



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

AGOSTO 2023

COMPONENTE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Carrera 24C No. 54 - 47 Sur
Conmutador 730 0000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621



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



Centros de Salud: Nazareth,
San Juan, Destino, Mochuelo
y Pasquilla - Hospital Vista Hermosa



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

1. INFORMACION GENERAL	4
2. OBJETIVOS	4
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES	5
4. METODOLOGÍA	5
5. DESCRIPCIÓN GENERAL	5
6. INDICADORES PAI Y ESTRATEGIAS PAI	5
COBERTURAS	5
COBERTURAS DE INFLUENZA	7
Matriz 20 x 20	8
Agendamiento IPS	11
7. SOCIALIZACION DE CONCORDANCIA EVENTO 113	13
<i>SISVAN – Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional</i>	14
<i>Evento 113</i>	14
8. SOCIALIZACION DE EL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA	16
9. SOCIALIZACION PROTOCOLO 549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (MME)	18
11. SOCIALIZACION DE EPV	25
12. SOCIALIZACION URGENCIAS Y EMERGENCIAS	29
13. TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES	30
TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4.0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR JULIO 2023	32
TABLERO DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR JULIO 2023	33
TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR JULIO 2023	33
TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR JULIO 2023	34
TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4,0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD DE TINJUELITO JULIO 2023	35

- Semana 27: Sin errores de carga ni notificaciones silenciosas o tardías. _____ 35
- Semana 28: Guillermo Delgadillo Ubaque: tardío 17/07/2023 17:52. _____ 35
- Semana 29: Sin errores de carga ni notificaciones silenciosas o tardías. _____ 35
- Semana 30: Guillermo Delgadillo Ubaque: tardío 31/07/2023, 13:47. _____ 35
- DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR .: Múltiples cargues _____ 35

TABLERO DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE TUNJUELITO JULIO 2023 _____ 36

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD DE TUNJUELITO JULIO 2023 _____ 36

TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE TUNJUELITO JULIO 2023 _____ 37

NOTIFICACIÓN SEMANAL CIUDAD BOLÍVAR _____ 38

NOTIFICACIÓN SEMANAL TUNJUELITO _____ 38

AJUSTES SIVIGILA _____ 40

Referentes EISP _____ 43

1. INFORMACION GENERAL

Para la presente vigencia la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE se agrupó por las localidades Ciudad Bolívar – Tunjuelito y Usme-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 Agosto de 2023.

FECHA	16 de Agosto de 2023	HORA	07:30 AM- 12:10 PM
LUGAR	Auditorio Unidad de Servicios de Salud Candelaria		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

Socializar Indicadores PAI y estrategias PAI

Fortalecer actividad concordancia evento 113 SISVAN

Presentar código internacional de sucedáneos de la leche materna

Socializar el evento Intoxicación por sustancias químicas (365)

Socializar estrategia ángeles guardianes

Socializar Indicadores EPV – Evento 710 y 730

Socializar tablero de indicadores de control y resultados Sivigila 4.0 mes Agosto 2023

Socializar RIPS- SIANIESP

Socializar Rutinas de Depuración

Socializar Errores comunes en Laboratorios

Socializar Proceso de Ajustes

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como profesionales especializados de SISVAN, profesional de Vigilancia en salud ambiental para el evento intoxicación por sustancias químicas, profesional del proyecto especial de vigilancia Intensificada de gestantes y neonatos con alto riesgo de morbilidad y mortalidad, Referente de los eventos de EPV, referente del componente SIVIGILA y profesional especializada y técnico del subsistema urgencias y emergencias.

4. METODOLOGÍA

El COVE correspondiente al mes de Agosto de 2023, se desarrolló de manera presencial. A partir de reunión previa de alistamiento se estableció la siguiente agenda

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida al Comité de Vigilancia epidemiológico por parte del equipo de urgencias y emergencias quienes realizan el saludo y lectura de la agenda. Posteriormente, se procede a socializar la agenda relacionada con anterioridad. Una vez establecido el espacio y participación de todos los representantes de las UPGD se da inicio al COVE para las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito.

6. INDICADORES PAI Y ESTRATEGIAS PAI

COBERTURAS

Coberturas de vacunación a corte del 11 de agosto de 2023 Se realiza socialización del avance de coberturas de vacunación para las terceras dosis de pentavalente y triple viral- dosis de un año



COBERTURAS ACUMULADO AGOSTO 11 DEL 2023																								
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE																								
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE AGOSTO	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	3334	278	2223	278	8,3	223	6,7	252	7,6	213	6,4	220	6,6	212	6,4	262	7,9	75	3,4	1735	488	52,0	2112	377
06. TUNJUELITO	1786	149	1191	123	6,9	111	6,2	137	7,7	115	6,4	136	7,6	130	7,3	121	6,8	40	3,4	913	278	51,1	1131	218
19. CIUDAD BOLIVAR	7345	612	4897	555	7,6	506	6,9	565	7,7	429	5,8	483	6,6	474	6,5	482	6,6	135	2,8	3629	1268	49,4	4652	1023
20. SUMAPAZ	49	4	33	4	8,2	2	4,1	4	8,2	1	2,0	2	4,1	3	6,1	2	4,1	0	0,0	18	15	36,7	31	13
TOTAL SUBRED SUR	12514	1043	8343	960	7,7	842	6,7	958	7,7	758	6,1	841	6,7	819	6,5	867	6,9	250	3,0	6295	2048	50,3	7926	1631

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO																								
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE AGOSTO	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	3808	317	2539	271	7,1	262	6,9	273	7,2	257	6,7	244	6,4	264	6,9	307	8,1	92	3,6	1970	569	51,7	2412	442
06. TUNJUELITO	1875	156	1250	122	6,5	136	7,3	128	6,8	141	7,5	116	6,2	121	6,5	127	6,8	36	2,9	927	323	49,4	1188	261
19. CIUDAD BOLIVAR	7852	654	5235	612	7,8	552	7,0	542	6,9	476	6,1	591	7,5	482	6,1	574	7,3	176	3,4	4005	1230	51,0	4973	968
20. SUMAPAZ	43	4	29	3	7,0	0	0,0	4	9,3	1	2,3	1	2,3	1	2,3	6	14,0	0	0,0	16	13	37,2	27	11
TOTAL SUBRED SUR	13578	1132	9052	1008	7,4	950	7,0	947	7,0	875	6,4	952	7,0	868	6,4	1014	7,6	304	3,4	6918	2134	51,0	8599	1681

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE 18 MESES																								
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE AGOSTO	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	3808	317	2539	453	11,9	277	7,3	299	7,9	324	8,5	222	5,8	181	4,8	268	7,0	62	2,4	2986	453	54,8	2412	2113
06. TUNJUELITO	1875	156	1250	218	11,6	154	8,2	172	9,2	155	8,3	129	6,9	117	6,2	148	7,9	42	3,4	1135	115	60,5	1188	1016
19. CIUDAD BOLIVAR	7852	654	5235	809	10,3	585	7,5	534	6,8	460	5,9	504	6,4	369	4,7	533	6,8	107	2,0	3901	1334	49,7	4973	4439
20. SUMAPAZ	43	4	29	3	7,0	5	11,6	5	11,6	5	11,6	5	11,6	4	9,3	2	4,7	0	0,0	29	0	67,4	27	22
TOTAL SUBRED SUR	13578	1132	9052	1483	10,9	1021	7,5	1010	7,4	944	7,0	860	6,3	671	4,9	951	7,0	211	2,3	7151	1901	52,7	8599	7589

DPT - DOSIS DE CINCO AÑOS																								
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE AGOSTO	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	5549	462	3699	453	8,2	351	6,3	338	6,1	393	7,1	329	5,9	331	6,0	324	5,8	41	1,1	2560	1139	46,1	3514	3176
06. TUNJUELITO	2625	219	1750	218	8,3	149	5,7	167	6,4	162	6,2	157	6,0	149	5,7	199	7,6	40	2,3	1241	509	47,3	1663	1496
19. CIUDAD BOLIVAR	8992	749	5995	809	9,0	518	5,8	779	8,7	685	7,6	585	6,5	616	6,9	687	7,6	47	0,8	4726	1269	52,6	5695	4916
20. SUMAPAZ	57	5	38	3	5,3	3	5,3	5	8,8	5	8,8	1	1,8	5	8,8	3	5,3	0	0,0	25	13	43,9	36	31
TOTAL SUBRED SUR	17223	1435	11482	1483	8,6	1021	5,9	1289	7,5	1245	7,2	1072	6,2	1101	6,4	1213	7,0	128	1,1	8552	2930	49,7	10908	9619

enero	7,9	8,3	7,5	7,9	7,49
febrero	7,9	8,3	7,5	7,9	7,49
marzo	7,9	8,3	7,5	7,9	7,49
abril	7,9	8,3	7,5	7,9	7,49
mayo	7,9	8,3	7,5	7,9	7,49
junio	7,9	8,3	7,5	7,9	7,49
julio	7,9	8,3	7,5	7,9	7,49
Agosto	7,9	8,3	7,5	7,9	7,49
	55,3	58,1	52,5	55,3	52,43

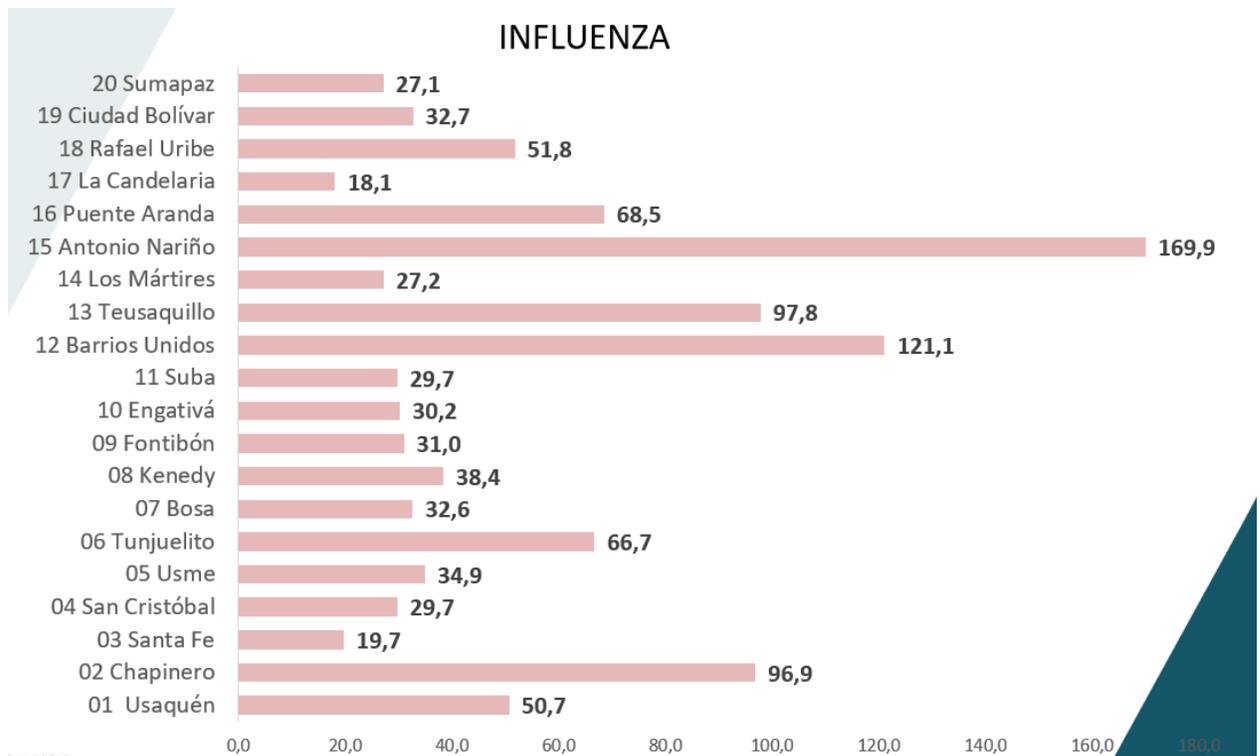
SEMAFORO				
AGOSTO	max	min	mensual	meta diaria JULIO
100-95	8,3	7,9	0,27	4,0
94,9-90	7,9	7,5	0,25	3,8
89,9-0	7,4	0,0	0,24	3,6



Avance coberturas 12 de agosto Capital Salud

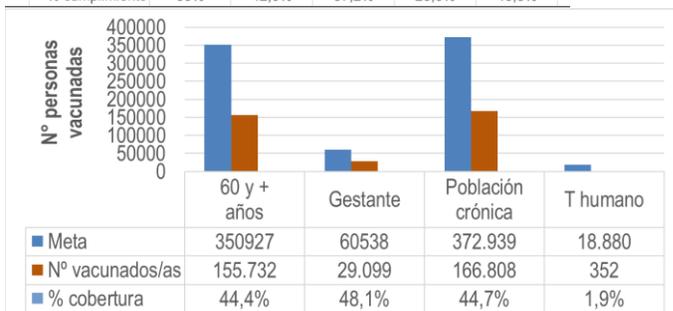
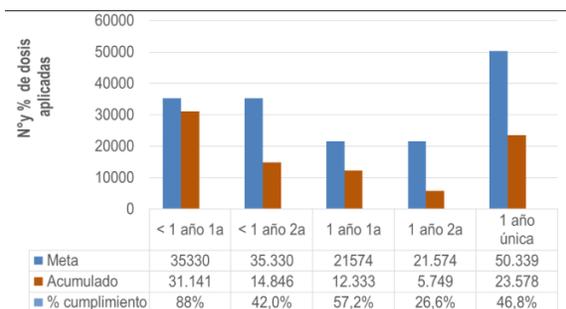
COBERTURAS ACUMULADO AGOSTO 12 DEL 2023																					
TABLERO TRAZADORES	EAPB	META ANUAL	META MENSUAL	META A JULIO 2023	DEFICIT ACUMULADO	CONSOLIDADO SUBRED SUR														TOTAL	% COBERTURA
						ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%		
3 PENTA	CAPITAL SALUD	2701	225	1576	171	236	8,7	197	7,3	246	9,1	214	7,9	225	8,3	219	8,1	68	2,5	1405	52,02
TV 1 AÑO	CAPITAL SALUD	3098	258	1807	314	257	8,3	239	7,7	232	7,5	203	6,6	247	8,0	222	7,2	93	3,0	1493	48,19
TV 18 MESES	CAPITAL SALUD	3098	258	1807	291	216	7,0	291	9,4	279	9,0	272	8,8	219	7,1	171	5,5	68	2,2	1516	48,93
TV 5 AÑO	CAPITAL SALUD	3421	285	1996	350	301	8,8	232	6,8	300	8,8	290	8,5	234	6,8	227	6,6	62	1,8	1646	48,11

