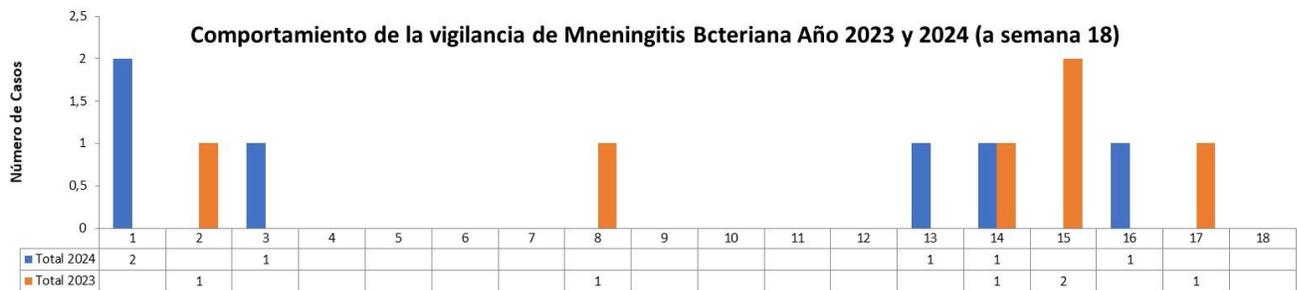
Durante el mes de abril del 2024 se recibió notificación de 4 casos, de los cuales ya cuenta con clasificación final confirmado por laboratorio y un caso descartado. La mayor proporción de acumulación corresponde a Ciudad Bolívar con el 45% n= (5), Tunjuelito con el 36% n= (4) Usme con el 0,18% n= (2) y Para la localidad de Sumapaz no se han notificado casos.

	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	
Enero	1	Neisseria Meningitidis (mortalidad)	Confirmado	0	0	0	1	S.pneumoniae	Confirmado	2
Febrero	2	Agente sin determinar	Descartado	0	0	0	0	0	0	2
		Agente sin determinar	Descartado							
Marzo	0	0	0	2	H.influenza e	Confirmado	1	S. Pneumoniae	Confirmado	3
					Neisseria Meningitis	Confirmado				
Abril	2	S. Agalactiae	Confirmado	2	E.Coli, S. Agalactiae	Confirmado	0			4
		S. Pneumoniae	Confirmado		Agente sin Determinar	Descartado				
TOTAL	5			4			2			11

Fuente. Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte al 30 de abril del 2024. VSP Subred Sur

Comportamiento de la notificación de Meningitis Bacteriana año 2023 -2024 corte SE 18

EPV - 535		2023	2024	Total
Epidemiología	Semana 1		2	0,0
	Semana 2	1		
	Semana 3		1	0,0
	Semana 4			
	Semana 5			
	Semana 6			
	Semana 7			
	Semana 8	1		
	Semana 9			
	Semana 10			
	Semana 11			
	Semana 12			
	Semana 13		1	0,0
	Semana 14	1	1	100,0
	Semana 15	2		
	Semana 16		1	0,0
	Semana 17	1		
	Semana 18			
Total Bogotá D.C.		6	6	100,0



Fuente: Sivigila. Vigilancia de EPV a SE 18 /2023 - 2024 Datos preliminares

10. SOPORTES DE LA NOTIFICACION-NOTIFICACION NEGATIVA-DESCARGA XLS EN SIVIGILA 4.0

Se da inicio Al comité de vigilancia epidemiológica local de manera presencial para abordar y tratar los ítems mencionados en el orden de temas del día, se inicia dando claridades sobre el flujo de la información y se prosigue a dar claridades:

FLUJO DE LA INFORMACIÓN:

Figura 3 LUJO DE LA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DE ENTIDADES TERRITORIALES Y EAPB MEDIANTE PORTAL WEB, COLOMBIA 2024



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.

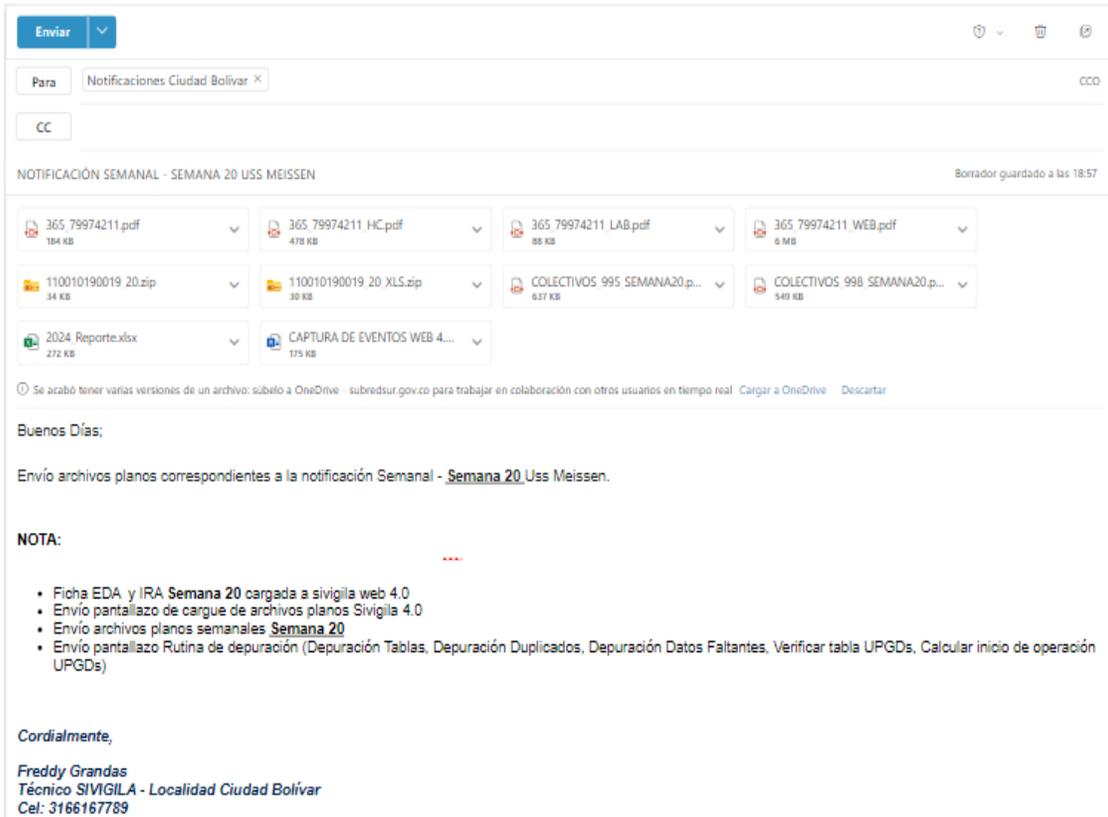
FORMATO O ESTRUCTURA DE ARCHIVOS

Se realiza capacitación de la forma o estructura en la cual se deben nombrar los activos al monto de generar una notificación.

