



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



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Sur E.S.E.

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

FEBRERO 2022

COMPONENTE VIGILANCIA DE EVENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

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

Código Postal: 110621



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



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL.....	3
2. OBJETIVOS	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES	3
4. METODOLOGÍA	3
5. DESCRIPCIÓN GENERAL	4
6. TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES SIVIGILA ENERO 2022.....	4
7. SOCIALIZACIÓN UNIDADES ANÁLISIS E INDICADORES 2021_SIVISTRA.....	16
8. Comportamiento de los eventos de interés en salud oral SISVESO 2020 – octubre 2021 CIUDAD BOLIVAR, TUNJUELITO.....	19
9. Socialización Eventos no transmisibles subsistema Crónicos Subred sur.	22
10. Socialización COVID en PCD.....	26
11. Enfermedades Huérfanas/ Defectos Congénitos	28
8. VARIOS.....	34
12. Tableros de control Programa Ampliado de Inmunizaciones- PAI	34
13. COMPROMISOS.....	37

1. INFORMACIÓN GENERAL

Para la presente vigencia la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se agrupó por las localidades Ciudad Bolívar y Tunjuelito; Usme y Sumapaz a realizarse en dos diferentes momentos y mensualmente. El presente informe da cuenta del COVE de la localidad de Ciudad Bolívar y Tunjuelito correspondiente al mes de febrero de 2022.

FECHA	16 de febrero de 2022	HORA	8:00 AM – 12:00 M
LUGAR	Salón comunal San Francisco		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

- Socializar Lineamientos SIVIGILA 2022, Resultado tablero de indicadores de control mes de enero 2022. ActualizacionSivigila_Autom3.zip SIVIGILA)
- Socializar unidades de análisis e indicadores 2021 (SIVISTRA)
- Socializar indicadores de salud oral 2021 (SISVESO)
- Socializar el comportamiento de COVID-19 en personas en condición de discapacidad; enfermedades huérfanas y defectos congénitos a través de estudio de caso
- Información sobre evento 115 y 155, protocolos, comportamiento y notificación. (Crónicos)
- Socializar indicadores trazadores (PAI)

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como líderes y referentes de SIVIGILA, No transmisibles, GPAIS –PAI, Transmisibles y componente geográfico. Referentes, de enfermedades huérfanas y defectos congénitos de Secretaria de Salud.

4. METODOLOGÍA

El COVE correspondiente al mes de febrero 2022, se desarrolló de manera presencial conservando el espacio de 1 metro de distancia y el uso del tapabocas con el fin de prevenir el contagio de COVID 19.

A partir de reunión previa de alistamiento se estableció la siguiente agenda:

Tema	Hora	Responsable
Apertura y verificación de quorum	8:00 am - 8:10 am	Equipo No transmisibles
Tableros de control y lineamiento general	8:10am- 9:00am	Edith Segura Líder SIVIGILA
Socialización Unidades análisis e indicadores 2021	9:00 am - 9:40 am	Omar Calderón Referente SIVISTRA
Indicadores SISVESO 2021	9:40 am – 10:10 am	Fabián Solís Referente SISVESO
Preguntas/Receso	10:10 am-10:30am	
Socialización COVID en PCD/ Enfermedades huérfanas/ defectos congénitos	10:30 am-11:20am	Dayana Viviana Hernández Referente discapacidad Dr. Ignacio Zarante. Medico Genetista Ana María Urueña referente defectos congénitos SDS
Información evento 115 y 155 (protocolos, comportamiento y notificación)	11:20am-12:10 pm	Jenni Karol Gaitán Referente crónicos
Indicadores de PAI	12:10 am – 12:25pm	Diana Molina enfermera PAI
preguntas	12:25 am - 12:35 pm	Omar Calderón Referente SIVISTRA

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida al Comité de Vigilancia epidemiológico por parte del equipo de No transmisibles informando que subsistemas conforman el componente; Sistema de Vigilancia de la Salud Oral-SISVESO; Subsistema de Vigilancia en Salud Pública de la discapacidad, Subsistema de la Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de los trabajadores de la economía informal- SIVISTRA y subsistema de la Vigilancia en Salud Publica de eventos asociados en enfermedades crónicas no transmisibles. Se procede a socializar la agenda relacionada con anterioridad informando que pueden presentarse cambios por la disponibilidad de los responsables de la socialización.

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. TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES SIVIGILA ENERO 2022

Para iniciar se recuerda la notificación semanal debe ser los lunes antes de las 3 pm, de la misma manera la notificación inmediata debe ser cada día antes del mediodía, si se cuenta con acciones hasta el viernes puede ser enviada ese mismo día o el sábado, pero se debe garantizar el envío en la fecha señalada.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR CORTE A SEMANA 4

LOCALIDAD	TIPO DE UNIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
			NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	NIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTD	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	BIENESTAR IPS SAS	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	PSQ SEDE 4	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	USS MEISSEN	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	USS CANDELARIA I	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	3	3	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	USS SIERRA MORENA	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	4	4	100%	75	25	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CASA DE TEJA	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO	3	3	100%	67	33	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD PARAISO	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	4	4	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	4	4	100%	25	75	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	3	3	100%	100	0	0	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	4	4	100%	75	25	0	100

En cuanto a la localidad de Ciudad Bolívar se evidencia que todas las UPGD tienen cumplimiento del 100% de la entrega de la notificación semanal y acumulado de la notificación. Se menciona las UPGD con porcentajes menores al 100% en la oportunidad de la notificación semanal.

LOCALIDAD	TIPO DE UNIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	6	6	100	124	120	97
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	NIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA			NA	139	135	97
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	2	2	100	143	143	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	4	4	100	130	124	95
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	BIENESTAR IPS SAS	2	2	100	158	101	64
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	PSQ SEDE 4			NA	32	31	97
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	USS MEISSEN	138	133	96	512	476	93
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN			NA	41	40	98
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	USS CANDELARIA I			NA	11	11	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO			NA	1	1	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	USS SIERRA MORENA			NA	1	1	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO			NA	2	2	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CASA DE TEJA			NA	14	11	79
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO			NA	2	2	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD PARAISO			NA	1	1	100
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	26	25	96	57	52	91
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	5	5	100			NA
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I			NA			NA
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA			NA			NA
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN			NA			NA

En cuanto a la oportunidad de la notificación semanal e inmediata se evidencia dos UPGD por debajo del 90% en la notificación inmediata, como son Bienestar IPS SAS con un 64% la USS Casa de Teja con un 79%, como lo muestra la tabla anterior, por lo cual se hace un llamado de atención al cumplimiento de este indicador, aunque se evidencia un muy buen registro por parte de la mayoría de la UPGD de la localidad.

LOCALIDAD	TIPO DE UNIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO											
			TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 7)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNAMENTE	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	119	0	10	0	0	0	10	109	8	10	0	100,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	139	0,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	VIRREY SOLUS IPS SA ENSUEÑO	136	0	5	0	0	0	5	131	4	5	0	100,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	128	7	4	0	0	0	11	117	9	11	0	100,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	BIENESTAR IPS SAS	158	0	49	0	0	0	49	109	31	49	0	100,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	PSQ SEDE 4	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	USS MEISSEN	473	190	63	0	0	1	254	219	54	254	0	100,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	38	1	0	0	0	0	1	37	3	1	0	100,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	USS CANDELARIA I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	USS SIERRA MORENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CASA DE TEJA	11	1	0	0	0	0	1	10	9	1	0	100,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD PARAISO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	51	1	3	0	0	1	5	46	10	5	0	100,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0,0
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	0								NA			NA
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	0								NA			NA
19 - Ciudad Bolívar	UPGD	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0								NA			NA

TIPO DE UNIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
		NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
UPGD	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	5	5	100
UPGD	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTD	139	139	100
UPGD	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	5	5	100
UPGD	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	3	3	100
UPGD	BIENESTAR IPS SAS	2	2	100
UPGD	PSQ SEDE 4	29	29	100
UPGD	USS MEISSEN	23	23	100
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN			NA
UPGD	USS CANDELARIA I			NA
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO			NA
UPGD	USS SIERRA MORENA			NA
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO			NA
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CASA DE TEJA			NA
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO			NA
UPGD	UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD PARAISO			NA
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA			NA
UPGD	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR			NA
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I			NA
UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA			NA
UPGD	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN			NA

Como muestra la tabla anterior se dio un cumplimiento del 100% de cumplimiento en el ingreso de laboratorios a eventos que ingresan como confirmados

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE TUNJUELITO CORTE SEMANA 4

LOCALIDAD	TIPO DE UNIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
			NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
06 - Tunjuelito	UPGD	IPS COMFASALUD S A	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	VIRREY SOLIS IPS SA VENECIA	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UI	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	4	4	100%	25	0	75	25
06 - Tunjuelito	UI	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	USS TUNAL	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	USS CARMEN	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	USS TUNJUELITO	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	USS SAN BENITO	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	USS ABRAHAM LINCOLN	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UI	IPS COMERBAS VENECIA	3	3	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UI	PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	4	4	100%	75	25	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	4	4	100%	100	0	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	USS ISLA DEL SOL	4	4	100%	50	50	0	100
06 - Tunjuelito	UPGD	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	4	4	100%	100	0	0	100