COBERTURAS DE INFLUENZA



Población de gestantes	
Localidad	% cobertura
01 Usaquén	51,4
02 Chapinero	51,8
03 Santa Fe	34,8
04 San Cristóbal	32,5
05 Usme	45,0
06 Tunjuelito	31,4
07 Bosa	52,6
08 Kennedy	43,4
09 Fontibón	42,4
10 Engativá	49,1
11 Suba	43,3
12 Barrios Unidos	51,8
13 Teusaquillo	45,3
14 Los Mártires	30,9
15 Antonio Nariño	48,2
16 Puente Aranda	56,3
17 La Candelaria	26,1
18 Rafael Uribe	55,6
19 Ciudad Bolívar	40,7
20 Sumapaz	33,3

Población de 60 y más años	
Localidad	% cobertura
01 Usaquén	50,7
02 Chapinero	96,9
03 Santa Fe	19,7
04 San Cristóbal	29,7
05 Usme	34,9
06 Tunjuelito	66,7
07 Bosa	32,6
08 Kennedy	38,4
09 Fontibón	31,0
10 Engativá	30,2
11 Suba	29,7
12 Barrios Unidos	121,1
13 Teusaquillo	97,8
14 Los Mártires	27,2
15 Antonio Nariño	169,9
16 Puente Aranda	68,5
17 La Candelaria	18,1
18 Rafael Uribe	51,8
19 Ciudad Bolívar	32,7
20 Sumapaz	27,1



Matriz 20 x 20

Socialización de las matrices 20 x 20, comparativo por subredes terceras dosis de pentavalente





Dosis aplicadas de 3a dosis de pentavalente/DPT	Localidad de vacunación																				Acumulado	Meta NV 2022	% cumplimiento		
	Usaquén	Chapinero	Santa Fe	San Cristóbal	Usme	Tunjuelito	Bosa	Kennedy	Fontibón	Engativá	Suba	Barrios Unidos	Teusaquillo	Los Mártires	Antonio Nariño	Puente Aranda	La Candelaria	Rafael Uribe	Ciudad Bolívar	Sumapaz				Sin Dato	
Usaquén	1411	234	1	1	1	1	5	16	8	178	87	13	1	1	7						1	1971	4.159	47,4	
Chapinero	84	278	1	2	3	1	6	14	2	22	58	38	1	6	5			1				522	1.186	44,0	
Santa Fe	8	34	200	13	1	1	4	5	1	7	15	28	12	21	5	21	19	2				387	1.139	34,9	
San Cristóbal	5	37	9	1046	11	3	5	5	8	6	3	35	39	2	189	17	105	6				1531	3.249	47,1	
Usme	8	25		30	1319	18	4	18	3	2	2	26	29	2	75	15	87	55	3			1721	3.540	48,6	
Tunjuelito	2	14		5	2	515	7	16	4	1	2	11	11		22	7		39	36			694	1.558	44,5	
Bosa	14	46		6	5	9	2068	588	15	15	16	85	51	6	11	220	30	133		1		3319	6.649	49,9	
Kennedy	52	150	2	18	5	16	182	2881	125	25	37	133	181	6	39	558	21	28		2		4281	8.845	48,2	
Fontibón	50	75	1		2	1	7	16	846	35	35	57	122	1	3	95		1	4			1351	2.719	49,7	
Engativá	131	203	1	3	1	2	6	15	61	1759	115	175	183	1	8	62	3	10		1		2738	5.693	48,1	
Suba	694	256	1	1	4	1	2	12	22	88	3053	212	50	1	7	9		5	7	4		4429	9.458	48,8	
Barrios Unidos	73	87		1	1	1	1	10	9	23	19	196	44		2	8			4	2		441	990	44,5	
Teusaquillo	53	124	2	1		2	1	4	33	3	18	45	81		5	26		5	2			485	961	42,1	
Los Mártires	8	15	6	9		1	1		2	4	5	7	25	236	27	15	2	22	4		1	390	946	41,2	
Antonio Nariño	6	15		21		2	1	4	4	2	1	10	7	1	157	9						292	740	39,5	
Puente Aranda	17	49	1	8		4	6	56	24	1	7	34	79	7	59	400		31	7			790	1.815	43,5	
La Candelaria	5	6	2	2					2		2	5	1	4	3		18					51	282	25,2	
Rafael Uribe	10	40	2	56	13	83	6	13	4	1	5	24	39	2	191	27		1057	28			1681	3.482	46,0	
Ciudad Bolívar	20	58		14	13	80	55	71	10	10	6	54	62	1	45	50	1	96	283			3229	6.653	47,1	
Sumapaz					1															12			13	22	59,1
Fuera de Bogotá	187	236	7	40	16	15	186	146	152	65	103	265	111	24	29	111		26	202	1	331	2253			
Sin Dato	1										1											75	77		Total NV
Acumulado	2839	1982	235	1277	1398	753	2541	3670	1359	2051	3636	1491	1198	305	899	1649	42	1605	3112	16	418	32476	64.286	59,6	
Meta programática	6.375	3.847	635	3.014	3.334	1.786	5.570	8.457	2.906	4.221	8.016	2.687	2.355	673	2.041	3.510	77	3.759	7.345	49		70.659		Meta MSPS	
% cumplimiento	44,5	51,5	37,0	42,4	41,9	42,2	45,6	43,4	46,8	48,6	45,4	55,5	50,9	45,3	44,0	47,0	54,8	42,7	42,4	32,5		46,0		70.659	46,0

Socialización de las matrices 20 x 20, comparativo por subredes Triple viral de un año

Dosis aplicadas de triple viral un año	Localidad de vacunación																				Acumulado	Meta NV 2021	% cumplimiento		
	Usaquén	Chapinero	Santa Fe	San Cristóbal	Usme	Tunjuelito	Bosa	Kennedy	Fontibón	Engativá	Suba	Barrios Unidos	Teusaquillo	Los Mártires	Antonio Nariño	Puente Aranda	La Candelaria	Rafael Uribe	Ciudad Bolívar	Sumapaz				Sin Dato	
Usaquén	1412	226	1	1	1	2	1	13	6	163	57	11	1	2	4							1901	4.129	46,0	
Chapinero	85	266	1	3				1	5	2	18	62	20		3	5		1	1			474	1.245	38,1	
Santa Fe	8	25	280	17	1	2	1	5	3		1	5	16	12	13	5	8	9	1			412	1.246	33,1	
San Cristóbal	8	17	8	1086	10	2	1	4	4		6	8	27		158	15	2	99	3			1458	3.577	40,8	
Usme	1	11		30	1494	19	6	10	1	2	2	15	25	1	41	8	1	63	19	5		1734	3.796	45,1	
Tunjuelito	3	7		3	1	561	5	10	2		1	10			16	7		28	31	1		686	1.714	40,0	
Bosa	11	19	1	6	4	9	2206	469	7	11	8	40	36	2	10	123		9	89			3058	7.042	43,4	
Kennedy	46	82	5	7	7	16	161	2901	97	16	35	94	189	3	32	395		23	23			4050	9.137	44,3	
Fontibón	35	65				1	22	912	20	28	28	78			3	62		1	1			292	1.257	2,683	
Engativá	102	108		2	2	1	4	3	44	1942	127	110	128	1	2	30	1	2	2	1		2612	5.627	46,4	
Suba	572	228	1			1	3	5	21	48	3432	139	30		3	14		1	5			4503	9.533	47,2	
Barrios Unidos	55	64		1		1		10	23	18	179	29		2	10					1		394	978	40,3	
Teusaquillo	49	91	2	2		4	1	5	27	4	13	61	85	2	6	24		3	2			381	840	45,4	
Los Mártires	8	13	7	5		1	3	2	5	2	1	4	17	327	25	12		18	2			452	1.032	43,8	
Antonio Nariño	8	9	2	14		2		2	5		2	5	8	2	177	3		49	3			291	788	36,9	
Puente Aranda	23	48		4	1	6	2	41	16	1	11	21	63	4	49	449		30	3			772	1.893	40,8	
La Candelaria	5			1							1	1	5		1		23					38	180	21,1	
Rafael Uribe	5	17	2	37	15	69	1	12	5	1	2	14	28	1	175	11	1	1150	18		1	1565	3.536	43,5	
Ciudad Bolívar	8	28		13	10	55	53	58	5	11	2	24	44		41	41	1	86	2890			3370	7.597	44,4	
Sumapaz					2															4			6	35	17,1
Fuera de Bogotá	206	174	7	41	19	13	200	112	188	74	105	153	109	13	33	104	4	37	161			271	2024		
Sin Dato	1										2											93	98		Total NV
Bogotá	2645	1504	316	1252	1566	762	2650	3665	1371	2163	3976	1022	887	369	793	1312	41	1688	3257	10	367	31536	66.668	47,3	
Meta programática	5.981	3.284	782	3.113	3.808	1.875	6.530	8.828	3.256	4.581	8.238	2.380	1.753	876	1.951	3.058	76	3.647	7.852	43		71.913		Meta MSPS	
% cumplimiento	44,2	45,8	40,4	40,2	41,1	40,6	40,6	41,5	42,1	47,2	48,3	42,9	50,6	42,1	40,6	42,9	53,9	44,1	41,5	23,3		43,9		71.913	43,92

Socialización de las matrices 20 x 20, comparativo por subredes Refuerzo Triple viral de 5 años



Dosis aplicadas de triple viral un año	Localidad de vacunación																				Meta NV 2021	x cumplimiento		
	Usaquén	Chapinero	Santa Fe	San Cristóbal	Usme	Tunjuelito	Bosa	Kennedy	Fontibón	Engativá	Suba	Barrios Unidos	Teusaquillo	Los Mártires	Antonio Nariño	Puente Aranda	La Candelaria	Rafael Uribe	Ciudad Bolívar	Sumapaz			Sin Dato	Acumulado
Usaquén	1235	169	1		2				12	6	140	61	6		2	6		2	2	1	1	1646	4.129	39,9
Chapinero	44	182		2					12	3	11	68	18	1	1	3			1			346	1.245	27,8
Santa Fe	7	35	268	14					1	2	9	19	19	24	5	15	19	4				449	1.246	36,0
San Cristóbal	6	25	11	1199	13			3	21	3	2	13	37	3	240	17			107	3		1705	3.577	47,7
Usme	11	20	2	13	1429	25	9	19	2	3	6	13	47	2	102	15			131	47	1	1897	3.796	50,0
Tunjuelito	1	7		2	1	571	12	22	2		2	3	13		28	14			25	44		757	1.714	44,2
Bosa	14	25		2	4	9	1995	533	26	13	10	37	50	5	16	180	1	19	105			3044	7.042	43,2
Kennedy	48	76	3	6	2	6	133	2801	102	19	25	73	141	3	34	429	1	11	28			3941	9.137	43,1
Fontibón	38	40	1			1	6	13	910	13	15	20	96		3	79			3			1228	2.683	45,8
Engativá	99	114		1		1		13	53	1909	172	83	129	2	5	36			2	1		2620	5.627	46,6
Suba	462	169	1	1	2		2	7	13	80	3240	114	39		5	16			2	3	1	4157	9.533	43,6
Barrios Unidos	49	55									6	24	21	173		35						368	978	37,6
Teusaquillo	31	78	2	1	1		2	1	27	3	17	51	82	1		23			1	2		323	840	38,5
Los Mártires	4	8	10	9	1	2			7	1		9	16	273	25	13			14	1		393	1.032	38,1
Antonio Nariño	4	5	1	13		1		3	3			4	7	4	168	3			46	4		266	788	33,8
Puente Aranda	15	38		5	1	3	1	59	25	3	5	14	68	5	71	378			25	4		720	1.893	38,0
La Candelaria	1	2	4	1				2	1			1	4				17					37	180	20,6
Rafael Uribe	4	19	3	35	25	70	2	17	2	6	4	18	29	2	188	20			1117	9	1	1571	3.596	43,7
Ciudad Bolívar	12	29	1	11	37	162	80	129	9	21	8	36	71	2	99	90	2		155	2392		3346	7.597	44,0
Sumapaz																					21	21	35	60,0
Fuera de Bogotá	151	119	2	20	13	18	145	105	108	65	74	64	68	8	36	100	1	32	169	1	294	1593		
Sin Dato	1	2						1	2													95	101	Total NV
Bogotá	2237	1217	310	1335	1531	870	2390	3749	1327	2174	3754	864	965	330	1047	1436	37	1718	2822	25	391	30529	66.668	45,8
Meta NV 2021	5.981	3.284	782	3.113	3.808	1.875	6.530	8.828	3.256	4.581	8.238	2.380	1.753	876	1.951	3.058	76	3.647	7.852	43		71.913	Meta MSPS	
% cumplimiento	37,4	37,1	39,7	42,3	40,2	46,4	36,6	42,5	40,8	47,5	45,6	36,3	55,0	37,7	53,7	47,0	48,6	47,1	35,9	58,1		42,5	71.913	42,5%

Socialización de las matrices 20 x 20, comparativo por subredes Refuerzo DPT de 5 años