Nombre del archivo: Código del evento Número de identificación

Ejemplo:

- 365_79974211
- 365_79974211_HC
- 365_79974211_LAB
- Colectivo_998_SEMANA20
- Colectivo_995_SEMANA20
- CARGUE_SIVIGILA_WEB_SEM 20
- RUTINAS_DE_DEPURACION
- 110010190019_20
- 110010190019_20_XLS
- SOPORTE DE EVENTOS INGRESAOS



Notificación Negativa

Se les recuerda que cuando la unidad debe realizar una notificación negativa se generan planos y se nombran de acuerdo a la estructura así:

- Se ingresa al aplicativo SIVIGILA escritorio, se debe de ingresar al módulo de individual se presiona el botón de nueva, empezamos a rellenar la información de la cara A de la ficha de notificación comenzando por el código de habilitación de la unidad seguido del evento (se aclara que las variables de COD_UPGD, COD_EVENTO, FECHA_NOTIFICACION, AÑO, MES, SEMANA, TIPO DE DOCUMENTO, NUMERO DE DOCUMENTO una vez guardado el caso no pueden modificar), en la variable evento ingresamos 3 cerros "000", luego agregamos el nombre de quien diligencia la ficha, se digita el teléfono y luego damos Click en guardar.

NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL- DATOS BÁSICOS

UPGD 110019521802 EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN Registros: 164473

Ficha Notificada IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Código UPGD de la Ficha: 110013521802 Ajuste: 10/05/2024 Código del Evento: NOTIFICACION NEGATIVA F. Notificación: 10/05/2024 Año: 2024 Semana: 19

Tipo y Número de Identificación: NOTIFICACION NEGATIVA

Primer Nombre: Segundo Nombre:

Primer Apellido: Segundo Apellido: Teléfono: F. Nacimiento: Edad: Unid Med:

Nacionalidad: Sexo: Ident. Género: Cui otra identidad?: Orientación sex: Cui otra orientación?:

País de Procedencia/Ocurrencia: Departamento de Procedencia/Ocurrencia: Municipio de Procedencia/Ocurrencia:

Área Pro./O: Localidad: Centro poblado: Vereda: Nombre vereda:

Banco: Nombre Banco: Ocupación:

T. Rég. Salud: Administradora: P. Étnica: Grupo étnico: Estrato:

Grupos Poblacionales de pertenencia: Pobl. priv. Bantú, Gestante, Sem. gest, Habit. calle, Pob. ICBF, Madre com, Desmovilizado, Pob. Paqui, Víctima viol, Otro

NOTIFICACIÓN

Fuente: Lugar de Residencia: Dirección de Residencia:

F. Consulta: F. Inicio Síntomas: Clasificación del caso: Hospitalizado: F. Hospitalización: Condición: F. Defunción: Certificado defunción: Causa B:

Nombre del que diligencia la Ficha: Teléfono del que diligencia la Ficha: BELKIS JOVAINNA TOCASUCHE 3118256256

NO APLICAN COMPLEMENTARIOS

Nueva Ajustar Guardar Salir Ant Sig Buscar Borrar Imprimir Laboratorios

Enviar

Para: Notificaciones Ciudad Bolívar

CC

NOTIFICACIÓN NEGATIVA - SEMANA 19 EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN Borrador guardado a las 19:00

110010190019_19.zip 34 KB

110010190019_19_XLS.zip 39 KB

Cargue Sivigila web_20.docx 101 KB

Rutinas de depuracion.docx 4 MB

Se acabó tener varias versiones de un archivo: súbelo a OneDrive subredsur.gov.co para trabajar en colaboración con otros usuarios en tiempo real Cargar a OneDrive Descartar

Buenos Días;

Envío archivos planos correspondientes a la notificación negativa - Semana 19 EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN

Cordialmente,

Freddy Grandas
Técnico SIVIGILA - Localidad Ciudad Bolívar
Cel: 3166167789

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

Código Postal: 110621



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

- Una vez cargadas las fichas de notificación tanto colectivas como individuales se procede a realizar las rutinas de depuración del SIVIGILA

DEPURACION DE TABLAS UPGD

Deberemos de dirigirnos en el menú al apartado de TABLAS UPGD DEPURAR TABLA UPGD, nos aparecerá un módulo al cual le debemos de dar Aceptar seguido de esto nos aparecerá un mensaje al cual deberemos de dar que si, aparecerá un mensaje confirmado que termino de depurar tablas de UPGD debemos tomar pantallazo de este mensaje

DEPURACION DE DUPLICADOS

Nos dirigimos en el menú al botón de DATOS DEPURACION DUPLICADOS, nos aparecerá un módulo con unos encabezados debemos de seleccionarlos todos y le damos continuar nos empezara a mostrar mensajes con los datos duplicados encontrados le damos aceptar a cada mensaje Hasta que aparezca el mensaje que indica que el proceso fue exitoso, le debemos de tomar pantallazo a este mensaje

DEPURACION DE DATOS FALTANTES

Nos dirigimos en el menú al botón de DATOS DEPURACION DATOS FALTANTES, nos aparecerá un módulo con unos encabezados debemos de seleccionarlos todos y le damos continuar nos empezara a mostrar mensajes con los datos a los cuales encontré con datos faltantes le damos aceptar a cada mensaje Hasta que aparezca el mensaje que indica que el proceso fue exitoso, le debemos de tomar pantallazo a este mensaje

DEPURACION VERIFICAR TABLA UPGDS

Nos dirigimos en el menú al botón de TABLAS UPGD VERIFICAR TABLA UPGDS una vez le damos clic en el módulo el aplicativo empezará el proceso de verificación y una vez finalizado nos aparecerá un mensaje al cual le vamos a tomar pantallazo.

DEPURACION CALCULAR INICIO DE OPERACIÓN UPGDS

Nos dirigimos en el menú al botón de TABLAS UPGD CALCULAR INICIO

DE OPERACIÓN UPGDS una vez le damos clic en el módulo el aplicativo empezará el proceso de verificación, cabe aclarar que este es un proceso interno del aplicativo y que no genera ningún tipo de soporte o aviso, sin embargo, es importante realizarlo.

- 3 Una vez hechas las rutinas de depuración procedemos a generar los planos semanales en el botón de PROCESOS □ RECEPCION Y TRANSFERENCIA DE ARCHIVOS PLANOS □ TRANSFERENCIA / NOTIFICAR el cual se encuentra en la parte superior en el menú, nos aparecerá un módulo al cual le vamos a escribir la semana a notificar, le damos al botón de TABULAR en el teclado y luego le damos generar el SIVIGILA empezara a generar unos archivos posterior a esto el SIVIGILA mostrara un mensaje donde nos mostrara la ruta donde se generaron los archivos planos

Importancia de la Notificación Oportuna

Se brinda claridad de la importancia de la notificación oportuna de parte de las unidades

- Garantiza la eficacia en la comunicación
- Permite una adecuada planificación y ejecución de tareas
- Evita retrasos y malentendidos en la gestión de eventos
- Es vital cumplir con los horarios establecidos para las notificaciones.
- El formato de los archivos facilita la identificación y procesamiento de la información.
- La colaboración de todos es esencial para mantener una comunicación eficiente.

