



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD  
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) LOCALIDADES DE CIUDAD  
BOLIVAR Y TUNJUELITO  
JULIO DE 2019**

**COMPONENTE DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**

Carrera 20 # 47B – 35 sur  
Código Postal: 110621  
Sede Administrativa USS Tunal  
Tel: 7300000  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD  
Subred Integrada de Servicios  
de Salud Sur E.S.E

## Tabla de contenido

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.....	3
2. OBJETIVOS.....	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES .....	3
4. METODOLOGÍA.....	4
5. DESCRIPCIÓN GENERAL .....	4
6. SOCIALIZACIÓN INDICADORES NUTRICIONALES .....	4
7. SOCIALIZACIÓN SALUD MENTAL (SIVIM, SISVECOS SIVELCE) .....	6
8. SOCIALIZACIÓN TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA.....	11
• EVALUACIÓN.....	22
• CONCLUSIONES .....	25
14. COMPROMISOS.....	25

## 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Para la presente vigencia (marzo – Diciembre 2019) la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se llevará a cabo de manera conjunta para dos localidades, de manera que se realiza una sesión para Ciudad Bolívar y Tunjuelito y otra para Usme - Sumapaz. El presente informe da cuenta del COVE de la localidad de Ciudad Bolívar – Tunjuelito correspondiente al mes de julio de 2019.

<b>FECHA</b>	24 de julio de 2019	<b>HORA</b>	8:00 AM – 12:00 M
<b>LUGAR</b>	Casa de la Cultura Ciudad Bolívar Dirección: CL 61 sur 39 43		
<b>TEMA</b>	Vigilancia en salud mental		

## 2. OBJETIVOS

### GENERAL

Propiciar un espacio que permita el reconocimiento, identificación y análisis de situaciones susceptibles a afectar la salud de la población para orientar la toma de decisiones y la implementación de acciones tendientes a controlar los problemas de salud.

### ESPECIFICOS

- Socializar los eventos de salud mental (SIVIM, SISVECOS, SIVELCE) que incluyen definiciones, clasificación e indicadores enero-junio 2019
- Realizar realimentación a las Unidades Primarias Generadoras sobre el comportamiento de los indicadores del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y actualización frente a las alertas epidemiológicas de eventos de interés en salud pública. Y aplicativo SIANIEPS
- Dar a conocer los resultados de la cobertura de biológicos trazadores en el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Socializar comportamiento indicadores y guías nutricionales en personas mayores de 10 años
- Socializar la búsqueda activa institucional - BAI

## 3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Número de participantes: 40 Personas.

33 mujeres 7 Hombres

Asistieron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), equipo organizador Vigilancia en Salud Mental e invitados ponentes.



#### 4. METODOLOGÍA

En un primer momento se realiza el alistamiento donde se convocó a los encargados de participar en el COVE del mes de julio y se establecen las temáticas y tiempos para el desarrollo de cada una; definiéndose la siguiente agenda:

1. Apertura COVE
2. Socialización indicadores nutricionales y guías nutricionales
3. Socialización eventos salud mental
4. Socialización tableros de control SIVIGILA y SIANIEPS
5. Socialización la búsqueda activa institucional - BAI
6. Programa Ampliado de Inmunización (PAI).
- 7.

#### 5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida por parte del equipo Vigilancia en salud pública, quien socializa la agenda a abordar, los tiempos establecidos y el tema central y haciendo claridades frente a la dinámica de toma de asistencia. Por otra parte, se facilita el formato de evaluación y se recuerda que debe ser diligenciado en la medida en que vaya finalizando cada intervención. Se prosigue al desarrollo de los diferentes temas, de los cuales se da cuenta brevemente a continuación.

#### 6. SOCIALIZACIÓN INDICADORES NUTRICIONALES

Se realiza introducción al tema, por parte de la epidemióloga del subsistema SISIVAN, quien menciona que los temas a desarrollar son los indicadores nutricionales y las guías alimentarias, recordando que el COVE anterior se socializo el tema de las guías para menores de dos años, para este, se complementa la información con las guías, para la población mayor a 10 años.





ALCALDÍA MAYOR

BOGOTÁ  
SALUD  
Integrada de  
Subred Sur E



### Bajo peso al nacer enero a junio 2018 - 2019



LOCALIDAD	2018	2019
	%	%
C. BOLIVAR	13,6	15,1
SUMAPAZ	22,2	10,0
TUNJUELITO	13,0	14,9
USME	15,3	13,8
Subred sur	14,0	14,7



### MEDIANA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA – JUNIO 2019

LOCALIDAD	N° NIÑOS	MEDIANA LACTANCIA MATERNA
SUBRED SUR	938	2,9
USME	247	3,2
TUNJUELITO	96	3,1
C. BOLIVAR	593	2,6
SUMAPAZ	2	6,9



Se continúa con la socialización de las guías, para la población mayor a 10 años. Indicando el contenido del plato saludable de la familia colombiana, recalcando la buena alimentación desde la niñez hasta la vejez.

- \* Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes consumir diariamente leche u otros productos lácteos y huevos.
- \* Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón incluir en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas.
- \* Para complementar la alimentación consumir al menos dos veces por semana leguminosas como frijol, lenteja, arveja y garbanzo.
- \* Para prevenir la anemia los niñ@s adolescentes y mujeres jóvenes deben comer vísceras una vez por semana.
- \* Para mantener un peso saludable se debe reducir el consumo de productos de paquete, comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas.
- \* Para tener una presión arterial normal reducir el consumo de sal y alimentos como carnes embutidas, enlatados y productos de paquete altos en sodio.
- \* Cuidar el corazón consumiendo aguacate, maní y nueces, disminuir el consumo de aceite vegetal y margarina; evitar el consumo de grasa de origen animal
- \* Realizar actividad física de forma regular y promover el consumo de agua.

**Carrera 20 # 47B – 35 sur**  
**Código Postal: 110621**  
**Sede Administrativa USS Tunal**  
**Tel: 7300000**  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)





## 7. SOCIALIZACIÓN SALUD MENTAL (SIVIM, SISVECOS SIVELCE)

Se Continúa con el desarrollo del COVE iniciando con la intervención de la profesional del subsistema SIVIM, presentando el **subsistema de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual SIVIM**, al igual que el comportamiento de la notificación por subred de enero a junio de 2019.



### PLAN DE INTERVENCONES COLECTIVAS PROPONEN: ACCIONES INTEGRADAS DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

INTERVENIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA



#### VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EVENTOS PRIORITARIOS EN SALUD MENTAL

**SIVIM:** La violencia intrafamiliar y sus diversas expresiones: violencia física, emocional y económica, la negligencia y el abandono y los delitos referidos a la violencia sexual

**SISVECOS:** Ideación, la amenaza y el intento suicida, así como el suicidio consumado  
**SIVELCE:** daño o lesión en una persona de manera intencional o no intencional puede originarse por un traumatismo, envenenamiento, agresión y/o accidente



### Caracterizaciones de las violencias

#### Violencia intrafamiliar

• Toda acción, omisión o acto abusivo de poder cometido por algún miembro de la familia, con el objetivo de dominar, someter, controlar o agredir física, psíquica, sexual, patrimonial o económicamente a cualquier miembro de la familia. Esta acción puede ocurrir fuera o dentro del domicilio familiar.  
• La violencia intrafamiliar, será entendida como toda acción u omisión con el objetivo de dominar, someter, controlar o agredir física, psíquica, sexual, patrimonial o económicamente a cualquier miembro de la familia mayor de 18 años.