Dosis aplicadas de refuerzo I triple viral cinco años	Localidad de vacunación																				Meta NV 2017	x cumplimiento			
	Usaquén	Chapinero	Santa Fe	San Cristóbal	Usme	Tunjuelito	Bosa	Kennedy	Fontibón	Engativá	Suba	Barrios Unidos	Teusaquillo	Los Mártires	Antonio Nariño	Puente Aranda	La Candelaria	Rafael Uribe	Ciudad Bolívar	Sumapaz			Sin Dato	Acumulado	
Usaquén	1450	205		3	7	2	4	11	9	6	238	106	12		4	8		3	3			2071	5.897	35,1	
Chapinero	81	268	3	3	3	2	1	5	4	3	24	58	36		7	8		3	1	1		511	1.959	26,1	
Santa Fe	7	21	286	15	2	1	2	3	8		7	5	34	12	26	8		19	23	2		481	1.549	31,1	
San Cristóbal	2	30	9	1294	21	2	6	15	7	8	2	21	37	2	331	18		1	157	5	1	1	1970	5.169	38,1
Usme	3	18		18	2030	21	2	18	4	3	4	11	26	1	65	14			76	35		2349	5.155	45,6	
Tunjuelito	2	7	1	2	2	681	8	26		1	2	1	7		31	13			41	35		860	2.404	35,8	
Bosa	11	30	1	8	6	6	2432	795	13	21	16	32	62	1	29	177			23	174	1	3838	9.344	41,1	
Kennedy	63	100		6	5	17	243	3473	124	37	37	72	219	5	62	578	1	34	37			5104	13.267	38,5	
Fontibón	31	46	1	2	3	1	2	16	983	27	22	26	110		3	83			2	2	1	1	1360	3.739	36,4
Engativá	107	168	1	3	1	5	6	24	64	2420	164	177	225	2	8	58			2	5		3440	8.116	42,4	
Suba	720	184	2	2	4		3	17	23	137	3727	170	46	1	6	19			4	8	2	5075	13.157	38,6	
Barrios Unidos	56	81	1				8	11	37	23	180	64			15				2	4		482	1.444	33,4	
Teusaquillo	50	89	1			2	4	10	30	6	22	44	103	1	5	18						387	1.183	32,7	
Los Mártires	5	17	10	7	2	2	1	9	4	4	3	8	27	281	25	13			20	3		439	1.030	42,6	
Antonio Nariño	7	7	1	8	2	1		6	2	1	2	8	12		179	5			67	4		312	1.019	30,6	
Puente Aranda	16	33	1	2		7	4	71	16	6	4	59	77	5	80	400			24	9		814	2.413	33,7	
La Candelaria	9	8						1	1	1	1	4	5	1	5		17					55	336	16,4	
Rafael Uribe	7	32	1	38	52	102	5	19	2	8	2	5	55	4	290	32			1271	10		1938	4.632	41,8	
Ciudad Bolívar	13	35	1	7	33	137	109	129	10	9	10	29	66	2	101	68	1		150	3446	2	1	4359	9.268	47,0
Sumapaz					3																17	20	19	105,3	
Fuera de Bogotá	172	152	8	29	9	17	206	100	143	67	78	92	105	4	42	147			61	211		282	1955		
Sin Dato	4	8					1		1	1			1									82	103	Total NV	
Acumulado	2807	1540	336	1447	2185	1004	3038	4787	1458	2803	4389	1188	1329	322	1289	1682	39	1963	4004	22	371	37923	91.100	41,6	
Meta NV 2017	6.410	3.476	820	3.532	5.549	2.625	7.750	11.229	3.781	5.758	10.135	2.677	2.992	760	3.430	3.982	118	5.251	8.992	57		89323		Dif	
% cumplimiento	43,8	44,3	41,0	41,0	39,4	38,3	39,2	42,6	38,6	48,7	43,3	41,4	44,4	42,4	37,6	42,2	33,1	37,4	44,5	38,8		42,5			



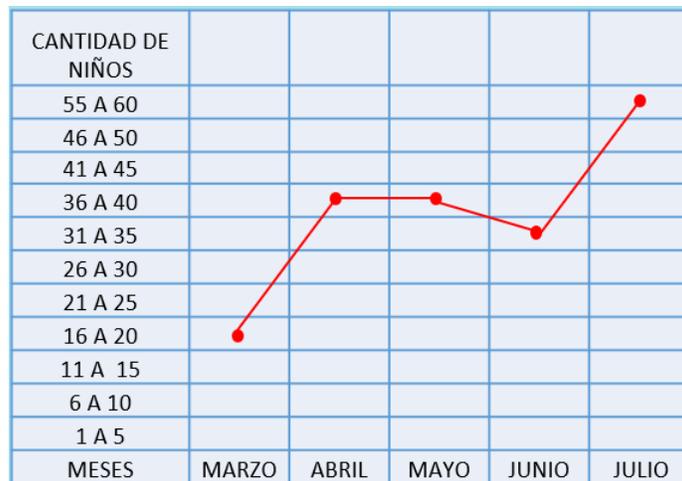
Agendamiento IPS

Agendamiento Ips Julio 2023

UNIDAD	MENORES AGENDADOS EN LA UNIDAD	MENORES AGENDADOS EN LA UNIDAD PENDIENTES POR ALGUN ESQUEMA DE VACUNACIÓN	MENORES AL DIA EN ESQUEMA DE VACUNACION VERIFICADO POR LA IPS (Vacunados fuera de Bogotá)	TOTAL DE MENORES PENDIENTES POR ALGUN ESQUEMA DE VACUNACIÓN	VACUNADOS EN LA UNIDAD							TOTAL VACUNADOS	ESQUEMA TARDIO NO REQUIERE VACUNACIÓN DURANTE LA CITA	MENORES QUE SE FUERON DE LA UNIDAD SIN SER CAPTADOS POR EL PUNTO DE VACUNACION	NO ASISTIERON A LA CONSULTA	FUERA DE BOGOTA FUERA DEL PAIS FUERA LOCALIDA	ENFERMO O NO AUTORIZADO POR EL PADRE O MADRE	MENORES QUE NO ASISTIERON O NO FUERON CAPTADOS POR LA UNIDAD REMITIDOS AL	MENORES REMITIDO AL EQUIPO EXTRAMURAL VACUNADOS
					1 RAS	2 DAS	3RAS	TV	R1	R2	COMPLETAR ESQUEMA								
SAN BENITO	221	13	1	12	0	1	1	1	0	1	0	4	0	3	2	1	0	0	
EL CARMEN	689	44	8	36	1	2	2	1	2	0	0	8	5	3	13	3	5	1	
ABRAHAN LINCON	940	58	10	48	3	0	0	3	2	1	0	9	0	11	19	5	5	1	
MEISSEN	1308	86	17	69	10	0	2	4	5	0	0	21	0	7	23	5	15	4	
USME	98	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8	4	0	1	
SANTA LIBRADA	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
MARICHUELA	821	101	11	35	0	2	2	1	4	4	0	13	0	1	18	1	5	2	
YOMASA	69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
REFORMA	114	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	0	0	
BETANIA	559	20	2	18	0	1	0	0	2	4	0	7	0	1	5	1	5	0	
DANUBIO	69	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	1	1	0	
FLORA	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CANDELARIA	1113	62	10	52	1	2	0	1	3	2	0	9	0	7	15	1	6	3	
VISTA HERMOSA	551	18	1	17	0	0	0	0	2	0	0	2	0	5	8	1	3	0	
MANUELA BELTRAN	630	33	3	30	2	0	0	1	4	1	0	8	1	11	9	4	10	3	
NAZARET	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	7269	461	63	343	17	8	7	12	24	13	0	81	6	57	127	28	55	24	11

AGENDAMIENTO IPS MARZO – JULIO 2023

NIÑOS QUE SE FUERON DE LA IPS SIN SER VACUNADOS



Fuente: Dinámica gerencial – corte marzo a julio 2023

COMPARATIVO OTRAS SUBREDES

Avance a 07 de agosto 2023	Población menor de un año			Población de un año			Población de 18 meses			Población de cinco años		
Localidad	< de un año 3a pentavalente			Un año 1a triple viral			DPT R1			Cinco años DPT R2		
Localidad	Meta	Vacunad@s	%	Meta	Vacunad@s	%	Meta anual	Vacunad@s	% Cobertura	Meta	Vacunados/as	%
01 Usaquén	6375	3379	53,0	5981	2972	49,7	5981	2969	49,6	6410	3430	53,5
02 Chapinero	3847	2410	62,6	3284	1616	49,2	3284	1699	51,7	3476	1909	54,9
03 Santa Fe	635	276	43,5	782	367	47,0	782	315	40,3	820	389	47,4
04 San Cristóbal	3014	1459	48,4	3113	1456	46,8	3113	1472	47,3	3532	1686	47,7
05 Usme	3334	1716	51,5	3808	1926	50,6	3808	1794	47,1	5549	2565	46,2
06 Tunjuelito	1786	900	50,4	1875	908	48,4	1875	1054	56,2	2625	1237	47,1
07 Bosa	5570	3036	54,5	6530	3281	50,2	6530	3054	46,8	7750	3675	47,4
08 Kennedy	8457	4372	51,7	8828	4449	50,4	8828	4539	51,4	11229	5815	51,8
09 Fontibón	2906	1605	55,2	3256	1583	48,6	3256	1663	51,1	3781	1755	46,4
10 Engativá	4221	2486	58,9	4581	2517	54,9	4581	2518	55,0	5758	3276	56,9
11 Suba	8016	4351	54,3	8238	4528	55,0	8238	4610	56,0	10135	5367	53,0
12 Barrios Unidos	2687	1780	66,2	2380	1268	53,3	2380	1006	42,3	2677	1295	48,4
13 Teusaquillo	2355	1448	61,5	1753	1043	59,5	1753	1205	68,7	2992	1645	55,0
14 Los Mártires	673	339	50,3	876	428	48,8	876	328	37,4	760	374	49,2
15 Antonio Nariño	2041	1106	54,2	1951	991	50,8	1951	1213	62,2	3430	1609	46,9
16 Puente Aranda	3510	1966	56,0	3058	1650	54,0	3058	1700	55,6	3982	2126	53,4
17 La Candelaria	77	43	56,1	76	41	53,9	76	29	38,1	118	40	33,9
18 Rafael Uribe	3759	1927	51,3	3647	1930	52,9	3647	1978	54,2	5251	2352	44,8
19 Ciudad Bolívar	7345	3669	49,9	7852	3916	49,9	7852	3456	44,0	8992	4769	53,0
20 Sumapaz	49	18	36,5	43	16	37	43	27	62,8	57	25	44,1
Meta MSPS	70659	38286	54,2	71913	36886	51,3	71913	36629	50,9	89323	45339	50,8

Avance de Vacunación en sectores año 2023 (SED, ICBF y SDIS)

Población /Trazador	Terceras Dosis	Triple Viral Año	Triple Viral 2 a 5 años	Campaña SR	Covid19 (Segundas dosis)
Total población	8,104	26.496	119.204	230.443	72.091
Vacunados	7,428	24.202	45.066	104.587	5.998
Cobertura	91.7%	91.3%	37.8%	45.4%	8.3%

Avance de Vacunación en sectores año 2023 (SED Privados)

Población /Trazador	Triple Viral 2 a 5 años	Virus de Papiloma Humano -VPH	Covid19 (Segundas dosis)
Total población	111.239	378.138	1.128.089
Vacunados	59.521	169.779	639.548
Cobertura	58.7%	89,7%	121.2%

7. SOCIALIZACION DE CONCORDANCIA EVENTO 113

SISVAN – Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional

El sistema de vigilancia alimentaria y nutricional –**SISVAN**– es un sistema que aporta información actual y oportuna sobre la situación alimentaria y nutricional de la población, focalizando hacia la más vulnerable.

Evento 113

3. Definiciones operativas de caso

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso confirmado por clínica	Se define un caso de desnutrición aguda en niños menores de 5 años de edad cuando el puntaje Z del indicador peso/talla o longitud está por debajo de -2DE y/o presente los fenotipos de la desnutrición aguda severa (marasmo, kwashiorkor o kwashiorkor marasmático). Está asociada a pérdida de peso reciente o incapacidad para ganarlo, de etiología primaria, dado en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas.

Notas aclaratorias	<p>No aplican para notificación del evento, niños que presenten alguna patología de base que pueda alterar su estado nutricional o parámetros antropométricos de manera importante tales como <u>cáncer, enfermedades renales, cardíacas, genéticas, metabólicas, etc.</u></p> <p>En el caso de los niños con antecedente de prematurez:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se debe hacer la valoración nutricional acorde a lo establecido en la resolución 2465 de 2016 al cumplir 40 semanas de edad corregida. 2. Se deben notificar únicamente casos con este antecedente, cuando al verificar todo el histórico de su crecimiento del nacimiento a la fecha de la notificación, se evidencie un aplanamiento o descenso en su curva de crecimiento acorde a las gráficas de crecimiento, y que dicho descenso o aplanamiento de la curva responda a bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas.
--------------------	---

Res 2465 de 2016

para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.

Puntos de corte y clasificación del estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años

Indicador	Punto de corte (desviaciones estándar DE.)	Clasificación antropométrica	Tipo de Uso
Peso para la Talla (P/T)	> +3	Obesidad	Individual y Poblacional
	> +2 a ≤ +3	Sobrepeso	
	> +1 a ≤ +2	Riesgo de Sobrepeso	
	≥ -1 a ≤ +1	Peso Adecuado para la Talla	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Aguda	
	< -2 a ≥ -3	Desnutrición Aguda Moderada*	
Talla para la Edad (T/E)	< -3	Desnutrición Aguda Severa*	
	≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Talla Baja	
Perímetro Cefálico para la Edad (PC/E)	< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	
	> +2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo	
	≥ -2 a ≤ 2	Normal	
IMC para la Edad (IMC/E)	< -2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo	
	> +3	Obesidad	Poblacional
> +2 a ≤ +3	Sobrepeso		
Peso para la Edad (P/E)	> +1 a ≤ +2	Riesgo de Sobrepeso	
	≤ +1	No Aplica (Verificar con P/T)	
	> +1	No Aplica (Verificar con IMC/E)	
	≥ -1 a ≤ +1	Peso Adecuado para la Edad	
Peso para la Edad (P/E)	≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Global.	
	< -2	Desnutrición Global	

Con respecto a la concordancia que se realiza de forma mensual de los eventos que cumplen con definición de caso para ser notificados por evento 113, se presentan casos para explicar situaciones de confirmación y descarte de forma adecuada haciendo las siguientes precisiones.

- No se pueden descartar casos con datos antropométricos de consultas previas, en caso de obedecer a errores de digitación se debe citar al menor a una nueva consulta para toma de medidas antropométricas.
- Los datos con los que se realiza la clasificación nutricional son los registrados en las variables correspondientes, no son válidas las notas aclaratorias en historia clínica. No se puede descartar por nota aclaratoria bajo ninguna circunstancia
- En la base se pueden notificar los niños y niñas varias veces durante el mismo año epidemiológico.
- Un caso reincidente es aquel que pasados 3 meses de una notificación inicial, vuelve a estar registrado en las bases de datos del evento. Aunque los casos reincidentes se cuentan una única vez para la depuración, estos pueden presentar mayor riesgo de muerte por desnutrición.

- Los menores con patologías de base no se deben notificar, menores mayores de 6 meses con antecedentes de prematuridad se deben notificar.
- La vigilancia del evento 113 es para menores de 6 años.

