



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

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDAD USME Y SUMAPAZ

NOVIEMBRE 2023

SUBSISTEMA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA COMUNITARIA

Tabla de contenido

1. INFORMACIÓN GENERAL	3
2. OBJETIVOS.....	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES.....	3
4. METODOLOGÍA.....	3
5. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	4
6. INDICADORES PAI.....	4
7. SOCIALIZACIÓN DE INDICADORES EPV EVENTO ADVERSO POSTERIOR A LA VACUNACIÓN.....	6
Casos de EAPV de esquema regular y Covid19 intervenidos por residencia en la Subred Sur, Octubre 2023..	7
Protocolo INS Difteria	12
Casos sospechosos de Sarampión intervenidos por residencia en la Subred Sur, octubre 2023	15
8. SOCIALIZACIÓN ACCIONES VIGILANCIA COMUNITARIA	17
9. SOCIALIZACIÓN VIGILANCIA INTENSIFICADA DE PÓLVORA	21
10. SOCIALIZACIÓN EVENTO 365 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS.....	25
11. SOCIALIZACIÓN SIVIGILA	29
Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios localidad de Usme octubre 2023	32
Tabla 20. Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios localidad de ciudad bolívar octubre 2023.....	32
Tablero de control cumplimiento SIVIGILA 4.0 y acumulado escritorio. notificación semanal e inmediata localidad de Sumapaz octubre 2023.....	32
Tabla 21. Tablero de control cumplimiento SIVIGILA 4.0 y acumulado escritorio. notificación semanal e inmediata localidad de Sumapaz octubre 2023	32
Tabla 22. Tablero de control cumplimiento SIVIGILA 4.0 y acumulado escritorio. notificación semanal e inmediata localidad de Sumapaz octubre 2023	33
Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste. cumplimiento y calidad en laboratorios. localidad de Sumapaz octubre 2023.....	33
Tabla 23. Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste. cumplimiento y calidad en laboratorios. localidad de Sumapaz octubre.....	33
Tabla 24. Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste. cumplimiento y calidad en laboratorios. localidad de Sumapaz octubre.....	33
Notificación Semanal Usme.....	34
Notificación Semanal Sumapaz.....	34
RESULTADOS PRE Y POST – TEST:.....	40
LISTADOS DE ASISTENCIA.....	41

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 Usme y Sumapaz correspondiente al mes de noviembre de 2023.

FECHA	17 de noviembre de 2023	HORA	8:00 AM – 12:45 PM
LUGAR	Centro Médico Juan Bonal		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

Socializar Indicadores PAI y estrategias PAI Realizar socialización de indicadores EPV
Socializar acciones Vigilancia Comunitaria
Socializar información Vigilancia Intensificada de Pólvora
Socializar evento 365 Intoxicaciones por sustancias químicas
Socializar tableros de control de indicadores SIVIGILA errores en Sivigila 4.0. Indicador de cumplimiento en cargue de laboratorios. Tablero semanal. Soporte de RIPS en TXT.

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como líder de SIVIGILA, líder de Vigilancia Comunitaria y Referentes SIVELCE, EPV y evento 365.

4. METODOLOGÍA

El COVE correspondiente al mes de noviembre de 2023, se desarrolló de manera presencial, a partir de reunión previa de alistamiento se estableció la siguiente agenda:

Tabla 1. Agenda COVE local Usme y Sumapaz

Tema	Hora	Responsable
Apertura y verificación de quorum- Pretest	8:00 am – 8:15 am	Equipo VSPC
Indicadores de PAI y Estrategias PAI	8:15 am- 8:45 am	Luisa Chacón - líder PAI
Socialización de indicadores EPV	8:45 am – 9:15 am	Jeimy Ivonne Beltrán
Socialización acciones Vigilancia Comunitaria	9:15 am – 9:45 am	Equipo VSPC
Preguntas/Receso	9:45 am – 10:00 am	
Información Vigilancia Intensificada de Pólvora	10:00 am – 10:30 am	Marcela Ramírez
Evento 365 intoxicaciones por sustancia químicas	10:30 am – 11:00 am	Cristian David Amado
Tableros de control de indicadores SIVIGILA web- Tablero semanal – SIVIGILA 4.0 y otros	11:00 am – 12:00 m	Edith Segura - Líder SIVIGILA
Ingreso de eventos de interés en salud pública- captura en línea SIVIGILA 4.0	12:00 m – 12:30 pm	Nicolás Castillo - Ingeniero SIVIGILA
Preguntas y cierre	12:30 pm – 12:45 pm	

Fuente: acta alistamiento COVE local Usme y Sumapaz

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se realiza apertura y bienvenida al Comité de Vigilancia Epidemiológico por parte del equipo de Vigilancia Comunitaria; quienes realizan saludo y lectura de la agenda. Posteriormente, se procede a socializar la agenda relacionada con anterioridad.

Una vez establecido el espacio y participación de todos los representantes de las UPGD se da inicio al COVE para las localidades de Usme y Sumapaz.

6. INDICADORES PAI

Se realiza la socialización de las coberturas de la Subred Sur; resaltando las coberturas a cohorte mes 7 de noviembre, con el fin de generar estrategias demanda inducida y así disminuir la población susceptible.

Tabla 2. Coberturas PAI tercera dosis de Pentavalente acumulado con corte a noviembre 7 de 2023

COBERTURAS ACUMULADO NOVIEMBRE 7 DEL 2023																															
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE																															
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE OCTUBRE	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	SEPTIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	OCTUBRE DOSIS APLICADAS	%	NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	DEFICIT ANUAL	% DE CUMPLIMIENTO	META 90%	DOSIS FALTANTE 1
05. USME	3334	278	2778	278	8,3	223	6,7	252	7,6	213	6,4	220	6,6	212	6,4	262	7,9	225	6,7	213	6,4	221	6,6	33	0	2352	426	2908	70,5	2639	287
06. TUNJUELITO	1786	149	1488	123	6,9	111	6,2	137	7,7	115	6,4	136	7,6	130	7,3	121	6,8	124	6,9	102	5,7	91	5,1	29	0	1219	269	1517	68,2	1414	195
19. CIUDAD BOLIVAR	7345	612	6121	555	7,6	506	6,9	565	7,7	429	5,8	483	6,6	474	6,5	482	6,6	461	6,3	470	6,4	439	6,0	87	0	4951	1170	6175	67,4	5815	864
20. SUMAPAZ	49	4	41	4	8,2	2	4,1	4	8,2	1	2,0	2	4,1	3	6,1	2	4,1	3	6,1	3	6,1	0	0	0	0	24	17	32	48,9	39	15
TOTAL SUBRED SUR	12514	1043	10428	960	7,7	842	6,7	958	7,7	758	6,1	841	6,7	819	6,5	867	6,9	813	6,5	788	6,3	751	6,0	149	0	8546	1882	3968	68,2	9907	1361
% CUMPLIMIENTO					92,1		80,7		91,9		72,7		80,6		78,5		83,1		78,0		76		72		14		81,9				

Fuente: tableros de control PAI Subred Sur, corte 7 de noviembre de 2023

Se evidencia en el trazador terceras de pentavalente se tiene como meta acumulada mes octubre de 10.428 dosis; así mismo se han aplicado 8.546 dosis, con un déficit de 1.882 dosis de la meta acumulada dando, así como cobertura 68.2%.

Tabla 3. Coberturas PAI Triple viral – dosis de un año acumulado con corte a noviembre 7 de 2023

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO																																
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE OCTUBRE	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	SEPTIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	OCTUBRE DOSIS APLICADAS	%	NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	DEFICIT ANUAL	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES	
05. USME	3808	317	3173	271	7.1	262	6.9	273	7.2	257	6.7	244	6.4	264	6.9	307	8.1	274	7.2	224	5.9	235	6.2	40	0	2651	522	1157	69.8	3015	364	
06. TUNJUELITO	1875	156	1563	122	6.5	136	7.3	128	6.8	141	7.5	116	6.2	121	6.5	127	6.8	129	6.9	136	7.3	122	6.5	18	0	1296	267	579	69.1	1484	188	
19. CIUDAD BOLIVAR	7852	654	6543	612	7.8	552	7.0	542	6.9	476	6.1	591	7.5	482	6.1	574	7.3	568	7.2	552	7.0	516	6.6	79	0	5544	999	2308	70.6	6216	672	
20. SUMAPAZ	43	4	36	3	7.0	0	0.0	4	8.3	1	2.3	1	2.3	1	2.3	6	8.3	2	4.7	1	2.3	1	2.3	0	0	20	16	23	46.5	34	14	
TOTAL SUBRED SUR	13578	1132	11315	1008	7.4	950	7.0	947	7.0	875	6.4	952	7.0	868	6.4	1014	7.5	973	7.2	913	6.7	874	6.4	137	0	9511	1804	4067	70.0	10749	1238	
% DE CUMPLIMIENTO					89.1		84.0		83.7		77.3		84.1		76.7		89.6		86.0		80.7		77.2		12.1							

Fuente: tableros de control PAI Subred Sur, corte 7 de noviembre de 2023

Se observa en el trazador triple viral de 1 año, como meta acumulada al mes octubre 11.315 dosis; donde se han aplicado 9.511 dosis, con un déficit de 1.804 dosis de la meta acumulada dando, así como cobertura 70%.

Tabla 4. Coberturas PAI Triple viral – dosis de 18 meses acumulado con corte a noviembre 7 de 2023

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE 18 MESES																																
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE OCTUBRE	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	SEPTIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	OCTUBRE DOSIS APLICADAS	%	NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	DEFICIT ANUAL	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES	
05. USME	3808	317	3173	251	6.6	277	7.3	299	7.9	324	8.5	222	5.8	181	4.8	268	7.0	219	5.8	221	5.8	231	6.1	40	0	2533	640	1275	66.8	3015	2716	
06. TUNJUELITO	1875	156	1563	154	8.2	154	8.2	172	8.3	155	8.3	129	6.9	117	6.2	148	7.9	155	8.3	130	6.9	109	6.8	16	0	1439	124	436	76.7	1484	1312	
19. CIUDAD BOLIVAR	7852	654	6543	390	5.0	585	7.5	534	6.8	460	5.9	504	6.4	369	4.7	533	6.8	458	5.8	510	6.5	525	6.7	84	0	4952	1591	2900	63.1	6216	5682	
20. SUMAPAZ	43	4	36	1	2.3	5	8.3	5	8.3	5	8.3	5	8.3	4	8.3	2	4.7	1	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0	28	8	15	65.1	34	29	
TOTAL SUBRED SUR	13578	1132	11315	796	5.9	1021	7.5	1010	7.4	944	7.0	860	6.3	671	4.9	951	7.0	833	6.1	861	6.3	865	6.4	140	0	8952	2363	4626	65.9	10749	9739	
% DE CUMPLIMIENTO					70.3		90.2		89.3		83.4		76.0		59.3		84.0		73.6		76.1		76.4		12.4							

Fuente: tableros de control PAI Subred Sur, corte 7 de noviembre de 2023

Por otra parte, en el trazador triple viral de 18 meses, se tiene como meta acumulada mes octubre de 11.315 dosis; así mismo se han aplicado 8.952 dosis, con un déficit de 2.363 dosis de la meta acumulada dando, así como cobertura 65.9%.