En cuanto a la localidad de Tunjuelito se evidencia que todas las UPGD tienen cumplimiento del 100% de la entrega de la notificación semanal y acumulado de la notificación. Se menciona las UPGD con porcentajes menores al 100% en la oportunidad de la notificación semanal.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD TUNJUELITO CORTE A SEMANA 4

LOCALIDAD	TIPO DE UNIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
06 - Tunjuelito	UPGD	IPS COMFASALUD S A			NA	6	6	100
06 - Tunjuelito	UPGD	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL			NA	7	6	86
06 - Tunjuelito	UPGD	VIRREY SOLIS IPS SA VENECIA	3	1	33	83	82	99
06 - Tunjuelito	UI	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE			NA	1	1	100
06 - Tunjuelito	UI	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA			NA	20	20	100
06 - Tunjuelito	UPGD	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	2	2	100	156	156	100
06 - Tunjuelito	UPGD	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS	3	2	67	252	242	96
06 - Tunjuelito	UPGD	USS TUNAL	42	33	79	267	257	96
06 - Tunjuelito	UPGD	USS CARMEN			NA	11	4	36
06 - Tunjuelito	UPGD	USS TUNJUELITO	8	8	100	54	43	80
06 - Tunjuelito	UPGD	USS SAN BENITO	1	1	100	24	10	42
06 - Tunjuelito	UPGD	USS ABRAHAM LINCOLN	2	2	100	12	4	33
06 - Tunjuelito	UI	IPS COMERBAS VENECIA			NA	5	5	100
06 - Tunjuelito	UPGD	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	3	3	100	44	44	100
06 - Tunjuelito	UI	PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR			NA	1621	3	0
06 - Tunjuelito	UPGD	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER			NA			NA
06 - Tunjuelito	UPGD	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO			NA			NA
06 - Tunjuelito	UPGD	USS ISLA DEL SOL			NA			NA
06 - Tunjuelito	UPGD	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE			NA			NA

En cuanto el porcentaje de oportunidad de la notificación inmediata se evidencian mejoras en las diferentes UPGD a diferencia de la USS El Carmen y Abraham Lincoln con un 36% y 33% respectivamente.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD TUNJUELITO CORTE A SEMANA 4

LOCALIDAD	TIPO DE UNIDAD	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS / CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO												
			TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLÍNICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR RED EPIDEMIOLÓGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNAMENTE	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS	
06 - Tunjuelito	UPGD	IPS COMFASALUD S A	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0,0
06 - Tunjuelito	UPGD	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	6	2	0	0	0	0	0	2	4	33	2	0	100,0
06 - Tunjuelito	UPGD	VIRREY SOLUS IPS SA VENEZIA	79	2	8	0	0	0	0	10	69	13	10	0	100,0
06 - Tunjuelito	UI	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,0
06 - Tunjuelito	UI	MARITZA ESNEDE URREGO BARRERA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0,0
06 - Tunjuelito	UPGD	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	102	10	14	0	0	0	0	24	78	24	24	0	100,0
06 - Tunjuelito	UPGD	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS	252	3	35	0	0	0	0	38	214	15	38	0	100,0
06 - Tunjuelito	UPGD	USS TUNAL	263	81	44	0	0	0	0	125	138	48	125	0	100,0
06 - Tunjuelito	UPGD	USS CARMEN	10	1	1	0	0	0	0	2	8	20	2	0	100,0
06 - Tunjuelito	UPGD	USS TUNJUELITO	54	4	5	0	0	0	0	9	45	17	9	0	100,0
06 - Tunjuelito	UPGD	USS SAN BENITO	24	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0,0
06 - Tunjuelito	UPGD	USS ABRAHAM LINCOLN	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0,0
06 - Tunjuelito	UI	IPS COMERBAS VENEZIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0,0
06 - Tunjuelito	UPGD	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	44	23	17	0	0	0	0	40	4	91	40	0	90,9
06 - Tunjuelito	UI	PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR	1621	156	44	0	0	0	0	200	1421	12	200	0	100,0
06 - Tunjuelito	UPGD	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	0									NA		0	NA
06 - Tunjuelito	UPGD	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0									NA		0	NA
06 - Tunjuelito	UPGD	USS ISLA DEL SOL	0									NA		0	NA
06 - Tunjuelito	UPGD	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0									NA		0	NA

En cuanto al cumplimiento en el indicador de oportunidad en el ajuste de casos, se evidencia un excelente comportamiento de todas las UPGD de la localidad.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD TUNJUELITO CORTE A SEMANA 4

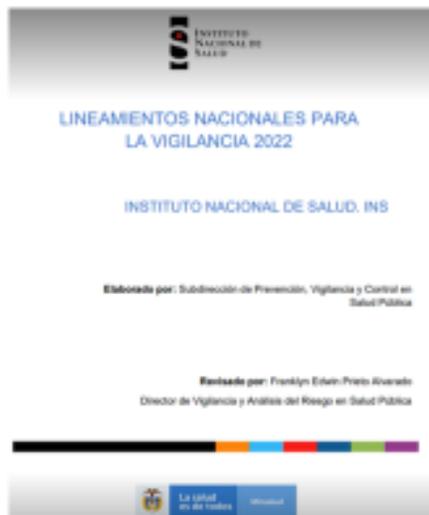
LOCALIDAD	TIPO DE UNIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
			NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
06 - Tunjuelito	UPGD	IPS COMFASALUD S A	1	1	100
06 - Tunjuelito	UPGD	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL			NA
06 - Tunjuelito	UPGD	VIRREY SOLIS IPS SA VENEZIA	5	5	100
06 - Tunjuelito	UI	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	1	1	100
06 - Tunjuelito	UI	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	20	19	95
06 - Tunjuelito	UPGD	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	54	54	100
06 - Tunjuelito	UPGD	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS			NA
06 - Tunjuelito	UPGD	USS TUNAL	12	12	100
06 - Tunjuelito	UPGD	USS CARMEN	1	0	0
06 - Tunjuelito	UPGD	USS TUNJUELITO	1	1	100
06 - Tunjuelito	UPGD	USS SAN BENITO			NA
06 - Tunjuelito	UPGD	USS ABRAHAM LINCOLN	1	1	100
06 - Tunjuelito	UI	IPS COMERBAS VENEZIA	5	0	0
06 - Tunjuelito	UPGD	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR			NA
06 - Tunjuelito	UI	PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR			NA
06 - Tunjuelito	UPGD	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER			NA
06 - Tunjuelito	UPGD	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO			NA
06 - Tunjuelito	UPGD	USS ISLA DEL SOL			NA
06 - Tunjuelito	UPGD	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE			NA

Como muestra la tabla anterior se dio un cumplimiento del 100% de cumplimiento en el ingreso de laboratorios a eventos que ingresan como confirmados

LINEAMIENTOS SIVIGILA 2022.

Se informa a las UPGD sobre el acceso para la consulta de los lineamientos en la página del Instituto Nacional de salud. Las actividades que están descritas en los lineamientos 2022 y sus documentos relacionados deben comprenderse y cumplirse en todas las jurisdicciones y son la base del funcionamiento del sistema, en su estrategia basada en eventos. El cumplimiento de estos lineamientos puede afectar la seguridad sanitaria de cada nivel territorial.

LINEAMIENTOS SIVIGILA 2022



Para los lineamientos 2022, se hace énfasis en la necesidad y obligación al seguimiento continuo a la caracterización de las instituciones bajo la jurisdicción de cada entidad territorial, una **caracterización actualizada** y que se vea reflejada en la table de UPGD que se genera en los sistemas de información.

RECORDAR QUE EL NOMBRE DE LA RAZÓN SOCIAL DEBE COINCIDIR CON EL REPS

El seguimiento de PNS SOLO SE REALIZARA DESDE LO REPORTADO EN EL SIVIGILA WEB 4.0



Durante la vigencia epidemiológica 2022 inicia la producción de la captura en línea de los eventos de vigilancia en salud pública



Uno de los retos es la posibilidad de que no sea centralizada la notificación en un único grupo, área o funcionario en una IPS, sino por el contrario, todos los profesionales que identifican un EISP podrán hacer esta notificación directamente al sistema usando dispositivos como celulares, tabletas o computadores



En caso de que la entidad por alguna circunstancia no tenga acceso a internet y en consecuencia no puedan ingresar en la plataforma de Sivigila 4.0, deberá utilizar la aplicación Sivigila de escritorio, garantizando en todo tiempo la notificación de casos en especial aquellos que son de reporte inmediato.



En 2022 no se realizarán ajustes mayores al aplicativo. Las entidades que no hagan uso de la herramienta de captura en línea deberán garantizar la implementación de cualquier actualización del sistema Sivigila escritorio, los cuales estarán disponibles en el portal Sivigila 4.0.

En cuanto a la notificación semanal se presenta el flujo de la notificación de eventos de interés en

salud pública.

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,



Para la notificación Inmediata se indica lo siguiente:

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.

Consideraciones a tener en cuenta de la notificación de algunos eventos de interés en salud pública. Debido a la importancia de cada uno de los EISP es necesario revisar todos los protocolos de vigilancia para profundizar en los aspectos relacionados con las definiciones de caso, obtención de muestras, investigaciones de caso y acciones comunitarias en general.