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



### Definiciones de las violencias

#### Maltrato infantil

• Se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual incluyendo los actos abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, niña o adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona. Art. 18 código infancia y adolescencia.



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



### Definiciones de la violencia

#### VIOLENCIA SEXUAL

• Toda acción en que la persona sea obligada, inducida bajo constreñimiento o presionada a realizar o presenciar prácticas sexuales (con o sin penetración) no deseadas, o no acordes con su desarrollo cognoscitivo, sexual o socio-afectivo.

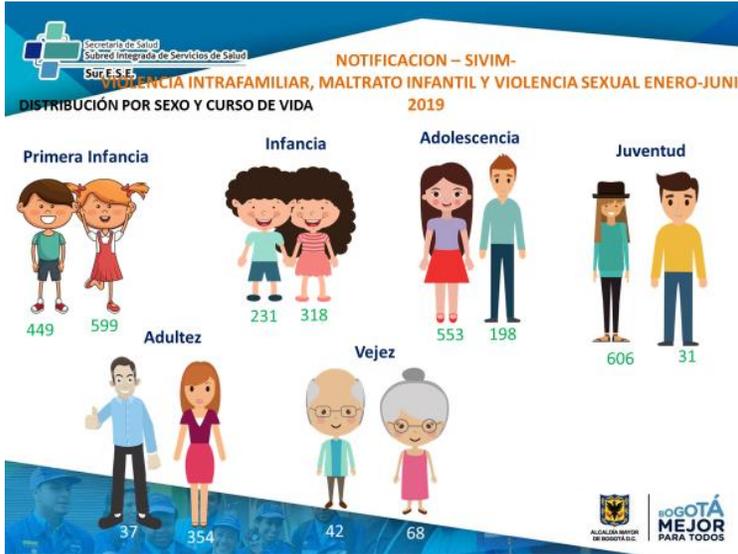


SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS SALUD SUR E.S.E.





Se continua con la presentación del comportamiento de la notificación primer semestre 2019. Por Subred distribución de la misma por sexo y curso de vida lo mismo que la notificación por lugar de residencia.



A continuacion se presenta el comportamiento de la notificación por UPGD- Tunjuelito y Ciudad Bolívar

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

### NOTIFICACION POR UPGD- TUNJUELITO

UPGD	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
USS El Tunal - Tunjuelito	26	34	11	19	20	12	122
Corporación Nuestra IPS Venecia - Tunjuelito	7	4	7	11	7	5	41
USS San Benito	4	2	2	14	2	4	28
Corporación Nuestra IPS Los Angeles	1	0	3	4	5	7	20
USS El Carmen	4	4	2	4	1	4	19
USS Abraham Lincoln	4	1	0	3	3	6	17
Dispensario Médico Cantón Sur - Tunjuelito	0	0	1	1	2	1	5
Premisalud IPS LTDA - Tunjuelito	0	2	1	0	0	2	5
USS Isla Del Sol	2	0	0	1	2	0	5
USS Tunjuelito	0	0	0	1	2	1	4
Virrey Solís IPS SA	0	1	0	0	2	1	4
IPS Comfosalud S A	0	0	0	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	<b>27</b>	<b>58</b>	<b>47</b>	<b>43</b>	<b>271</b>

\*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SIVIM ENERO-JUNIO 2019 (PRELIMINAR)

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

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

### NOTIFICACION POR UPGD- CIUDAD BOLÍVAR

UPGD	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
USS Malacaná	156	222	98	170	105	143	894
USS Vista Hermosa	15	19	17	61	42	19	173
Virrey Solís IPS Candelaria	1	3	5	2	3	7	21
USS Candelaria I	1	1	0	3	3	6	14
USS Jerusalem	3	0	4	0	5	2	14
USS Pinaro	0	2	2	2	1	3	10
Asistir Salud SAS Candelaria	1	1	1	1	4	2	11
USS Candelaria II	1	1	1	1	2	3	8
USS Casa De Teja	2	4	0	2	0	1	9
Compartar Autista Sur	1	2	0	2	1	3	9
USS Imbabá Páramo	0	1	2	2	1	1	7
USS San Francisco	2	0	0	2	0	1	5
USS San Isidro	1	1	1	0	0	2	5
USS Sierra Morena	0	1	0	2	2	0	5
Bienestar IPS Ciudad Bolívar	0	1	0	0	1	2	4
USS Manuela Beltrán	0	1	0	0	0	1	2
USS Mochuelo	1	0	0	0	1	0	2
USS Paquequilla	1	0	0	0	0	0	1
USS La Estrella	0	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>260</b>	<b>131</b>	<b>250</b>	<b>171</b>	<b>197</b>	<b>1195</b>

\*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SIVIM ENERO-JUNIO 2019 (PRELIMINAR)

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS



**Subsistema de vigilancia de la conducta suicida SISVECOS**, la referente del subsistema inicia realizando una breve reseña y trazabilidad de la conducta suicida, desde los ciclos o cursos de vida, fortaleciendo la información con una breve narrativa entre las diferencias de las tipologías de la conducta suicida, ideación suicida, que puede tener un riesgo leve, moderado o severo de acuerdo con la estructuración del pensamiento, la amenaza suicida, el intento suicida y el suicidio consumado.

### IDEACION SUICIDA

**Riesgo Leve**  
La ideación como **pensamiento de querer morir** con antecedente de un problema emocional no trascendente para su vida que permita el restablecimiento emocional fácilmente.

**Riesgo Moderado**  
La ideación como **"pensamientos constantes"** de querer morir con antecedente de un problema emocional, sin establecer estrategias para poder resolver el problema.  
Pensamientos constantes de querer morir con antecedente de un problema emocional asociado a divorcio, pérdida del estatus laboral, ocupacional o financiero, rechazo por parte de una persona importante, entre otras, sin establecer estrategias para poder resolver el problema, asociado a un trastorno mental o psiquiátrico de base (generalmente depresión, alcoholismo y trastorno de la personalidad) y/o medicado o con una enfermedad física (Enfermedad Terminal dolorosa o debilitante, SIDA). Aquellos familias o familiares (sobrevivientes) de la persona que se suicidó.

**Riesgo severo** **Plan de Muerte estructurado** para llevar a cabo un suicidio.



Recuperado de [www.webdelosdiciarios.com](http://www.webdelosdiciarios.com)

### AMENAZA SUICIDA

**Riesgo Severo:** Situación en la cual un sujeto **AMENAZA con una conducta presente con quitarse la vida, ante un familiar o una persona y requiere intervención inmediata y apoyo para su posible hospitalización y tratamiento.**



Recuperado de [blog.sfsate.com](http://blog.sfsate.com)

### INTENTO DE SUICIDIO

Se subdivide en: Tentativa de suicidio y suicidio fallido

1) La tentativa de suicidio: Conducta parasuicida o comúnmente llamado gesto autolítico, donde no existe la voluntad de morir, sino que más bien es una forma de pedir ayuda o un intento de modificar situaciones para lograr un beneficio secundario. (Riesgo Moderado)

2) Suicidio fallido: Hay intención autolítica, pero por impericia o fallos en el método no se ha logrado, o no se logra el suicidio consumado pero las intenciones de muerte son evidentes. (Riesgo Severo) Stengel (1961)



Recuperado de [datsasevich.blogspot.com](http://datsasevich.blogspot.com)

### SUICIDIO CONSUMADO

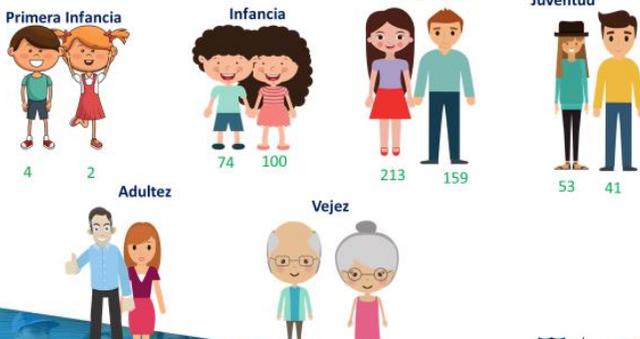
Todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado"

## SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA CONDUCTA SUICIDA (SISVECOS)

Se continua con la presentación del comportamiento de la notificación primer semestre 2019. Por Subred distribución de esta por sexo y curso de vida lo mismo que la notificación por lugar de residencia. Y notificación por tipo de evento.