11. CALIDAD DE EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO

DILIGENCIAMIENTO DE LABORATORIOS SIVIGILA

Los laboratorios en SIVIGILA debe contar con calidad, lo cual hace referencia al cargue oportuno de los mismos y el diligenciamiento de todas las variables que solicita el módulo de laboratorios, según el evento notificado.

Es importante resaltar que los casos que ingresan confirmados por laboratorio deben contar con el laboratorio correspondiente desde que el caso se notifica en el SIVIGILA de escritorio o 4.0. Para identificar los criterios de notificación de cada evento debemos dirigirnos a la página del INS, donde se encuentran los protocolos de cada evento; sin embargo, nos podemos apoyar de una manera rápida en el codificador de eventos, el cual también se encuentra en la página del INS y cuenta con el listado de todos los eventos de interés en salud pública que se notifican en

el SIVIGILA a nivel nacional y los criterios de notificación.

Codificador de eventos:

Evento	Código Rápido INS	Notificar desde	Semana epidemiológica a partir de	Notificación Inmediata	Notificación superinmediata	Descripción superinmediata	Fichas a Utilizar	Clasificación Permitida					Grupos de edad					Condición final				
								Sospechoso	Probable	Conf. Laboratorio	Conf. Clínica	Conf. Nexa Epi.	Descartado	Menor de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 14 años	De 15 a 44 años	De 45 a 59 años	De 60 y más	Vivo	Muerto	
Sifilis congénita	740	CL	Fecha de nacimiento	NO	NO	NA	F:CA + F:CB	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI
Sifilis gestacional	750	CL	Fecha de notificación	NO	NO	NA	F:CA + F:CB	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI
Síndrome rubéola congénita	720	S	Fecha de nacimiento	SI	NO	NA	F:CA + F:CB	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI

En el codificador de eventos podemos encontrar el nombre del evento, el código con el cual se notifica el evento, si es de notificación inmediata o superinmediata (de no ser ninguna de las anteriores, es un evento de notificación semanal), la clasificación permitida y los grupos de edad para la notificación; entre otras variables que nos servirán de apoyo para realiza la notificación con calidad y oportunidad.

En cuanto a la calidad de las variables que se diligencian en el módulo de laboratorio, nos podemos apoyar en el formato solicitud de laboratorios de salud pública el cual se encuentra en la página del INS.

Solicitud de laboratorios de salud pública:

En este documento podemos encontrar los tipos de muestra, nombre de las pruebas, nombre del agente y resultados; lo que ayudara a diligenciar las variables según el evento a notificar y que estas variables sean acordes entre sí.

Es importante resaltar que en el módulo de laboratorios cuando se diligencian dichas variables, al seleccionar cada una se despliega una lista de opciones que son concordantes con la que se cuentan en el documento solicitud de laboratorios de salud pública.

Errores frecuentes:

En el módulo de laboratorios se presentan algunas inconsistencias entre las variables como las siguientes:

control	fec_exa	fec_rec	muestra	prueba	agente	resultado	fec_exp	valor
LABORATOR	16/12/2022	16/12/2022	4	30	0	1	21/12/2022	CARCINOMA
LABORATOR	21/12/2022	21/12/2022	4	30	0	1	26/12/2022	CARCINOMA
LABORATOR	6/12/2022	6/12/2022	4	30	0	1	14/12/2022	CARCINOMA
LABORATOR	14/12/2022	14/12/2022	4	30	0	1	19/12/2022	MASTOPATÍA
LABORATOR	27/12/2022	27/12/2022	4	G3	8	1	31/12/2022	LEI AGNIC II

En tipo de agente diligenciaron otro, cuando por el evento 155 no aplica agente, en ese caso se debe diligenciar 0 que corresponde a ninguno.

control	fec_exa	fec_rec	muestra	prueba	agente	resultado	fec_exp	valor	lab_ajuste	cod_eve
LABORATOR	6/01/2023	6/01/2023	4	3	2H	1	6/01/2023		0	346
LABORATOR	6/01/2023	6/01/2023	4	3	2H	1	6/01/2023		0	346
LABORATOR	6/01/2023	6/01/2023	4	3	2H	1	6/01/2023		0	346
LABORATOR	6/01/2023	6/01/2023	4	3	2H	1	6/01/2023		0	346
LABORATOR	6/01/2023	6/01/2023	4	3	2H	1	6/01/2023		0	346
LABORATOR	6/01/2023	6/01/2023	4	3	2H	1	6/01/2023		0	346
LABORATOR	6/01/2023	6/01/2023	4	3	2H	1	6/01/2023		0	346

La variable valor no se encuentra diligenciada. Se recuerda que todas las variables deben ser diligenciadas ya que esto hace parte de la calidad de las bases de SIVIGILA y en el momento de verificarlas se requiere de toda la información solicitada por la herramienta.

control	fec_exa	fec_rec	muestra	prueba	agente	resultado	fec_exp	valor	lab_ajuste	cod_eve	ajuste
LABORATOR	13/01/2023	13/01/2023	8		4 2H	1	14/01/2023	POSITIVO	0	348	6
LABORATOR	10/01/2023	11/01/2023	3		4 2H	12	12/01/2023	NEGATIVO	0	348	6
LABORATOR	10/01/2023	11/01/2023	3		4 2H	1	12/01/2023	POSITIVO	0	348	6
LABORATOR	17/01/2023	17/01/2023	8		4 2H	6	18/01/2023	SIN PROCESAR	0	348	6
LABORATOR	19/02/2023	19/02/2023	8		4 2H	6	20/02/2023	INDETERMINADO	0	348	6

Las variables deben ser concordantes entre sí; es decir; si en la variable resultado tenemos 1 en la variable valor debe estar diligenciado como positivo; o si en la variable resultado esta diligenciado el número 6, en la variable valor debe decir negativo. Y así sucesivamente con los demás datos.

No podemos confirmar o descartar ningún caso con laboratorios sin procesar o indeterminados, estos casos también generan error en el módulo de laboratorios.