8. SOCIALIZACION DE EL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

El Código es un conjunto de recomendaciones dirigidas a **regular la comercialización de los sucedáneos de la leche materna, los biberones y los chupos.**

El objetivo del Código es frenar la comercialización agresiva e indebida de sustitutos de la leche materna. En 1981, la 34.ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna como requisito mínimo para proteger y fomentar la alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño.

Con el Código **se pretende** «proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el **uso correcto de sucedáneos** de la leche materna, cuando éstos sean necesarios, sobre la base de una **información adecuada** y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución» (artículo 1).

- ✓ El Código **aboga por el amamantamiento** de los lactantes.
- ✓ En caso de no ser amamantados, el Código también aboga por alimentar a los lactantes de forma segura con **la mejor alternativa nutricional disponible.**
- ✓ Los sucedáneos de la leche materna deben estar **disponibles cuando se necesiten, pero no deben promoverse.**

Se realizó ejercicio: REFLEXIONEMOS SOBRE EL CÓDIGO... DEBATE ENTRE LA INDUSTRIA PRODUCTORA DE SUCEDÁNEOS, LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS USUARIOS.

LOS PARTICIPANTES DEL DEBATE:

1. GRUPO 1: *TETINA INC.* Industria multinacional productora de leches de fórmula, chupos y biberones. **Representantes comerciales.**
2. GRUPO 2: *CLÍNICA MADRE TERESA.* Sociedad privada prestadora de servicios de salud en la ciudad de Bogotá. **Equipo de pediatría.**
3. GRUPO 3: *REPRESENTANTES DEL COPACO Y GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA DE LA CLÍNICA MADRE TERESA.* **Madres de familia lactantes.**

ESCENARIO 1:

La multinacional TETINA INC invita al congreso internacional de pediatría al equipo de pediatras de la Clínica Madre Teresa, evento que se realizará en el mes de noviembre de 2023 en la ciudad de Dubai, con una duración de 5 días. La invitación incluye tickets aéreos, alojamiento y alimentación, además de la inscripción al congreso.

A cambio, los profesionales de pediatría deben llenar un reporte semanal en el cual sustenten la recomendación de una de las nuevas marcas comerciales de leche de fórmula de TETINA INC, diseñada para bebés prematuros. Quienes cumplan con la meta semanal de 8 formulaciones del producto al mes de septiembre, recibirán el beneficio y podrán asistir al congreso con todos los gastos pagos.

ESCENARIO 2:

La doctora Rodríguez, pediatra de la Clínica Madre Teresa, atiende en consulta a una usuaria de 16 años, con su bebé prematuro (36 semanas de EG) de 15 días de nacido con desnutrición aguda moderada. La usuaria, madre primeriza, refiere dolor e irritación en la zona de la areola del seno, con duración promedio de 5 minutos en las tomas de leche materna de su hijo.

La doctora Rodríguez recomienda a la usuaria iniciar con leche de fórmula, ofreciendo primero leche materna y luego la fórmula (1 onza por cada kilo de peso del bebé) si el lactante queda con hambre. La pediatra justifica su decisión basada en las dificultades expuestas por la madre lactante y en el hecho que los padres de la usuaria cuentan con los recursos económicos suficientes para garantizar la compra de la leche de fórmula, lo cual va a favorecer la ganancia de peso del lactante en corto tiempo.

ESCENARIO 3:

Lorena es madre cabeza de hogar, actualmente en licencia de maternidad y en 15 días reingresa a su lugar de empleo. Su hija de 3 meses y medio tiene peso adecuado para la talla, se alimenta principalmente con leche materna y ocasionalmente toma leche de fórmula (1-2 tomas/día).

Lorena asiste a la consulta de valoración integral para su hija. En la consulta, la enfermera le recomienda aumentar las tomas de leche de fórmula y sugiere extraerse y almacenar su leche materna unos días antes de reingresar al trabajo, sin embargo, le menciona lo engorroso que puede llegar a ser cargar el kit de extracción y conservación de leche materna del trabajo a la casa.

Pese a la determinación de Lorena de querer seguir lactando a su hija, la enfermera la anima a adquirir un juego de biberones para hacer más práctica la alimentación de la bebé y ahorrarle tiempo una vez tenga que volver a trabajar.

Se explicaron puntos a favor y en contra. Las prácticas de comercialización trascienden cada vez más los lugares habituales como las tiendas y los centros de salud. Las redes sociales y los sitios web sobre el embarazo y la maternidad, que son cada vez más numerosos y populares, suelen ser nuevos puntos no regulados que los fabricantes y distribuidores aprovechan para comercializar sus productos.

9. SOCIALIZACION PROTOCOLO 549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (MME)

Se procede a socializar el protocolo de Morbilidad Materna Extrema (MME), inicialmente se comparte la definición de la morbilidad materna, adoptada por Colombia y el espectro de la morbilidad materna, con este se busca visibilizar la importancia de hacer vigilancia intensificada a dicho evento de interés en salud pública:

Definición:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la morbilidad materna extrema (MME) como un estado en el cual una mujer casi muere, pero sobrevivió a una complicación ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo.

Posteriormente se comparte el tipo de caso, la definición operativa y los ajustes a realizar con el evento, así como los criterios de notificación.

Definición operativa de caso:

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso confirmado clínicamente	Se define un caso de morbilidad materna extrema como una complicación severa que ocurre durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, que pone en riesgo la vida de la mujer, pero sobrevive y que cumple con al menos uno de los criterios de inclusión establecidos.
Ajuste 6	Caso morbilidad materna extrema que terminaron en muerte materna deben contar con ajuste 6.
Ajustes 7	Posterior a la notificación inmediata, el caso de morbilidad materna extrema debe contar con ajuste 7 para completar o actualizar información contenida en los datos complementarios, tales como: fecha y tipo de egreso, criterios de inclusión, entre otros.

Fuente (1): Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave. Estrategia de monitoreo y evaluación. 2012

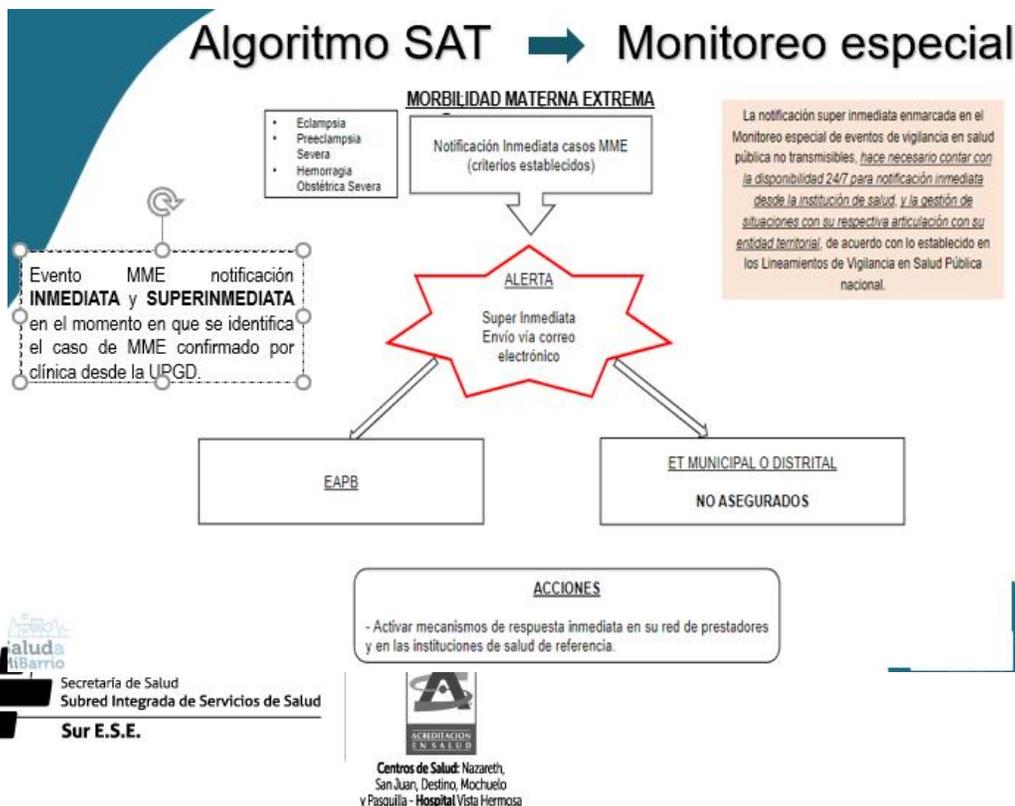
Criterios de notificación

Agrupación	Criterios
Relacionado con disfunción de órgano	Falla cardiovascular
	Falla renal
	Falla hepática
	Falla cerebral
	Falla respiratoria
	Falla de coagulación/hematológica
Relacionado con enfermedad específica	Eclampsia
	Pre-eclampsia severa
	Sepsis o infección sistémica severa
	Hemorragia obstétrica severa
	Ruptura uterina
Relacionado con manejo	Necesidad de procedimiento quirúrgico de emergencia

Fuente (1): Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave. Estrategia de monitoreo y evaluación. 2012

Se especifica en la notificación inmediata y super inmediata del evento, se explica el funcionamiento de estas y del monitoreo especial.

Monitoreo especial:



Este evento es de notificación inmediata y súper inmediata hace parte del sistema de alertas tempranas que a partir del 2022 recibió el nombre de monitoreo especial, que en este caso es específico cuando se notifica la morbilidad por Eclampsia, Preeclampsia severa, hemorragia obstétrica severa, cuando se presenta alguna de estas causas ingresa a monitoreo especial, se genera una alerta súper inmediata envió vía correo electrónico de forma automática, por esto es importante la notificación inmediata.

A continuación, se explican de manera resumida las responsabilidades por niveles y se enfatiza en las responsabilidades de las secretarías municipales y locales de salud, así como las instituciones prestadoras de salud, en este punto se enfatiza en el flujo de la información y la importancia de la notificación oportuna:

- Secretarías Departamentales y Distritales de Salud.
 - Garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la vigilancia de este evento, y el flujo oportuno y adecuado de la información al nivel central según los tiempos establecidos.
 - Articular en su territorio mecanismos efectivos de identificación y respuesta en emergencia obstétrica y maternidad segura.
- Secretarías Municipales y Locales de Salud.
 - Reporte oportuno y completo al departamento o distrito de los archivos planos de notificación inmediata de los casos de morbilidad materna extrema.
 - Articular en su territorio mecanismos efectivos de identificación y respuesta en emergencia obstétrica y maternidad segura.
- Empresas Administradoras de Planes de Beneficios
 - Garantizar que en la red de prestación contratada se implemente la vigilancia en salud pública de la morbilidad materna extrema.
 - Realizar la revisión diaria de la base de datos de los casos de morbilidad materna extrema notificados por las entidades territoriales a través del Portal SIVIGILA.
 - Hacer seguimiento a cada mujer sobreviviente, garantizando la realización de las intervenciones requeridas sobre las condiciones que puedan poner nuevamente en peligro su vida
- Instituciones prestadoras de servicios de salud
 - Notificar de forma inmediata los casos que cumplan con la definición de caso.
 - Garantizar la capacidad técnica y talento humano necesario para la identificación y notificación inmediata de los casos de morbilidad materna extrema.

- Garantizar la atención integral, oportuna y adecuada requerida por la gestante y su hijo de acuerdo con las guías y normas de atención (según la normatividad vigente).

Respecto a los seguimientos de casos y visitas domiciliarias, se especifica:

- A cargo de EAPB para usuarias aseguradas, mujeres sin afiliación secretaria de salud a través de los equipos de entorno hogar, de acuerdo a la responsabilidad del lugar de residencia.
- Realizar al 100% de las mujeres notificadas con MME.
- A partir del 2022 el Ministerio de Salud y Protección Social estará a cargo de la verificación de cumplimiento de las acciones de seguimiento a los casos notificados para Morbilidad Materna Extrema de acuerdo con las orientaciones metodológicas que establezca para dicho fin.
- Objetivos: se centran en la atención integral del binomio madre hijo, inicialmente para evitar la progresión de la morbilidad e impedir desenlaces fatales y en un posterior manejo de su salud sexual y reproductiva (Según el momento en el que se encuentre: seguimiento inmediato y seguimiento posterior al egreso *hospitalario*).

A continuación, aspectos claves e importantes para el diligenciamiento de la ficha de notificación evento 549 MME, en primer lugar, se debe diligenciar cara A, ficha de datos básicos, se hace especial énfasis en la importancia de registrar datos verificados a la luz de la historia clínica e información aportada por la usuaria, adicionalmente se enfatiza en la necesidad de registrar el grupo poblacional “gestante” y registrar coherentemente fecha de consulta con fecha de inicio de síntomas.