INMUNOPREVENIBLES

MISC	EAPV grave	Parálisis Flácida Aguda
<input type="checkbox"/> La notificación del Síndrome inflamatorio multisistémico en niños y adolescentes con COVID-19 (MIS-C) se realizará independiente al evento sarampión, usando el código 739. La notificación incluye información clínica y de laboratorio que facilita la clasificación de los casos.	<input type="checkbox"/> Los eventos graves se notifican en Sivigila y los eventos leves y moderados se notifican en Vigiflow <input type="checkbox"/> Este convenio estará vigente hasta el 14 de agosto de 2023 <input type="checkbox"/> la vigilancia pasará en su totalidad al Programa de Farmacovigilancia de INVIMA	<input type="checkbox"/> Todo paciente mayor de 15 años que presente un cuadro de parálisis flácida posterior al contacto menor de edad vacunado con VOP y cuyo cuadro se desarrolló entre 4 y 85 días posteriores a la vacunación del menor debe ser notificado mediante el código 298 EAPV (Caso postvacunal o asociado a la vacuna de contactos).

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

<h3>Hepatitis B, C y coinfección B/Delta</h3> <input type="checkbox"/> Los casos de coinfección B/Delta deben ser notificados para los dos eventos, hepatitis B y hepatitis D. <input type="checkbox"/> Para el evento Hepatitis C y en concordancia con la Guía de Práctica Clínica para Hepatitis C, se incluye el requerimiento de la confirmación de los casos notificados con una prueba cuantitativa de ARN-VCH (carga viral)	<h3>Sífilis congénita</h3> <input type="checkbox"/> En la notificación se deben incluir los mortinatos (muertes de edad gestacional igual o mayor de 22 semanas). No incluir abortos (muertes de edad gestacional menor de 22 semanas)
<h3>Sífilis gestacional</h3> <input type="checkbox"/> Las reinfecciones deben notificarse otra vez ya que se consideran casos nuevos.	<h3>VIH-SIDA y mortalidad</h3> <input type="checkbox"/> De acuerdo a la evolución clínica ajustar el estadio de los casos de VIH-Sida a Sida o mortalidad por Sida, no deben ser notificados nuevamente

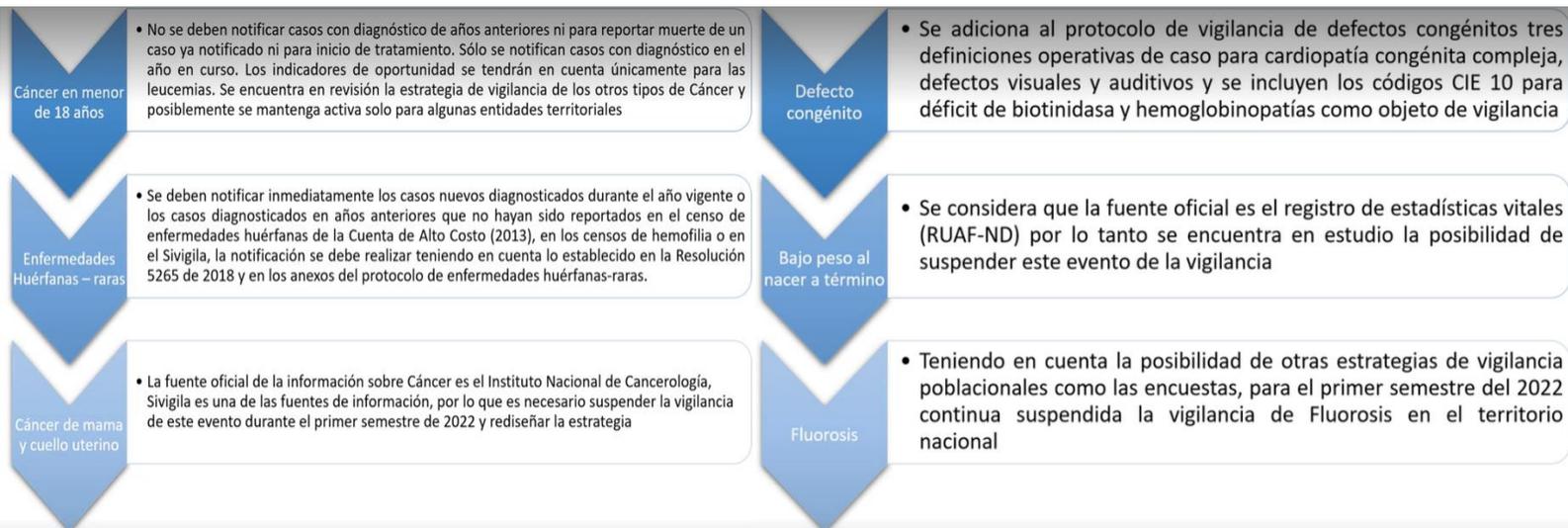
MICOBACTERIAS**Lepra**

Se notifican los casos nuevos (paciente que nunca antes había sido notificado o que no ha recibido tratamiento para el manejo de la enfermedad) y los casos de retratamiento (paciente diagnosticado de lepra que ya ha recibido antes tratamiento). Los casos de retratamiento se clasifican a su vez en las siguientes subcategorías: retratamiento tras haber perdido el contacto, recaída, traslado y otras formas de retratamiento.

MATERNIDAD SEGURA**Morbilidad
materna extrema**

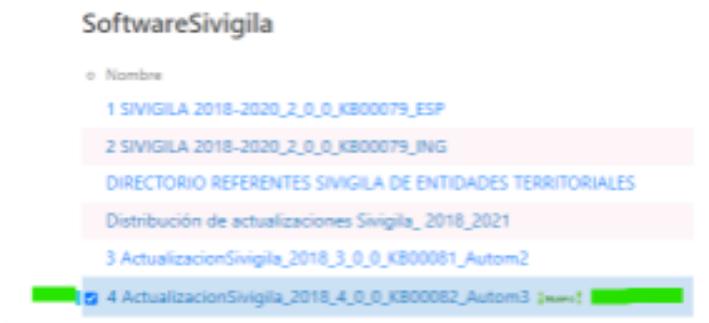
Al momento del ingreso de la notificación inmediata de un caso de MME tenga en cuenta que la fecha de consulta para este evento *hace referencia al momento del diagnóstico de la MME de acuerdo con los criterios establecidos en la definición operativa de caso* y en lo establecido en el instructivo de la ficha de notificación de datos básicos.

EVENTOS NO TRANSMISIBLES



Y por último se indica la versión 05 del protocolo de vigilancia de la desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años código 113 para que esta sea consultada en la página del INS.

ACTUALIZACION SIVIGILA 2018 4 0 0 KB0082 AUTOM1.ZIP



La actualización permite realizar la notificación al Sivigila de los casos COVID- 19 CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLÓGICO que cumpla los siguientes criterios:

1. Paciente NO Hospitalizado.
2. Paciente con Contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de COVID-19
3. Paciente con al menos 1 síntoma.

7. SOCIALIZACIÓN UNIDADES ANÁLISIS E INDICADORES 2021_SIVISTRA

Se da inicio a la presentación del subsistema SIVISTRA, indicando una serie de preguntas que se irán desarrollando a lo largo de la presentación del subsistema.

Cuando se realiza la notificación a SIVISTRA es importante tener en cuenta, vigilancia accidente y enfermedad posiblemente relacionados con el trabajo – Riesgo químico, que se tienen unos factores incluyentes que son: Trabajador informal, que las UTI estén ubicadas en las localidades de la subred Sur, pueden pertenecer a cualquier régimen de salud, empleado de una empresa, en caso de accidente de tránsito durante la jornada laboral se considera parte de accidente de trabajo y sujeto de investigación por parte del subsistema. Y vendedores ambulante o temporal en otras localidades; mientras que el factor excluyente es que estén afiliados a ARL.

A partir de la anterior se socializa la operación del subsistema



Se informa que el proceso de captación lo realizan profesionales y/o técnicos de las unidades, encargados de la notificación, aclarando que para el subsistema es una notificación positiva cuando se notifica a los dos días siguientes a la captación, negativa cuando se realiza el último día del mes o el primero hábil del mes siguiente; el técnico del subsistema hace precritica de la ficha y en caso de requerirse se solicita ajustes en notificación y posterior se realiza retroalimentación vía correo electrónico y en asistencias técnicas.

Objetivos SIVISTRA



Trabajador del sector informal

Trabajador cuya labor no esté protegida por el SGRL; no cuenta con ARL.

Caso Sospechoso de Enfermedad Laboral

- Caso Sospechoso de Enfermedad Laboral: todo caso de **enfermedad** que según criterio del médico tratante, pueda estar causado por la **exposición a las condiciones de trabajo** inherentes al proceso productivo donde efectúan sus actividades laborales las y los trabajadores de la economía informal (CAN, 2004). Para efectos de SIVISTRA, se toma también como caso sospechoso de enfermedad laboral toda **condición patológica o síntoma persistente (por lo menos un mes de duración)** que, a juicio de la persona pudiera estar relacionada con la ocupación.
- Ley 1562 de 2012 – Artículo 4



Caso Sospechoso de Accidente de Trabajo

Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador o trabajadora una lesión orgánica, una perturbación funcional, invalidez o muerte. También se considera accidente de trabajo aquél que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo y que según criterio del médico tratante se reporte como tal (CAN, 2004).



Como para el evento anterior, para SIVISTRA, se considera sospecha de accidente de trabajo toda lesión traumática que pueda estar relacionada o derivarse de la ocupación.