Casos con variable valor mal escrita

control	fec_exa	fec_rec	muestra	prueba	agente	resultado	fec_exp	valor	lab_ajuste	cod_eve	fec_not	semana	año	cod_pre	cod_sub	pri_nom	seg_nom	pri_apo	seg_apo	tip_ide	num_ide	tip_cas	ajuste	
LABORATOR	21/03/2023	21/03/2023	8	42h		2	22/03/2023	NEGATIVO	0	348	22/03/2023	12	2023	1100130294		SAMARA		RIDOLLO	MORA	RC	1245080190		2	6
LABORATOR	19/05/2023	19/05/2023	8	42h		2	19/05/2023	NEGATIVO	0	348	19/05/2023	1	2023	1100130294		NELYANGEL	ALEJANDRA	DAZA	PAREDES	RC	1033802437		2	6
LABORATOR	25/06/2023	25/06/2023	8	42h		2	27/06/2023	NEGATIVO	0	348	25/06/2023	25	2023	1100130294		LUNA	SOFIA	MENDEZ	CANAS	RC	1027540436		2	6
LABORATOR	23/03/2023	22/03/2023	8	42h		2	23/03/2023	NEGATIVO	0	348	22/03/2023	12	2023	1100130294		JUAN	DAVID	PALENCIA	SANCHEZ	RC	1010233350		2	6
LABORATOR	26/07/2023	26/07/2023	8	42h		2	26/07/2023	NEGATIVO	0	348	25/07/2023	29	2023	1100130294		EMMA	GABRIELA	OLARTE	BONCANCIO	RC	1245080930		2	6
LABORATOR	5/05/2023	5/05/2023	8	42h		2	8/05/2023	NEGATIVO	0	348	5/05/2023	18	2023	1100130294		HILIA DE SARA				EN	23047113		2	6
LABORATOR	11/05/2023	11/05/2023	8	42h		2	6/06/2023	NEGATIVO	0	348	2/06/2023	22	2023	1100130294		IVAN	JR	DE ANGEL	MONTERO	RC	1245080905		2	6
LABORATOR	1/04/2023	1/04/2023	8	42h		2	1/04/2023	NEGATIVO	0	348	1/04/2023	13	2023	1100130294		IKER	MATIAS	VALENZUELA	AVILA	RC	1245078379		2	6
LABORATOR	3/07/2023	3/07/2023	8	42h		2	4/07/2023	NEGATIVO	0	348	4/07/2023	27	2023	1100130294		JUAN	SANTIAGO	GAUNDEZ	CASTILLO	RC	1024615674		2	6

En la variable valor donde nos permite escribir el resultado del laboratorio se debe escribir de manera correcta las palabras, negativo, positivo o según sea el laboratorio. Si se generan errores en esta variable se puede realizar un ajuste 7 y corregir el error de escritura.

control	fec_exa	fec_rec	muestra	prueba	agente	resultado	fec_exp	valor	lab_ajuste	cod_eve	fec_not
										346	28/11/2023
										346	21/07/2023
										346	6/01/2023
										346	6/01/2023

Todos los casos que ingresan confirmados por laboratorio deben contar con el soporte del mismo y este debe ser positivo; como en el caso del evento 346 que solamente ingresa confirmado por laboratorio.

12. RESULTADOS INDICADORES SIVIGILA, ERRORES DE CARGUE, VARIOS

Inicia la intervención la líder del subsistema SIVIGILA recordando el flujo de información de la notificación de eventos de interés en salud Pública:

Temas:

Flujo de la información.

Resultado tablero de indicadores de ajuste de control – SIVIGILA 4.0 mes de abril 2024.

Errores cargue SIVIGILA 4.0.

Laboratorios pendientes en modulo INDIVIDUAL de laboratorio

Resultados Tablero semanal - Observaciones

Eventos por captura en línea

Varios

Gráfica. Flujo de información de la notificación de eventos de interés en salud Pública

Figura 3 LUJO DE LA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DE ENTIDADES TERRITORIALES Y EAPB MEDIANTE PORTAL WEB, COLOMBIA 2024



Fuente: Lineamientos SIVIGILA

Inoportunidad o incumplimiento en el reporte semanal, en cuyo caso la entidad territorial proporcionará soporte técnico en caso de requerirse o hará el respectivo seguimiento e informará al INS, las razones por las cuales se presenta dicho incumplimiento

Debe insistirse a todas las UPGD que todo caso de notificación inmediata debe ser ingresado inmediatamente al subsistema de información Sivigila 4.0 y avisar telefónicamente a la UNM o UND (ver Tabla 1). NO deben ser digitados de manera acumulada, pues disminuye la oportunidad en las acciones en salud pública

Debe tener en puerto de navegación 25 tanto de entrada como de salida del PC donde está instalado el Sivigila sin restricciones.

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.

Tabla. TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4,0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR ABRIL 2024

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0					PORCENTAJE DE SIENCO EPIDEMIOLOGICO		CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO					
			NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	DISTANCIA EN CAPTURA LINEA	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD 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 Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	88%	12%	0%	100%
1	19 - Ciudad Bolívar	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	1	9	0		1	4	25%	3	75%	12%	12%	76%	24%
1	19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MEDICOS SAS	4	0	0		4	4	100%	0	0%	76%	6%	18%	82%
1	19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB KENNEDY	0	0	0		0	4	0%	4	100%	0%	24%	76%	24%
2	19 - Ciudad Bolívar	EMERSON AL FONSO TOCASUCHE BELTRAN	3	0	0	1	4	4	100%	0	0%	35%	65%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	IPS DE SERVICIOS SALUD BOLIVAR	2	0	0	2	4	4	100%	0	0%	76%	24%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	0	3	0	1	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD PASQUILLA	0	0	0	4	4	4	100%	0	0%	94%	6%	0%	100%
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	0	0	0		0	4	0%	4	100%	41%	12%	47%	53%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	2	1	0	1	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	3	0	0	1	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	4	0	0		4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
1	19 - Ciudad Bolívar	ANDREA YOHANNA RODRIGUEZ BOLIVAR	0	0	0		0	4	0%	4	100%	0%	12%	88%	12%
2	19 - Ciudad Bolívar	PSG SEDE 4	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	0	0	0	4	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
1	19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	0		0	4	0%	4	100%	0%	18%	82%	18%
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	3	0	0		3	4	75%	1	25%	53%	6%	41%	59%
2	19 - Ciudad Bolívar	ASISTR SALUD SAS CANDELARIA	3	0	0	1	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICELA	0	0	0	4	4	4	100%	0	0%	80%	20%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	VRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	3	0	0	1	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	VRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE SALUD MEDISALUD LTDA	1	2	0		3	4	75%	1	25%	38%	63%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	0	4	0		4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%

Fuente: Base Sivigila Local a semana 17 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 15 de mayo 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

UPGD UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE SALUD MEDISALUD LTDA: notificación tardía semana

16 (22/04/2024 – 12:09)

UPGD VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO: Semana 15 con Múltiples cargues y cargue de plano errado.

UPGD ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA: Semana 15 cargue de planos renombrados y Múltiples cargues

Se realiza socialización de los resultados mes de abril de 2024, donde se encuentran notificación oportuna por parte de todas las entidades, se aclara las entidades que generaron notificación tardía o errores al momento de cargue de la información en Sivigila 4.0.

Frente al cumplimiento acumulado de la notificación por escrito se encuentran entidades con notificación negativa mayor al 10%, se informa la medición del indicador y seguimiento a las entidades que presenten notificación negativa por encima del 10% o con 3 o más notificaciones negativas por mes como son las UPGD Emerson Alfonso Tocasuche y IPS de Todos Ciudad Bolívar, lo contrario a las Unidades informadoras IPS Sermedi, USS Estrella y Universidad Distrital presentan comportamiento positivo lo que permitió reclasificación de la entidad IPS Sermedi, para las otras se realizara seguimiento para posible reclasificación como UPGD.