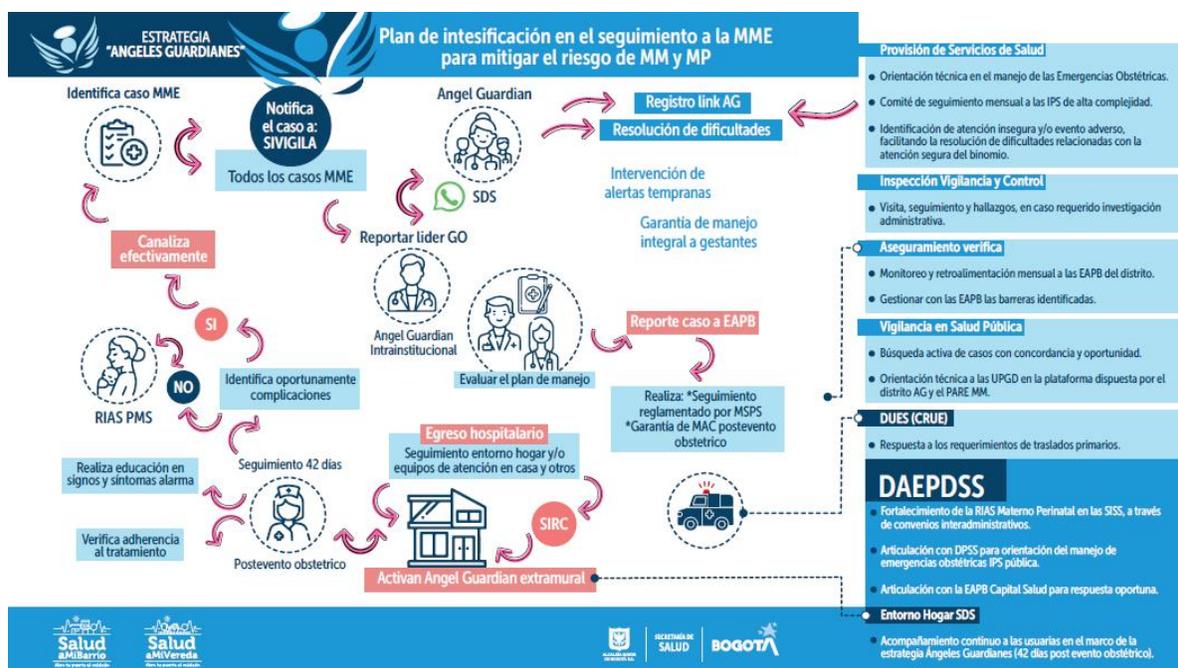
En segundo lugar, la ficha tiene la cara B, ficha específica para la notificación de los aspectos claves del evento: características maternas/historia obstétrica, en número de gestaciones se debe contar el embarazo actual, partos (Se registra el número de partos vaginales) cesáreas, abortos, molas, ectópicos, muertos (abortos diferentes a un mortinato) vivos (la cantidad que refiera la usuaria) la sumatoria de la historia obstétrica debe coincidir con el número de gestaciones. Fecha de terminación de la última gestación: La fecha del último evento obstétrico. Número de controles prenatales y cuantas semanas de gestación tenía al iniciar los controles que idealmente debe ser antes de la semana 12. Terminación de la última gestación, momento de ocurrencia: La morbilidad en qué momento está sucediendo antes, durante o después. Se da claridad que la morbilidad materna es después de las 20 semanas, si se aumenta la tensión arterial antes de las 20 semanas el caso ingresaría como otros estados de hipertensión mas no como morbilidad materna. Datos relacionados con el manejo: Cirugía adicional SI o NO. Fecha de egreso: Colocar la fecha y si sale para la casa o si sale remitida.

Se comunican los aspectos anteriormente mencionados con el fin de fortalecer la precritica y registro de las variables, en caso tal que se identifique un mal diligenciamiento, se puede gestionar una capacitación para el personal médico.

A continuación, se socializa la estrategia **ángeles guardianes** la cual es una estrategia distrital que inicio en el 2017 en subred sur por un aumento de muertes maternas en la localidad de Ciudad Bolívar, en el 2018 se implementó en todas las subredes.

Se realiza seguimiento a los casos de MME de usuaria no aseguradas, estos seguimientos los realizan los equipos de entorno hogar, la estrategia está dirigida a mujeres residentes en Bogotá, sin aseguramiento o afiliadas a Capital Salud, que presenten evento de MME por cualquier criterio de inclusión

Flujograma Estrategia Ángeles Guardianes



Se especifican las acciones a cargo del equipo institucional y con esto la importancia de conocer y articular procesos, de manera que las usuarias sean beneficiadas con acciones de seguimiento de manera oportuna, se hace hincapié en la necesidad de realizar notificación y ajustes de forma oportuna y con información completa, ya que la estrategia toma como fuente primaria la notificación al evento 549.

Finalmente se presentan los indicadores de la estrategia para la subred Sur a semana epidemiológica 27 y se motiva a seguir realizando los procesos con oportunidad y calidad de manera que la subred mantenga sus indicadores



10. SOCIALIZACION EVENTO 365 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

Se explica por parte del Referente local del evento del componente de VSA, las definiciones de acuerdo al protocolo de vigilancia del evento. La intoxicación por sustancias químicas es el proceso patológico en el cual se presentan signos y síntomas causados por una sustancia química es conocido como intoxicación, y dentro de la vigilancia en salud ambiental, se abarcan únicamente las exposiciones de tipo agudo, es decir aquella que genera efectos adversos dentro de un corto plazo (máximo 14 días), después de la administración de una dosis o tras exposiciones múltiples en 24 horas

Tanto las sustancias tóxicas de origen natural como los productos químicos manufacturados pueden generar daño a la salud humana y aumentar la carga de enfermedad. Los problemas de salud y las muertes con frecuencia están asociados a la exposición laboral y a intoxicaciones accidentales o intencionales

SUSTANCIAS Y SUS CÓDIGOS EN SIVIGILA

Grupo de sustancias	Código notificación Sivigila
Medicamentos	1
Plaguicidas	2
Metanol	3
Metales	4
Solventes	5
Otras sustancias químicas	6
Gases	7
Sustancias psicoactivas	8

Fuente (11): Manual de referencia para la vigilancia para Intoxicaciones Agudas por Sustancias Químicas. INS - 2018

Número de casos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas (2018 - 2020)

Año	2018		2019		2020		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Medicamentos	15 125	36,97	16 393	40,46	14 305	43,13	45 823	39,99
Sustancias psicoactivas	9 498	23,22	8 439	20,83	6 003	18,10	23 940	20,89
Plaguicidas	8 272	20,22	8 155	20,13	6 712	20,24	23 139	20,19
Otras sustancias químicas	5 414	13,23	5 177	12,78	4 436	13,38	15 027	13,11
Solventes	1 202	2,94	1 126	2,78	954	2,88	3 282	2,86
Gases	9 27	2,27	843	2,08	399	1,20	2 169	1,89
Metales	161	0,39	86	0,21	183	0,55	430	0,38
Metanol	314	0,77	293	0,72	173	0,52	780	0,68
Total general	40 913	100	40 512	100	33 165	100	114 590	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud. Colombia, 2018 - 2020

CLASIFICACIONES DE CASO

Caso Probable – (Alertas epidemiológicas) Conjunto de eventos relacionados con las intoxicaciones agudas por sustancias químicas que, según criterios epidemiológicos demandan una acción de intervención en forma inmediata por diferentes actores a nivel local. Los siguientes casos se notifican como probables y requieren confirmación posterior

- Intoxicaciones por metanol asociado a bebida alcohólica adulterada. **(No bebidas artesanales)**
- Intoxicaciones agudas por fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos. **(No armas de fuego u otros)**
- Intoxicaciones por plaguicidas con el ingrediente activo **Clorpirifos**

Se debe notificar de manera super inmediata y tomar pruebas de laboratorio

Todos los casos clasificados como alertas requieren IEC

Caso confirmado clínica Paciente que posterior al contacto con una o más sustancias presenta manifestaciones de un toxidrome o un cuadro clínico de intoxicación aguda compatible o característico con la exposición a la(s) sustancia(s) implicada(s).

Caso confirmado laboratorio Todo caso confirmado por clínica que por análisis de laboratorio se comprueba la presencia de la(s) sustancia(s) en algunas de las muestras biológicas del paciente, tejidos de diferentes órganos y/o en casos particulares, otras muestras como alimentos, bebidas, envases, medicamentos, restos de vestidos y otros elementos que hayan podido estar implicados por haber estado contaminados con la(s) sustancia(s) causantes de la intoxicación

Caso confirmado nexos epidemiológico Todo caso confirmado por clínica que está relacionado con un caso confirmado por laboratorio, estos casos deben estar asociados en tiempo, persona y espacio.

Caso descartado Caso que posterior a resultado de laboratorio negativo, a análisis de historia clínica, o a concepto de unidad de análisis (en caso de requerirse), se considera que no cumple con definición de caso para intoxicaciones agudas por sustancias químicas. Se incluyen los análisis de casos que se encuentran notificados de forma simultánea en las bases de datos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas e intento de suicidio.

Casos que no se notifican al 365

- Casos crónicos
- Casos de intento de suicidio no consumado (Evento 356)
- Casos de ETA (Evento 349)
- Eventos adversos a medicamentos

BROTE O CONGLOMERADO

Episodio en el cual dos o más personas presentan un cuadro clínico compatible con la intoxicación aguda por una(s) sustancia(s) química(s), en un mismo lugar o zona geográfica, con relación temporal y cuya investigación epidemiológica de campo (IEC) o resultados de laboratorio involucran esta(s) sustancia(s). Para las intoxicaciones por metanol asociado a bebida alcohólica adulterada, un caso confirmado por laboratorio constituye un brote.

Finalmente se explica la forma adecuada de diligenciar la ficha de notificación.

11. SOCIALIZACION DE EPV

Son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante la vacunación. En Colombia se busca disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad de las enfermedades prevenibles en vacunación. A

causa de la pandemia se identificó un fuerte impacto en los servicios de salud y en vacunación de la población.

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

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

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

Características generales del sarampión

Se socializa el protocolo de sarampión explicando el agente etiológico El virus de sarampión pertenece al género Morbillivirus de la familia Paramyxoviridae, Modo de transmisión Se transmite principalmente por medio de gotitas expulsadas del aparato respiratorio (por ejemplo, al toser o estornudar) o suspendidas en el aire, las cuales entran en contacto con las vías respiratorias superiores o la conjuntiva de una persona susceptible. Período de incubación Es de 7 a 21 días, con un promedio de 14 días desde la exposición hasta la aparición del exantema. Período de transmisibilidad El riesgo de contagio es mayor entre uno y tres días antes del inicio de la fiebre y la tos o cuatro días antes del comienzo del exantema. La transmisibilidad disminuye rápidamente luego del inicio del exantema hasta los cuatro a cinco días siguientes. El sarampión es una de las enfermedades más contagiosas. Susceptibilidad Todas las personas que no han sido inmunizadas adecuadamente o que no han padecido la enfermedad son susceptibles. Los recién nacidos (si su madre ha tenido la enfermedad o ha sido vacunada), suelen ser protegidos por los anticuerpos maternos, pero pierden la inmunidad entre los 5 a 12 meses de edad. Reservorio El ser humano es el único huésped natural del virus del sarampión.

INDICADORES SARAMPION Y RUBEOLA

Porcentaje de casos de SR con investigación de campo: ficha de investigación completa / oportuna (menos de 48 horas) / adecuada:

Se notificaron 38 casos los cuales cuentan con un porcentaje del 100% en la intervención.

Proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión Rubéola:

- Residencia: 1,5 por 100.000 hab
- Ocurrencia: 2,03 por 100.000 hab

Porcentaje de casos con muestra de suero adecuada:

LOCALIDAD	TOTAL
CIUDAD BOLIVAR	20
USME	12
TUNUELITO	6
SUMAPAZ	0

El 100% de los casos cuenta con muestra de suero adecuada.

Acciones para realizar

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

Directrices INS para casos sospechosos de Sarampión Rubéola y SRC

1. Suspender la solicitud de toma de segunda muestra de suero en los casos cuya muestra haya sido tomada durante los 4 días siguientes a la fecha de erupción (muestra temprana). Sin embargo, esta solicitud de toma de segunda muestra se podrá realizar en casos que por análisis particulares lo ameriten

Se debe tomar segunda muestra 15 días después de la primera muestra.

2. Muestras IgM positivas o dudosas:

Solicitar toma de segunda muestra de suero en los casos cuyo resultado en anticuerpos IgM sea positivo o dudoso (inconcluso).

Casos sospechosos de sarampión intervenidos por residencia en la Subred Sur, Julio 2023

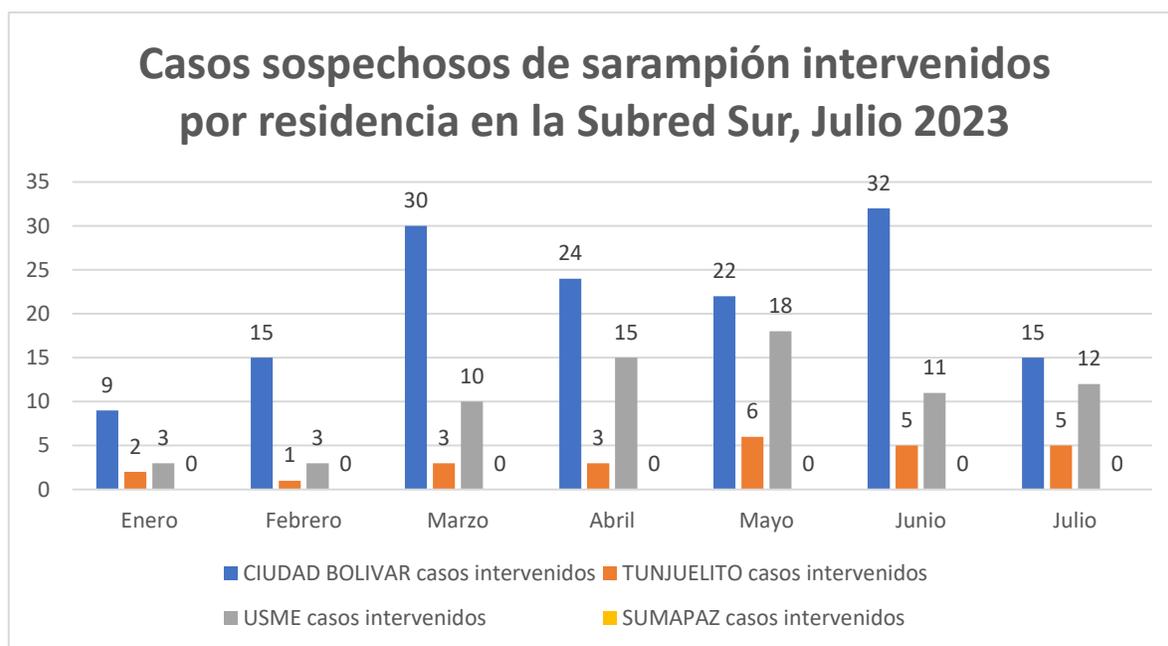
Durante el periodo enero a julio del 2023 se han notificado 244 casos sospechosos de sarampión, la mayor proporción en la localidad de Ciudad Bolívar con el 60% (n= 147), Usme con el 29% (n= 72) y Tunjuelito con el 10,2% (n= 25) en Sumapaz. No se han notificado casos.

4 casos pendientes de clasificación final a la espera de resultados de sueros pareados.

19 casos por ajustar a la espera de resultado de PCR por parte del LSP.