- Ley 1562 de 2012 – Artículo 3

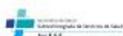


RIESGOS FRECUENTEMENTE ASOCIADOS

QUIMICO

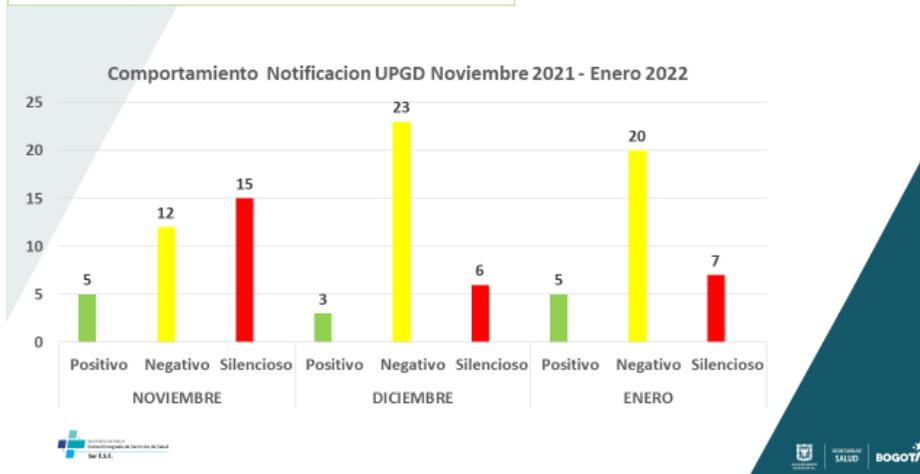


BIOMECANICO



Se socializa el comportamiento de la notificación al subsistema de SIVITRA para la vigencia noviembre 2021- enero 2022.

Comportamiento Notificación



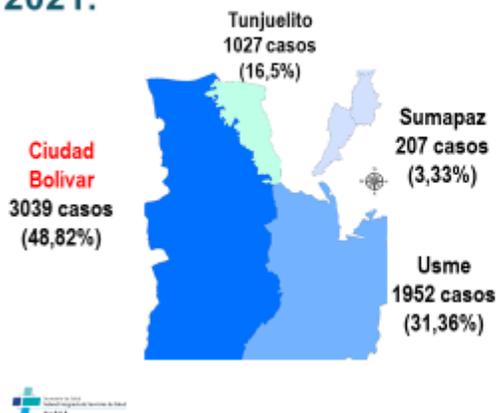
Por último, se hace referencia a las unidades de análisis que se realizan por el subsistema siendo el objetivo Conocer y analizar los aspectos relevantes relacionados con la ocurrencia de los Eventos ATEL, la prestación de salud correspondiente, los costos generados, las dificultades por parte de los involucrados, las medidas de prevención y las Políticas planteadas o ejecutadas frente a este tipo de eventos, entre otros. Y las actividades desarrolladas según criterios

- Solicitud de información a EPS-IPS-ENTIDADES
- Verificación información - análisis preliminar
- Envío casos preseleccionados a SDS para aprobación
- Convocatoria oficial - Confirmación asistencia
- Desarrollo de la unidad de análisis
- Envío del acta a SDS para aprobación
- Envío a del acta a los participantes
- Ajustes al acta cuando aplique.

8. Comportamiento de los eventos de interés en salud oral SISVESO 2020 – octubre 2021 CIUDAD BOLIVAR, TUNJUELITO.

- Se socializan inicialmente los eventos que se vigilan por el subsistema
- Caries dental cavitacional
- La caries dental no cavitacional definida como lesión de mancha blanca y café. LMB, LMC.
- La fluorosis dental
- La enfermedad gingival.
- La enfermedad periodontal.

Casos notificados por localidad 2020 – Octubre 2021.



LOCALIDAD	2020	2021 TOTAL	
CIUDAD BOLIVAR	716	2323	3039
TUNJUELITO	239	788	1027
USME	507	1445	1952
SUMAPAZ	119	88	207
TOTAL	1581	4644	6225

Numero de casos que presentaron alguno de los eventos de interés en salud oral por localidad.

LOCALIDAD	GINGIVITIS		PERIODONTITIS		CARIES		LMB		LMC		FLUORÓSIS	
	SI	%	SI	%	SI	%	SI	%	SI	%	SI	%
CIUDAD BOLIVAR	484	8,84	8	0,14	520	9,49	123	2,24	200	3,05	36	1,02
TUNJUELITO	164	2,66	3	0,05	169	3,08	30	0,54	45	0,82	14	0,25
USME	336	6,13	5	0,09	322	5,88	23	0,42	81	1,47	60	1,09
SUMAPAZ	99	1,8	12	0,21	90	1,64	5	0,09	25	0,45	6	0,1

2020

Numero de casos que presentaron alguno de los eventos de interés en salud oral por localidad.

LOCALIDAD	GINGIVITIS		PERIODONTITIS		CARIES		LMB		LMC		FLUORÓSIS	
	SI	%	SI	%	SI	%	SI	%	SI	%	SI	%
CIUDAD BOLIVAR	1656	19,31	22	0,26	1745	20,35	335	3,91	435	5,07	139	1,62
TUNJUELITO	601	7,01	16	0,19	553	6,45	106	1,24	223	2,60	75	0,87
USME	1032	12,03	13	0,15	949	11,06	81	0,94	304	3,54	120	1,40
SUMAPAZ	72	0,84	8	0,09	64	0,75	8	0,09	17	0,20	3	0,03

2021

- ✓ Se presenta el comportamiento de las cohortes sanas indicando, que es a partir de la identificación de la condición de salud oral “SANOS”, corresponde a casos con ausencia de cualquier proceso mórbido a nivel bucodental; es decir SANOS dentales (estructuras dentales sanas, no restauradas, no rehabilitadas y no perdidas por caries) y SANOS a nivel periodontal. Esta actividad se desarrollará con base en la revisión de la Base de Datos de Vigilancia Centinela del periodo 2021 al corte disponible, en adelante; así como a partir de la identificación

de nacidos vivos que no hayan sido captados por el SISVESO, provenientes de las bases de RUAF-Nacimientos y que hayan nacido desde el 2021 al corte disponible, en adelante.

Comportamiento de casos Cohortes Sanas SISVESO por localidad de residencia, Subred Sur, año 2021.

LOCALIDAD	CASOS	%
05-USME	111	33,94
06 - TUNJUEITO	92	28,13
19-CORDOBA BOLIVAR	122	37,31
20-SUMAPAZ	2	0,61

Fuente: Base de datos cohortes sanas 2021.



Por último, se presenta el comportamiento de casos positivos COVID-19 en los servicios de salud oral entre los años 2020 y 2021.

Total inicio de la pandemia 45

2021: 11 Casos

ENE – FEB 2022: 10 Casos.

27 femeninos. 8 masculino

Trabajador de la salud

11 + 2 Auxiliar de odontología

1 Endodoncista

3 Higienistas

16 + 8 Odontólogos

2 Odontólogo maxilofacial

1 Técnico en salud oral

1 Odontopediatra

9. Socialización Eventos no transmisibles subsistema Crónicos Subred sur.

La Vigilancia en Salud Pública de las condiciones crónicas aborda eventos "no transmisibles" que involucran patologías de larga duración con un desenlace variable según factores que se relacionan a la enfermedad misma, a su atención, a la persistencia de exposiciones ambientales o de comportamiento riesgosas y a la presencia de comorbilidad, entre otros. En la actualidad, dentro de los eventos incluidos en los lineamientos del SIVIGILA Nacional se encuentran cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama en ambos sexos y cáncer de cuello uterino.

Protocolo evento 115 (cáncer en menor de 18 años)

Se denomina cáncer a un grupo de enfermedades caracterizadas por el crecimiento incontrolado y la propagación de células anormales, las cuales varían de forma importante en su presentación en niños y adolescentes.

Para efectos de la vigilancia en salud pública del cáncer en menores de 18 años y teniendo en cuenta que el origen celular de los cánceres en niños es muy diverso, para la notificación es necesario contar con el diagnóstico según la Clasificación Internacional de enfermedades CIE10.