Tabla. TABLERO DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR ABRIL 2024

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	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	0	0	NA	4	4	100%
1	19 - Ciudad Bolívar	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	1	1	100%	0	0	NA
1	19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	0	0	NA	0	0	NA
1	19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB KENNEDY	0	0	NA	0	0	NA
2	19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	NA	0	0	NA
2	19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	1	1	100%	0	0	NA
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	203	202	100%	212	194	92%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	0	0	NA	0	0	NA
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD PASQUILLA	0	0	NA	3	2	67%
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	1	1	100%	2	1	50%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	3	3	100%	90	73	81%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	11	11	100%	22	21	95%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	43	42	98%	23	19	83%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	848	827	98%	1326	1083	82%
1	19 - Ciudad Bolívar	ANDREA YOHANNA RODRIGUEZ BOLIVAR	0	0	NA	0	0	NA
2	19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	0	0	NA	0	0	NA
2	19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUENO	11	11	100%	48	44	92%
1	19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	NA	0	0	NA
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	NA	1	0	0%
2	19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	28	28	100%	19	18	95%
2	19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	0	0	NA	0	0	NA
2	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	23	20	87%	20	17	85%
2	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUENO	12	11	92%	14	12	86%
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE SALUD MEDISALUD LTDA	0	0	NA	0	0	NA
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	19	19	100%	24	17	71%
2	19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	NA	0	0	NA

Fuente: Base Sivigila Local a semana 17 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 15 de mayo 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Se socializa resultados de la oportunidad en la notificación inmediata y semanal, se recomienda estrategias como fortalecimientos que permitan disminuir el riesgo de inoportunidad ya que esto puede acarrear planes de mejora que al no ser resueltos se escalen a la Supersalud, se recuerda que la mayoría de los eventos están por captura en línea lo que permite realizar la notificación en tiempo real. Para el periodo se encuentra que todas las instituciones que realizaron notificación semanal se encuentran la mayoría de las instituciones por encima del 90% excepto en Virrey Solís Villa del Río. En la oportunidad de la notificación inmediata se encuentran 8 instituciones críticas las cuales se les informa seguimiento y posible plan de mejora durante el proceso de asistencia técnica.

Tabla. TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR ABRIL 2024

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 DISCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 0)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA REGISTRO	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS		
2	19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	5	5	0	0	0	0	0	0	5	0	100%	0	100%
1	19 - Ciudad Bolívar	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
1	19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MEDICOS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
1	19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
2	19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
2	19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	201	8	1	0	0	0	0	7	0	100%	194	86%	
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD PASQUILLA	3	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	3	0	
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	2	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	91	2	0	0	0	0	0	1	0	100%	90	0%	
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	24	0	0	0	0	0	0	2	0	0%	22	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	19	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	19	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	1588	308	227	7	0	1	516	92	82%	980	94%		
1	19 - Ciudad Bolívar	ANDREA YOHANNA RODRIGUEZ BOLIVAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUENO	48	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	48	0	
1	19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	
1	19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	22	2	2	0	0	0	0	0	0	NA	22	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	22	10	1	0	0	0	9	0	100%	13	100%		
2	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUENO	16	1	0	0	0	0	0	0	0	NA	16	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE SALUD MEDISALUD LTDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	
2	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	25	2	1	0	0	0	2	0	100%	23	50%		
2	19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	

Fuente: Base Sivigila Local a semana 17 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 15 de mayo 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Se inicia recordando los tiempos máximos de ajuste según evento.

- Tiempo máximo de hasta 365 días siguientes a la notificación. – Defectos congénitos
- Tiempo máximo hasta de 10 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: Parálisis flácida aguda.
- Tiempo máximo hasta las 8 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: rubeola, sarampión, muerte por dengue, vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por IRA, EDA o DNT.
- Tiempo máximo hasta 6 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: - Brote EDA
- El resto de los eventos tienen hasta 4 semanas epidemiológicas.

Frente a los eventos con clasificación inicial de sospechoso o probable se encuentran instituciones con notificación que no aplica para la medición, se recuerda los eventos que no les aplica la medición como Violencias de genero e intrafamiliar, dengue entre otros. Para el mes evaluado se identifica 2 entidades con casos pendientes por ajuste los cuales se recomienda el ajuste en articulación con el referente del evento en los tiempos estipulados acorde a indicadores y protocolos (USS Manuela Beltrán – 2 casos , USS Meissen – 92 casos). Frente a la oportunidad del ajuste se encuentra la entidad Unidad de Servicios de Salud Autopista Sur con oportunidad del 50% y USS Meissen con el 94%, USS Candelaria con el 0%, USS Vista Hermosa con el 86%, se recuerda la oportunidad del ajuste según el evento y para el caso del evento 215 acorde al diagnóstico.

En el cumplimiento de los eventos de IAAS se aclara que aplica para entidades que cuenten con UCI, áreas de hospitalización de mediana y alta complejidad, cirugías que aplican bajo el evento 362, a la fecha se da un cumplimiento de las 3 entidades que aplican para la localidad Ciudad Bolívar en el evento 359, para el evento 354 y 362 se informa que el resultado sale a corte a semana 19 y acorde a protocolo la notificación se puede realizar hasta el segundo lunes de mes vencido lo que aplicaría hasta semana 20.

Tabla. TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4,0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD DE TUNJUELITO ABRIL 2024

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0					PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO		CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SIVIGILA ESCRITORIO					
			NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	NOTIFICACION SIN CAPTURAR LINEA	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA INFORMACION DE LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA INFORMACION DE LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIO	% DE CUMPLIMIENTO
2	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	2	0	0	2	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	0	0	0	4	4	4	100%	0	0%	88%	0%	0%	100%
1	06 - Tunjuelito	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD GENERAL SANTANDER	0	0	0	4	0	4	0%	4	100%	41%	6%	53%	47%
2	06 - Tunjuelito	GINA PAOLA RONCANCIO ZUNIGA	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANITAS	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
1	06 - Tunjuelito	DEIMER EDUARDO PATERMINA ARRIETA	0	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	18%	82%	18%
1	06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	18%	82%	18%
1	06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	18%	82%	18%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	0	0	0	4	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELITO	2	0	0	2	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	4	0	0	4	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	ORGANIZACION MEDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
1	06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	18%	82%	18%
1	06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	0	1	4	4	25%	3	75%	35%	24%	41%	59%
2	06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MARRIQUE	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	0	0	0	4	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
1	06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	1	0	0	1	4	4	25%	3	75%	47%	6%	47%	53%
2	06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ	0	0	0	4	4	4	100%	0	0%	94%	6%	0%	100%
1	06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	18%	82%	18%
1	06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	0	0	0	4	0%	4	100%	0%	18%	82%	18%
2	06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	0	4	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	1	0	0	3	4	4	100%	0	0%	94%	6%	0%	100%
1	06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	0	0	0	4	0%	4	100%	6%	12%	82%	18%

Fuente: Base Sivigila Local a semana 17 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 15 de mayo 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

UPGD. DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR - TUNJUELITO: Notificación en semana 16: Archivo inmediato con opción de notificación semanal.