	CIUDAD BOLIVAR			TUNJUELITO			USME			SUMAPAZ			total de casos intervenidos por mes - subred
	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	
Enero	9	9	0	2	2	0	3	3	0	0	0	0	14
Febrero	15	15	0	1	1	0	3	3	0	0	0	0	19
Marzo	30	30	0	3	3	0	10	9	0	0	0	0	43
Abril	24	24	0	3	2	1	15	15	0	0	0	0	42
Mayo	22	21	0	6	6	0	18	18	0	0	0	0	46
Junio	32	31	4	5	5	0	11	10	1	0	0	0	48
Julio	15	4	11	5	1	4	12	8	4	0	0	0	32
Total	147	134	15	25	20	5	72	66	1	0	0	0	244

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



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

DESPLIEGUE DEL MÓDULO DE CAPTURA EN LÍNEA DE SIVIGILA 4.0

De acuerdo con la información remitida por Sivigila el 2 de agosto 2023 informando la disposición del módulo de captura en línea de Sivigila 4.0 para nuevos eventos de interés en salud pública, dentro de los cuales se encuentran

EVENTOS CON DATOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS

- 710- Rubeola
- 730- Sarampión
- 230- Difteria

12. SOCIALIZACION URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Se presenta por parte de la líder de urgencias y emergencias las acciones que se realizan por parte del equipo del Subsistema urgencias y emergencias del componente de vigilancia en salud pública el cual está conformado por 2 epidemiólogos, 2 profesionales ambientales, una profesional especializada líder del equipo y un técnico en salud.

Se realiza atención a todo evento extraordinario con aparición en forma súbita que genera o con potencial de generar, un aumento de la morbi-mortalidad de la población.

- Eventos en salud pública de interés internacional ESPII
 - Cólera
 - Peste
 - Ébola
 - Fiebre amarilla
 - Bioterrorismo
- Eventos de origen tecnológico
 - Incendios
 - Intoxicaciones por sustancias químicas (VSA, VESPA)
 - Fugas de elementos químicos
 - Encharcamientos
- Eventos relacionados con la salubridad de los alimentos y el agua
 - Zoonosis
 - Todo brote sospechoso de alcance epidémico
- Eventos en escenarios de riesgo socio natural
 - Sismos
 - Movimientos en masa
 - Avenidas torrenciales

Se atienden eventos notificados por Rumor – Medios de comunicación, voz a voz Solicitud – INS, CNE u otras instituciones y notificación regular por SIVIGILA de acuerdo a brotes identificados de los siguientes eventos:

- Varicela
- Polio Parotiditis
- Enfermedad respiratoria
- IRAG INUSITADO
- COVID-19
- ESI IRA
- Sarampión Rubeóla, Síndrome de Rubeola congénita
- Tosferina
- EDA
- Hepatitis A
- Conglomerados TB
- Meningitis
- Cólera
- Difteria
- ETA
- Intoxicaciones
- Viruela Símica en población cautiva y vulnerable **PRESENCIAL**

Para gestionar el riesgo para disminuir los impactos en la salud de la población del Distrito se realizan adicionalmente las siguientes actividades:

- Diseño, formulación y ejecución un ejercicio de simulacro para la atención de un eventode interés en salud pública de tipo ESPII Y socionatural ocurrido en su territorio.
- Actualización de los diagnósticos de puntos críticos por Subred, articulación VSPC
- PMU - Puestos de mando unificado
- Capacitación en la Estrategia Distrital de Respuesta a emergencias EDRE 80 personas
- Acompañamiento a instituciones educativas en la construcción del Plan de emergencias
- Participación en Comité hospitalario subred. Visitas, recorridos, conceptos técnicos desde la gestión de Riesgo en salud Pública
- Actualización de los diagnósticos de puntos críticos por Subred, articulación VSPC

13. TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES

Se mencionan los temas a tratar en la intervención.

LINEAMIENTOS SIVIGILA 2023

NOTIFICACIÓN SEMANAL

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



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

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.

LINEAMIENTOS SIVIGILA 2023

NOTIFICACIÓN INMEDIATA

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

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

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

TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4.0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR JULIO 2023

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0					PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO		CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO				
			NOTIFICACION EFORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA USRD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA USRD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
UI	Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BURTOS	0	2	2	4	4	100%	0	0%	89%	0%	17%	85%
UPGD	Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	1	3	0	4	4	100%	0	0%	97%	3%	0%	100%
UI	Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	0	0	4	100%	4	0%	0%	13%	87%	13%
UPGD	Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUENO	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICHAELA	4	0	0	4	4	100%	0	0%	77%	17%	7%	89%
UPGD	Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UI	Ciudad Bolívar	MARILEA GONZALEZ CADRES	0	0	0	0	4	100%	4	0%	0%	13%	87%	13%
UI	Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	0	0	4	100%	4	0%	0%	7%	93%	7%
UI	Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	0	0	4	100%	4	0%	13%	47%	40%	60%
UPGD	Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SUDE EL ENSUENO	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UI	Ciudad Bolívar	VERENA ENSUENO	0	0	2	2	2	100%	0	0%	92%	7%	80%	
UPGD	Ciudad Bolívar	PSO SEDE 4	0	4	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	0	4	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	3	1	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UI	Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	0	0	0	0	4	100%	4	0%	13%	63%	23%	77%
UPGD	Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASOULLA	4	0	0	4	4	100%	0	0%	93%	7%	0%	100%
UPGD	Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	4	0	0	4	4	100%	0	0%	93%	7%	0%	100%
UPGD	Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	2	2	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	4	0	0	4	4	100%	0	0%	87%	17%	17%	80%
UPGD	Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUSCHE BELTRAN	4	0	0	4	4	100%	0	0%	87%	13%	0%	100%
UI	Ciudad Bolívar	SYNLAB KENNEDY	0	0	0	0	4	100%	4	0%	0%	63%	37%	63%
UI	Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MEDICOS SAS	3	0	0	3	2	75%	1	25%	29%	10%	63%	37%
UPGD	Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UI	Ciudad Bolívar	LUIS ALBERTO NAJAR CELIS	0	0	0	0	4	100%	4	0%	3%	3%	93%	7%

Fuente: Base Sivigila Local a semana 30 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 16 de agosto de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Se informa para la localidad de Ciudad bolívar el cumplimiento en el Sivigila 4.0 en la mayoría de las instituciones, se identifica 2 instituciones unidades informadoras con alta notificación positiva las cuales se realiza seguimiento para reperfilación; se informa sobre los errores más frecuentes al cargar en SIVIGILA 4.0 cometiendo Múltiples cargues, Cargues adelantados, cargues posteriores, cargues de varias instituciones con un mismo usuario, cargues de semanas epidemiológicas que no corresponden, cargues errados como notificación inmediata y cargues con planos renombrados

Resultados de Sivigila 4.0:

- Semana 27: IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS : **Múltiples cargues.** JAVIER FERNANDEZ CASAS : **cargues con planos renombrados.**
- Semana 28: IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS. Tardía, LUNES A LAS 13:25.
- Semana 29 Y 30: No errores, NO tardíos, NO silencios

TABLERO DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR JULIO 2023

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS ENVIADOS EN 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS ENVIADOS EN 15 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
UI	19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	NA	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	57	56	98%	58	56	97%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	0	0	NA	2	2	100%
UI	19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARGILLA	0	0	NA	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	IRREY SOLIS IPS SA ENSUENO	11	10	91%	65	54	83%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	IRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	3	1	33%	24	15	63%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICHAELA	0	0	NA	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	49	48	98%	68	58	85%
UI	19 - Ciudad Bolívar	MARIELA GONZALEZ CACERES	0	0	NA	0	0	NA
UI	19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	NA	0	0	NA
UI	19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	NA	2	0	0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	BENESTAR IPS SEDE EL ENSUENO	38	37	97%	42	33	78%
UI	19 - Ciudad Bolívar	ZERENA ENSUENO	0	0	NA	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	PRO SEDE 4	2	2	100%	2	2	100%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	1428	1388	97%	4864	4308	89%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	51	51	100%	34	29	85%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	15	15	100%	77	67	87%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA ESTRELLA	12	11	92%	112	75	67%
UI	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	4	3	75%	3	2	67%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASOQUILLA	1	1	100%	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	5	4	80%	2	2	100%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	374	367	98%	289	212	73%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	4	1	25%	4	2	50%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	NA	6	2	33%
UI	19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB KENNEDY	0	0	NA	0	0	NA
UI	19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMED - SERVICIOS MEDICOS SAS	2	0	0%	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	17	17	100%	222	150	68%
UI	19 - Ciudad Bolívar	LUIS ALBERTO NAJAR CELIS	0	0	NA	0	0	NA

Fuente: Base Sivigila Local a semana 30 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 16 de agosto de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Se informa para la localidad de Ciudad Bolívar la oportunidad en la notificación semanal e inmediata en la mayoría de las instituciones dando prioridad a la unidades las cuales presentan notificación para el periodo evaluado, se da la claridad que los eventos de notificación inmediata son eventos los cuales tienen 1 día después de la fecha de consulta para ser notificados y que los eventos semanales son todos aquellos eventos los cuales tiene 8 días después de la consulta para ser notificados. Frente a los eventos 345 y 346 se da la claridad que está pendiente la respuesta por parte del instituto nacional de salud (INS) frente a la medición de estos eventos. Se informa que los resultados serán tenidos en cuenta en la asistencias técnicas y de no verse mejorías en las instituciones puede acarrear planes de mejoramiento por la inoportunidad de EISP.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR JULIO 2023

TIPO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO											
		TOTAL DE CASOS SIVIGILA Y PREDALES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DEBICAMADOS (PARTE I)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (PARTE II)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR DUNCA (PARTE III)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEIO (EPIDEMIOLOGICO) (PARTE IV)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (PARTE V)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNIDAD	
UI	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	28	2	0	0	0	2	0	100%	24	NA	24	100%
UPGD	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	NA	
UI	MARTHA CECILIA LUNA DE ARGILLA	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	NA	
UPGD	IRREY SOLIS IPS SA ENSUENO	52	0	0	0	0	0	0	100%	50	0	100%	
UPGD	IRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	18	2	0	0	0	2	0	100%	18	0	100%	
UPGD	CENTRO MEDICO MADRE MICHAELA	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	NA	
UPGD	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	59	2	0	0	0	2	0	100%	58	0	100%	
UI	MARIELA GONZALEZ CACERES	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	NA	
UI	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	NA	
UI	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	0	0	0	0	0	NA	2	0	NA	
UI	ZERENA ENSUENO	22	0	0	0	0	1	0	100%	21	0	100%	
UPGD	PRO SEDE 4	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	NA	
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	4905	2857	185	0	11	27	3070	61%	318	1562	25%	
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	30	1	2	1	0	0	4	13%	24	25%		
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	69	0	0	0	0	2	2	100%	67	0	100%	
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA ESTRELLA	27	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	NA	
UI	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	3	0	0	0	0	0	0	NA	3	0	NA	
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASOQUILLA	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	NA	
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	NA	
UPGD	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	240	27	2	2	0	2	33	14%	238	205	86%	
UPGD	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	1	0	0	0	0	0	0	NA	1	0	NA	
UPGD	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	2	0	0	0	0	0	0	NA	2	0	NA	
UI	SYNLAB KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	NA	
UI	IPS SERMED - SERVICIOS MEDICOS SAS	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0	NA	
UPGD	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	223	4	0	1	2	0	7	100%	219	174	79%	

Fuente: Base Sivigila Local a semana 30- Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 16 de agosto de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

En cuanto a la oportunidad en el ajuste de los casos, se evidencia que hay unidades los cuales tiene porcentajes de oportunidad de casos demasiado bajos dentro de los cuales se evidencian que USS Manuela Beltrán, Bienestar IPS Sede le ensueño, entre las unidades más críticas. Frente al porcentaje de casos ajustados se menciona las entidades que se encuentran por debajo del 90% Asistir Salud SAS Candelaria y USS Candelaria la Nueva, se dan claridades frente a las variables:

- **No aplica ajuste:** casos ingresados por RA del evento 875- VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR, Se excluye evento 453 – L. C.EX
- **Oportunidad en el ajuste:** Acorde al protocolo de cada evento (por lo general son de 4 semanas)

Se da claridad frente al evento 215 (defectos congénitos) los cuales se está al pendiente de respuesta por parte del Instituto nacional de salud (INS) frente a la medición de la oportunidad de ajuste. se recuerda la importancia de realizar ajustes con oportunidad, generar articulación con los referentes del evento para los ajustes que se requieran y la clasificación final.

TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR JULIO 2023

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
			NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO COMPARE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
UI	19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	46	46	100,0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTD	2	2	100,0%
UI	19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	3	2	66,7%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASO VILLA DEL RIO	3	3	100,0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAGELA	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	17	17	100,0%
UI	19 - Ciudad Bolívar	MARIELA GONZALEZ CACERES	0	0	NA
UI	19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	NA
UI	19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	26	26	100,0%
UI	19 - Ciudad Bolívar	ZERENIA ENSUEÑO	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	3	3	100,0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	378	378	100,0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	2	2	100,0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	11	11	100,0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	7	7	100,0%
UI	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	3	3	100,0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1	1	100,0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	34	34	100,0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	0	0	NA
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	NA
UI	19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB KENNEDY	0	0	NA
UI	19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MEDICOS SAS	1	1	100,0%
UPGD	19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	0	0	NA
UI	19 - Ciudad Bolívar	LUIS ALBERTO MAJAR CELIS	0	0	NA

Fuente: Base Sivigila Local a semana 30 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 16 de agosto de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Durante el Cove local se recuerda la importancia del ingreso del laboratorio acorde al algoritmo de los casos que ingresan con clasificación inicial de 3, así mismo se informa que el indicador toma referencia el ingreso correcto y un laboratorio, por tanto, es deber de la entidad que todos los laboratorios estén ingresados y cumplan con la calidad del dato ya que lo puede generar como error y no ingreso de laboratorio. Se identifica cumplimiento en el indicador excepto en Virrey Solís IPS SA Ensueño con el 66,7%

TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4,0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD DE TUNJUELITO JULIO 2023

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0						PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO		CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO			
			NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	NÚMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPOD CUMPLIÓ CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DÍA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPOD NO CUMPLIÓ CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DÍA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSAS	% DE CUMPLIMIENTO
UI	Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	0	0	4	100%	4	0%	4%	42%	56%	86%
UPGD	Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	1	3	4	4	100%	0	0%	93%	7%	0%	100%
UPGD	Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	4	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UI	Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	0	0	4	100%	4	0%	0%	10%	90%	10%
UI	Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR	0	0	0	0	4	100%	4	0%	0%	10%	90%	10%
UPGD	Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA NEVADA	4	0	0	4	4	100%	0	0%	0%	77%	0%	100%
UPGD	Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y B	2	2	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UI	Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	2	2	0	4	4	100%	0	0%	30%	70%	0%	100%
UPGD	Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MARIQUE	4	0	0	4	4	100%	0	0%	83%	17%	0%	100%
UI	Tunjuelito	GUILLERMO DEL GABILLO UBAQUE	0	1	0	1	3	33%	2	67%	67%	13%	20%	86%
UI	Tunjuelito	MARITZA ENISA URRIBO BARRERA	0	0	0	0	4	100%	4	0%	0%	10%	90%	10%
UPGD	Tunjuelito	ORGANIZACION MEDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELITO	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA-ABRAHAM	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UI	Tunjuelito	IPS COMERAS VENEZIA	0	0	0	0	4	100%	4	0%	0%	8%	92%	8%
UI	Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	0	0	4	100%	4	0%	3%	10%	87%	13%
UI	Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	0	0	4	100%	4	0%	0%	10%	90%	10%
UI	Tunjuelito	DEMER EDUARDO PATERNA ARRIETA	0	0	0	0	4	100%	4	0%	0%	10%	90%	10%
UPGD	Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EIPS SANITAS	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UPGD	Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	4	0	0	4	4	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
UI	Tunjuelito	GINA PAOLA RONCANCIO ZUÑIGA	0	0	0	0	4	100%	4	0%	3%	3%	93%	7%

Fuente: Base Sivigila Local a semana 30 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 16 de agosto de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Se informa para la localidad de Tunjuelito el cumplimiento en el Sivigila 4.0 en la mayoría de las instituciones, se identifica notificación positiva en unidad informadora Profamilia Tunal y Guillermo Delgadillo los cuales se les realiza seguimiento para posible Re perfilación, Durante la presentación se recuerda los errores más frecuentes al momento de cargue de archivos planos como son: Múltiples cargues, Cargues adelantados, cargues posteriores, cargues de varias instituciones con un mismo usuario, cargues de semanas epidemiológicas que no corresponden, cargues errados como notificación inmediata y cargues con planos renombrados, a continuación se menciona los errores cometidos durante el mes de julio.