- I. Leucemia Linfóide Aguda
- II. Leucemia Mieloide Aguda
- III. Otras leucemias
- IV. Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales
- V. Tumores del sistema nervioso central, intracraneales e intraespinales
- VI. Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas peñiñcas
- VII. Retinoblastoma
- VIII. Tumores renales
- IX. Tumores hepáticos
- X. Tumores óseos malignos
- XI. Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos
- XII. Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales
- XIII. Tumores epiteliales malignos y melanomas
- XIV. otras neoplasias y neoplasias malignas no especificadas

Definiciones operativas del caso:

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable de cáncer en personas menores de 18 años	Toda persona menor de 18 años de edad que de acuerdo a los hallazgos de historia clínica y examen físico, así como los resultados de pruebas de laboratorio (hemograma, tnda de sangre periférica o marcadores tumorales en sangre) e imágenes diagnósticas, (RX, TAC, RMN, Gammagrafía ósea), requieren al médico tratante la probabilidad de cáncer. Se tendrá un tiempo máximo de 4 semanas epidemiológicas para ajuste.
Caso confirmado de cáncer en personas menores de 18 años	Toda persona menor de 18 años de edad con diagnóstico confirmado de neoplasia maligna o cualquier tumor del sistema nervioso central o intracraneales (maligno y no maligno). Se incluyen además casos compatibles con lo anteriormente descrito, identificadas a través del certificado de defunción. Se utilizará como diagnóstico de neoplasia maligna, el dato por el reporte neoplasias (o histopatología, y/o inmunofluorescencia (inmunofluorescencia o citometría de flujo), con el cual se formula el caso de dar tratamiento específico. También podrá utilizarse para el diagnóstico tumoral, evidencia indirecta del comportamiento en muestras citológicas de líquidos corporales. En el caso de no haberse tomado muestra de patología o de no existir reporte patológico, se tomará el diagnóstico clínico dado por el grupo médico de hematología/oncología que iniciará el tratamiento. En el diagnóstico clínico se deberá la que a criterio del grupo tratante se considere como el más probable diagnóstico, teniendo en cuenta toda la evidencia disponible incluyendo laboratorio e imágenes.
Recaída	Se define como el retorno de la enfermedad en una persona que había estado previamente en remisión completa. Se realizará notificación únicamente de las recaídas diagnósticas por el grupo médico de hematología/oncología tratante.
Segunda neoplasia	Se considera segunda neoplasia, aquella que aparece en personas que han sido tratadas previamente por un tumor primario diferente al actual, teniendo en cuenta que el segundo tumor debe ser secundario. (No hace parte de este grupo mediación del tumor primario).

Fuentes de datos

UPGD: realiza la notificación individual por medio de SIVIGILA de los casos con diagnóstico probable y confirmado de cáncer en menor de 18 años, incluyendo recaídas y segundas neoplasias. BAI: cada UPGD debe realizar la búsqueda activa institucional (BAI) de los códigos CIE-10 de diagnósticos de cáncer en menores de 18 años y de los diagnósticos diferenciales para leucemias linfóide y mieloide aguda: Anemias aplásicas (D60 a D64), Síndrome mielodisplásico (D46) y Púrpuras (D69).

Periodicidad del reporte

- ✓ La notificación es de manera semana mediante la ficha de notificación 115.
- ✓ Se notifican los casos probables y confirmados incluyendo recaídas y segundos tumores.
- ✓ El ajuste de la clasificación final el caso se debe realizar en un periodo no mayor a 4 semanas posterior a la notificación.

Procedimiento del ajuste:

Los ajustes para el evento son:

- 0=No aplica, No ajusta, 1a vez
- 3=confirmado por laboratorio
- 6= descartado
- 7= otro ajuste
- D=descarte por error en digitación.

Consultar diccionario de datos de SiviGila. El INS realizara ajustes R= para casos repetidos como parte de la depuración nacional.



Comportamiento del evento 115 por ocurrencia (octubre - diciembre de 2021):

Localidad	Ajuste	Mes			Total
		Octubre	Noviembre	Diciembre	
Ciudad Bolívar (USS Melissey)	Notificados	4	1	1	6
	3: confirmado	3	1	1	5
	6: descartado	1	0	0	1
	Pendientes	0	0	0	0

Comportamiento del evento 115 por residencia (octubre - diciembre de 2021):

Localidad	Ajuste	Mes			Total
		Octubre	Noviembre	Diciembre	
Ciudad Bolívar	Notificados	4	4	1	9
	3: confirmado	2	2	1	5
	6: descartado	2	1	0	3
	Pendientes	0	1	0	1
Tunjuelito	Notificados	2	0	1	3
	3: confirmado	2	0	0	2
	6: descartado	0	0	0	0
	Pendientes	0	0	1	1
Usme	Notificados	1	1	1	3
	3: confirmado	1	1	0	2
	6: descartado	0	0	0	0
	Pendientes	0	0	1	1

Principales indicadores evento 115 (octubre - diciembre de 2021)

Tasa de incidencia de leucemias en menores de 15 años:

- ✓ Incidencia de leucemias de 2,4 para la localidad de ciudad Bolívar por 100.000 menores de 15 años; teniendo en cuenta que en esta localidad se presentaron 5 notificaciones de las cuales 4 se confirmaron y uno se descartó.
- ✓ En la localidad de Tunjuelito se notificaron 2 casos de los cuales 1 se confirmó y el otro aún no tiene ajuste. Por lo anterior mencionado se tiene una incidencia del 2,6 por 100.000 menores de 15 años.
- ✓ En la localidad de Usme se notificaron dos casos, de los cuales se confirmó 1 y 1 aún está pendiente de ajuste lo cual nos da una incidencia de leucemias del 1 para esta localidad por 100.000 menores de 15 años.

Tasa de incidencia de cáncer en menores de 18 años:

- ✓ Se confirmaron 9 casos para el evento 115, por lo cual la tasa de incidencia en cáncer en menor de 18 años es de 2,5 por 100.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur en menor de 18 años es de 351.725 para el año 2021.
- ✓ **Tasa de mortalidad por cáncer en menores de 18 años:**
- ✓ se presentó una mortalidad en la localidad de Usme por lo que la incidencia de mortalidad en menor de 18 años es del 0,2 por 100.000 habitantes teniendo en cuenta que la población total de la subred sur en menor de 18 años es de 351.725 para el año 2021.

**Comportamiento del evento 155 por
ocurrencia (octubre - diciembre de 2021):**



Principales indicadores evento 155 cáncer de mama (octubre-diciembre de 2021)

- ✓ **Oportunidad en la toma y el resultado de la biopsia evento 155 cáncer de mama:** se identificó el 29,4% (n=15) con oportunidad alta (menor o igual a 7 días), el 50,9% (n=26) con oportunidad media (8 a 15 días) y oportunidad baja (mayor de 15 días) con el 19,6% (n=10). **Oportunidad en el inicio de tratamiento:** Entre octubre y diciembre de 2021 cuentan con fecha de inicio de tratamiento 20 casos para el 39,2% en cuanto al diligenciamiento de este indicador; de estos 20 caso cuentan con oportunidad alta el 5,8% (n=3), con oportunidad media 3 casos con el 5,8% y oportunidad baja 14 casos con el 27,4%.
- ✓ **Tasa de mortalidad en cáncer de mama:** no se presentaron casos de mortalidad en el cuarto trimestre del 2021.
- ✓ **Tasa de incidencia en cáncer de mama:** tasa de incidencia en cáncer de mama es de 11,1 por 100.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur es de 459.296 en mujeres mayores de 18 años que es la población donde se presentó el evento en el cuarto trimestre

Principales indicadores evento 155 cáncer de cuello uterino (octubre-diciembre de 2021)

- ✓ **Resultado biopsia exocérvix:** con el 97,3% (n=147) se notificaron LEI AG y con carcinoma escamolecular se notificó el 2,6% (n=4). En cuanto a grado histopatológico con el 23,8% (n=36) es In- Situ, con el 7,9% (n=12) infiltrante y con el 65,5% (n=99) no indicado.
- ✓ **Resultado biopsia endocervix:** se notificaron con adenocarcinoma el 80,1% (n=121). En cuanto al grado histopatológico con el 5,9% (n=9) es In- Situ, con el 2,6% (n=4) infiltrante y con el 2,6% (n=4) no indicado.
- ✓ **Oportunidad en la toma y el resultado de la biopsia evento 155:** se identificó el 47,6% (n=72) con oportunidad alta (menor o igual a 7 días), el 26,4% (n=40) con oportunidad media (8 a 15 días) y oportunidad baja (mayor de 15 días) con el 25,8% (n=39).
- ✓ **Oportunidad en el inicio de tratamiento cáncer de cuello uterino:** cuentan con fecha de inicio de tratamiento 76 casos con el 50,3%. De estos 76 casos, cuentan con oportunidad alta el 3,9% (n=6), con oportunidad media 7 casos con el 4,6% y oportunidad baja 63 casos con el 41,7%.
- ✓ **Tasa de mortalidad en cáncer de cuello uterino:** se presentó una mortalidad en el mes de diciembre en la localidad de Usme; por lo tanto, la tasa de mortalidad es de 0,2 por 1000.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur es de 459.296 en mujeres mayores de 18 años que es la población donde se presentó el evento para el año 2021.
- ✓ **Tasa de incidencia en cáncer de cuello uterino:** tasa de incidencia en cáncer en de cuello es de 32,8 por 100.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur es de 459.296 en mujeres mayores de 18 años que es la población donde se presentó el evento para el año 2021.

10. Socialización COVID en PCD

Desde el subsistema de discapacidad se socializa el seguimiento que se realiza a las personas en condición de discapacidad que se han visto afectadas por COVID 19 en el mes de enero 2022

PCD POSITIVOS CON COVID 19



Se esta realizando seguimiento y monitoreo a la población con discapacidad, a sus cuidadores que han sido afectados por esta enfermedad, logrando identificar riesgos y sobrecarga del cuidador.



¿POR QUÉ LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD CORREN MÁS RIESGO DE CONTRAER LA

COVID-19?



Encuentran más obstáculos para emplear medidas de higiene

Tienen dificultades para mantener el distanciamiento social; pues requieren apoyo adicional.

Necesitan tocar objetos para apoyarse físicamente.



Fuente: Organización panamericana de la salud



¿QUÉ CUIDADOS DEBEN TENER LAS PERSONAS CON ALGUNA CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD?



Quedarse en casa, evitar cualquier tipo de salida, o visita de familiares y amistades.



Utilizar guantes o guantillas para usar sillas de ruedas y desinfectar las gomas y los aros impulsores antes de entrar a casa.