### CASOS NOTIFICADOS -SISVECOS- DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y CURSO DE VIDA SUICIDIO CONSUMADO, INTENTO SUICIDA Y SUICIDIO CONSUMADO ENERO-JUNIO 2019

#### DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y CURSO DE VIDA



### NOTIFICACION DE CONDUCTA SUICIDA POR LOCALIDAD DE RESIDENCIA





## NOTIFICACION DE CONDUCTA SUICIDAD POR TIPO DE EVENTO

LOCALIDAD	Ciudad Bolívar		Sumapaz		Tunjuelito		Usme		TOTAL		
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	HOMBRE	MUJER	TOTAL GENERAL
Amenaza suicida	21	45	0	1	21	10	7	19	49	75	124
Ideación suicida	173	255	2	6	77	93	110	184	364	538	902
Suicidio consumado	4	3	0	0	0	0	0	0	4	3	7
<b>Total general</b>	<b>200</b>	<b>303</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>98</b>	<b>103</b>	<b>117</b>	<b>203</b>	<b>417</b>	<b>616</b>	<b>1033</b>

Curso de vida/Localidad/Sexo	ENERO - Junio 2019									
	Ciudad Bolívar		Tunjuelito		Usme		SUMAPAZ		TOTAL	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
0 - 5 años Primera Infancia	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
6 - 11 años Infancia	0	5	1	0	4	7	0	0	5	12
12 - 17 años Adolescencia	15	27	1	7	3	14	0	0	19	48
18 - 28 años Juventud	12	19	2	9	12	12	0	0	26	40
29 - 59 años Adultez	10	22	3	5	2	6	0	0	15	33
60 años y mas	1	4	0	0	2	4	0	0	3	8
<b>SUBRED SUR</b>	<b>29</b>	<b>42</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>23</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>70</b>	<b>141</b>



\*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SIVIM ENERO-JUNIO 2019 (PRELIMINAR)



## NOTIFICACION DE CONDUCTA SUICIDAD POR UPGD- CIUDAD BOLÍVAR

UPGD/Conducta Suicida	Amenaza suicida	Ideación suicida	Suicidio consumado	Total general
BIENESTAR IPS CIUDAD BOLIVAR		12		12
COMPENSAR AUTOPISTA SUR	1			1
USS CANDELARIA 1		5		5
USS CASA DE TEJA		2		2
USS JERUSALEN		4		4
USS LIMONAR	1			1
USS MANUELA BELTRAN		2		2
USS MEISSEN	3	39	1	43
USS MOCHUELO		1		1
USS SAN ISIDRO		1		1
USS SIERRA MORENA		2		2
USS VISTA HERMOSA	3	21	1	25
VIRREY SOLIS IPS CANDELARIA		2		2
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>91</b>	<b>2</b>	<b>101</b>

\*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SISVECOS ENERO-JUNIO 2019 (PRELIMINAR)



## NOTIFICACION DE CONDUCTA SUICIDAD POR UPGD- TUNJUELITO

UPGD/Conducta Suicida	Amenaza suicida	Ideación suicida	Suicidio consumado	Total general
ESCUELA DE CADETES GENERAL SANTANDER - TUNJUELITO		0	1	1
FUNDACION FAMILIA ENTORNO FEI CAE MENORES		5	17	22
USS ABRAHAM LINCON			2	2
USS EL CARMEN			1	1
USS EL TUNAL - TUNJUELITO			3	2
USS SAN BENITO			4	4
VIRREY SOLIS IPS SA			1	1
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>29</b>	<b>2</b>	<b>36</b>

\*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SISVECOS ENERO-JUNIO 2019 (PRELIMINAR)





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD  
Subred Integrada de Servicios  
de Salud Sur E.S.E.

Desde el **subsistema de vigilancia de lesiones de causa externa SIVELCE**, Vigila los eventos relacionados con lesiones intencionales y no intencionales ocasionadas por elementos de consumo, lesiones por procedimientos estéticos y aquellos asociados con la violencia ejercida por terceros incluyendo las lesiones ocasionadas por ácidos y álcalis. Así mismo, comprende todas las quemaduras por diferentes elementos y las lesiones ocasionadas por pólvora negra, explosivos y pirotecnia, se socializan las notificaciones y se da claridad en los eventos a notificar.



## SISTEMA DE VIGILANCIA DE LESION DE CAUSA EXTERNA SIVELCE

Vigila los eventos relacionados con lesiones intencionales y no intencionales ocasionadas por elementos de consumo, lesiones por procedimientos estéticos y aquellos asociados con la violencia ejercida por terceros incluyendo las lesiones ocasionadas por ácidos y álcalis. Así mismo, comprende todas las quemaduras por diferentes elementos y las lesiones ocasionadas por pólvora negra, explosivos y pirotecnia a partir del subsistema SIVELCE.



## SIVELCE

En el subsistema SIVELCE son casos prioritarios

Agresión con ácido, álcalis o corrosivos cuando no se ubica como violencia intrafamiliar

Menores de 18 años con lesiones por quemaduras

Lesiones por pólvora de pirotecnia.

**Caracterización del evento:** Todos los casos prioritarios deben tener un primer contacto dentro de las primeras 72 horas después de notificado el caso a la subred. Para los casos control el primer contacto debe realizarse durante los 5 días hábiles posteriores a la notificación del caso a la subred.