Tabla 5. Coberturas PAI DPT – dosis de 5 años acumulado con corte a noviembre 7 de 2023

DPT - DOSIS DE CINCO AÑOS																																
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE OCTUBRE	ENERO DOSIS APLICADAS	%	FEBRERO DOSIS APLICADAS	%	MARZO DOSIS APLICADAS	%	ABRIL DOSIS APLICADAS	%	MAYO DOSIS APLICADAS	%	JUNIO DOSIS APLICADAS	%	JULIO DOSIS APLICADAS	%	AGOSTO DOSIS APLICADAS	%	SEPTIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	OCTUBRE DOSIS APLICADAS	%	NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	DEFICIT ANUAL	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES	
05. USME	4500	375	3750	462	8.3	351	7.8	338	7.5	393	8.3	329	7.3	331	7.4	324	7.2	138	3.1	143	3.2	278	6.2	66	0	3153	597	1347	70.1	3563	3225	
06. TUNJUELITO	2625	219	2188	220	8.3	149	5.7	167	6.4	162	6.2	157	6.0	149	5.7	199	7.6	134	5.1	163	6.2	150	5.7	36	0	1686	502	939	64.2	2078	1911	
19. CIUDAD BOLIVAR	8992	749	7493	821	8.3	518	5.8	779	8.3	685	7.6	585	6.5	616	6.9	687	7.6	247	2.7	270	3.0	624	6.9	118	0	5950	1543	3042	66.2	7119	6340	
20. SUMAPAZ	57	5	48	3	5.3	3	5.3	5	8.3	5	8.3	1	1.8	5	8.3	3	5.3	3	5.3	5	8.8	1	1.8	1	0	35	13	22	61.4	45	40	
TOTAL SUBRED SUR	16174	1348	13478	1506	8.3	1021	6.3	1289	8.0	1245	7.7	1072	6.6	1101	6.8	1213	7.5	522	3.2	581	3.6	1053	6.8	221	0	10824	2654	5350	66.9	12804	11515	
% DE CUMPLIMIENTO					111.7		75.8		95.6		92.4		79.5		81.7		90.0		38.7		43.1		78.1		16.4							

Fuente: tableros de control PAI Subred Sur, corte 7 de noviembre de 2023

Por otra parte, en el trazador triple viral de DPT – 5 años, se tiene como meta acumulada mes octubre de 13.478 dosis; así mismo se han aplicado 10.824 dosis, con un déficit de 2.654 dosis de la meta acumulada dando, así como cobertura 66.9%.

Se socializa y se extiende la invitación a la jornada de vacunación que se llevará a cabo el sábado 18 de noviembre en los centros comerciales Tunal, Altavista y Gran Plaza El Ensueño, de 9:00am a 17:00pm. Así mismo, se contará con la apertura de 16 puntos de vacunación intramurales, con el fin de disminuir la población susceptible en la localidad de Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito.

7. SOCIALIZACIÓN DE INDICADORES EPV EVENTO ADVERSO POSTERIOR A LA VACUNACIÓN

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

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

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

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

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

Evento Adverso Posterior A La Vacunación

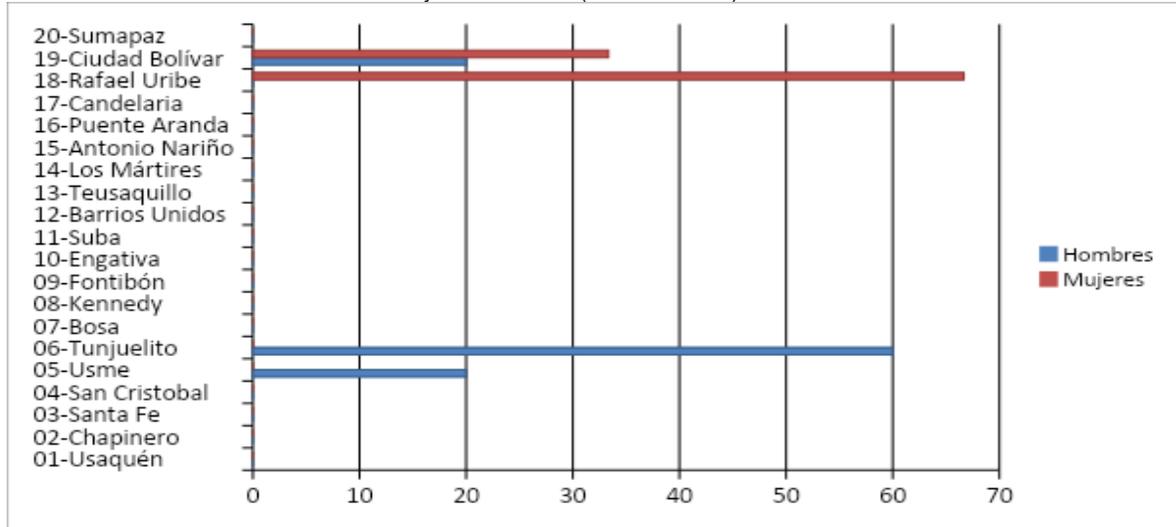
Cualquier situación de salud (signo o síntoma, hallazgo anormal de laboratorio o enfermedad) desfavorable no intencionado, que ocurra luego de la vacunación o inmunización y que no necesariamente tiene relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna.

Tabla 6. Comportamiento de la vigilancia del Evento Adverso Posterior a la Vacunación en la Subred Sur, según localidad y sexo Año 2023 (a semana 43)

TRANSMISIBLES - EPV		Frecuencias			Porcentajes		
		Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Localidad	05-Usme		1	1	0,0	20,0	12,5
	06-Tunjuelito		3	3	0,0	60,0	37,5
	18-Rafael Uribe	2		2	66,7	0,0	25,0
	19-Ciudad Bolívar	1	1	2	33,3	20,0	25,0
	Total Bogotá D.C.	3	5	8	100,0	100,0	100,0

Fuente: SIVIGILA Subred Sur corte a semana 43

Gráfica 1. Comportamiento de la vigilancia del Evento Adverso Posterior a la Vacunación en la Subred Sur, según localidad y sexo año 2023(a la semana 43)



Fuente: SIVIGILA Subred Sur corte a semana 43

Casos de EAPV de esquema regular y Covid19 intervenidos por residencia en la Subred Sur, Octubre 2023

Durante el periodo de enero a octubre del 2023 se han notificado 17 EAPV la mayor proporción en la localidad de Ciudad Bolívar con el 35% (n= 6), Usme con el 29% (n= 5) y Tunjuelito con el 35% (n= 6) para Sumapaz no se han notificado eventos.

Tabla 7. Casos de EAPV de esquema regular y Covid19 intervenidos por residencia en la Subred Sur, Octubre 2023

Mes	total de casos intervenidos por mes - subred	total esquema regular	total covid19	total puntos de vacunacion Subred Sur
Enero	1	0	1	0
Febrero	3	3	0	3
Marzo	3	3	0	2
Abril	3	3	0	2
Mayo	3	3	0	2
Junio	1	1	0	2
Julio	0	0	0	0
Agosto	1	1	1	1
Septiembre	1	1	0	1
Octubre	1	1	0	2
TOTAL	17	16	2	15

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

A continuación, se identifica que el peso porcentual de los eventos adversos posteriores a la

vacunación se concentra en los hombres y en el régimen de seguridad social en salud Subsidiado, no se encuentran fallecidos.

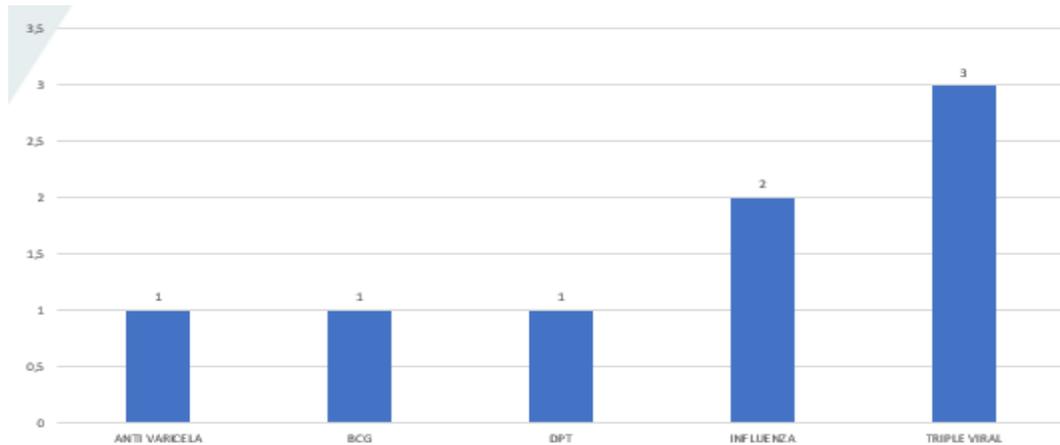
Gráfica 2. Comportamientos variables de interés eventos adversos posteriores a la vacunación en la Subred Sur año 2023 (semana 43)



Fuente: SIVIGILA corte a semana 43

Para el caso de la tasa de los eventos adversos posteriores a las vacunas se identificaron los biológicos para triple viral e influenza como los más representativos.

Gráfica 3. Tasa de Notificación de Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación en la Subred Sur a Semana 43

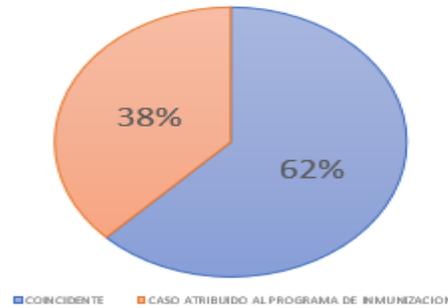


Fuente: SIVIGILA corte a semana 43

La clasificación final de los casos presenta mayor peso porcentual en los coincidentes.