Se realiza socialización de los resultados mes de abril de 2024, donde se encuentran notificación oportuna por parte de todas las entidades, se aclara las entidades que generaron errores al momento de cargue de la información en Sivigila 4.0

Se informa las semanas evaluadas con cumplimiento al 100% en todas las UPGD de la localidad. Frente al cumplimiento en Sivigila escritorio se encuentra unidades informadoras con notificación positiva como: Gina Roncancio, Guillermo Delgadillo, Profamilia las cuales se les realiza seguimiento para posible reperfilación. Frente al cumplimiento acumulado de la notificación por escritorio en UPGD, se encuentran entidades con notificación negativa mayor al 10%, se informa la medición del indicador y seguimiento a las entidades que presenten notificación negativa por encima del 10% o con 3 o más notificaciones negativas por mes como el caso de Escuela de Cadetes General Santander.

Tabla. TABLERO DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE TUNJUELITO ABRIL 2024

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	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	32	32	100%	13	13	100%
2	06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	0	0	NA	1	1	100%
1	06 - Tunjuelito	GINA PAOLA RONCANCIO ZUNIGA	0	0	NA	0	0	NA
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANITAS	32	30	94%	23	19	83%
1	06 - Tunjuelito	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	0	0	NA	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	NA	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	NA	0	0	NA
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	2	2	100%	45	41	91%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	40	38	95%	42	36	86%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	5	4	80%	2	2	100%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	175	170	97%	142	123	87%
2	06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	8	8	100%	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	NA	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	NA	0	0	NA
2	06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	1	1	100%	0	0	NA
2	06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	1	1	100%	3	3	100%
1	06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	NA	8	8	100%
2	06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	1	1	100%	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	0	NA	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	NA	0	0	NA
2	06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	NA	0	0	NA
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	1	1	100%	0	0	NA
1	06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	NA	0	0	NA

Fuente: Base Sivigila Local a semana 17 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 15 de mayo 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Para el periodo informado las entidades de la localidad de Tunjuelito presentan un buen comportamiento en la notificación semanal, excepto la entidad USS Carmen con el 80%. En notificación inmediata se encuentran que las entidades de la localidad se encuentran con cumplimiento por encima del 88% generando calificación excelente, excepto para la entidad Centro Médico Tunal EPS Sanitas con el 83%.

Tabla. TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD TUNJUELITO DE ABRIL 2024

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO												
			TOTAL DE CASOS SOPROBADOS Y PROGRAMAS NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 1)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 2)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 6)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPERATIVOS		
2	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	13	
2	06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	1	
1	06 - Tunjuelito	GINA PAOLA RONCANCIO ZUNIGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANITAS	31	5	4	0	0	0	2	0	2	0	100%	29	100%
1	06 - Tunjuelito	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	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	NA	0	
1	06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	45	
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	38	4	2	0	0	0	3	0	3	0	100%	36	100%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	NA	3	
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	164	9	23	0	0	0	27	7	74%	130	85%		
2	06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	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	NA	0	
1	06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	3	1	0	0	0	0	1	0	100%	2	100%		
1	06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
2	06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	1	
1	06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	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	NA	0	
2	06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	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	NA	0	
1	06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

Fuente: Base Sivigila Local a semana 17 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 15 de mayo 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Tiempo máximo de hasta 365 días siguientes a la notificación. – Defectos congénitos
 Tiempo máximo hasta de 10 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: - Parálisis flácida aguda.
 Tiempo máximo hasta las 8 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: - rubeola, sarampión, muerte por dengue, vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por IRA,

EDA o DNT.

Tiempo máximo hasta 6 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: - Brote EDA
El resto de los eventos tienen hasta 4 semanas epidemiológicas.

En la notificación de casos sospechosos o probables que requieren clasificación final, la mayoría de las entidades de la localidad presentan casos que no aplican para la medición del indicador, los casos hacen referencia a eventos 875- de Violencia de Género e intrafamiliar, dengue entre otros, se informan a la entidad USS Tunal que tiene 7 casos pendientes por ajuste lo que genera el 74% y con una oportunidad en el mismo del 85%.

Tabla. TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE TUNJUELITO ABRIL 2024

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, RESULTO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
2	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	0	0	0
2	06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	0	0	0
1	06 - Tunjuelito	GINA PAOLA RONCANCIO ZUNIGA	0	0	0
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANITAS	30	29	96,7%
1	06 - Tunjuelito	DEIMER EDUARDO PATERMINA ARRIETA	0	0	0
1	06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	0
1	06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	0
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	0	0	0
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	10	10	100,0%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	3	3	100,0%
2	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	56	56	100,0%
2	06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	0	0	0
1	06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDE URREGO BARRERA	0	0	0
1	06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	0
2	06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	0
2	06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	0	0	0
1	06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	0
2	06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	0	0	0
1	06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	0	0
1	06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	0
2	06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	0
2	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	1	1	100,0%
1	06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	0

Fuente: Base Sivigila Local a semana 17 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 15 de mayo 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Para el mes de abril se informan las 4 entidades que realizaron notificación de casos con clasificación inicial de 3 y que a su vez se encuentran al 100% de cumplimiento del ingreso de laboratorios de cada caso; para el caso de la UPGD Centro Médico Tunal EPS Sanitas con cumplimiento del 96,7%, se informa el laboratorio que está pendiente.

UPGD CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANITAS

CODIGO_UPGD	contro	fec_ex	fec_rec	muestra	prueba	agente	resulta	fec_exp	valor	lab_aju	cod_ev	fec_not	seman	año	cod_pre	cod_su	pri_no	seg_no	pri_ap	seg_ap	tip_ide	num_id	tip_cas	ajuste
110013630012											210	8/04/2024	14	2024	1100136	300	12	DILAN	PAEZ	CAMAC HO	TI	102340 0873	2	3

Fuente: Base Sivigila Local a semana 17 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V11. 15 de mayo 2024. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

EVENTOS Y AJUSTES POR CAPTURA EN LÍNEA – SIVIGILA 4.0

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 Simica
 452 - Lesiones por Artefacto Explosivo
 365 - Intoxicación por sustancias químicas
 591 - Mortalidad integrada en menores de 5 años
 342 - Enfermedades Húrfanas
 900 - Evento individual sin establecer
 740 - Sífilis congénita
 750 - Sífilis gestacional
 345 - ESI-IRAG
 230 - Difteria
 710 - Sarampión
 730 - Rubeola
 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
 480 - Lepra
 453 - Lesiones de causa externa
 720 - Síndrome de rubeola congénita
 760 - Tétanos accidental
 455 - Leptospirosis
 355 - Enfermedades transmitidas por alimentos ETAs (Individual)
 310 - Fiebre Amarilla
 770 - Tétanos neonatal

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
 16/02/2024
 19/03/2024

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

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

Articular W

SIVIGILA 4.0: Se informa las fases para la implementación de eventos en captura en línea.