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

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

BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS

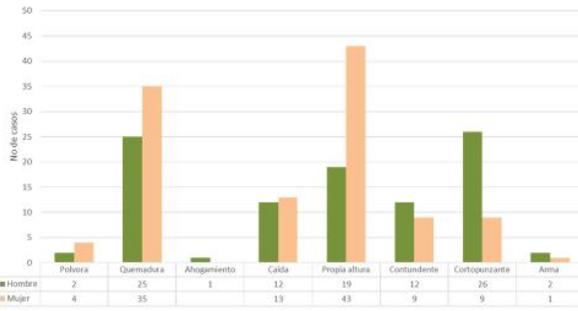
En cuanto al comportamiento para el primer semestre se muestra a continuación



Carrera 20 # 47B – 35 sur  
Código Postal: 110621  
Sede Administrativa USS Tunal  
Tel: 7300000  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS

**CASOS INTERVENIDOS POR SEXO Y TIPO DE LESION**



\*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SIVELCE ENERO- JUNIO 2019 (PRELIMINAR)

**NOTIFICACION DE LESION CAUSA EXTERNA POR UPGD- TUNJUELITO/CIUDAD BOLIVAR**

UPGD	NOTIFICACION
USS JERUSALEN	177
USS MEISSEN	131
USS EL TUNAL - TUNJUELITO	116
USS MANUELA BELTRAN	54
USS TUNJUELITO	38
USS CANDELARIA I	38
CRUZ ROJA IPS EMPRESARIAL	30
USS VISTA HERMOSA	23
USS EL CARMEN	15
<b>Total general</b>	<b>622</b>

\*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SIVELCE ENERO-JUNIO 2019 (PRELIMINAR)

**8. SOCIALIZACIÓN TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA**

Desde el SIVIGILA, se socializa los tableros de control de notificación semanal, mostrando el porcentaje de oportunidad y UPGD con corte a Junio, indicando que para las UPGD de Ciudad Bolívar ninguna registro menos del 90% Se indican algunas observaciones. de las UPGD para SIVIGILA Ciudad Bolívar

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

**Ciudad Bolívar**

UPGD	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 7 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
FISDECO	6	6	100
COMPENSAR AUTOPISTA SUR	49	44	89,8
MEDISALUD	0	NA	NA
VIRREY SOLIS IPS CANDELARIA	7	7	100
ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	12	11	91,7
FUNDACION COLOMBIA NUEVA VIDA F	0	NA	NA
BIENESTAR IPS CIUDAD BOLIVAR	2	1	50
PSQ SAS SEDE 4	0	NA	NA
USS MEISSEN	159	152	95,6
USS JERUSALEN	15	15	100
USS MANUELA BELTRAN	2	2	100
USS CANDELARIA I	1	1	100
USS PASQUILLA	0	NA	NA
USS MOCHUELO	0	NA	NA
USS SIERRA MORENA	1	1	100
USS ISMAEL PERDOMO	2	2	100
USS POTOSI	0	NA	NA
USS CASA DE TEJA	3	3	100
USS SAN FRANCISCO	0	NA	NA
USS SAN ISIDRO	0	NA	NA
USS PARAISO	0	NA	NA
USS CANDELARIA II	10	10	100
USS VISTA HERMOSA	36	34	94,4

Tableros de control SIVIGILA – Junio 2019

ALCALDIA MAJOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



## NOTIFICACION TARDIA CB

fec_not	OPORTU	pri_nom_	seg_nom_	pri_ape_	seg_ape_	tip_ide_	num_ide_	nom_eve	nom_upgd
01.06.2019	9,00	JOSÉ	NARCISO	RAMIREZ	CAMELO	CC	2258373	HEPATITIS B, C Y ASISTIR SALUD SAS C	
04.06.2019	54,00	BRIGIDH	ADRIANA	VEGA	POVEDA	CC	52372863	CÁNCER DE LA M. BIENESTAR IPS CIUD	
07.06.2019	31,00	LAURA	DANIELA	OSPINA	DIAZ	CC	1001344794	EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI	
12.06.2019	11,00	KIVEN	STEVEN	PIRAJAN	DIAZ	TI	1028862609	EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI	
17.06.2019	38,00	LUIS	EDUARDO	ROMERO	GÓMEZ	CC	19089229	INFECCIONES DE COMPENSAR AUTOPI	
11.06.2019	25,00	JESSICA	TATIANA	RINCON	URIBE	CC	1015464112	AGRESIONES POF COMPENSAR AUTOPI	
11.06.2019	29,00	DIANA	MILY	CASTILLO	GARAY	CC	65757937	AGRESIONES POF COMPENSAR AUTOPI	
07.06.2019	96,00	JULIAN	DANILO	NARANJO	CRIOLLO	TI	1023372839	EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI	
07.06.2019	35,00	JJEEMY	ANDREA	GORRIN	RESTREPO	TI	1127598886	EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI	
12.06.2019	11,00	MIGUEL	ANGEL	SAENZ	MOSCOSO	CC	1000221330	EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI	
12.06.2019	11,00	YEMY	LORENA	SOTO	SALCEDO	CC	1001331734	EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI	
12.06.2019	11,00	JOSE	DANIEL	GUEVARA	GUZMAN	TI	1022351772	EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI	
27.06.2019	10,00	CRISTHIAN	SANTIAGO	JIMENEZ	RINCON	CC	1007333707	EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI	
04.06.2019	3,00	JUAN	FELIPE	HERREÑO	ROMERO	RC	1025560522	DESNUTRICIÓN A COMPENSAR AUTOPI	
06.06.2019	2,00	SHAILON	SARAY	MORALES	MELO	RC	1033820672	DESNUTRICIÓN A USS MEISSEN	
17.06.2019	4,00	VALERY	LUCIANA	MUÑOZ	VALENCIA	RC	1025561059	DESNUTRICIÓN A USS MEISSEN	
04.06.2019	3,00	DEINER	SAMUEL	VILLALOBOS	ESPINOSA	RC	1033825504	TOS FERINA USS MEISSEN	
10.06.2019	3,00	JUAN	NICOLAS	ANDRADE	RODRIGUEZ	RC	1023042496	TOS FERINA USS MEISSEN	
20.06.2019	2,00	JUAN	ESTEBAN	DIAZ	RUEDA	RC	1033823599	DESNUTRICIÓN A USS MEISSEN	
20.06.2019	3,00	DANNA	SOFIA	SANDEVAL	RAMIREZ	RC	1033825459	DESNUTRICIÓN A USS MEISSEN	
26.06.2019	5,00	HUO DE MAFF	FERNANDA	DOMINIQUE	TILLERENA	MS	10071309333	SIFILIS CONGENIT USS MEISSEN	
28.06.2019	2,00	HUO DE YEL	MARIA	JIMENEZ	ROJAS	MS	COL2675574	SIFILIS CONGENIT USS MEISSEN	
14.06.2019	10,00	LEIDY	MICHELLE	GAVIRIA	CARO	CC	1000215530	SIFILIS GESTACIO USS VISTA HERMOSA	
14.06.2019	19,00	JENIFER		VIRGUEZ	GARCIA	CC	1018477471	VIH/SIDA/MORTAL USS VISTA HERMOSA	



BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS

- En cuanto a la notificación de eventos para Tunjuelito se dan a conocer: para Tunjuelito, están con notificación tardía las USS Tunal, Tunjuelito, San Benito y el dispensario médico cantón Sur.