Gráfica 4. Clasificación Final de Casos Relacionados con Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación en la Subred Sur a semana 43

CLASIFICACION DE CASO FINAL	TOTAL
COINCIDENTE	5
CASO ATRIBUIDO AL PROGRAMA DE INMUNIZACION	3



Fuente: SIVIGILA corte a semana 43

Gráfica 5. Clasificación Manejo de los Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación

SIVIGILA

EAPV GRAVES COVID
EAPV GRAVES ESQUEMA REGULAR

VIGIFLOW

EAPV LEVES COVID
EAPV LEVES – GRAVES ESQUEMA REGULAR
ERRORES PROGRAMATICOS

Fuente: SIVIGILA corte a semana 43

Bloqueos de vacunación realizados por localidad y coberturas

Durante el mes de octubre se realizaron 50 BAC-bloqueos de los Eventos Prevenibles por Vacunación (EPV) la mayor proporción de casos intervenidos por evento corresponde a Síndrome de Rubeola Congénita con el 46% (n=23) y por localidad Ciudad Bolívar con el 56% (n=28) del total de casos por residencia. En Sumapaz no se presentaron eventos.

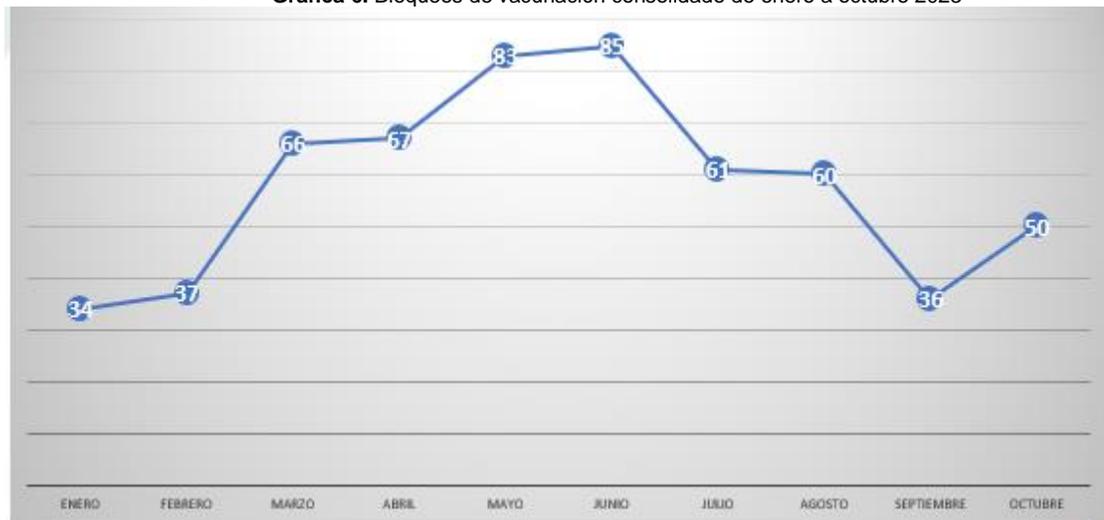
Tabla 8. Casos Bloqueos de vacunación realizados por localidad y coberturas

EVENTO	USME	TUNJUELITO	CIUDAD BOLÍVAR	SUMAPAZ	TOTAL POR EVENTO
Sarampión	9	0	7	0	16
Síndrome de Rubéola Congénita	8	0	15	0	23
Meningitis	1	0	2	0	3
Tosferina	2	1	1	0	4
Difteria	0	0	1	0	1
Rubeola	1	0	2	0	3
TOTAL POR LOCALIDAD	21	1	28	0	50

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

De acuerdo a la siguiente gráfica se identifican picos en las frecuencias de los meses de mayo y junio así como un descenso representativo durante el mes de septiembre.

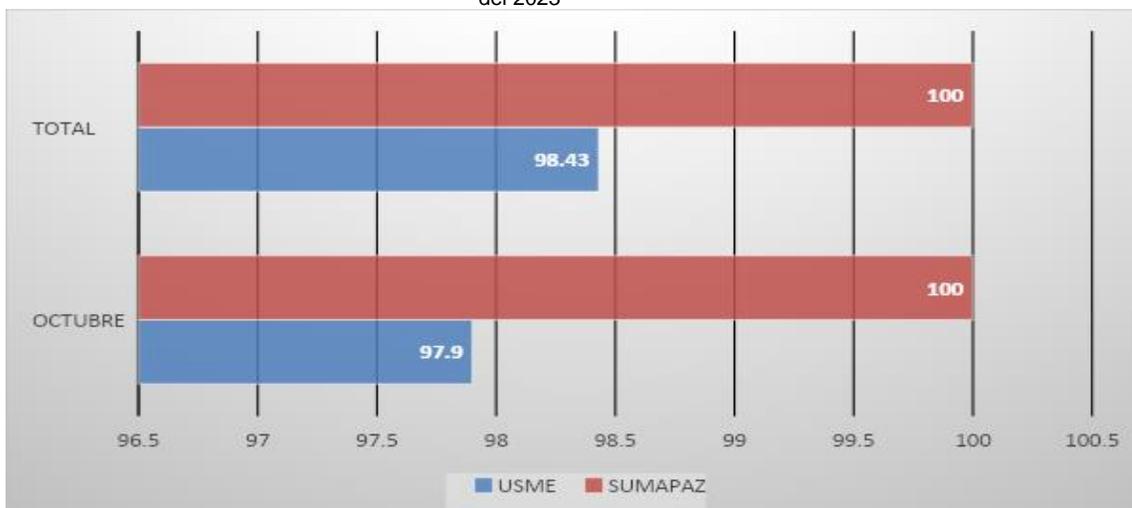
Gráfica 6. Bloqueos de vacunación consolidado de enero a octubre 2023



Fuente: Elaboración propia a partir de informe BAC mensual

A continuación, se identifica el acumulado de coberturas de pentavalente en bloqueos total para la localidad de Sumapaz y una leve disminución para la localidad de Usme

Gráfica 7. Reporte de acumulado anual de coberturas de pentavalente en bloqueos. Subred Sur, Enero a Octubre del 2023



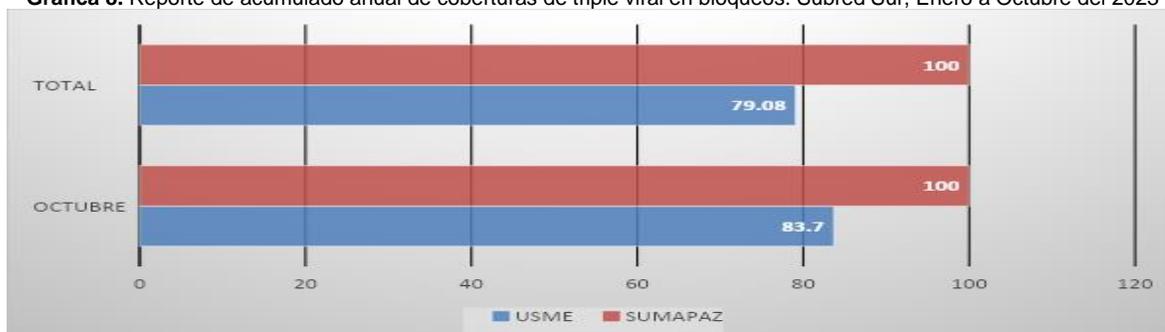
Fuente. Elaboración propia a partir de informe BAC mensual

PENTAVALENTE	OCTUBRE	ACUMULADO
USME	97,9	98,43
SUMAPAZ	100	100

Fuente: Elaboración propia a partir de informe BAC mensual

Para el caso del acumulado anual de coberturas de triple viral en bloqueos, se identificó cobertura total para la localidad de Sumapaz y una disminución en la localidad de Usme con respecto al anterior biológico.

Gráfica 8. Reporte de acumulado anual de coberturas de triple viral en bloqueos. Subred Sur, Enero a Octubre del 2023



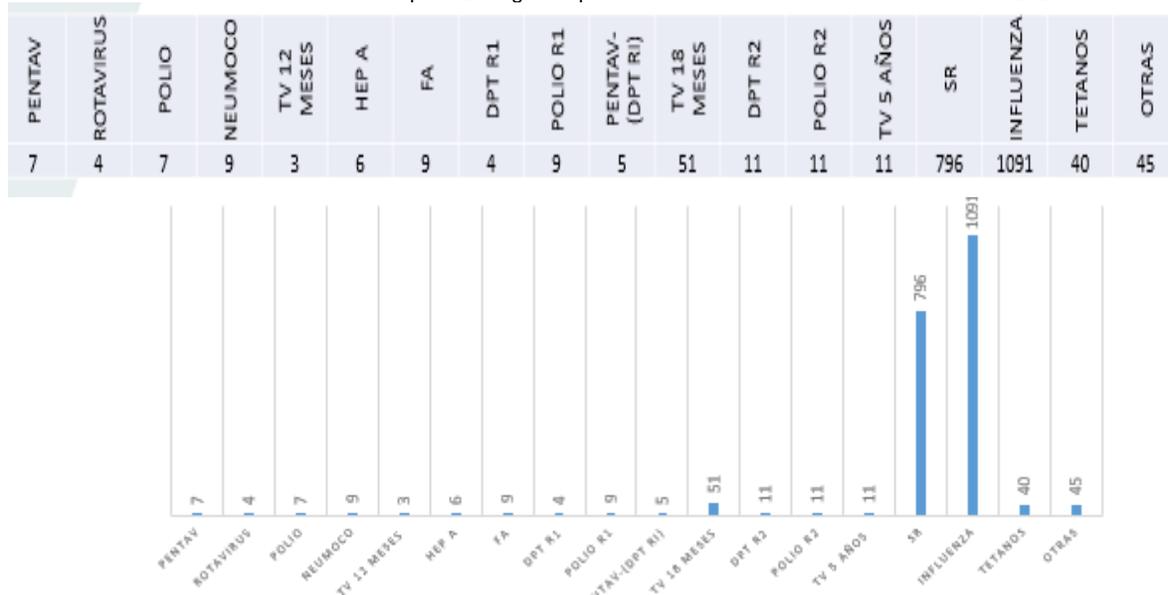
TRIPLE VIRAL	OCTUBRE	ACUMULADO
USME	83,7	79,08
SUMAPAZ	100	100

Fuente: Base de asignación de eventos subsistemas transmisibles, corte a 30 de septiembre del 2023. VSP Subred Sur

Biológicos aplicados del 1 de octubre al 31 de octubre del 2023

Para el periodo del 1 de octubre al 31 de octubre del 2023 se aplicaron 2119 biológicos

Gráfica 9. Reporte Biológicos aplicados del 1 de octubre al 31 de octubre del 2023