FASE 5	FASE 5.5	FASE 6
115 - Cáncer en menores de 18 años 720 - Síndrome de rubeola congénita 813 - Tuberculosis 310 - Fiebre amarilla 450 - Lepra 356 - intento de suicidio 453 - Lesiones de causa externa 200 - Cólera 340 - Hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y delta 607 - Ébola 760 - Tétanos accidental 770 - Tétanos neonatal	455 - Leptospirosis 995 - Morbilidad por IRA 913 - Zika colectivo 155 - Cáncer de la mama y cuello uterino 215 - Defectos congénitos 349 - Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos y vehiculizadas por agua, hepatitis A, fiebre tifoidea/paratifoidea, cólera 354 - Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario 355 - Enfermedad transmitida por alimentos o agua (eta) 357 - IAD - infecciones asociadas a dispositivos – individual	359 - IAD - infecciones asociadas a dispositivos – colectivo 650 - Rabia animal en perros o gatos 652 - Vigilancia de la rabia por laboratorio 739 - Síndrome inflamatorio multisistémico en niños asociado a SARS-COV2 850 - Vir/sida/mortalidad por sida 875 - Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar 885 - Zika 305 - Tracoma 000 - Notificación operativa

Fases 1 a 4.5 implementados en 2023.

Fase 5 a 6 en proceso de implementación en 2024.

Fuente: Lineamientos 2024 INS

VARIOS.

RECORDATORIO NO ENVIÓ DE RA A EAPB

Estandariza la longitud del número de documento para el tipo MS de tal forma que quede en máximo 15 caracteres (incluyendo los 3 de país), igual para 4.0 - módulo de captura en línea.
 Ej: MS VEN23659856

En captura en línea el sistema asigna automáticamente las letras acordes con nacionalidad registrada

Escritorio si se deben digitar las 3 letras

Recuperación de datos desde BDUA personas con tres nombres, excede número de caracteres permitidos. No guarda eventos. Eliminar uno de los tres nombres en el campo segundo nombre.

INCIDENCIAS:

Incidencia en fijación de ajustes- Entidad que los realiza
 Incidencia sobre cálculo de edades 113 (Unidad de Medida) y cálculo de zcore
 Descarga de laboratorios del evento 365
 Incidencia de concordancia entre evento individual y colectivo 352-362.
 Ajuste D por duplicidad realizados por INS (evento 300 y otros)
 Ajustes en caracterización de IAAS deben solicitarse al nivel central, ya que no se actualiza
 escrito con 4.0. Algunos prestadores no permiten realizar ajustes de actualización (teléfono y
 correo

CODIFICADOR DE EVENTOS



CODIFICACIÓN Y REGLAS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA EL INGRESO DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA NACIONAL EN EL APLICATIVO SIVIGILA

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
VIGILANCIA Y ANÁLISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA

EQUIPO SIVIGILA

1. Tabla de codificación y validación de contenido para los eventos de vigilancia en salud pública del nivel nacional

Evento	Código Reporte INS	Notificar desde	Semana epidemiológica a partir de	Notificación inmediata	Notificación supermedata	Descripción supermedata	Fichas a Utilizar	Clasificación Permitida						Grupos de edad					Condición final					
								Suspechoso	Probable	Conf. Laboratorio	Conf. Clínica	Conf. Nexo Epl.	Descartado	Menor de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 14 años	De 15 a 44 años	De 45 a 69 años	De 60 y más	Vivo	Muerto			
Accidente Ofídico	100	CC	Fecha del accidente	NO	SI	Agente agresor es 3	F:CA + F:CB	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.	300	CC	Fecha de la agresión o contacto	NO	NO	NA	F:CA + F:CB	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Referentes EISP

Transmisibles: Líder transmisibles - Angelica Lozano: 3012628057. referente EPV-tosferina.
 Jimmy Beltrán: 3105566522. Referente IRA y ETV- Paola Gutiérrez: 3174289642. Referente micobacterias Ximena Chacón: 3124729432
 Salud Mental: Líder salud mental- Adriana Nieto: 3002128898. Referente Sisvecos- Carolina

Barrera: 3205598534. Referente Sivelce- Marcela Ramírez: 3003611853. Referente Vespa-Lina: 3504230001. Referente Sivim- Julián Currea: 3193186113

SSR- SMI: Líder SSR- SMI- Jeimy Fuentes: 3202160814. Especializadas – Adriana Leal: 3165524751. 3133114236. Carolina Castillo: 3023532935.

ERI-UYE: Líder- Viviana Fúquene: 3144692683. Ingeniera – Isnedi Pinilla: 3143066803

No transmisibles: Líder- Omar Calderón: 3202278618. Referente Sisveso – Fabian Solís: 3126855130. Referente Sivistra- Dayana Morales: 3214538423. Referente Crónicos – Jenny Poveda: 3057679456. Referente Huérfanas – Mayra Mayorga: 3183933179.

SISVAN: Líder- Lady Pérez: 3505453414.

BAI: Andrea Sánchez: 3212033113

SIVIGILA: Líder- Edith Segura: 3008545408. Epidemiólogos: Karol Gaitán: 3115965324 Yeisson

Carvajal: 3505446788. Técnico Local Ciudad Bolívar: Freddy Grandas: 3166167789. Técnico

Local Tunjuelito: Luis Cediell: 3053123084. Técnico Local Usme- Sumapaz: Leonardo Díaz:

3112234981

EVENTO 365: Ingeniero Cristian David Martínez: 3159271388.

EVENTO 300: Médico veterinaria Lina Fuentes: 3138341212.