## Tunjuelito

UPID	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 7 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
PREMISALUD IPS LTDA - TUNJUELITO	2	2	100,0
CENTRO MEDICO LA FACULTAD	0	NA	NA
GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUE	0	NA	NA
LUNIDAD MEDICA INTEGRAL SAN CAR	1	1	100,0
IPS COMFASALUD S A	1	1	100,0
CRUZ ROJA IPS EMPRESARIAL	0	NA	NA
SERVIMED IPS TUNAL	2	2	100,0
VIRREY SOLIS IPS SA	0	NA	NA
PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	NA	NA
CORPORACION NUESTRA IPS VENECIA	1	1	100,0
CORPORACION NUESTRA IPS LOS ANG	0	NA	NA
ORGANIZACION MEDICA DOMICILIARI	0	NA	NA
USS EL TUNAL - TUNJUELITO	94	82	87,2
USS EL CARMEN	11	11	100,0
USS TUNJUELITO	7	6	85,7
USS SAN BENITO	7	6	85,7
USS ISLA DEL SOL	0	NA	NA
USS ABRAHAM LINCON	5	5	100,0
FBI CAE ADOLESCENTES	0	NA	NA
IPSICOL CENTRO ATENCION ESPECIAL	0	NA	NA
ESCUELA DE CADETES GENERAL SANT	1	1	100,0
DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	18	16	88,9
CENTRO DE INTERNAMIENTO PREVEN	0	NA	NA

Tableros de control SIVIGILA – Junio 2019



BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS

Carrera 20 # 47B – 35 sur  
Código Postal: 110621  
Sede Administrativa USS Tunal  
Tel: 7300000  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS



Se especifican algunas observaciones en general para las UPGD

- Es necesario realizar la notificación de los eventos establecidos de acuerdo con el documento de codificación de eventos o aquellos que representen un riesgo para la salud pública de la población, de manera inmediata a su presentación” Lineamientos INS 2019. (Se anexa listado)
- “Los archivos planos generados deberán ser enviados al nivel correspondiente de acuerdo con el flujo de información establecido”. Lineamientos INS 2019.
- “Las Subredes deberán garantizar que en el 100% de sus UPGD-UI el proceso de notificación inmediata; y notificar a nivel central, de forma diaria antes de las 2:00 pm, a través de la herramienta SIVIGILA 2018-2020, garantizando que los eventos ingresen oportunamente al sistema. Las instituciones que ofrecen servicios 24 horas los siete días de la semana; los sábados, domingos y festivos, deberán notificar de manera inmediata los eventos presentados”. Ficha técnica subsistema gestión de las fuentes de información de la vigilancia en salud pública: SIVIGILA.
- Las UPGD debe garantizar el uso de las fichas en la versión 2019.
- Las Unidades donde se tenga consulta los viernes después de las 4:00 p.m. se debe garantizar el envío de estos eventos el mismo día o máximo el sábado antes de las 10:00 a.m.

Se realiza a continuación la socialización del SIANIEPS



## SIANIEPS

### Instructivo Búsqueda Activa Institucional

Documento adaptado al construido por Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata, 2014

La búsqueda activa institucional se realiza mediante el aplicativo SIANIEPS, que permite hacer la consolidación de los RIPS, registros que contienen datos sobre la atención de los pacientes en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), datos que se encuentran en 11 diferentes tipos de archivo de texto; el nombre de cada uno de los 11 archivos se identifica con el Tipo de archivo (2 caracteres) y el número de la remisión o envío (6 caracteres).

Tipo de Archivo	Descripción	Tipo de Archivo	Descripción
CT	Archivo de Control	AM	Archivo de Hospitalización
AF	Archivo de las Transacciones	AU	Archivo de Urgencias
US	Archivo de Usuarios de los Servicios de Salud	AN	Archivo de Recién Nacidos
AD	Archivo de Descripción asignada de los Servicios de Salud prestados	AM	Archivo de Medicamentos
AC	Archivo de Consulta	AO	Archivo de Otros Servicios
AP	Archivo de Procedimientos		

Cód Prestador	Fecha	Archivo	Total de reg.
940010000201	13/10/2012	AF 000001	000005964
940010000201	13/10/2012	AM 000001	000007179
940010000201	13/10/2012	AP 000001	000005997
940010000201	13/10/2012	AN 000001	000000019
940010000201	13/10/2012	AC 000001	000002342
940010000201	13/10/2012	AO 000001	000000002
940010000201	13/10/2012	AD 000001	000000358
940010000201	13/10/2012	AS 000001	000000041
940010000201	13/10/2012	AT 000001	000001009
940010000201	13/10/2012	US 000001	000002678



- Una vez instalado el SIVIGILA ingrese al sistema con el nombre de usuario SIVIGILA y se oprima la tecla enter. No solicita clave de ingreso.



- Previamente usted debe tener los archivos planos de RIPS de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, en la cual va a desarrollar la Búsqueda Activa Institucional. Recordar que esta aplicación no es un VALIDADOR, los RIPS deben pasar por un validador previo.
- Para iniciar la Búsqueda Activa Institucional se debe dirigir a la opción importar RIPS.





ALCALDÍA MAYOR

- Para iniciar la Búsqueda Activa Institucional se debe dirigir a la opción importar RIPS.



- Posteriormente se desplegará otra ventana donde indica si desea importar los archivos desde *archivo CT (archivo control)* o *ruta/carpeta*. Se debe tener en cuenta que para la importación de RIPS por archivo CT se recomienda para archivos individuales, al contrario por la opción ruta/carpeta permite la importación de varias carpetas a la vez. Recuerde que esta aplicación le permitirá a usted realizar la búsqueda de los RIPS que puedan cumplir con los códigos CIE 10 que tengan relación con el evento de interés que se encuentre estudiando.



Seleccione la ruta en la cual tiene los RIPS de la institución.



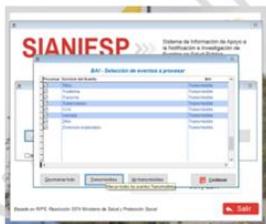
- Una vez seleccionados los RIPS, pulse el botón iniciar de la herramienta.



- Una vez iniciado el proceso de importación el sistema consolida y valida los datos previamente.
- Una vez consolidados los RIPS se debe finalizar la operación con el botón terminar, el programa le devolverá a la página anterior donde debe seleccionar el botón de Búsqueda Activa Institucional.



- De nuevo en la pantalla de inicio de SIANIESP pulse el botón de Búsqueda Activa Institucional
- A continuación se desplegará una ventana con opciones de enfermedades transmisibles, no transmisibles y salud bucal, además usted podrá seleccionar eventos específicos si así usted lo requiere.



- Pulse en este caso *Transmisible* a lo cual se desplegará otra ventana donde debe seleccionar el periodo de interés para la Búsqueda Activa Institucional, el cual está definido por el evento de interés en salud pública en estudio y oprime procesar.



Carrera 20 # 47B – 35 sur  
 Código Postal: 110621  
 Sede Administrativa USS Tunal  
 Tel: 7300000  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)



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

13. Una vez procesados transporte dichos datos transporte dichos datos a un archivo XLS o TXT dependiendo el volumen de datos.



El software le indicara la ruta donde quedara almacenado el archivo XLS de la Búsqueda Activa Institucional

14. Busque el archivo en Excel en la ruta especificada. En este momento usted ya tiene todos los registros de los RIPS generados por la UPGD, con los diagnósticos CIE 10 que cumplen con las definiciones casos o que puedan estar en relación con el evento de interés.



15. Con este documento XLS/TXT usted debe comparar los registros con los casos notificados en el SIVIGILA, por lo general usted encontrara más registros en el nuevo archivo realizado por usted que los que se encuentran notificados en el sistema.

ALCALDÍA DE BOGOTÁ  
SAL  
Subred Integrada de Salud

ALCALDÍA MEJOR PARA TODOS

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

16. Los registros que no fueron notificados al SIVIGILA es el producto real de su trabajo y es el fin de la Búsqueda Activa Institucional. La diferencia encontrada entre los registros de RIPS y el SIVIGILA son las historias clínicas que deberá solicitar a la IPS.

17. Realice el análisis de las historias clínicas para identificar aquellos pacientes que no fueron notificados durante la atención médica y que cumplen con la definición de caso para ser notificados al SIVIGILA, este paso le permite identificar la oportunidad en la notificación y la aplicación de los protocolos de vigilancia, de igual manera podrá identificar alertas y posibles fallas en la notificación.