Fuente: Elaboración propia a partir de informe BAC mensual

Acciones Para Realizar

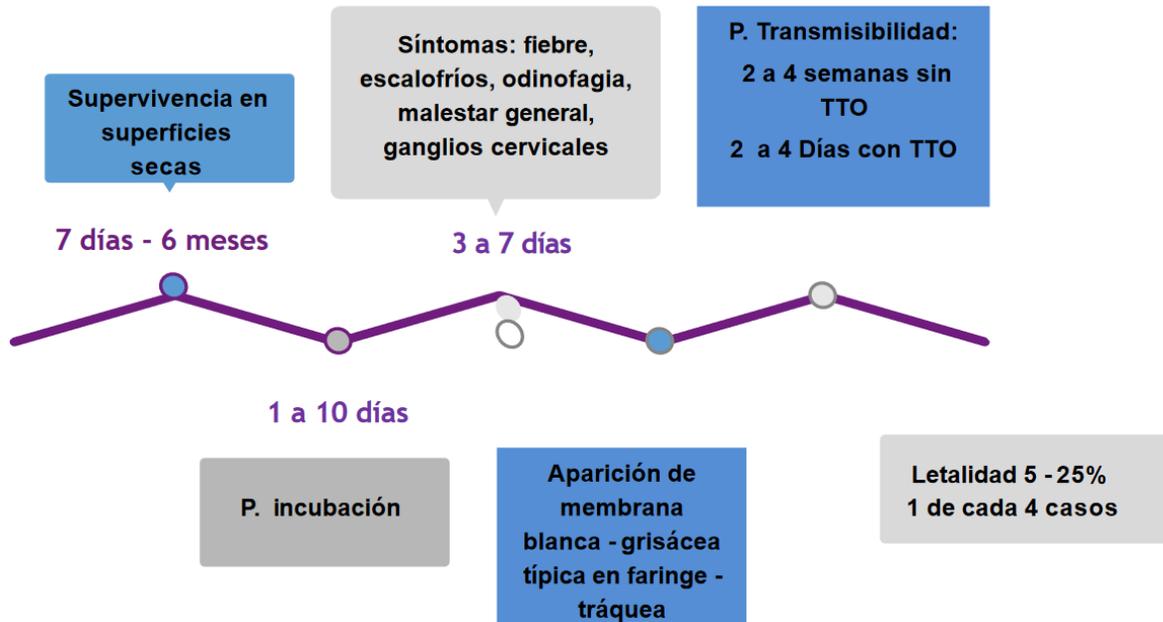
- Detectar y notificar los casos de sarampión y rubéola en la población
 - Realizar la investigación adecuada de todo caso sospechoso o confirmado en las primeras 48 horas después de la notificación
 - Recolectar y analizar las muestras de suero, hisopado y orina apropiada para confirmación del diagnóstico.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

Protocolo INS Difteria

Definición Operativa:

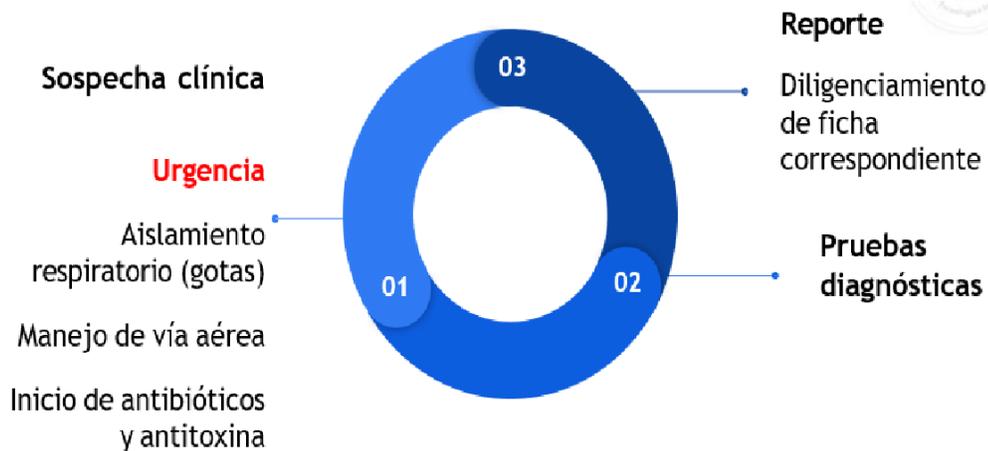
- **Definición Clínica:** Paciente que presenta una enfermedad aguda de las amígdalas, faringe, nariz, y se caracteriza por una o varias placas grisáceas adherentes confluentes e invasoras, con una zona inflamatoria circundante de color rojo mate, dolor de garganta, aumento de volumen del cuello, fiebre, cefalea y grado variable de compromiso del estado general. La enfermedad puede afectar otras localizaciones como mucosas y Piel.
- **Caso probable:** Caso que cumple con los criterios de la definición clínica de caso o en el que las pruebas de laboratorio no son concluyentes o no han sido realizadas o tiene resultado de PCR positiva paratoxina sin obtención del aislamiento de *Crynebacterium. Diphtheriae*.

Gráfica 10. Cuadro Clínico Difteria



Fuente: Protocolo INS Difteria 4 versión 10/03/2022

Gráfica 11. Diagnostico Y Tratamiento



Fuente: Lineamiento operativo Subsistema Transmisibles, VSP Subred Sur

Orientación a Las Acciones

- Investigación epidemiológica de campo (IEC) intervención en las primeras 48 horas, se interviene desde el caso probable:
- Caracterizar el caso según tiempo, lugar y persona y situaciones de riesgo.

- Identificar la fuente de infección.
 - Investigar el lugar de contagio: antecedentes de desplazamiento en los 10 días anteriores al inicio de los síntomas.
 - Identificar los antecedentes de vacunación: del caso y contactos menores de 5 años.
 - Identificar los antecedentes de contacto con otro caso.
 - Reconocer otros factores que facilitan la transmisión de la enfermedad.
- Dentro de las acciones colectivas:
- Búsqueda activa comunitaria
 - Búsqueda Activa Institucional

Esquema Vacunal

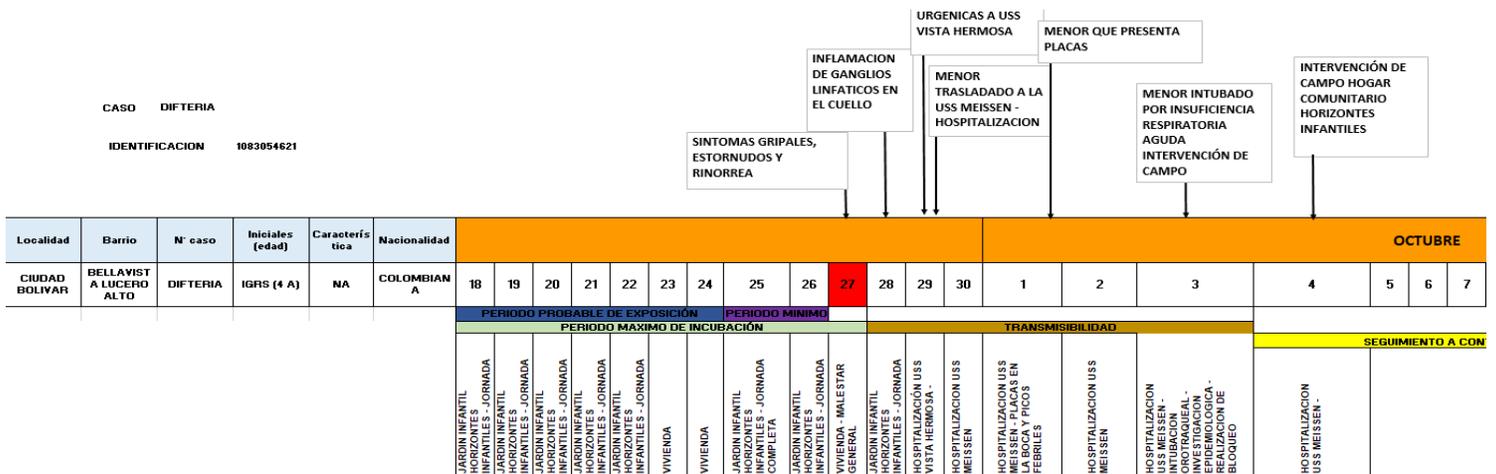
Tabla 9. Esquema vacunal

2 M	1 Dosis	Difteria, tétanos, tos ferina, Haemophilus influenzae tipo b	IM
4 M	2 Dosis	Difteria, tétanos, tos ferina, Haemophilus influenzae tipo b	
6 M	3 Dosis	Difteria, tétanos, tos ferina, Haemophilus influenzae tipo b	
18 M	1 Refuerzo	Difteria, tétanos, tos ferina, Haemophilus influenzae tipo b	
5 A.	2 Refuerzo	DPT	
10 A 49 A	TD	TD: 0	
		TD: Al mes D1	
		TD: Al los 6 m de D2	
		TD: Al año de D3	
		TD: Al año de D4	
		Refuerzo cada 10 años	

Fuente: Memo ficha esquema PAI Colombia_ 280923_ MSPS

Caso Clínico

Gráfica 12. Caso clínico



Fuente: Elaboración equipo transmisibles Subred Sur, a partir de los informes de IEC.

- Usuario de 4 años con fecha de notificación 03/10/2023, EPS Capital Salud, inició síntomas el día 27/09/2023 consistentes en fiebre e inflamación del cuello. Consultó al centro médico USS
- Meissen el día 29/09/2023; al momento de la IEC el menor se encuentra hospitalizado en UCI Pediátrica.
- Menor asiste al Hogar Comunitario Horizontes Infantiles de la localidad de Ciudad Bolívar. Por lo anterior se activan los subsistemas transmisibles y urgencias y emergencias – ERI para realizar las acciones correspondientes
- Por parte del ERI se realiza revisión de los carnés de vacunas en físico, se evidencian 10 menores con esquemas incompletos de vacunación, 4 menores incluido el caso probable no tiene soporte de carnet en físico, se realiza verificación en PAI web y se canaliza a PAI. La responsable de la institución informa que tiene programada jornada de vacunación con la Subred Sur el día 6/10/2023
- Al momento de la visita no se evidencian personas sintomáticas en la vivienda.
- En general se identifica 1 caso probable, 18 contactos estrechos (14 Institucionales y 4 familiares) y 19 expuestos
- 13/10/2023 llega resultado por parte del INS muestra PCR NEGATIVO, se descarta el evento

Casos sospechosos de Sarampión intervenidos por residencia en la Subred Sur, octubre 2023

Durante el mes de octubre del 2023 se realizó Investigación Epidemiológica de Campo a 17 casos sospechosos de sarampión la mayor proporción acumulado en Ciudad Bolívar con el 61% (n=185), Usme con el 29% (n=88), Tunjuelito con el 9% (n=29). Para la localidad de Sumapaz no se notificaron casos Se encuentran un caso pendiente por ajustar teniendo en cuenta que los resultados de laboratorios son rubeola dudoso sarampión negativo.