Resultados de Sivigila 4.0:

- **Semana 27:** Sin errores de carga ni notificaciones silenciosas o tardías.
- **Semana 28:** Guillermo Delgadillo Ubaque: tardío 17/07/2023 17:52.
- **Semana 29:** Sin errores de carga ni notificaciones silenciosas o tardías.
- **Semana 30:** Guillermo Delgadillo Ubaque: tardío 31/07/2023, 13:47. **Dispensario médico cantón sur:** Múltiples cargues.

TABLERO DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE TUNJUELITO JULIO 2023

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
UI	Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	NA	1	1	100%
UPGD	Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	NA	0	0	NA
UPGD	Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	NA	0	0	NA
UI	Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	NA	0	0	NA
UI	Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR	0	0	NA	0	0	NA
UPGD	Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	1	1	100%	0	0	NA
UPGD	Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y R	0	0	NA	0	0	NA
UI	Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	NA	10	10	100%
UPGD	Tunjuelito	SERVIMED - IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	4	4	100%	8	8	88%
UPGD	Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	NA	0	0	NA
UI	Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	NA	0	0	NA
UI	Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	NA	0	0	NA
UPGD	Tunjuelito	ORGANIZACION MEDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	3	3	100%	3	3	100%
UPGD	Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	362	348	88%	419	373	89%
UPGD	Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	8	2	25%	22	17	77%
UPGD	Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELITO	81	79	98%	87	69	79%
UPGD	Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	3	3	100%	62	52	84%
UPGD	Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA ABRAHAM LINCOLN	15	13	87%	36	25	69%
UI	Tunjuelito	IPS COMERBAS VENEZIA	0	0	NA	0	0	NA
UI	Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	NA	0	0	NA
UI	Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	NA	0	0	NA
UI	Tunjuelito	DEIMER EDUARDO PATERMINA ARRIETA	0	0	NA	0	0	NA
UPGD	Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANTITAS	32	28	88%	48	42	88%
UPGD	Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	1	1	100%	0	0	NA
UPGD	Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	22	22	100%	26	26	100%
UI	Tunjuelito	GINA PAOLA RONCANCIO ZUNIGA	0	0	NA	0	0	NA

Fuente: Base Sivigila Local a semana 30 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 16 de agosto de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Se comunica para la localidad de Tunjuelito la oportunidad en la notificación semanal e inmediata en la mayoría de las instituciones dando prioridad a la unidades las cuales presentan notificación para el periodo evaluado, se da la claridad que los eventos de notificación inmediata son eventos los cuales tienen 1 día después de la fecha de consulta para ser notificados y que los eventos semanales son todos aquellos evento los cuales tiene 8 días después de la consulta para ser notificados, dicho lo anterior resalta las entidades más críticas en la notificación de EISP: Organización médica domiciliaria, USS Carmen, USS Tunjuelito, USS San Benito, USS Abraham Lincoln, Camilo Ernesto Muñoz, Centro Médico Tunal EPS Sanitas. Frente a los eventos 345 y 346 se da la claridad que está pendiente la respuesta por parte del instituto nacional de salud (INS) frente a la medición de estos eventos.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD DE TUNJUELITO JULIO 2023

TIPO	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO											
		TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 0)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS	
UI	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UPGD	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UPGD	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UI	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UI	FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UPGD	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UPGD	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y R	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UI	PROFAMILIA TUNAL	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	NA
UPGD	SERVIMED - IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	NA
UPGD	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UI	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UI	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UPGD	ORGANIZACION MEDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	3	1	0	0	0	1	2	0	100%	1	50%	
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	441	171	18	0	0	3	152	16	86%	235	91%	
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	2	0	0	0	0	0	0	0	NA	2	NA	
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELITO	76	22	5	1	0	0	28	2	83%	46	72%	
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	52	0	0	0	0	1	0	0	100%	49	94%	
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA ABRAHAM LINCOLN	2	0	0	0	0	0	0	0	0%	1	0%	
UI	IPS COMERBAS VENEZIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UI	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UI	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UI	DEIMER EDUARDO PATERMINA ARRIETA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
UPGD	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANTITAS	32	2	0	0	0	0	2	0	100%	30	56%	
UPGD	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA	
UPGD	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	14	0	0	0	0	0	0	0	0	14	NA	
UI	GINA PAOLA RONCANCIO ZUNIGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA

Fuente: Base Sivigila Local a semana 30 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 16 de agosto de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

En cuanto a la oportunidad en el ajuste de los casos, se evidencia que hay unidades las cuales tienen porcentajes de oportunidad de casos bajos dentro de los cuales se evidencian que la unidad de servicios de salud ambulatoria Abraham Lincoln es la unidad más crítica, seguida de USS San Benito, Organización médica domiciliaria, Centro Médico Tunal Sanitas, entre otros, se dan claridades frente a las variables:

- **No aplica ajuste:** casos ingresados por RA del evento 875- VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR, Se excluye evento 453 – L. C.EX
- **Oportunidad en el ajuste:** Acorde al protocolo de cada evento (por lo general son de 4 semanas)

Se da claridad frente al evento 215 (defectos congénitos) los cuales se están al pendiente de respuesta por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) frente a la medición de la oportunidad de ajuste. Se recuerda la importancia de realizar ajustes con oportunidad, generar articulación con los referentes del evento para los ajustes que se requieran y la clasificación final.

TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE TUNJUELITO JULIO 2023

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
			NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
UI	06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	1	1	100,0%
UPGD	06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y B	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	1	1	100,0%
UPGD	06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	62	61	98,4%
UPGD	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	3	3	100,0%
UPGD	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUEL	18	18	100,0%
UPGD	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	2	2	100,0%
UPGD	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA-ABRAHAM	6	6	100,0%
UI	06 - Tunjuelito	IPS COMERBAS VENEZIA	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	CAMILLO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	1	1	100,0%
UI	06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	NA
UI	06 - Tunjuelito	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	0	0	NA
UPGD	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL EPS SANITAS	10	10	100,0%
UPGD	06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	1	1	100,0%
UPGD	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	11	11	100,0%
UI	06 - Tunjuelito	GINA PAOLA RONCANCIO ZUÑIGA	0	0	NA

Fuente: Base Sivigila Local a semana 30- Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 16 de agosto de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Durante el Cove local se recuerda la importancia del ingreso del laboratorio acorde al algoritmo de los casos que ingresan con clasificación inicial de 3, así mismo se informa que el indicador toma referencia el ingreso correcto y un laboratorio, por tanto, es deber de la entidad que todos los laboratorios estén ingresados y cumplan con la calidad del dato ya que lo puede generar como error y no ingreso de laboratorio. Se identifica cumplimiento en el indicador excepto en USS tunal con el 98,4%.

NOTIFICACIÓN SEMANAL CIUDAD BOLÍVAR

SEMANA	UPGD	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RUTINAS DE DEPURACION	OBSERVACIONES
27	UI	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	SI	NO	NO	Sin planos renotificados, hace falta depuración de duplicados y faltantes
27	UI	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	SI	SI	NO	Hace falta depuracion verificar tabla UPGD, realiza envio el dia 07/07/2023 a las 2:52
28	UI	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	SI	SI	SI	Sin planos renotificados y sin fichas
28	UI	ZERENIA ENSUEÑO	SI	SI	NO	Sin planos renotificados y hace falta rutina verificar tabla upgd
28	UI	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	SI	SI	NO	Sin planos renotificados y hace falta rutina verificar tabla upgd
29	UPGD	11. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	SI	SI	SI	Envian semanal negativa, pero hay colectiva positiva
29	UPGD	16. VIRREY SOLIS IPS PASEO VILLA DEL RIO	SI	SI	SI	Envian la misma ficha para EDA e IRA sin enviar la ficha 998
30	UI	26. JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	SI	SI	SI	FALTA LA RUTINA DE DEPURACION DE FALTANTES, CALCULAR TABLAS, VERIFICAR TABLA

NOTIFICACIÓN SEMANAL TUNJUELITO

SEMANA	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RUTINAS DE DEPURACION	OBSERVACION
27	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	SI	SI	SI	pendiente soporte rutina de verificacion de tablas
27	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	SI	SI	SI	pendiente soporte rutina de verificacion de tablas
28	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	SI	SI	SI	pendiente pantallazo rutina de depuracion de verificacion de tablas
28	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	SI	SI	SI	pendiente pantallazo rutina de depuracion de datos faltantes
30	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	SI	SI	NO	CARGUE PLANOS SEMANAL AL SIVIGILA WEB DOS VECES

SOPORTES NOTIFICACIÓN SEMANAL

Se explican los soportes de notificación semanal:

1. Ficha de notificación con pre critica en color diferente
2. Historia clínica (Cuando aplique)
3. Laboratorios (cuando aplique)
4. Archivos planos
5. Pantallazo completo del Sivigila web, donde se identifique la fecha y hora del cargue de la información. (pantallazo de respuesta correo)
6. Capturas de pantalla de las rutinas de depuración. (verificar tablas UPGD, depurar tablas UPGD, calcular inicio de operación de UPGD, depuración de duplicados, depuración de faltantes)
7. **Planos de Re notificación. NO REALIZAR**

Novidades, eventos y ajustes por captura en línea, condiciones generales – SIVIGILA 4.0

SINS

9.1.2 Sistema de información Sivigila 4.0

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

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

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

escritorio, serán aquellos que por condiciones de infraestructura tecnológica tienen problemas con la generación de estos en línea.

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

Se da claridad que los eventos que se mencionan a continuación se deben de ingresar al Sivigila 4.0 por medio del módulo de captura en línea así mismos se deben de realizar ajustes en el mismo módulo.

DATOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS

- 113 - Desnutrición aguda en menores de 5 años
- 348 – IRAG inusitado
- 210 – Dengue
- 220 – Dengue grave
- 580 – Mortalidad por Dengue
- 465 – Malaria
- 880 – Viruela Símica
- 452 – Lesiones por Artefacto Explosivo
- 365 – Intoxicación por sustancias químicas
- 591 – Mortalidad integrada en menores de 5 años
- 342 – Enfermedades Huérfanas
- 900 – Evento individual sin establecer
- 740-- Sífilis congénita
- 750--Sífilis gestacional
- 345—ESI-IRAG
- 230- Difteria
- 710 – Sarampión
- 730 – Rubeola
- 549 – Morbilidad materna extrema
- 420 - Leishmaniasis cutánea
- 430 - Leishmaniasis Mucosa
- 440 - Leishmaniasis Visceral
- 549: Morbilidad materna extrema

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 - Datos Básicos
- 620 – Parotiditis
- 630 - Peste (Bubónica/Neumónica)
- 780 - Tifus Epidémico Transmitido Por Piojos
- 790 - Tifus Endémico Trasmitado Por Pulgas
- 831 - Varicela Individual

EVENTOS COLECTIVOS

- 901 – Evento colectivo sin establecer**
- 998 – EDA Colectivo**
- 830 – Varicela colectivo**
- 621 – Parotiditis colectivo**

Se indican fechas de inclusión de los eventos en SIVIGILA 4.0

26/05/2023

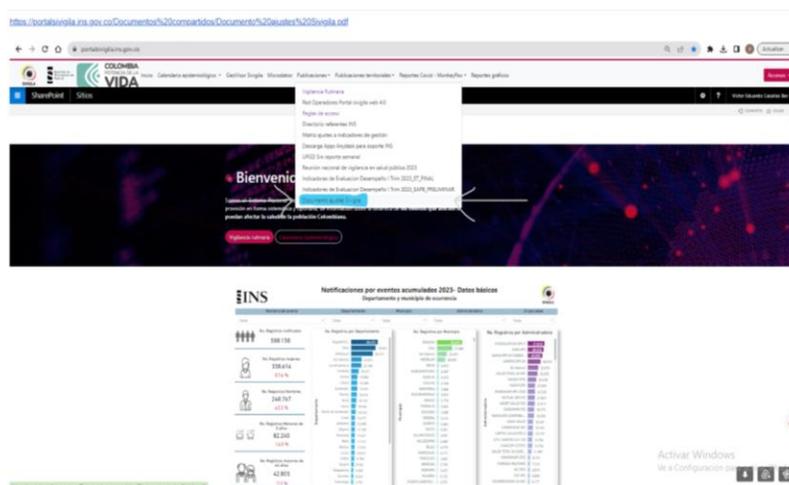
07/06/2023

27/06/2023

01/08/2023

15/08/2023

DOCUMENTO AJUSTES SIVIGILA



Ajuste a variables:

En la primera opción, el sistema permite modificar cualquier variable registrada en un formulario específico de un evento ya sea en los datos básicos o en los complementarios; este tipo de ajustes es conocido **Ajuste de actualización a otros campos o Ajuste 7**. Sin embargo, existen las siguientes excepciones para el uso del ajuste 7:

1. Variables que conforman la llave primaria del registro, por ejemplo, las fechas desde la cual se calcule la semana y año epidemiológico de un evento, ya sea que se encuentre en datos básicos o en datos complementarios.
2. Variables recuperadas a través del consumo del servicio BDUA incorporado en los aplicativos de la suite de software del sistema y que el usuario puede conservar o no, antes de guardar un registro. Las variables recuperadas con esta funcionalidad son: **primer nombre, segundo nombre, primer apellido, segundo apellido, tipo de seguridad social y aseguradora**. El sistema asigna un código en la variable denominada **“Nombre de quien diligencia la ficha”** en función de los valores que el usuario modifica antes de guardar el registro; según el código asignado el usuario podrá o no ajustar estas variables

Tipo de ajuste	Utilizar en caso de	No lo utilizar para	Tenga en cuenta
Ajuste 7	<p>Se requiere modificar el valor registrado en la variable pertenencia étnica de un paciente notificado en el sistema de Vigilancia.</p> <p>Se requiere modificar el valor registrado en la variable dirección, luego de obtener una información más exacta de la ubicación del paciente.</p>	<p>No debe utilizarse para modificar las variables de la llave primaria: código del evento, el código del prestador, código de subíndice, el número de identificación, el tipo de identificación del paciente, la semana y año epidemiológico del evento</p> <p>No debe utilizarse para modificar las variables recuperadas por el</p>	<p>Las variables fecha de ajuste y unidad modificadora, ubicadas en los datos básicos de las salidas XLS, se figarán en función de este tipo de ajuste, siempre y cuando el registro no cuente con un ajuste de otro tipo</p>
		<p>servicio BDUA y que el usuario decidió conservar antes de guardar un registro</p> <p>No debe utilizarse para modificar alguna variable definida como de <i>tratamiento especial</i> en los datos complementarios de los eventos 115, 298, 342, 710, 730 y 880</p>	

Ajustes a nivel de configuración de evento:

Se conoce como **“CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO”** Para el caso de eventos sospechosos y probables se requiere utilizar uno de los tipos de ajustes permitidos para obtener la **“Clasificación final de caso”**. Este tipo de ajustes son conocidos como **Ajustes al tipo de caso o de clasificación final, (AJUSTE INDICADO POR REFERENTE DEL EVENTO)** en donde los valores permitidos para ello son:

- Ajuste 3: Confirmación del caso por laboratorio.
- Ajuste 4: Confirmación del caso por Clínica.
- Ajuste 5: Confirmación del caso por Nexo Epidemiológico.

Ajuste 6: Descarte (puede ser por criterio epidemiológico, por laboratorio, como resultado de una unidad de análisis, porque no cumple la condición del caso, entre otros.)

Ajuste D: Ajuste por error de digitación en la llave primaria. (1. Código UPGD-UI “10 dígitos”. 2. Sub-índice Código. 3. Código del evento. 4. Tipo de documento. 5. Numero de documento. 6. Semana epidemiológica. 7. Año epidemiológico. 8. Fecha de notificación. 9. Código de municipio evento 995)

Ajustes de casos especiales SIVIGILA

Se explican los ajustes especiales por evento:

Mecanismo utilizado por Sivigila Escritorio y Sivigila 4.0 para fijar valores de campos de datos complementarios en las salidas XLS cuando un registro tiene uno o más ajustes.

Evento 115

Ajuste 3
Ajuste 6

Campos dependientes en salida XLS (Datos complementarios)

Criterio Dx definitivo
Fecha de resultado Dx definitivo
Fecha toma de muestra Dx definitivo

Evento 298

Ajuste 4
Ajuste 6

Campos dependientes en salida XLS (Datos complementarios)

Estado final del paciente
Clasificación final del caso

Mecanismo utilizado por Sivigila Escritorio y Sivigila 4.0 para fijar valores de campos de datos complementarios en las salidas XLS cuando un registro tiene uno o más ajustes.

Evento 342

Ajuste 3

Campos dependientes en salida XLS (Datos complementarios)

Prueba confirmatoria

Evento 710 - 730

Ajuste 3
Ajuste 4
Ajuste 5

Campos dependientes en salida XLS (Datos complementarios)

Fuente de infección
País de importación

Ajuste 6

Criterio de descarte

Mecanismo utilizado por Sivigila Escritorio y Sivigila 4.0 para fijar valores de campos de datos complementarios en las salidas XLS cuando un registro tiene uno o más ajustes.

Evento 880

Ajuste 3



Campos dependientes en salida XLS

(Datos complementarios)

Fuente de infección

Ajuste 6



Criterio de descarte



Combinación de ajustes:

Cuando el sistema se encuentra con un registro que ha sido objeto de uno o varios ajustes del mismo o de diferente tipo, debe tomar una decisión que le permita generar las salidas para análisis xls con registros únicos, pero que incluya todas las modificaciones realizadas en dicho registro. Para lograr esto, el sistema tiene en cuenta un orden jerárquico existente entre los diferentes tipos de ajuste, así como la fecha en la que se realizó cada uno de ellos. Estas combinaciones de ajustes son resueltas por el procesador de ajustes de la siguiente forma.

Referentes EISP

- **Transmisibles:** Líder transmisibles - Angelica Lozano: 3012628057. referente EPV-tosferina. Jeimmy Beltrán: 3105566522. **Referente IRA y ETV-** Paola Gutiérrez: 3174289642. Referente micobacterias Ximena Chacón: 3124729432
- **Salud Mental:** Líder salud mental- Adriana Nieto: 3002128898. Referente Sivelce- Carolina Barrera: 3205598534. Referente Sisvecos- Marcela Ramírez: 3003611853. Referente Sivim-Lina: 3504230001. Referente Vespa- 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- Yerly Flórez: 3212105652. Referente Sisveso – Fabian Solís: 3126855130. Referente Sivistra- Omar Calderón: 3202278618. Referente Crónicos – Jenny Poveda: 3057679456. Referente Huérfanas – Mayra Mayorga: 3183933179.
- **SISVAN:** Líder- Lady Pérez: 3505453414.
- **BAI:** Referente BAI- Andrea Sánchez: 3212033113
- **SIVIGILA:** Líder- Edith Segura: 3008545408. Epidemióloga- Yenni Karol Gaitán: 3115965324 y Epidemióloga- Diana Tusso: 3153763917.
- **EVENTO 365: Ingeniero Cristian David Martínez:** 3159271388.
- **EVENTO 300: Médico veterinaria Lina Fuentes:** 3138341212



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

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA:		HORA DE INICIO:		HORA DE TERMINACIÓN:		LUGAR:	
16 Agosto 2023		7:30 am		12:30 pm		Aditorno USS Cardelano	
EVENTO:	REUNIÓN <input type="checkbox"/>	MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/>	CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>	TEMA:	RESPONSABLE:		
	OTRO <input type="checkbox"/>						
				Comite Vigilancia epidemiologica local Ciudad Beliron - Tunjuelito	Equipo Urgencias y emergencias		
N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Sandra Huarion	39802804	PSQ	PSQ	Aux EPIDEMIOLOGIA	PSQSUR2022@gmail.com	[Firma]
2	Kimberly Pinilla	103066561	Viney Solis	Enseño pasado Villadelrio	Enfermera PYP	Kimberlypr@vineysolisps.com	Alexandra b
3	Puro Ramirez	1024598510	Bienestar IPS	Enseño	AUX enfermera	bnessa.Terjillo@bienestarips.com	Puro Ramon
4	Dona Marcela Yebra Lomas	53042252	OMO plus	OMO plus	Gerente Admón	dmarina@omoplus.com	[Firma]
5	Claudia Ramos Ruiz	51747504	OMO plus	OMO plus	Asistente Admón	omd.salud@gmail.com	[Firma]
6	LORENA PATO RIANO	104224352	SERVIMED IPS	TUNAL	COORDINADORA UNIDAD	enfermeralunatal@servimedips.com	Lorena Pato
7	MILELA KOKALO	5287472	C.M. JUANITA TUNAL	TUNAL	AUX. ENFERMERIA	siuiglaem@sanitunatal@gmail.com	Milela Koko
8	Ana Inés Blanco A	63.54/262	Centro Medico	Madre Micaela	Aux. Enfermeria	cmmicaela@aol.com	Ana Ines
9	Gabriel Rodríguez Serna	17.351900	consultorio	consultorio MD	Aux enfermeria	garser55@gmail.com	Alba Kelly Herato
10	Gabriel Andres Rodriguez	1019.031509	Consultorio	Consultorio MD	Aux enfermeria	andresUSS6@hotmail.com	Alba Kelly Herato
11	Jessica Cordeiro	52240653	DISUY.	DISUY. Episcopo	Aux. Enfermeria	vigepidisy@gmail.com	Jessica Cordeiro
12	Andrea Rivera Forado	53028693	Salud publica	Comp Ato Sur.	Aux. Enfermeria	noniveraf@compensarsalud.com	Andrea Rivera
13	Edith Bernice Moroz	52538410	Jerusalen.	Urgencias	Aux Enfermeria	edithbernicem@gmail.com	Edith Bernice
14	Monica Beltran	52873425	Medisalud	PERDOMO.	Aux. Enfermeria	medisalud90@gmail.com	Monica Beltran
15	Pedro Sanchez	19398917	Consultorio	Particular	Medico	pedrosanchezmed@hotmail.com	Lidia Parra
16	Claudia Juana Meda	50445890	Cardabon Linea	Card Abraham	Aux enfermeria	meda.juana@hotmail.com	Claudia Juana
17	Erilva Silva Diaz	94104182	consejeros	Consejeros	Aux enfermeria	disilva10@yahoo.com	[Firma]
18	Jaime Mansalve	80.211238	Manuela Beltra	Manuela	Aux enfermeria		Jaime Mansalve
19	Laura Jimena Gonzalez	102238921	Salud Publica	Asistir Salud	Aux Salud Publica	notificaciones-sur.gov	Laura Jimena
20	Flor Marina Ortega	28622334	Hospitalización	USS Tunjuelito	Auxiliar Enfer	notificaciones-sur.gov	Flor
21	Flor Marina Ortega	28622334	C. Externa	USS Casmen	Auxiliar Extern	notificaciones-sur.gov	Flor
22	Deisson Carranza	1036613748	Epidemiologia	USS Neven	Enfermera	notificaciones-sur.gov	Deisson Carranza
23	Angely Celia Carranza	1010710913	epidemiologia Ins	USS TUNAL	ENFERMERA	notificaciones-sur.gov	Angely Celia
24	Daniel Herwin Diaz	79795839	C. Externa	USS HERNAN	AUX ENFERMERA	notificaciones-sur.gov	Daniel Herwin
25	Laura Carvela Peto	1013664507	Cruz Roja	Empresarial	Aux enfermeria	carvela@redcruz.com	Laura Peto



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

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA:		16 Agosto 2023	HORA DE INICIO:		7:30am	HORA DE TERMINACIÓN:		12:30 pm	LUGAR:	Auditorio USS Condolema
EVENTO:	REUNIÓN <input type="checkbox"/>	MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/>	CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>		TEMA:	Comite Vigilancia Epidemiologia local Ciudad Bolivar - Tunjelito			RESPONSABLE:	Equipo Urgencias y emergencias
	OTRO <input type="checkbox"/>									
N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA			
1	Gloria Prieto	52076625	ESPRI-BASAV	Equipo General	Enfermera	gloria.prieto@unsa.gob.bo	<i>[Signature]</i>			
2	MARCELA GARCIA	51-787771	C. MEDIC-FACOLTA	AS-ACCUTOP	ASIST. NANCY	ips.marcelagarcia@bolivar	<i>[Signature]</i>			
3	BRIANA CHAVEZ	52742148	C. EXTERNA	MOCH-PASQUIN	AUX ENF	Chavezbibiza@gmail.com	BRIANA CH			
4	Karen Abadia	1014730406		IPS COFFESALUD	Aux Odonto	kabadiam@unsa.edu.bo	Karen A.			
5	CLAUDIA MARTINEZ	1020727382	PASTOR ONTIVER	PASTOR ONTIVER	AUX. ENFERMERA	claudia563@gmail.com	<i>[Signature]</i>			
6	DESY LINOS	102399581	IPS de todos	IPS de todos	Coordinador Salud	desy.lin@psd.todos.com	<i>[Signature]</i>			
7	Jeniffer Penla	1033693958	C. EXTERNA	USS San Benito	AUX AREA SALUD	jenifferpenla@gmail.com	<i>[Signature]</i>			
8	Gloria Arcila	1024551026	GR USP	UYE SUI	Aux enfermería	grisubredsur@gmail.com	Gloria Arcila			
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										



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

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA:	16 Agosto 2023	HORA DE INICIO:	7:30 am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:30 pm	LUGAR:	Auditorio USS Candelana
EVENTO:	<input type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/> OTRO	TEMA:	Comité Vigilancia Epidemiológica Local Ciudad Bolívar - Tunjelito			RESPONSABLE:	Equipo Urgencias y emergencias

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	ESTRUC.
1	Adith Serna Jasso	52197469	G. Riesgo	V. Hermosa	Lider Operativo	surigibor@gmail.com	[Signature]
2	Timio Vargas P	80745197	PAI	Vista Hermosa	Lider Localidad	liderlocalidadsubred@gmail.com	[Signature]
3	Lady Parra P	1022331931	G. Riesgo	V. Hermosa	Lider SIVIAN	sivian.sur@subredsur.gov.co	[Signature]
4	Coistian David Amado M	1029539837	Gestión del riesgo	Sierra Morena	Ingeniero Químico	intoxicacionessubredsur@gmail.com	[Signature]
5	Jairo Gonzalez R	29803452	G. Riesgo	V. Hermosa	Prof Especialista	serven.sur@gmail.com	[Signature]
6	Teimy Fuenty Rudy	52.536192	G. del Ingulias	Vista Hermosa	Lider SSR-SMI	salud42@sjrd.60x0	[Signature]
7	Jessica Hernandez	1032441307	G. del Ingulias	Vista Hermosa	Proyecto Especial	estrategico.angel@gmail.com	[Signature]
8	Juri Vinano Fugere Pera	1022947370	G. Riesgo USP	Vista Hermosa	Lider ME	eri.sur@subredsur.gov.co	[Signature]
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							