18. Plasmee el análisis realizado a las historias clínicas con base en los eventos de interés, los seguimientos a los pacientes que fueron identificados por la BAI y las intervenciones realizadas por usted en un informe.

ALCALDÍA DE BOGOTÁ  
SAL  
Subred Integrada de Salud

ALCALDÍA MEJOR PARA TODOS

## 9. SOCIALIZACIÓN BAI

La presentación de **BAI** a cargo de la epidemióloga Edith Segura quien informa, que ante el riesgo de adquisición de brotes o de epidemias, dada entre otros factores por el silencio epidemiológico y la carencia de la notificación correspondiente, el Distrito capital adopta la estrategia definida por el instituto nacional de salud Búsqueda Activa Institucional (BAI). Se recuerda la circular 0020 de 2013 por la cual se establece el proceso de búsqueda activa institucional, a partir de los RIPS.

Efectuar búsqueda activa interna, identificando cada caso a través de RIPS de todos los servicios prestados por la institución, Identificar los casos encontrados y correlacionar su respectiva notificación en el aplicativo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública—SIVIGILA-, determinado por el Instituto Nacional de Salud.

Se informa sobre la manera de realizar el cruce de datos a partir de los RIPS y utilizando la función en Excel buscar V. Se socializa el diligenciamiento del formato BAI, criterios de descarte para sarampión-rubeola, parálisis flácida aguda, síndrome de rubeola congénita, tétanos neonatal, defectos congénitos, cólera, cáncer infantil, cáncer de mama y cérvix, zika y TB

## NORMATIVIDAD

- ❖ CIRCULAR 020 DEL 28 MAYO 2013
- ❖ LINEAMIENTO INS
- ❖ PROTOCOLOS DE EVENTOS INS
- ❖ RESOLUCIÓN 3374 DE 2000

## RESOLUCION 3374 DEL 2000

Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.

Los archivos de datos deberán identificarse con el Tipo de archivo (dos caracteres)

# DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO BAI

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD  
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA  
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS TRANSMISIBLES Y ADMINISTRACIÓN INFORMÁTICA DEL SIVIGILA.

## CONSOLIDADO DE CASOS IDENTIFICADOS POR BUSQUEDA ACTIVA

Departamento o Distrito: \_\_\_\_\_ UNM \_\_\_\_\_  
 Cabecera municipal/Centro poblado/Barrio-vereda/Localidad o barrio \_\_\_\_\_ UPGD o UI \_\_\_\_\_  
 Período a evaluar: Mes \_\_\_\_\_ Trimestre \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_  
 Nombre del Responsable de la BAI \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_  
 BAI Realizada: Transmisibles: \_\_\_\_\_ No transmisibles: \_\_\_\_\_ Salud bucal: \_\_\_\_\_  
 Fuente utilizada: RIPS \_\_\_\_\_ EV \_\_\_\_\_ LABORATORIO \_\_\_\_\_ Total de RIPS procesados: \_\_\_\_\_ Total de RIPS encontrados co \_\_\_\_\_



# DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO BAI

UPGD	FECHA DE CONSULTA	No. De Historia clínica	Evento	Discrecional CIE-10	Nombre del Usuario				IDENTIFICACION
					Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	
CONSULTORIO ALVARO NIETO	05/09/2016	1180206	SINAVIRICEMIA PARECIDA	A38X	ADRIAN	YULIANA	SHERA	SHERA	RE
CONSULTORIO ALVARO NIETO	02/09/2016	1032844632	COLETA	A00X	DEPLY	JHANA	BETANCOUR	CASTELBLANCO	CC
CONSUEGIDO BUFOZA	05/07/2016	67346A	SINDROME DE FUECOLA CONJUNTA	H883	2 PACIENTES DESCARTADOS POR FALTA DE				CC
CONSUEGIDO BUFOZA	07/07/2016	5688730	SINDROME DE FUECOLA CONJUNTA	Q18	GLADIS		BLANCO	BLANCO	CC
CONSUEGIDO BUFOZA	05/07/2016	8004932	COLETA	A18	JENNIFER		MARTINEZ		CC
CONSUEGIDO BUFOZA	JULIO		COLEPS	2684	14 PACIENTES ATENDIDOS POR C.E. NO REQUIEREN HOSPITALIZACION				
CONSUEGIDO BUFOZA	JULIO		COLETA	A00X	17 PACIENTES ATENDIDOS POR C.E. NO REQUIEREN HOSPITALIZACION				
CONSUEGIDO BUFOZA	24/7/2016		COLETA	A690	3 PACIENTES QUE NO REQUIEREN HOSPITALIZACION				

Carrera 20 # 47B – 35 sur  
 Código Postal: 110621  
 Sede Administrativa USS Tunal  
 Tel: 7300000  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)





## DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO BAI

IDENTIFICACION		Edad	Unidad de medida de la edad	Fue posible revisar la historia clínica	Cumplió con la definición del caso	Notificado al SIVIGIA	toma de muestra	fecha de toma de muestra	Resultado	Clasificación final	Observaciones (cumplon de definicion de caso o criterios de descarte)
RC	01102386	7	A	X	X	X	X			6	PACIENTE ASISTE A CONSULTA CON CUADRO DE DOLOR DE CABEZA, PROPIEA, FIEBRE NO CUANTIFICADA HACE 3 DIAS ANTERIOR, MORBILIFORME CONFLUENTE DE PREDOMINIO EN TRONCO ALINQUE EN EXTREMIDADES TAMBIEN NO CUMPLE CON DEFINICION DE CASO
CC	10337044352	20	A	X	X	X	X			6	PACIENTE ATENDIDA POR C.E. NO REQUIRO HOSPITALIZACION
CC	6773458	50	A	X	X	X	X			6	2 PACIENTES DESCARTADOS POR EDAD
CC	5760730	53	A	X	X	X	X			6	PACIENTE DESCARTADO POR EDAD
CC	00043023	37	A	X	X	X	X			6	PACIENTE QUE NO REQUIRO HOSPITALIZACION
		24		X	X	X	X			6	12 PACIENTES ATENDIDOS POR C.E. NO REQUIERAN HOSPITALIZACION

## DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO BAI

Y	Z	AA	AB	AC
Registre el criterio por el cual cumple definicion de caso. Para los casos que YA ESTABAN notificados al momento de la revision del informe Mensual de la BAI, registre la semana epidemiologia en que se realizo la notificacion. Para los casos encontrados en la BAI sin notificacion previa, describa el criterio y relacione en la columna U si se notifico o no.	Registre SI el caso ingreso a la notificacion	Relacion el mes correspondiente	Registre la localidad y arrastre el nombre, no combine la celdas	USO EXCLUSIVO SDS
Observaciones (cumplon de definicion de caso o criterios de descarte)	Se realizo notificacion al SIVIGIA del caso encontrado?	MES al que corresponde el caso	LOCALIDAD	NOTAS SDS
PACIENTE ASISTE A CONSULTA CON CUADRO DE DOLOR DE CABEZA, RINORRREA, FIEBRE NO CUANTIFICADA HACE 3 DIAS ANTERIOR, MORBILIFORME CONFLUENTE DE PREDOMINIO EN TRONCO ALINQUE EN EXTREMIDADES TAMBIEN NO CUMPLE CON DEFINICION DE CASO	NO	AGOSTO	RAFAEL URIBE	
PACIENTE ATENDIDA POR C.E. NO REQUIRO HOSPITALIZACION	NO	SEPTIEMBRE	RAFAEL URIBE	
2 PACIENTES DESCARTADOS POR EDAD	NO	JULIO	RAFAEL URIBE	
PACIENTE DESCARTADO POR EDAD	NO	JULIO	RAFAEL URIBE	
PACIENTE QUE NO REQUIRO HOSPITALIZACION	NO	JULIO	RAFAEL URIBE	