Tabla 10. Casos sospechosos de Sarampión intervenidos por residencia en la Subred Sur por mes año 2023

	CIUDAD BOLIVAR			TUNJUELITO			USME			SUMAPAZ			total de casos intervenidos por mes - subred
	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	
Enero	9	9	0	2	2	0	3	3	0	0	0	0	14
Febrero	15	15	0	1	1	0	3	3	0	0	0	0	19
Marzo	30	30	0	3	3	0	10	10	0	0	0	0	43
Abril	24	24	0	3	3	0	15	15	0	0	0	0	42
Mayo	22	22	0	6	6	0	18	18	0	0	0	0	46
Junio	32	32	0	5	5	0	11	11	0	0	0	0	48
Julio	15	15	0	5	5	2	12	12	0	0	0	0	32
Agosto	20	20	0	2	2	0	5	5	0	0	0	0	27
Septiembre	10	10	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	14
Octubre	8	7	1	0	0	0	9	9	0	0	0	0	17
Total	185	184	1	29	29	2	88	88	0	0	0	0	302

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

Tabla 11. Tasa De Notificación Por 100.000 Hab De Casos Sospechosos De Sarampión A Semana 43

UPZ	TOTAL	POB. DANE	INCIDENCIA
COMUNEROS	39	101.345	38,5
DANUBIO	15	58.494	25,6
GRAN YOMASA	19	134.412	14,1
ALFONSO LOPEZ	13	20.151	64,5
LA FLORA	5	53.774	9,3
CIUDAD USME	7	28.258	24,8
TOTAL	98	396.434	177

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

Tabla 12. Porcentaje de casos de Sarampión/ Rubeola con investigación de campo: ficha de investigación completa / oportuna (menos de 48 horas)/ adecuada

UPZ	OPORTUNO	MAYOR A 48H	SIN FECHA IEC	PENDIENTE	TOTAL
COMUNEROS	97	1	0	0	38
DANUBIO	100	0	0	0	15
GRAN YOMASA	100	0	0	0	16
ALFONSO LOPEZ	100	0	0	0	11
LA FLORA	100	0	0	0	5
CIUDAD USME	85	1	0	0	7

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

Casos sospechosos de Síndrome de rubeola congénita intervenidos por residencia en la Subred Sur, octubre 2023

Durante el mes de octubre 2023 se realizó Investigación Epidemiológica de Campo a 23 casos sospechosos de síndrome de rubéola congénita la mayor proporción de Acumulado en Ciudad Bolívar con el 62 % (n=73), Usme con el 29% (n=34), Tunjuelito con el 8% (n=10). Para la localidad de Sumapaz no se notificaron casos. Se encuentra un caso pendiente con resultado positivo para sarampión y negativo para rubeola notificado por la subred Centro Oriente

Tabla 13. Porcentaje de casos de Sarampión/ Rubeola con investigación de campo: ficha de investigación completa / oportuna (menos de 48 horas)/ adecuada localidad Tunjuelito

	CIUDAD BOLIVAR			TUNJUELITO			USME			total de casos intervenidos por mes - subred
	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	casos intervenidos	casos descartados	casos pendientes	
Enero	4	4	0	1	1	0	2	2	0	7
Febrero	4	4	0	0	0	0	3	3	0	7
Marzo	5	5	0	1	1	0	3	3	0	9
Abril	7	7	0	2	2	0	1	1	0	10
Mayo	6	6	0	2	2	0	3	3	0	11
Junio	7	7	0	0	0	0	3	3	0	10
Julio	5	5	0	0	0	0	3	3	0	8
Agosto	13	13	0	1	1	0	4	4	0	18
Septiembre	7	6	1	3	3	0	4	4	0	14
Octubre	15	15	0	0	0	0	8	8	0	23
Total	73	72	1	10	10	0	34	34	0	117

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

Tabla 14. tasa de notificación por 100.000 habitantes de casos sospechosos de síndrome de rubéola congénita

UPZ	TOTAL	NAC.VIVOS	INCIDENCIA
COMUNEROS	39	1627	2335,6
DANUBIO	15	1627	921,9
GRAN YOMASA	23	1627	983,4
ALFONSO LOPEZ	11	1627	676,1
LA FLORA	5	1627	307,3
CIUDAD USME	7	1627	430,2

Fuente: numerador SIVIGILA local. Denominador proyecciones poblacionales DANE

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

Por otro lado, la epidemióloga de transmisibles socializó el comunicado enviado desde la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, indicando que, el día 16 de noviembre del 2023 se terminó la tercera reunión anual de la Comisión Regional de Monitoreo y Reverificación de la eliminación del sarampión, rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita, realizada desde Brasilia.

“Con gran alegría comparto con ustedes que nuestro país recibió la clasificación de verificación en

2023. Este logro proviene del esfuerzo de todos y es gratificante contar con su compromiso y profesionalismo; igualmente, nos dejaron recomendaciones que se convierten en retos: para las entidades territoriales que a la fecha no han cumplido la meta, los motivo a continuar trabajando arduamente en la identificación de los casos sospechosos, aún tenemos tiempo para intensificar la vigilancia y la búsqueda de casos sospechosos. Recordemos que de continuar con esta tarea depende la recertificación del país para 2024”.

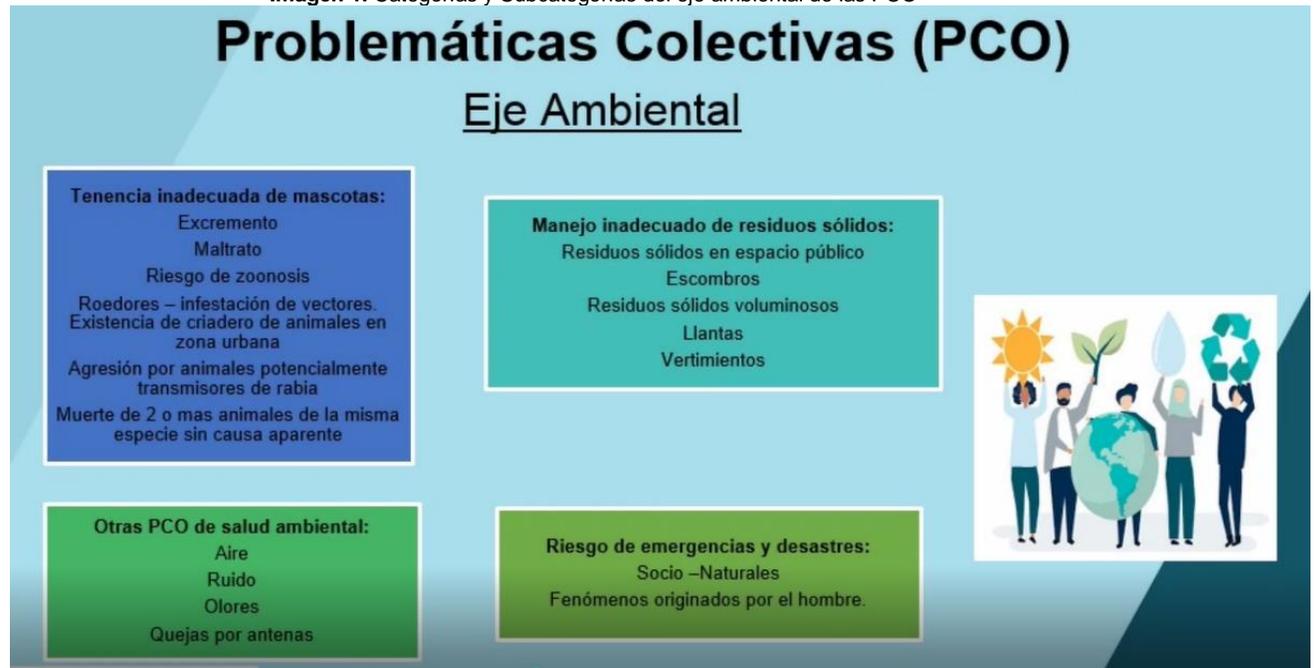
8. SOCIALIZACIÓN ACCIONES VIGILANCIA COMUNITARIA

La líder de la VSPC realizó la introducción del subsistema indicando que, el subsistema se encuentra en dos grandes líneas, la línea 199 que corresponde a gestión de la información que incluye la líder operativa, la epidemióloga y el técnico en sistemas, las actividades principales son:

- La generación del plan de acción y el seguimiento al cumplimiento de las actividades
- Depuración, consolidación y generación de bases de datos, reportes de información, encabezando la notificación de las problemáticas colectivas comunitarias-PCO-, el ingreso al aplicativo SIVIGILA y bases hace parte de la gestión de la información.

Estas PCO se encuentran en 3 ejes: ambiental, social y salud, para el caso de las ambientales se encuentran las siguientes categorías y subcategorías:

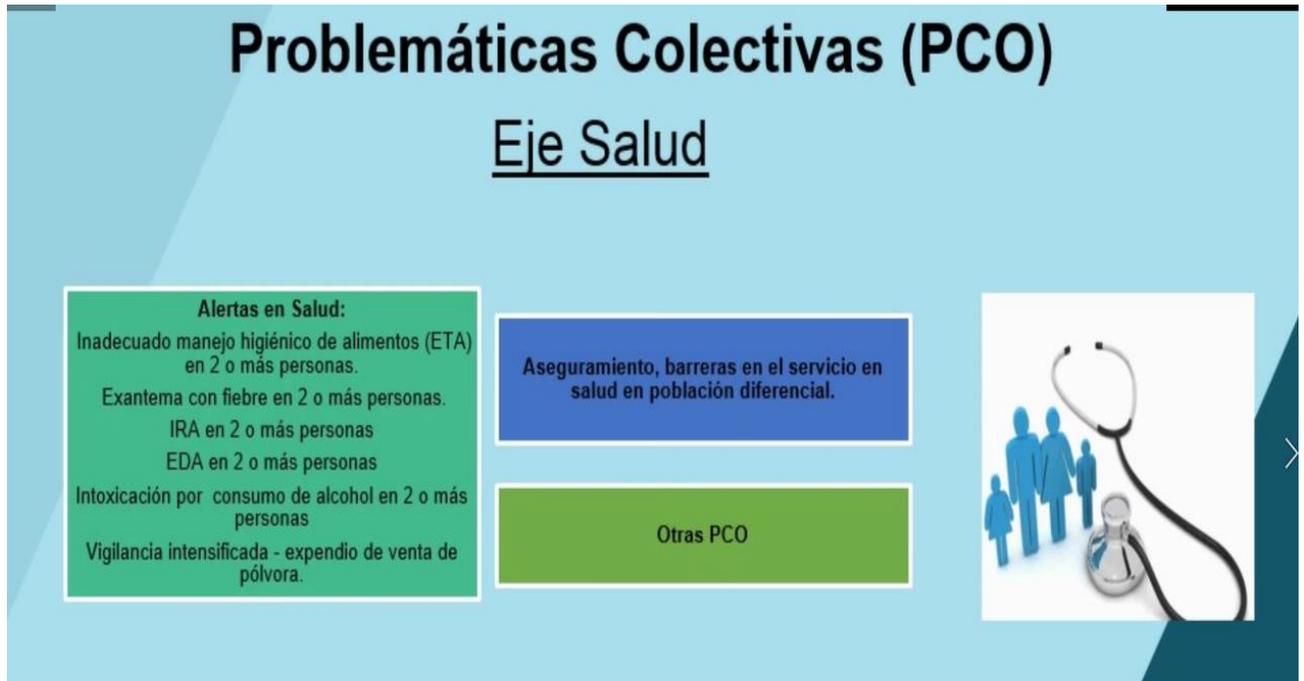
Imagen 1. Categorías y Subcategorías del eje ambiental de las PCO



Fuente: Elaboración equipo VSPC con fuente ficha de notificación PCO.