LISTADO DE ASISTENCIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.							
LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL							
CA-FT-01 V5							
FECHA: 2024-05-15		HORA DE INICIO: 7:30 am		HORA DE TERMINACIÓN: 12:10 pm		LUGAR: Auditorio WIS Ciudad Bolívar	
EVENTO: REUNIÓN <input checked="" type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>		TEMA: COP Local Ciudad Bolívar - Tunjuelito		RESPONSABLE: EQUIPO SIVIGILA USP			
Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Alfonso Ramírez	7999162	Ingeniería Tur	Tunel	Enferme	Alfonso.Ramirez@subredsur.gov.co	[Firma]
2	Yuliana J. Martínez	1000273882	Auxiliar E.	Pastor Ostivero	Aux Enfermería	OstiveroYuliana@gmail.com	[Firma]
3	Carolina Castillo	7999167	Enfermería	USM	Enferme	carolinacastillo@subredsur.gov.co	[Firma]
4	SANDRA HILARIO	35802804	Aux enfermería	PSQ	Aux enfermería	PSQSUR2022@gmail.com	[Firma]
5	Florencia Ortega	23622334	Aux enfermería	USS Coronel	Aux enfermería	notificaciones@subredsur.gov.co	[Firma]
6	Florencia Ortega	23622334	Aux enfermería	USS Tunjuelito	Aux enfermería	notificaciones@subredsur.gov.co	[Firma]
7	Boris Tocasche	52463300	Aux Enferme	Cons D. Embar	Aux Enferme	boris.tocasche@subredsur.gov.co	[Firma]
8	Glória Giraldo	52371400	Aux enfermería	ESPEI GS	Aux enfermería	esperan.giraldo@subredsur.gov.co	[Firma]
9	Luisa A. Rodríguez	100000068	Enfermería	CM Tunel	Enferme	luisa.rodriguez@subredsur.gov.co	[Firma]
10	LUISA GUZMAN	1000257340	Aux enfer.	ASSTIR SALUD	Aux SALUD	luisa.guzman@subredsur.gov.co	[Firma]
11	Delvina Rivas Guzmán	53071632	Atend pública	USM	Enferme	delvina.rivas@subredsur.gov.co	[Firma]
12	Leidy Carolina R.	1000534764	Aux Enferme	San Benito	Aux Enferme	leidy.carolina@subredsur.gov.co	[Firma]
13	Andrea Rivas Arredondo	53028093	Aux Enferme	USM	Aux Enferme	andrea.rivas@subredsur.gov.co	[Firma]
14	Gabriel Rodríguez	17351900	Aux enferme	USM	Aux enferme	gabriel.rodriguez@subredsur.gov.co	[Firma]
15	Gabriel Andrés Rodríguez	109081509	Enferme	USM	Aux enferme	gabriel.andres@subredsur.gov.co	[Firma]
16	Vanesa Trujillo S	1052324517	Enferme	USM	Enferme	vanesa.trujillo@subredsur.gov.co	[Firma]
17	DAIÁ PATRICIA SUAREZ LEON	39571770	Consulta externa	USM	Enferme	daia.patricia@subredsur.gov.co	[Firma]
18	Ninaska Barato	4654066	Consulta externa	USM	Aux Enferme	ninaska.barato@subredsur.gov.co	[Firma]
19	ULIBERTO GARCIA	17781571	Asist técnico	USM	Asist técnico	uliberto.garcia@subredsur.gov.co	[Firma]
20	MARIA ALEXANDRA BARRERA	1006023147	Asist técnico	USM	Asist técnico	maria.alexandra@subredsur.gov.co	[Firma]
21	Carmina Anzola	23383754	Enferme	USM	Enferme	carmina.anzola@subredsur.gov.co	[Firma]
22	Glória Aranda	1024551026	Aux enferme	USM	Técnica	gloria.aranda@subredsur.gov.co	[Firma]
23	Edith Berenice Muñoz Ochoa	52588410	Aux Enferme	USM	Aux Enferme	edith.berenice@subredsur.gov.co	[Firma]
24	ELISA ALFONSO S.	51565459	Centro Médico	USM	Aux. Admin. Fin	elisa.alfonso@subredsur.gov.co	[Firma]
25	Wilmer Fabian Parilla	78035881	IPS Cruz Roja	Tunjuelito	Aux Enferme	wilmer.parilla@subredsur.gov.co	[Firma]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.							
LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL							CA-FT-01 V5
FECHA:	2024-05-15	HORA DE INICIO:	7:30 am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:10 pm	LUGAR:	Auditorio USS Condellaria
REUNIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/>	CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>	TEMA:		COP Local - Ciudad Bolívar - Tunjupito		
OTRO <input type="checkbox"/>					RESPONSABLE: Ewige SUSTOILA USP		
Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Carmen Anzo	23783754	IPS Virey Salis	Virey Salis	Enfermera	angielc@universonsps.com.co	Carmen Anzo
2	ALICANDRA PEREZ	1056125747	IPS OTTO PUEG	El Chertica	ADMINISTRATIVA	amandaperez@gmail.com	Alicandra Perez
3	Ulises Castro	31781771	CONSEJO DE FACULTAD	LA FACULTAD	Asist. Social	ulisescastro@universonsps.com.co	Ulises Castro
4	Miraska Barreto	4654066	Consulta Externa	IPS Sermadi	Nur Enfermera	Miraska.barreto@gmail.com	Miraska Barreto
5	Elsa Alfonso B.	51565453	Centro Médico Madre Miraval	Centro Médico Madre Miraval	Aux. Administrativa	emmi.alfonso@gmail.com	Elsa Alfonso B.
6	Edith Beatriz Muruz	52538410	Urgencias	USS Jansiquen	Aux. Enfermera	edithbeatriz@gmail.com	Edith Beatriz Muruz
7	Glory Arca	102455806	USP	USS San Juan	Aux. Enfermera	gloryarca@gmail.com	Glory Arca
8	Gustavo González	1010122423	IPS Hospital General	USS Tunjupito	Enfermero ESP	gustavogonzalez@hotmail.com	Gustavo González
9	Pilar Gil	51919533	Consulta Externa	IPS de todos Ciudad Bolívar	Coordinado salud	pilar.gil@universonsps.com.co	Pilar Gil
10	Dr Pedro Sanchez	1023434581	Consulta Externa	Consult. Rutubal	Médico	pedrosanchez.md@universonsps.com.co	Dr Pedro Sanchez
11	Brianne Chavez	52342143	Consulta Externa	Maternidad Pastoquina	Aux. enfermera	briannechavez@gmail.com	Brianne Chavez
12	Yolanda Montano	50244238	Administrativa	M. BENTON	AUX. ENF.	yolandamontano@gmail.com	Yolanda Montano
13	Daniel Diaz	31719879	AMBULANCIAS	USS Nazareth	AUX. ENFERMERA	daniel.diaz@universonsps.com.co	Daniel Diaz
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: 2020-05-15		HORA DE INICIO: 7:30 am		HORA DE TERMINACIÓN: 12:10 am		LUGAR: Auditorio USS condecar.org	
REUNIÓN <input checked="" type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/>		TEMA: Cene local. ciudad de Bogotá - Tunjuelito		RESPONSABLE: Equipo SJSJSLA USP	
Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Deimy Ivonne Beltrán	1024550777	G. Riesgo VSP	V. Hermosa	Epidemióloga	hermosav@subredsur.gov.co	Deimy B.
2	Diana R. Tuzado	52660742	G. Riesgo	V. Hermosa	Prof. F. Salud	dianar.tuzado@gmail.com	Diana R.
3	Fredy Grande	79974211	G. Riesgo	V. Hermosa	Prof. Salud	fredygrande@subredsur.gov.co	Fredy
4	Yani Karol García A.	102952064	G. Riesgo	V. Hermosa	Epidemióloga	yani.garcia@subredsur.gov.co	Yani
5	Caitlin Segura V.	52157469	G. Riesgo	V. Hermosa	Lider Localidad	segurav@subredsur.gov.co	Caitlin
6	Luisa Chacón	1019118213	G. Riesgo - PAI	V. Hermosa	Lider Localidad	luisa.chacon@subredsur.gov.co	Luisa Chacón
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							