## CRITERIOS DE DESCARTE

Para facilitar el diligenciamiento del formato para eventos que en su criterio de descarte, tener en cuenta, ejemplo:

- **SARAMPION-RUBEOLA** ( Si el caso no presenta fiebre como síntoma inicial. - los casos descartados no por criterio de edad, recordar el envío de historia clínica)
- **PARALISIS FLACIDA AGUDA** (mayor a 15 años),
- **SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA** (mayor a un año),
- **TETANOS NEONATAL** (mayor a 28 días de nacido)
- **DEFECTOS CONGENITOS** (mayor a un año),
- **COLERA** (menor de 5 años, o casos que no requirieron hospitalización)
  
- **CANCER INFANTIL** (Mayor De 18 Años)
- **CANCER DE MAMA Y CERVIX** (Si el diagnostico es dado previo al año 2015 se descarta)
- **ZIKA** (si no tiene antecedentes de viaje documentado en historia clínica, o diagnósticos asociados a ZIKA previos a octubre de 2015)
- **TB** (paciente que asista a control y se encuentre en tratamiento al momento de la consulta.- Si es un paciente curado con tratamiento terminado con registro de este en historia clínica)

- Para el evento de Cólera se tienen los siguientes filtros:

Se cruzan la totalidad de Dx y se sacan de este filtro los menores de 5 años, luego se filtran los no hospitalizados los cuales también se sacan de este filtro, por lo cual las Historias Clínicas a Revisar serán las de pacientes de 5 años y mas que hayan requerido hospitalización a causa de la EDA.

Es importante tener en cuenta que de ninguna manera podrán dejar de revisar casos que tengan como diagnostico COLERA independientemente de si es menor de 5 años o no estuvo hospitalizado.



## OBSERVACIONES

- Si el caso cumple para el evento según el Dx. CIE- 10 se debe diligenciar todas las casillas del formato y enviar el soporte de historia clínica así el caso sea descartado por la institución.
- Se debe tener en cuenta que los casos que se descartan por no cumplir criterio según protocolo del INS para cada evento, debe estar bien justificado en la casilla de observación la causa de descarte o confirmación.

Clasificación final	Observaciones (cumplen de definicion de caso- o criterios de descarte)
6	PACIENTES ATENDIDOS POR C.E NO REQUIRIRON HOSPITALIZACION

Cuando el paciente cruza para varios eventos ejemplo: DX. Q02x  
Debe relacionarse individualmente para cada evento y descartar o confirmar según corresponda el criterio, (Protocolo INS).

CIE 10	Descripción CIE - 10	EVENTO
Q02X	MICROCEFALIA	DX DIFERENCIALES PARA TETANOS NEONATAL / DX DIFERENCIAL PARA ANOMALIAS CONGENITAS / DX DIFERENCIALES PARA SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA/ZIKA

Cuando el paciente cruza para varios eventos ejemplo: DX. Q02x  
Debe relacionarse individualmente para cada evento y descartar o confirmar según corresponda el criterio, (Protocolo INS).

A	B	C	D	E	F
Evento	Diferencial CIE-10	Nombre del Usuario			
		Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
DX DIFERENCIAL TETANOS NEONATAL	Q02X	DERLY	JOHANA	BETANCOUR	CASTELBLANCO
DX SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA	Q02X	DERLY	JOHANA	BETANCOUR	CASTELBLANCO
DX ANOMALIAS CONGENITAS	Q02X	DERLY	JOHANA	BETANCOUR	CASTELBLANCO

Cuando el paciente cruza para varios eventos ejemplo: DX. Q02x  
Debe relacionarse individualmente para cada evento y descartar o confirmar según corresponda el criterio, (Protocolo INS).

<b>EVENTOS ZIKA (CRUZAN CON PFA)</b>	G610	SINDROME DE GUILLAIN-BARRE
	G629	POLINEUROPATIA, NO ESPECIFICADA
	G373	MIELITIS TRANSVERSA AGUDA EN ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
	G618	OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS
	G619	POLINEUROPATÍA, POLIRADICULOPATÍA

## OBSERVACIONES

Dentro de las actividades del Plan sarampión –rubeola 2018 se debe realizar la BAI diaria con notificación inmediata de todo caso sospechoso, asegurando la toma de las tres muestras de laboratorio.

Es importante tener en cuenta que para este producto ya no se incluyen los eventos TB todas las formas

Diligenciar los formatos de Búsqueda Activa Institucional de todos los eventos de interés en salud pública que lo requieran, con calidad y oportunidad

Consolidar y validar la Búsqueda Activa Institucional de acuerdo a lo establecido en los protocolos nacionales de aquellos eventos donde se requiera y en los formatos establecidos para tal fin.

## 10. SOCIALIZACIÓN PAI

Continuando con el desarrollo de la agenda, la profesional de PAI, socializa los indicadores trazadores en el comportamiento de las coberturas de vacunación y la población objeto del esquema de vacunación, resaltando como primordial, los niños y niñas menores de seis meses fortaleciendo la prevención contra el sarampión y rubeola, también la importancia de la vacuna contra la influenza. Socializa la jornada de



vacunación que será el día 27 de julio de 7:00 am a 4:00 pm, indicando la movilización del recurso humano técnico y profesional, como los elementos requeridos, puntos de instalación y de desarrollo de la jornada.

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

## COBERTURAS JUNIO 2019

### AVANCE COBERTURAS 2019

#### TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE - NIÑOS MENORES DE UN AÑO

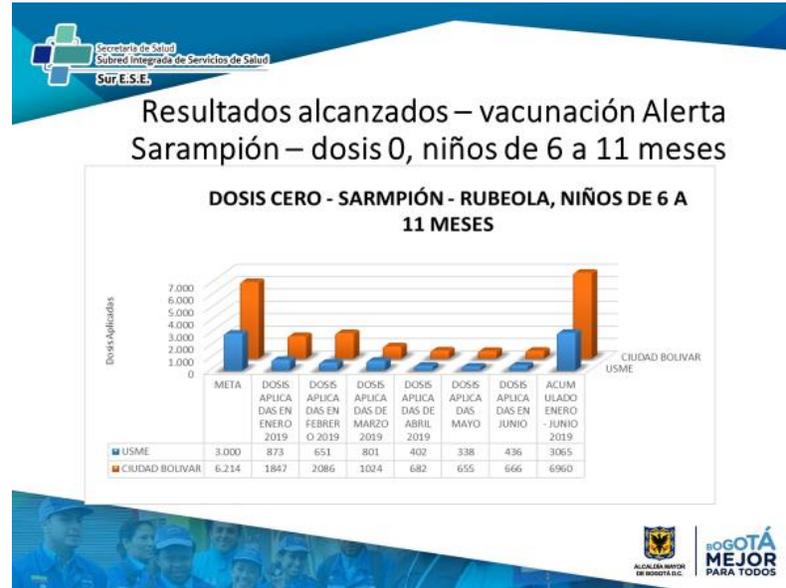
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 DE JUNIO	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	DOSIS APLICADAS, ACUMULADO (01 DE ENERO A 30 DE JUNIO)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4836	403	2418	393	354	447	350	390	383	2317	95,8
06. TUNJUELITO	2566	214	1283	231	192	209	194	203	191	1220	95,1
19. CIUDAD BOLIVAR	9105	759	4553	761	709	733	639	764	679	4285	94,1
20. SUMAPAZ	25	2	13	4	2	4	2	7	2	21	168,0
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>16532</b>	<b>1378</b>	<b>8266</b>	<b>1389</b>	<b>1257</b>	<b>1393</b>	<b>1185</b>	<b>1364</b>	<b>1255</b>	<b>7843</b>	<b>94,9</b>

#### TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO

LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 DE JUNIO	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	DOSIS APLICADAS, ACUMULADO (01 DE ENERO A 30 DE JUNIO)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4900	408	2450	491	330	386	354	392	349	2302	94,0
06. TUNJUELITO	2827	236	1414	263	188	190	215	197	201	1254	85,7
19. CIUDAD BOLIVAR	8730	728	4365	818	611	677	664	778	661	4209	96,4
20. SUMAPAZ	25	2	13	2	2	4	2	2	2	14	112,0
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>16482</b>	<b>1374</b>	<b>8241</b>	<b>1574</b>	<b>1131</b>	<b>1257</b>	<b>1235</b>	<b>1369</b>	<b>1213</b>	<b>7779</b>	<b>94</b>

#### TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS

LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 DE JUNIO	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	DOSIS APLICADAS, ACUMULADO (01 DE ENERO A 30 DE JUNIO)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	5000	417	2500	588	356	356	378	389	321	2388	95,5
06. TUNJUELITO	2992	249	1496	325	207	206	213	235	203	1389	92,8
19. CIUDAD BOLIVAR	9128	761	4564	1009	636	590	626	694	528	4083	85,5
20. SUMAPAZ	25	2	13	1	3	3	3	4	0	20	160,0
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>17145</b>	<b>1429</b>	<b>8573</b>	<b>1923</b>	<b>1202</b>	<b>1155</b>	<b>1220</b>	<b>1322</b>	<b>1058</b>	<b>7880</b>	<b>91,9</b>



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

## REPORTE APLICACIÓN DE INFLUENZA A 30 DE JUNIO DE 2019

MES	LOCALIDAD	DE 6 MESES A 11 MESES		DE 12 MESES A 23 MESES			24 A 35 MESES			DE 36 MESES A 5 AÑOS				DE 6 A 14 AÑOS		DE 15 A 17 AÑOS		18 A 30 AÑOS		31 A 40 AÑOS		41 A 50 AÑOS		DE 50 Y MAS AÑOS		GESTAN TESA PARTIR DE LA SEMANA 14	TOTAL
		1a	2a	1a	2a	UNICA	1a	2a	UNICA	1a	2a	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA						
	USME	2.273	1.190	1.451	769	1.488	5	5	16	6	0	54	90	24	208	204	1.245	7.137	845							17.010	
	TUNJUELITO	1.188	590	841	419	780	11	4	55	4	0	111	58	30	285	274	1.289	5.604	626							12.149	
	CIUDAD BOLIVAR	4.308	2.066	2.767	1.390	2.502	38	17	86	15	5	81	148	43	450	366	1.962	12.439	2.230							30.913	
	20. SUMAPAZ	18	3	5	1	9	0	0	9	1	0	26	30	8	139	90	117	121	5							582	
	<b>TOTAL SUBRED</b>	<b>7.787</b>	<b>3.849</b>	<b>5.064</b>	<b>2.579</b>	<b>4.779</b>	<b>54</b>	<b>26</b>	<b>166</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>272</b>	<b>326</b>	<b>105</b>	<b>1.082</b>	<b>934</b>	<b>4.593</b>	<b>25.301</b>	<b>3.706</b>							<b>60.654</b>	



## • EVALUACIÓN

La evaluación se realizó con el formato que se indica en el lineamiento para el año 2019, dicho instrumento se socializó entre los asistentes al COVE, obteniendo los siguientes resultados:

ASPECTOS GENERALES DEL COVE												
CRITERIO	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD	4	17%	15	65%	4	17%	0	0%	0	0%	0	0%
CUMPLIMIENTO DEL HORARIO DEL PROGRAMA	2	9%	17	74%	4	17%	0	0%	0	0%	0	0%
UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS	5	22%	17	74%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%
		16%		71%		13%		0%		0%		0%

Tema 1./ INDICADORES NUTRICIONALES												
CRITERIO	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	4	17%	18	78%	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	9	39%	13	57%	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	8	35%	14	61%	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	7	30%	13	57%	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO	5	22%	15	65%	1	4%	1	4%	0	0%	0	0%
		29%		63%		1%		4%		0%		0%



### Tema 2./ SOCIALIZACIÓN EVENTOS SALUD MENTAL

CRITERIO	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	5	22%	17	74%	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	5	22%	17	74%	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	5	22%	17	74%	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	5	22%	15	65%	0	0%	1	4%	0	0%	2	9%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO	4	17%	12	52%	2	9%	1	4%	0	0%	4	17%
		21%		68%		2%		4%		0%		5%

### Tema 3./ Transmisibles BAI

CRITERIO	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	4	17%	17	74%	1	4%	1	4%	0	0%	0	0%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	5	22%	17	74%	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	4	17%	17	74%	1	4%	1	4%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	4	17%	15	65%	0	0%	1	4%	0	0%	3	13%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO	3	13%	13	57%	1	4%	1	4%	0	0%	5	22%
		17%		69%		3%		4%		0%		7%



#### Tema 4. /SIVIGILA

CRITERIO \ CALIFICACION	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	3	13%	18	78%	1	4%	0	0%	0	0%	1	4%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	3	13%	18	78%	1	4%	0	0%	0	0%	1	4%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	3	13%	18	78%	1	4%	0	0%	0	0%	1	4%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	2	9%	18	78%	0	0%	0	0%	0	0%	3	13%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO	4	17%	13	57%	0	0%	0	0%	0	0%	6	26%
		13%		74%		3%		0%		0%		10%

#### EVALUACION DE PRESENTACION PAI

CALIFICACION CRITERIO	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	3	13%	17	74%	1	4%	1	4%	0	0%	1	4%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	4	17%	16	70%	1	4%	1	4%	0	0%	1	4%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	3	13%	15	65%	2	9%	1	4%	0	0%	2	9%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	2	9%	16	70%	0	0%	1	4%	0	0%	4	17%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO	3	13%	12	52%	1	4%	1	4%	0	0%	6	26%



- **CONCLUSIONES**

- Las UPGD despejaron dudas e inquietudes frente a los eventos de salud mental, notificación se aclaran dudas frente al diligenciamiento en historia clínica
- Los participantes quedaron informados frente las guías alimentarias para población mayor de 10 años
- Se informa sobre el manejo y reporte de la BAI, aunque los participantes manifiestan que por la complejidad del tema debe hacerse mas personalizado.
- Se revisan a las coberturas de vacunación, el papel de cada UPGD para aportar al logro de la vacunación, se socializan estrategias del programa para mejorar las coberturas, se informa de las acciones a desarrollarse durante la jornada de vacunación del 27 de julio

#### 14. COMPROMISOS

- Las presentaciones del COVE serán enviadas por SIVIGILA - Transmisibles a cada UPGD con el fin de ser socializadas al interior de cada entidad.