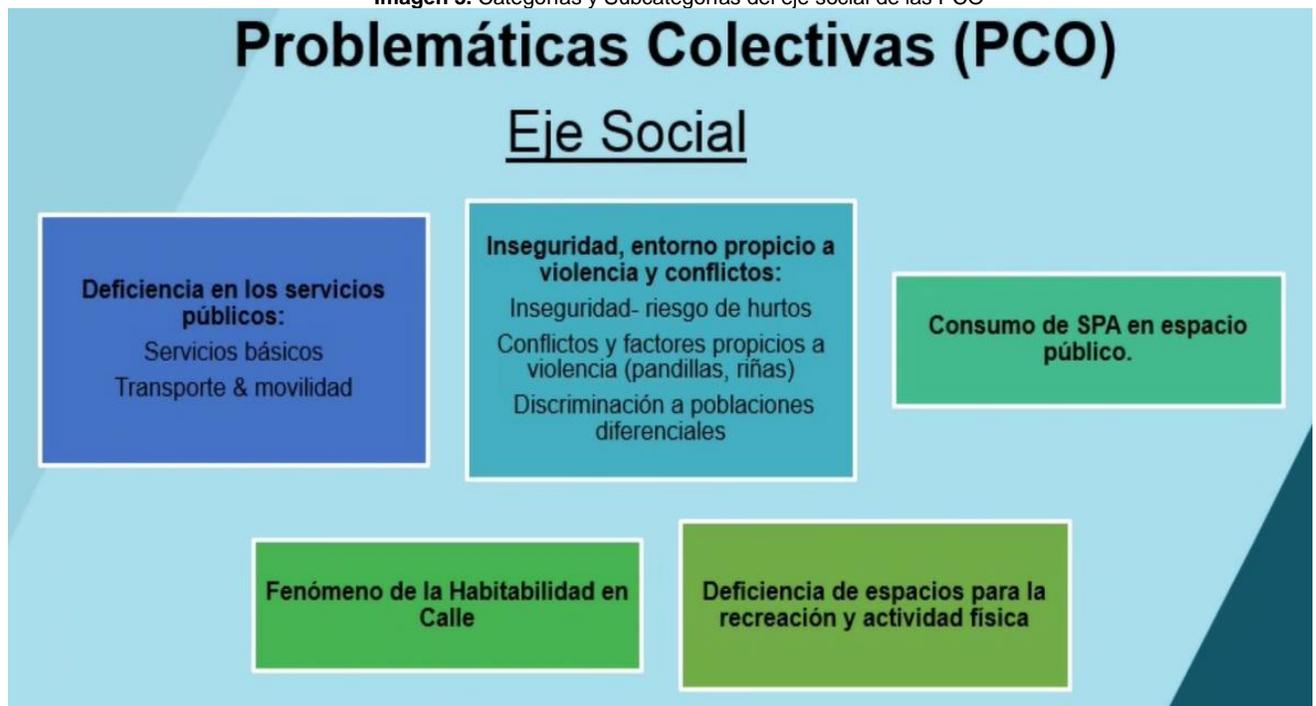
Con respecto al eje salud, se encuentran las siguientes categorías y subcategorías

Imagen 2. Categorías y Subcategorías del eje salud de las



Fuente: Elaboración equipo VSPC con fuente ficha de notificación PCO.

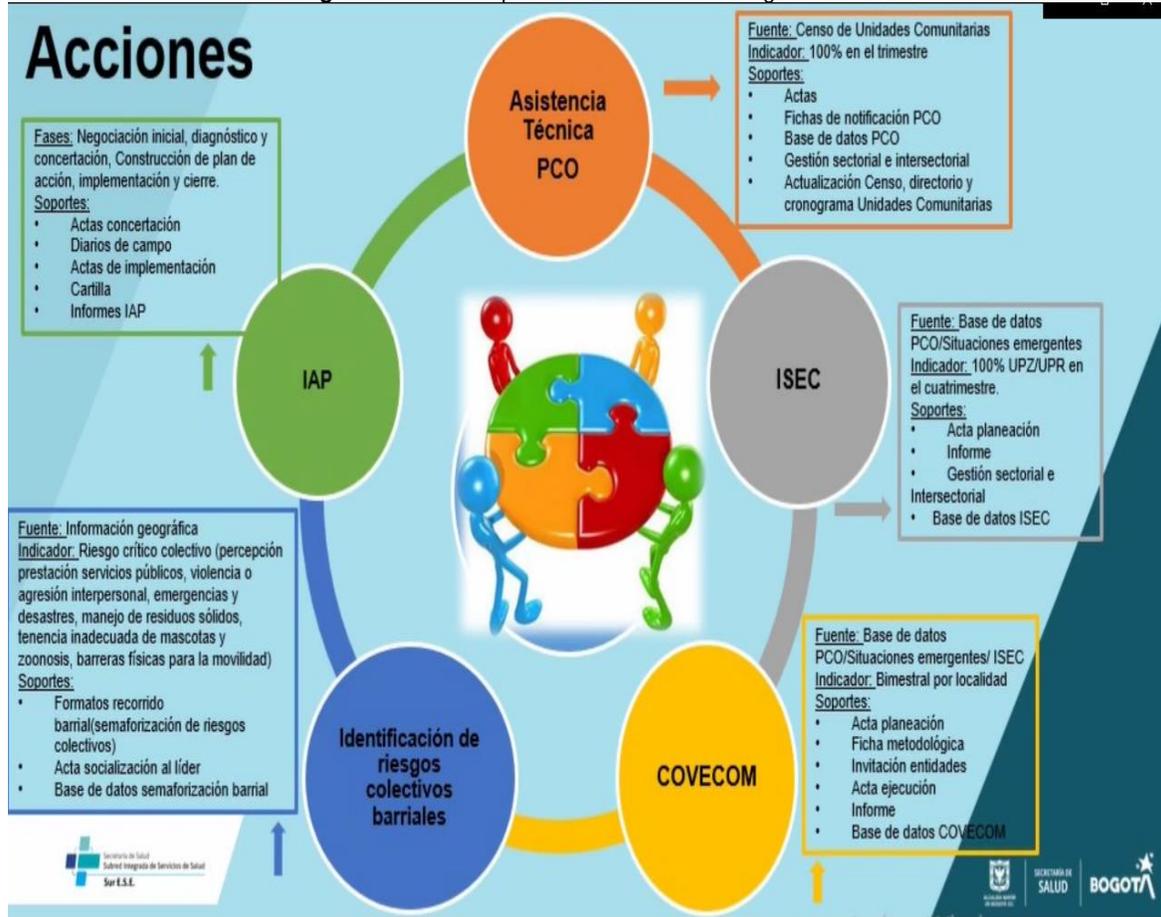
Imagen 3. Categorías y Subcategorías del eje social de las PCO



Fuente: Elaboración equipo VSPC con fuente ficha de notificación PCO.

Por otro lado, la línea 200 que corresponde a las acciones integradas de la VSPC, donde se desarrollan actividades por los 4 profesionales locales de las localidades que conforman la Subred Sur, como se identifica a continuación:

Imagen 4. Actividades producto 200. Acciones integradas de VSPC



Fuente: Elaboración propia equipo VSPC, mediante verificación del lineamiento VSPC.

De esta forma, se entiende que, las asistencias técnicas son un proceso orientado al fortalecimiento de capacidades dirigidos a organizaciones y la comunidad, con el objetivo de contribuir al logro de la gestión territorial y alcanzar los resultados en salud esperados, mediante asesoría y acompañamiento técnico de manera conjunta con los actores involucrados para la identificación de necesidades y potencialización de las Unidades Comunitarias-UC-, reconociendo competencias para el mejoramiento del entorno de las comunidades, las asistencias técnicas de las UC implica por parte de los equipos de la VSPC identificar, priorizar y caracterizar cuales son las problemáticas que más afectan la salud de las personas en sus comunidades y a su vez promover escenarios participativos.

Con respecto a los recorridos barriales, pretende la identificación de los riesgos colectivos barriales dentro de una zona priorizada, estos riesgos pueden hacer referencia a:

- Percepción en el funcionamiento de la prestación de servicios públicos en un barrio común.
- Percepción del riesgo de violencia por condiciones del barrio común.
- Identificación o percepción de riesgo emergencias y desastres en el barrio común.

- Identificación percepción del manejo integral de los residuos sólidos en el barrio común.
- Identificación o percepción de tenencia de animales domésticos y riesgo de zoonosis en el barrio común.
- Identificación de barreras físicas para la movilidad de las personas en el barrio común.

La identificación de los anteriores riesgos, se realiza a partir de la aplicación de una ficha, o un instrumento que cuantifica la calidad de la prestación de los servicios y los riesgos inherentes a los mismos, esta actividad se realiza de manera conjunta entre líderes comunitarios, comunidad y el profesional de la VSPC, actualmente se están desarrollando en la UPZ 68 El Tesoro, de la localidad Ciudad Bolívar, y se pretende dar continuidad a las diferentes UPZ de la localidad así como de la subred Sur.

Así mismo, se cuenta con las Investigaciones Socio Epidemiológicas de Campo-ISEC-, siendo un proceso de observación e investigación cualitativa, cuantitativa o mixta, en la cual se realiza un proceso de recolección de información, explorando posibles relaciones de causalidad de la temática objetivo del proceso investigativo y los eventos de interés en salud pública, la priorización de los temas de la ISEC, parte de los ejes, categorías y subcategorías de las fichas de notificación de PCO, teniendo en cuenta la magnitud de la problemática reportada en términos de extensión de afectación en territorio, cantidad de personas afectadas, severidad o gravedad de la problemática y la relación de la misma con un posibles riesgo de emergencia sanitaria.