Lavarse las manos con agua y jabón y usar solución de hipoclorito al 0.1% luego de tocar barandas, asideros u otros accesorios.



Considerar las medidas higiénicas para el uso de colirios y otros medicamentos, y proteger los ojos con espejuelos.



Limpiar con agua y detergente, y solución de hipoclorito al 0.5%, las superficies y los objetos que se tocan con frecuencia.



Desinfectar los dispositivos de apoyo con agua y detergente, y solución de hipoclorito al 0.5% (bastón, silla de ruedas, andadores, muletas).



Evitar desplazamientos que requieran tocar objetos o superficies para la movilización.



Aplicar las medidas de higiene a las prótesis, especialmente a las de miembros superiores.



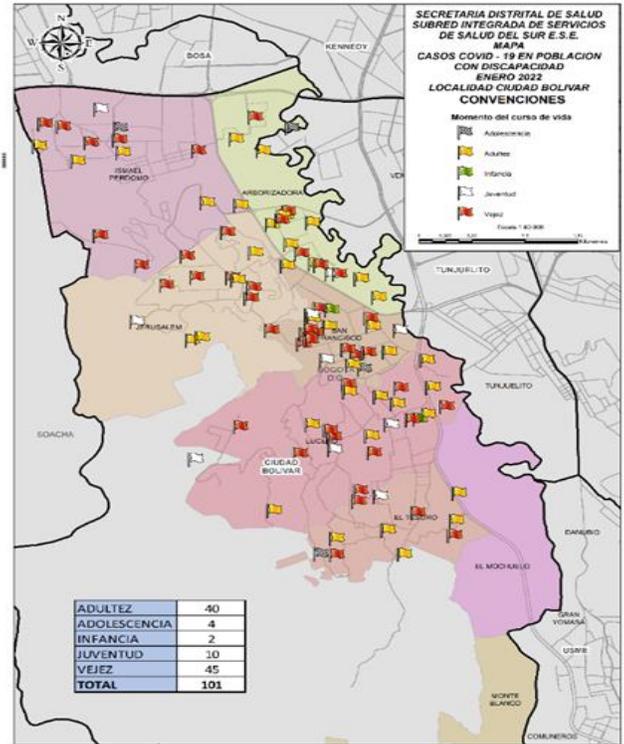
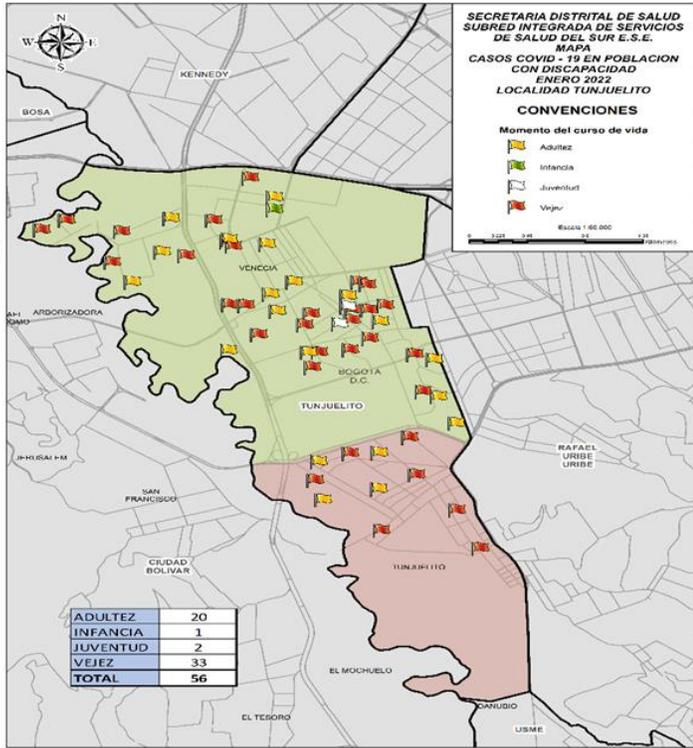
Fuente: Organización panamericana de la salud



CASOS PCD COVID 19 DISTRIBUIDOS POR CURSO DE VIDA EN LAS LOCALIDADES



TUNJUELITO Y CIUDAD BOLIVAR ENERO 2022



11. Enfermedades Huérfanas/ Defectos Congénitos

Para el desarrollo de este tema se cuenta con la presencia del Dr. Ignacio Zarante, médico genetista de la secretaria de salud, quien, a partir de la presentación de un caso clínico, informa lo que se debe tener en cuenta a la hora de notificar enfermedades raras y defectos congénitos. Las instituciones prestadoras de servicios de salud deben hacer la identificación y notificación de casos probables o confirmados de los defectos congénitos en la etapa prenatal, al momento del nacimiento y hasta el primer año de vida.

Información de la Madre

- Nombre: Sandra Moncada
- Edad: 25 años
- Natural: Medellín, Antioquia
- Procedente: Bogotá D.C.
- Régimen de Salud: Nueva EPS, contributivo
- Estrato: 4
- Educación: Profesional en ingeniería civil
- Ocupación: Gerente

Consulta Prenatal Información de la Madre

Embarazo de 38.0 semanas por FUR y ecografía de tamizaje quien ingresa a sala de partos con trabajo de parto en fase activa.

Antecedentes: Patológicos: niega, Quirúrgicos: colecistectomía, Farmacológicos: micronutrientes, Alérgicos: niega, GO: menarquia 14 años, ciclos regulares, FUR 21/04/2021, G1P0, PNF niega, CCV hace 1 año normal, Familiares: niega

Promoción y prevención:
 -CCV: Hace 1 año normal -ODONTOLOGIA: SI- VACUNACION: SI #1 dosis de pfizer para Sars-Cov 2 -NUTRICION: SI-VITAMINAS PRENATALES: SI-CURSO PSICOPROFILACTICO: NO

#4 ecografías prenatales sin hallazgo de alteraciones estructurales y bajo riesgo de aneuploidias

STORCH negativo
 Perfil infeccioso negativo de último trimestre
 Se realiza 10 controles prenatales, primer control a las 6 semanas de embarazo

Atención del Parto



Se recibe recién nacido a término de 38 semanas por ecografía de tamizaje y FUR, sexo femenino, vía vaginal sin complicaciones, ruptura de membranas intraparto con líquido amniótico claro.

Al examen físico, recién nacido con adecuado esfuerzo respiratorio, llama la atención hipotonía leve generalizada, sin otras alteraciones al examen físico, se realiza pinzamiento habitual del cordón. No requiere maniobras avanzadas de reanimación.

Se traslada a alojamiento conjunto, se solicita hemoclasificación y TSH neonatal

Hija de Sandra M - CN 123456789

Medidas antropométricas

Peso: 3500 g, Talla 49 cm, PC 35 cm, PA 29.5 cm, PT 33.5 cm, Ballard 38 semanas
Apgar 7/9/9

Flujo de la vigilancia de hipotiroidismo



A partir de este flujograma y de la información del caso clínico se procede a revisar la ficha única individual de datos básicos y complementarios código 215 defectos congénitos en el momento de la captación del caso en los diferentes niveles de atención. Y se notifica semanalmente casos probables y confirmados, seguimiento de todos los casos de defectos congénitos notificados al Sivigila como probables hasta su clasificación como confirmado o descartado y realizar el ajuste al sistema

Ficha de Notificación 215 Datos básicos

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Subsistema de información SIVIGILA
Ficha de notificación individual
Datos básicos

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1264/09

FOR-R02.0000-001 V.09 2020-03-06

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Código de la UPOD: 11 001 09456 11
Razón social de la unidad primaria generadora del dato

1.2 Nombre del evento: Defectos Congénitos
Código del evento: 215
1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa): 12 / 01 / 2022

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento: O RC O TI O CC O CE O PA O MS O AS O PE O X N
2.2 Número de identificación: 123456789

2.3 Nombre y apellidos del paciente: Hija de Sandra Moncada
2.4 Teléfono: 3168017290

2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09 / 01 / 2022
2.6 Edad: 3
2.7 Unidad de medida de la edad: O 1. Año O 2. Meses O 3. Horas O 4. Días O 5. Minutos O 6. Segundos O 7. No aplica
2.8 Sexo: O M. Masculino O F. Femenino
2.9 Nacionalidad: Colombiana

2.10 País de ocurrencia del caso: Colombia
2.11 Departamento y municipio de procedencia del caso: Bogotá D.C.

2.12 Área de ocurrencia del caso: O 1. Cabecera municipal O 2. Rural disperso O 3. Centro urbano

2.13 Localidad de ocurrencia del caso: Chapinero
2.14 Barrio de ocurrencia del caso: Chicó
2.15 Cálculo municipal/centro poblacional disperso: Bogotá D.C.
2.16 Verificación: Nueva EPS

2.17 Ocupación del paciente: O P. Empleado O E. Especial O S. Subordinado O L. Indeterminado/pendiente
2.18 Tipo de régimen en salud: O P. Excepción O N. No Asegurado O E. Especial O S. Subordinado O L. Indeterminado/pendiente
2.19 Nombre de la administración: Nuevas EPS

2.20 Pertenencia étnica: O 1. Indígena O 2. Róm. Gitano O 3. Racial O 4. Palenquero O 5. Negro O 6. Otro
2.21 Estrato: 4

2.22 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente:
O Desaparecido O Migrante O Desplazado O Población infantil a cargo del EGP O Víctimas de violencia armada O Desplazado O Caracoles O Indígenas O Otros grupos poblacionales

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente: X Notificación interna O 4. Búsqueda activa com. O 2. Búsqueda activa test O 5. Investigaciones
3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente: Colombia Bogotá D.C.
3.3 Dirección de residencia: Bogotá D.C.