Por otro lado, el componente de VSPC, comprende que las dinámicas de las comunidades en sus territorios cambian constantemente, por esta razón se tienen en cuenta las situaciones emergentes que pueden afectar de manera significativa la salud colectiva de las comunidades. Dentro del proceso ISEC, se tiene en cuenta un desarrollo y un cierre de este, dentro del cual se generan una serie de compromisos los cuales influyen pero no se limitan a la activación de rutas y gestión de respuestas integrales pertinentes para la mitigación y la intervención de la problemática base y en general los hallazgos encontrados durante el proceso investigativo, con el fin de impactar positivamente a las comunidades.

Mediante la Investigación Acción Participativa-IAP- se abordan mujeres lactantes y gestantes de la Asociación Esperanza y Progreso, ubicada en el barrio Casa de Teja de la localidad de Ciudad Bolívar, donde se permite un proceso de identificación y análisis de los riesgos del bajo peso al nacer y lo relacionado con la atención en salud y determinantes sociales que inciden en la salud y la calidad de vida de los niños y niñas de la primera infancia, la IAP comprende 4 fases:

- Fase 1 Negociación inicial: donde se prioriza la institución y se realiza un diagnóstico
- Fase 2 Formulación del plan de acción: el cual se realiza con SISVAN, Análisis y Políticas y el Entorno Cuidador Comunitario.
- Fase 3 Implementación del plan de acción
- Fase 4 Evaluación y socialización de los resultados de la IAP, mediante una cartilla del proceso, algunos de los temas tratados son identificación de signos de alarma de desnutrición en lactantes y complicaciones del bajo peso gestacional, economía familiar, adecuada manipulación de alimentos, derechos sexuales y reproductivos, para el mes de noviembre se desarrollaron las sesiones donde se realizará la construcción de una huerta comunitaria y el fortalecimiento de la misma, se finalizará con la feria de servicios con articulaciones sectoriales e intersectoriales.
-

Finalmente, el Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitario-COVECOM-, se lleva a cabo con el objetivo de generar un espacio de participación entre la comunidad y representantes de las entidades del distrito, con el objetivo de analizar y generar propuestas ante una problemática priorizada, esto pretende movilizar a la comunidad y tomar decisiones para dar una respuesta integral o reducir las problemáticas priorizadas, este se desarrolla de forma bimensual en cada una de las 4 localidades de la Subred Sur y lo lidera el profesional a cargo de cada localidad.

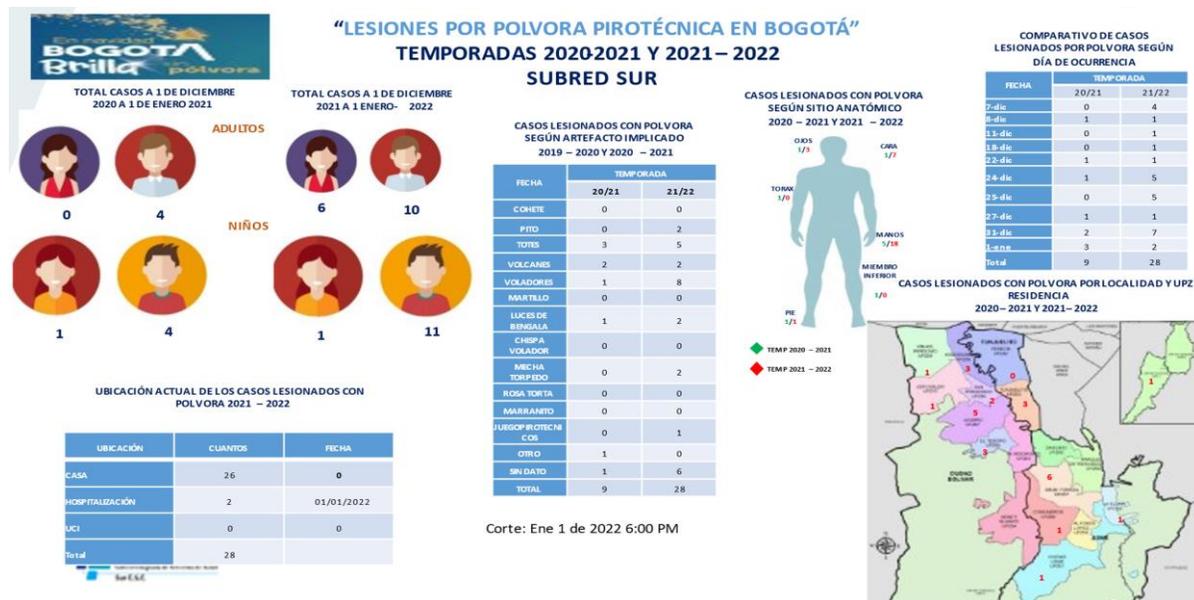
9. SOCIALIZACIÓN VIGILANCIA INTENSIFICADA DE PÓLVORA

La referente de SIVELCE inició la presentación indicando que, En todos los países del mundo realizan celebraciones en las que utilizan juegos pirotécnicos que dejan un gran número de afectados. El uso de la pólvora suele ocasionar: lesiones auditivas, más específicamente ruptura timpánica por la detonación quemaduras de primer, segundo y tercer grado; heridas abiertas y pérdida de partes del cuerpo; daños oculares e, incluso, la muerte. Se producen durante la producción, almacenamiento, transporte, manipulación o uso inadecuado de los llamados fuegos artificiales o juegos pirotécnicos. Las lesiones que provoca se deben a la naturaleza misma de la pólvora que se comporta como un material inflamable, explosivo y tóxico.

Objetivos:

- Generar información útil, confiable y oportuna de las lesiones por pólvora para establecer su comportamiento orientando acciones de prevención y control que reduzcan su incidencia en el Distrito Capital, garantizando la efectiva respuesta del sector salud ante dichos eventos.
- Describir el comportamiento de la notificación del evento según variables de persona, lugar y tiempo.
- Caracterizar el evento según el tipo de artefacto que produce la lesión, las actividades relacionadas con el hecho y el lugar de ocurrencia.
- Captar el 100% de los casos de lesiones por pólvora ocurridos en el Distrito Capital, durante las celebraciones de navidad 2022 y año nuevo 2023 que se desarrollan en cada una de las localidades.

Imagen 5. Reporte lesiones por pólvora pirotécnica en Bogotá Temporadas 2020 – 2021 y 2021 - 2022



Fuente: infografía equipo SIVELCE, Subred Sur temporadas VIP años 2020 a 2022

Tabla 15. Definición de caso lesionado por pólvora

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso confirmado por clínica	Caso en el que, como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación, y/o exhibición de pólvora pirotécnica se produzcan lesiones en las personas, que requieran manejo médico, ambulatorio u hospitalario, o desencadenen la muerte de las mismas.
Ajustes	<p>Los casos de lesiones por pólvora ingresan al sistema como casos confirmados por clínica, por tanto, permite realizar ajuste 6: "Descarte", usado para descartar los casos notificados que después de realizar las verificaciones respectivas se compruebe que no cumple con la definición de caso para el evento y el ajuste D: "error de digitación".</p> <p>Ajuste de actualización de otros campos: el ajuste 7: "otro ajuste", se usa para actualizar los datos de cualquier variable de la ficha de notificación excepto el tipo de evento, la UPGD, el número de identificación y la fecha de notificación.</p>

Fuente: Instituto Nacional de Salud, protocolo evento 452 lesiones por pólvora pirotécnica

Recuerde: no son lesiones por pólvora pirotécnica las ocasionadas por: velas, esponjillas, bolas de candela, llantas, mechas de tejo, gasolina y ningún otro artefacto elaborado artesanalmente que no contenga pólvora. Si la lesión se produjo con un muñeco año viejo sin pólvora no cumple la definición de caso del evento.

Con respecto a la variable 6.1 tipo de artefacto que produjo la lesión se recuerda que solo se notifican las lesiones producidas por artefactos pirotécnicos, como se observa a continuación:

6.1 Tipo de artefacto que produjo la lesión

- 1. **Artefactos pirotécnicos**
- 2. Mina antipersonal
- 3. Municiones sin explotar

Se recuerda que el evento es el 452 y la ficha de notificación se puede descargar de la página del Instituto Nacional de Salud-INS- al igual que el protocolo.

Imagen 6. Ficha de notificación individual

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD 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 participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Código de la UPGD Razón social de la unidad primaria generadora del dato

1.2 Nombre del evento Código del evento 1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa)

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento 2.2 Número de identificación

2.3 Nombres y apellidos del paciente 2.4 Teléfono

2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) 2.6 Edad 2.7 Unidad de medida de la edad 2.8 Sexo 2.9 Nacionalidad

2.10 País de ocurrencia del caso 2.11 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia 2.12 Área de ocurrencia del caso

2.13 Localidad de ocurrencia del caso 2.14 Barrio de ocurrencia del caso 2.15 Cabecera municipal/poblado/rural disperso 2.18 Veredazona

2.17 Ocupación del paciente 2.18 Tipo de régimen en salud 2.19 Nombre de la administradora de Planes de Beneficios

2.20 Pertenencia étnica

2.22 Selección los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente 3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente

3.3 Dirección de residencia

3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa) 3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa) 3.6 Clasificación inicial de caso 3.7 Hospitalizado

3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa) 3.9 Condición final 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 3.14 Teléfono

4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

4.1 Seguimiento y clasificación final del caso 4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Subsistema de información SIVIGILA Ficha de notificación individual – Datos complementarios

Lesiones por pólvora pirotécnica, minas antipersonal y municiones sin explotar. Cod INS 452

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

FOR-R02.0000-075 V.01 2020-03-06

EVENTO DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente B. Tipo de ID* C. Número de identificación

5. INFORMACIÓN CLÍNICA

Lesiones encontradas (marque con una X las que se presenten)

5.1 Laceración 5.2 Contusión

5.3 Quemadura 5.3.1 En caso de quemadura marque con una X según corresponda. 5.3.2 Clasificación grado 5.3.3 Extensión

5.4 Amputación 5.4.1 Sitios anatómicos comprometidos por la amputación 5.5 Daño ocular 5.6 Daño auditivo

5.7 Fracturas 5.7.1 Sitios anatómicos fracturados

5.8 Vía aérea 5.9 Trauma abdominal 5.10 Otro ¿Cuál?

6. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

6.1 Tipo de artefacto que produjo la lesión 6.2 Artefacto pirotécnico (si la lesión se produjo por un artefacto pirotécnico marque con una X el tipo)

6.3 Si hallado se encuentra bajo los efectos 6.4 Si es menor de edad, el adulto acompañante se encuentra bajo efectos de alcohol (BPA)? 6.5 Lugar de evento

6.6 Pólvora Pirotécnica 6.7 Artefactos explosivos, minas antipersonal (MAP), municiones sin explotar

Fuente: Instituto Nacional de Salud, fichas de notificación.