3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa): 11 / 01 / 2022
3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa):
3.6 Clasificación inicial de caso: O 1. Suspecho O 2. Probable O 3. Conf. por laboratorio O 4. Conf. Clínica O 5. Conf. necropsiológico
3.7 Hospitalizado: X No O No

3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa): 11 / 01 / 2022
3.9 Causa de defunción: O 1. Suicidio O 2. Muerto O 3. No está registrado
3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa):
3.11 Número certificado de defunción:
3.12 Causa básica de muerte:
3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha: Ignacio Zarante
3.14 Teléfono: 5761240

7. DEFECTOS CONGÉNITOS

7.1 Defectos metabólicos (incluye el hipotiroidismo congénito)

7.1.1 Descripción: E031 Hipotiroidismo Congénito

7.2 Defectos sensoriales

7.2.1 Descripción:

7.2.2 Descripción:

7.3 Malformaciones congénitas:

7.3.1 Descripción:

7.3.2 Descripción:

7.3.3 Descripción:

7.3.4 Descripción:

7.3.5 Descripción:

8. DATOS DE LABORATORIO

8.1 STORCH en recién nacido
O 1. SI X 2. No

8.2 Hipotiroidismo exámenes de tamizaje y confirmación

8.2.1 TSH: X 1. SI O 2. No

8.2.2 T4 Total suero: X 1. SI O 2. No

8.2.3 T4 libre suero: X 1. SI O 2. No

8.3 Resultado

8.3.1 TSH: X 3. Normal

8.3.2 T4 Total Suero: X 3. Normal

8.3.3 T4 Libre Suero: X 3. Normal

Correo: sivigila@ins.gov.co

Se informa que será una falla en la vigilancia cuando en la clasificación inicial del caso se confirma por laboratorio

Preguntas:

1. ¿ Hay que hacer ajuste a algún caso?
2. ¿A cuáles casos hay que hacer ajuste?
3. ¿Cuál es el tiempo definido para ajustar en caso que se requiera?



Hospitalización en Alojamiento Conjunto

Se considera paciente con diagnóstico de **Hipotiroidismo Congénito**, por lo cual se diligencia ficha 215, se solicitó interconsulta a neonatología.

Neonatología inicia tratamiento de levotiroxina (10-15 mcg/kg), dan cita control en 1 mes, entregan orden para valoración por **Endocrinología Pediátrica**, solicitan ecografía de tiroides y paraclínicos de control (T4L, TSH total)

Para finalizar con el caso se informa que el tratamiento del bebe con hipotiroidismo es desde que se confirma hasta los 3 años y a esta edad vuelven y se toman nuevamente pruebas y si se identifica que la tiroides está funcionando correctamente se suspende el medicamento si no se continua con el mismo, se hace a esta edad porque es cuando la tiroides se regula.

Se socializa el segundo caso

Información de la Madre

Nombre: Eusebia Moncada
Edad: 29 años
Natural y Procedente: Bogotá, Colombia
Regimen de Salud: Capital Salud, Subsidiado
Estrato: 2
Educación: Secundaria incompleta
Ocupación: Vendedora ambulante



Información del Paciente

Datos de identificación:



Nombre RN: NN XX
Registro Civil: 123456789
Sexo: Masculino

Embarazo y Nacimiento



Producto de primer embarazo controlado en 3 ocasiones, ecografías normales. Abuelo paterno con microftalmia unilateral, tía maternal con microftalmia bilateral.

Recién Nacido: Peso: 3100 gramos, Perímetro cefálico: 49 cm, Edad gestacional: 38 semanas, Parto: Cesárea

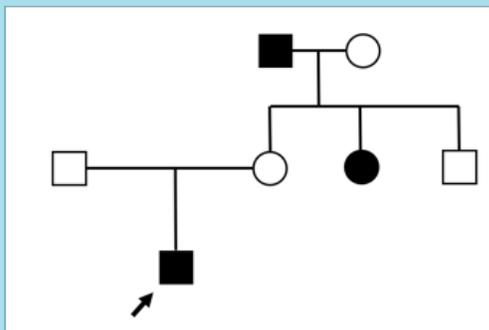
Consulta



Actualmente 5 meses de vida, asiste a control del pediatría.

Examen Físico: Microftalmia del ojo derecho y clinodactilia del quinto dedo de mano derecha

Arbol Genealógico



Defectos congénitos se notifica desde antes de nacimiento el que notifica debería ser la persona que realiza la ecografía de detalle de los 18 a 24 meses, si el defecto es in útero se debe notificar y la fecha de nacimiento se coloca 0000.

Cuando se detecta un defecto se debe realizar un examen de 17 genes que permite identificar cual es el gen que esta alterado si una persona fallece y estaba en estudio para detectar una enfermedad huérfana y no se había diagnosticado y se identificaba después de la muerte, el caso ya no se notificaba porque estos se deben notificar en cualquier etapa de la vida, porque muchas enfermedades huérfanas se detectan en edad avanzada.

Ficha de Notificación 342

Código 1181

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
 Subsistema de información SIVIGILA
 Ficha de notificación
 Enfermedades Huérfanas - Raras código INS: 342

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confiabilidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

FOR-MS2.0006-015 V 00 AÑO 2016

RELACION CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente NN XX	B. Tipo de ID* RC	C. Número de identificación 123456789
--	----------------------	--

*RC: REGISTRO CIVIL | TI: TARJETA IDENTIDAD | CC: CÉDULA CIUDADANÍA | CE: CÉDULA EXTRANJERÍA | PA: PASAPORTE | MS: MENOR SIN ID | AS: ADULTO SIN ID

5. DATOS COMPLEMENTARIOS

5.1 Nivel educativo

<input type="radio"/> 1. Preescolar	<input type="radio"/> 4. Media Académica o Clásica	<input type="radio"/> 7. Técnica Profesional	<input type="radio"/> 10. Especialización	<input checked="" type="radio"/> 13. Ninguno
<input type="radio"/> 2. Básica Primaria	<input type="radio"/> 5. Media Técnica (Bachillerato Técnico)	<input type="radio"/> 8. Tecnológica	<input type="radio"/> 11. Maestría	
<input type="radio"/> 3. Básica Secundaria	<input type="radio"/> 6. Normalista	<input type="radio"/> 9. Profesional	<input type="radio"/> 12. Doctorado	

5.2 Otros grupos poblacionales

<input type="checkbox"/> Trabajador urbano	<input type="checkbox"/> Discapacitado – los densos órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	<input type="checkbox"/> Discapacitado - otro
<input type="checkbox"/> Trabajador rural	<input type="checkbox"/> Discapacitado – la voz y el habla	<input type="checkbox"/> ND= no definido
<input type="checkbox"/> Jóvenes vulnerables rurales	<input type="checkbox"/> Discapacitado – el sistema cardiorrespiratorio y las defensas	
<input type="checkbox"/> Jóvenes vulnerables urbanos	<input type="checkbox"/> Discapacitado – la digestión, el metabolismo, las hormonas	
<input type="checkbox"/> Discapacitado – el sistema nervioso	<input type="checkbox"/> Discapacitado – el sistema genital y reproductivo	
<input type="checkbox"/> Discapacitado – los ojos	<input type="checkbox"/> Discapacitado – el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	
<input type="checkbox"/> Discapacitado – los oídos	<input type="checkbox"/> Discapacitado – la piel	

5.3 Fecha de diagnóstico de la enfermedad (dd/mm/aaaa)

5.3.1 ¿Cuál prueba de laboratorio?
 Estudio molecular gen OTX 2

5.4 Nombre de la enfermedad
 Microftalmia sindrómica debido a una mutación en OTX 2

5.4.1 Código consecutivo

Invitación al Curso Introducción a los Defectos Congénitos y Enfermedades Huérfanas



<http://aulavirtual.saludcapital.gov.co/sicap/course/view.php?id=353>

Cohorte	Fechas de inscripción		Desarrollo del curso	
	Desde	Hasta	Desde	Hasta
1	24 de enero de 2022	7 de febrero de 2022	14 de febrero de 2022	28 de marzo de 2022
2	4 de abril de 2022	18 de abril de 2022	25 de abril de 2022	6 de junio de 2022
3	13 de junio de 2022	26 de junio de 2022	5 de julio de 2022	14 de agosto de 2022



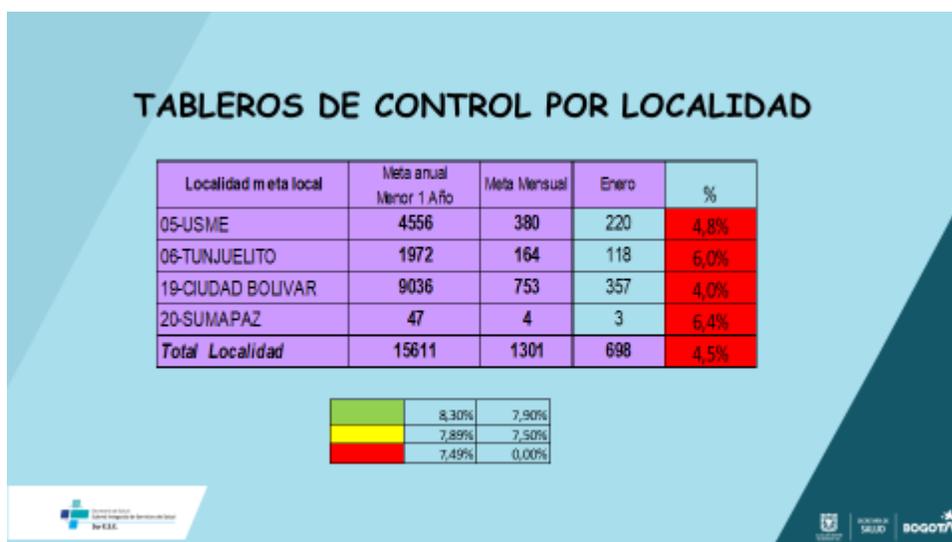
8. VARIOS



El doctor Zarante invita a los que estén interesados en participar en el Curso Introducción a los Defectos Congénitos y Enfermedades Huérfanas.

12. Tableros de control Programa Ampliado de Inmunizaciones- PAI

Coberturas de vacunación en menores de 1 año. 2022



Coberturas vacunación en niños de 1 año. 2022

TABLEROS DE CONTROL POR LOCALIDAD

Localidad meta local	Meta anual 1 Año	Meta Mensual	Enero	%
05-USME	4940	412	242	4,9%
06-TUNJUELITO	2136	178	108	5,1%
19-CIUDAD BOLIVAR	9388	782	509	5,4%
20-SUMAPAZ	29	2	7	24,1%
Total Localidad	16493	1374	866	5,3%

	8,30%	7,90%
	7,89%	7,50%
	7,49%	0,00%

Coberturas vacunación en niños de 5 años. 2022

TABLEROS DE CONTROL POR LOCALIDAD

Localidad meta local	Meta anual 5 Año	Meta Mensual	Enero	%
05-USME	4938	412	386	7,8%
06-TUNJUELITO	2153	179	106	4,9%
19-CIUDAD BOLIVAR	8555	713	653	7,6%
20-SUMAPAZ	52	4	2	3,8%
Total Localidad	15698	1308	1147	7,3%

	8,30%	7,90%
	7,89%	7,50%
	7,49%	0,00%

TABLEROS DE CONTROL POR IPS - LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR

MUNICIPIO	LOCALIDAD	Población MUNICIPIO	# SERVICIOS EN AÑO			APORTE (LA MESA)	POBLACIÓN DE LA MESA	1 AÑO			APORTE (LA MESA)	POBLACIÓN (DE LA MESA)	5 AÑOS			APORTE (LA MESA)	
			CONSEJERÍAS					TRIPLE VITAL					TRIPLE VITAL				
			VACUNAS	DECRET	%			VACUNOS	DECRET	%			VACUNOS	DECRET	%		
PUBLICA	CAPIS GABRIELA	29-CIUDAD BOV	633	45	5	100%	64%	800	25	32	27%	14%	476	52	12	100%	5,2%
PUBLICA	CAPIS VISTA HERMOZA	29-CIUDAD BOV	368	51	25	93%	63%	300	66	7	24%	6,1%	656	20	22	117%	7,3%
PUBLICA	SITRAMARAL VISTA HER	29-CIUDAD BOV	280	58	21	100%	13%	105	200	20	190%	18,0%	250	200	27	113%	20,3%
PUBLICA	ISS CASA DE TEA	29-CIUDAD BOV	327	37	18	90%	62%	272	38	8	100%	1,5%	221	22	4	100%	2,2%
PUBLICA	ISS SINGEL PRODOMO	29-CIUDAD BOV	427	35	23	97%	62%	28	28	23	97%	1,7%	228	23	3	8,3%	2,7%
PUBLICA	ISS BORGALLEN	29-CIUDAD BOV	592	22	23	94%	62%	360	27	10	100%	2,3%	212	23	3	130%	2,3%
PUBLICA	ISS MERSEN	29-CIUDAD BOV	428	2	25	95%	60%	700	0	10	94%	4,0%	390	4	20	11%	0,4%
PUBLICA	ISS MOCHIBLO	29-CIUDAD BOV	398	2	24	94%	60%	290	5	19	100%	4,5%	289	1	10	40%	0,9%
PUBLICA	ISS PARASO	29-CIUDAD BOV	330	21	7	94%	62%	260	34	4	100%	2,3%	250	34	13	113%	5,4%
PUBLICA	ISS DAVI SIDRO	29-CIUDAD BOV	335	3	25	95%	60%	200	4	23	100%	6,3%	280	2	10	11%	0,2%
PUBLICA	ISS SIERRA MORENA	29-CIUDAD BOV	434	39	25	94%	61%	500	5	21	100%	6,7%	383	34	18	106%	1,4%
PRIVADA	VIMREY SOLIS CENTRO CO	29-CIUDAD BOV	242	35	3	98,1%	62%	100	38	1	100%	1,3%	420	25	3	100%	2,3%
PRIVADA	BENIGNO AR. IPT CIUDAD BO	29-CIUDAD BOV	420	35	19	97%	62%	320	28	15	100%	1,6%	276	25	15	100%	2,3%
PRIVADA	ISS ASIST. CIUDAD BOV	29-CIUDAD BOV	685	34	7	95%	62%	517	36	7	100%	3,0%	563	43	23	113%	6,3%
PRIVADA	ISS AUTOPROTECTOR SUR	29-CIUDAD BOV	232	49	69	97%	62%	800	52	22	100%	4,4%	232	31	20	100%	7,8%
	META LOCAL		880	440	287	96,1%	90,1%	1040	539	255	48,0%	48,0%	837	803	58	73,0%	70,5%

Verde	8,30%	7,90%
Amarillo	7,80%	7,90%
Rojo	7,49%	0,00%



AVANCE CAMPAÑA SARAMPION RUBEOLA A 30 DE ENERO/2022

Localidad	Edad	Reporte vacunación de dosis única contra sarampión rubeola 2 a 11 años											Pais
		2 años	3 años	4 años	5 años	6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	Acumulado	
65 Usme	Vacunados	3.389	2.982	3.408	3.685	3.258	3.721	4.827	3.984	3.998	5.819	38.086	25.145
	Meta	5.224	5.697	6.251	6.465	5.083	6.698	6.720	6.961	7.055	7.157	63.231	
	% suavite	64,9%	52,3%	54,5%	56,8%	65,8%	55,6%	59,9%	57,2%	56,6%	81,2%	60,2%	
66 Tenjeiro	Vacunados	1.718	1.454	1.785	1.832	1.748	2.032	2.219	2.261	2.288	3.588	20.928	4.325
	Meta	1.971	2.133	2.335	2.478	2.182	2.655	2.734	2.712	2.878	3.181	25.291	
	% suavite	87,2%	68,2%	76,4%	73,9%	80,1%	76,5%	81,2%	83,4%	79,8%	112,8%	82,9%	
19 Ciudad Bolívar	Vacunados	8.583	4.773	5.502	5.411	4.738	5.273	5.606	5.559	5.628	8.338	57.821	54.525
	Meta	9.552	10.253	18.876	11.085	8.667	11.953	11.954	12.555	12.215	12.916	111.846	
	% suavite	89,9%	46,6%	58,6%	49,2%	54,7%	44,1%	46,9%	44,3%	46,1%	64,5%	51,3%	
28 Surapaz	Vacunados	23	28	39	29	38	38	35	34	35	68	348	202
	Meta	24	61	41	47	53	55	60	57	85	72	551	
	% suavite	95,8%	45,9%	95,1%	61,7%	56,4%	68,5%	62,5%	59,0%	41,2%	83,3%	63,3%	
Subred sur	Vacunados	11.723	9.157	16.734	18.877	9.747	11.862	11.887	11.838	11.943	17.794	116.292	84.197
	Meta	16.771	18.144	19.503	19.995	15.995	21.361	21.444	22.285	22.224	23.324	288.979	
	% cumplimiento	69,9%	50,5%	85,8%	94,4%	61,4%	55,5%	55,4%	53,1%	53,7%	76,3%	58,1%	
Acumulado localidades	Vacunados	68.122	54.142	66.535	61.684	54.486	62.737	65.863	64.860	66.279	90.134	651.695	388.656
	Meta	81.392	89.684	88.794	193.769	98.226	108.891	116.182	111.949	118.297	121.238	1.848.351	
	% suavite	84,3%	60,4%	74,9%	31,9%	55,4%	57,7%	56,8%	57,9%	47,9%	74,8%	62,6%	



Se resuelven dudas e inquietudes.



13. COMPROMISOS

- Las presentaciones del COVE serán enviadas por SIVIGILA a cada UPGD con el fin de ser socializadas al interior de cada entidad.
- Se enviará la información con los casos que están pendientes de ajustes a cada UPGD, para que los revisen y realicen la retroalimentación del caso.
- El equipo SIVIGILA publicará el informe del COVE realizado del mes de febrero de 2022.
- Realizar envío de los SIANEPS los primeros 10 días del mes.
- Socializar los cambios en el protocolo evento 115 una vez sean informados por el Instituto Nacional de salud.