Se recuerda que el evento 452 ingresa al SIVIGILA como caso confirmado por clínica, las características de la clasificación son: caso que presenta manifestaciones de toxidrome o cuadro clínico de intoxicación compatible con la exposición a fósforo blanco u otros artefactos pirotécnicos la cual se caracteriza por comprometer múltiples sistemas, clásicamente se describen tres fases:

Fase 1: transcurre en las primeras 24 horas, se presentan síntomas como: dolor abdominal, diarrea, vómito, lesiones corrosivas del tracto gastrointestinal, hematemesis y en ocasiones manifestaciones neurológicas incluyendo alteraciones de la conciencia.

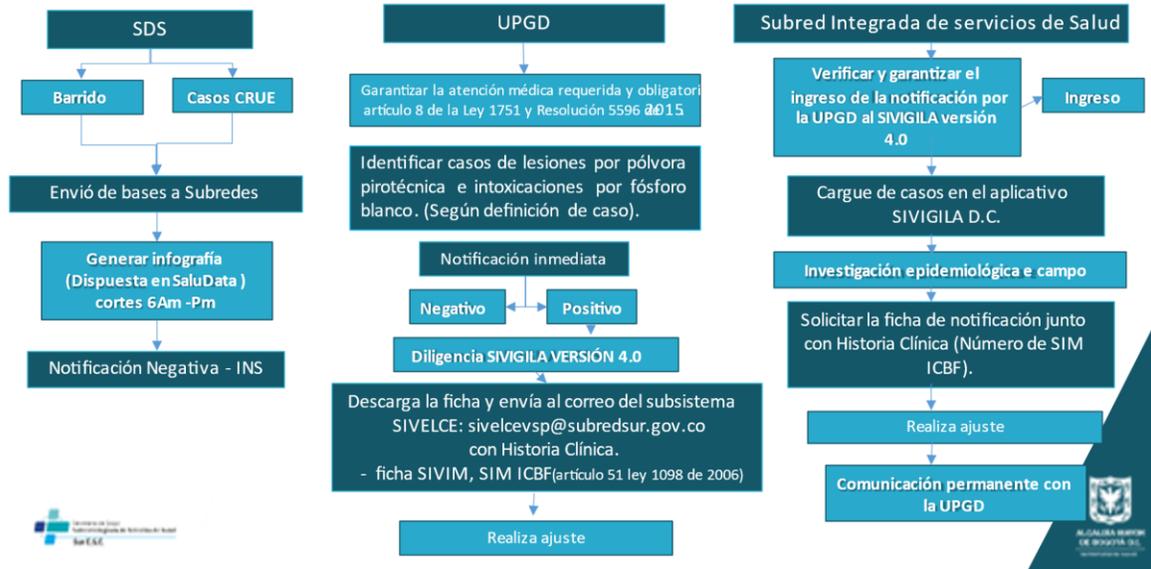
Fase 2: durante las siguientes 48 a 72 horas, se presenta una mejoría transitoria, hay pocos síntomas incluyendo anorexia, dolor abdominal, malestar general.

Fase 3: aparecen manifestaciones de toxicidad sistémica como insuficiencia renal, hepatitis e ictericia, encefalopatía hepática, coagulopatía, hipoglicemia, hipotensión, colapso cardiovascular, arritmias, depresión medular o falla multisistémica.

De igual forma, se recuerda que, Casos identificados quemaduras por pólvora e ingesta de fosforo blanco en menores de edad, es necesario que desde trabajo social se notifique de forma inmediata al ICBF ante un presunto maltrato infantil ante negligencia por descuido.

Gráfica 13. Flujo de información y notificación para la temporada VIP 2023 – 2024 (1/12/2023 – 14/01/2024)

FLUJO DE INFORMACIÓN Y NOTIFICACIÓN PARA LA TEMPORADA VIP 2023 – 2024 (1/12/2023 – 14/01/2024)



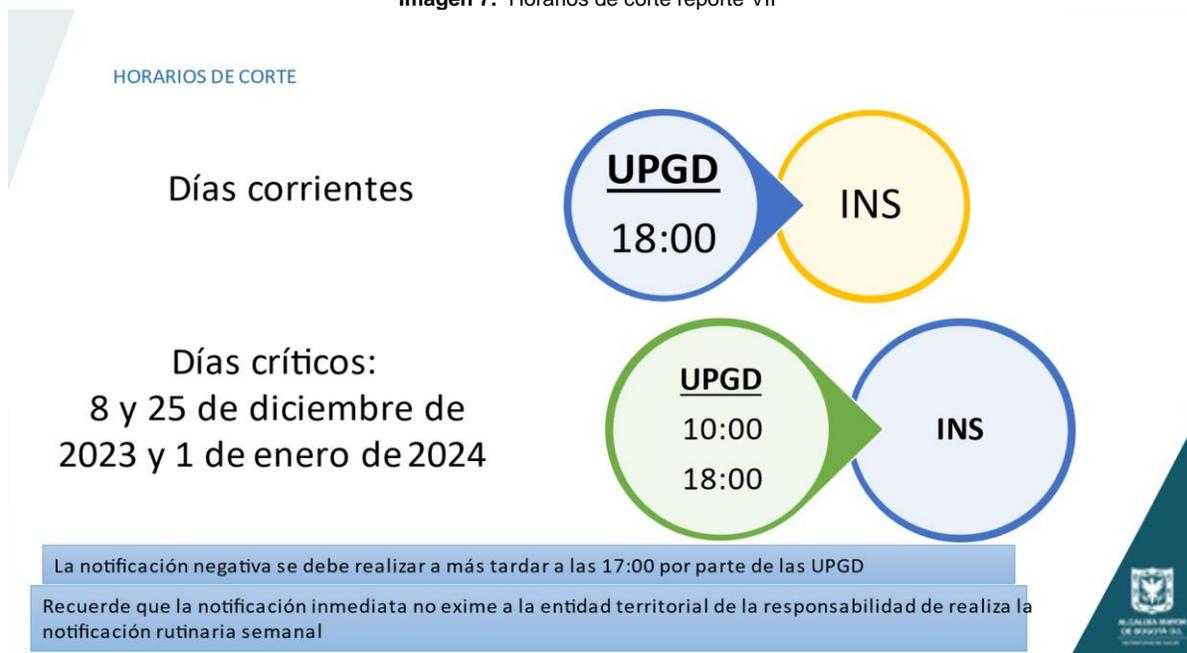
Fuente: Lineamientos operativos SIVELCE, 2023

Con respecto a las actividades de la VIP, se identificaron las siguientes:

- Consolidar el directorio de las UPGD caracterizadas de la vigilancia intensificada lesiones por pólvora pirotécnica y los responsables del reporte de cada una de ellas (antes del 30 de noviembre).
- Barrido telefónico al 100% de los servicios de urgencias por localidad.
- Notificación de los casos identificados en la ficha evento 452 (Lesiones por artefactos explosivos, pólvora y minas antipersonal) y 365 de acuerdo con el protocolo nacional de vigilancia para el evento (Intoxicación por sustancia química ante ingesta de fosforo blanco).
- Ingreso al aplicativo Web SIVIGILA 4,0 los casos identificados de forma inmediata.
- Realizar notificación de los casos a cada uno de los subsistemas correspondientes en casos de menor de 18 años (SIVIM, SIVELCE).
- La notificación inmediata con los soportes (ficha con pre crítica, historia clínica del lesionado), copia del reporte inmediato al ICBF de los casos de lesiones por pólvora o intoxicación por fósforo blanco en niños, niñas y adolescentes.

Los horarios de corte son los siguientes:

Imagen 7. Horarios de corte reporte VIP



Fuente: Lineamientos operativos SIVELCE, 2023

- ✓ Temporada 01/12/2023 al 14/01/2024.
- ✓ Envío de notificación diaria VIP (positiva o negativa) al correo sivelcevsp@subredsur.gov.co
- ✓ Triple barrido telefónico los días críticos (8 y 25 de diciembre de 2022 y 1 de enero de 2023) hora: 5am, 12m, 5pm, en caso de ser positiva la información debe estar cargada al SIVIGILA
- ✓ Con tres llamadas de los barridos que no sean recibidas, se genera plan de mejoramiento a la UPGD.
- ✓ Con omisión de notificación (mediante barrido y/o envío de ficha de notificación) se genera oficio desde SDS.
- ✓ Seguimiento de estado de salud de los usuarios durante toda la temporada (disponibilidad UPGD).

De igual manera, se socializan los datos del correo de notificación y de la referente del subsistema:
CORREO ELECTRÓNICO:

sivelcevsp@subredsur.gov.co

Marcela Ramírez

Profesional especializado – referente SIVELCE

Celular: 3003611853

10. SOCIALIZACIÓN EVENTO 365 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

El proceso patológico en el cual se presentan signos y síntomas causados por una sustancia química es conocido como intoxicación, y dentro de la vigilancia en salud ambiental, se abarcan únicamente las exposiciones de tipo agudo, es decir aquella que genera efectos adversos dentro de un corto plazo (máximo 14 días), después de la administración de una dosis o tras exposiciones múltiples en 24 horas. Se socializaron las sustancias y sus códigos en SIVIGILA:

Tabla 16. Clasificación de sustancias en SIVIGILA

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

Fuente: SIVIGILA

Las calificaciones de caso son las siguientes:

- Caso Probable
- Caso confirmado clínica
- Caso confirmado laboratorio
- Caso confirmado nexos epidemiológico
- Caso descartado

Caso Probable – (Alertas epidemiológicas)

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

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

Se debe notificar de manera super inmediata y tomar pruebas de laboratorio, todos los casos clasificados como alertas requieren IEC.

Caso confirmado clínica

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

Caso confirmado laboratorio

Todo caso confirmado por clínica que por análisis de laboratorio se comprueba la presencia de la(s) sustancia(s) en algunas de las muestras biológicas del paciente, otras

muestras como alimentos, bebidas, envases, medicamentos, restos de vestidos y otros elementos que hayan podido estar implicados por haber estado contaminados con la(s) sustancia(s) causantes de la intoxicación

Caso confirmado nexa epidemiológico

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

Caso descartado

Caso que posterior a resultado de laboratorio negativo, a análisis de historia clínica, o a concepto de unidad de análisis (en caso de requerirse), se considera que no cumple con definición de caso para intoxicaciones agudas por sustancias químicas.

Casos que no se notifican al evento 365

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

Brote O Conglomerado

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

Intoxicación Por Metanol Asociado A Bebida Alcohólica Adulterada – Sintomatología

Disminución de la visión/ceguera

Emesis

Dolor abdominal

Acidosis metabólica

Insuficiencia renal

¿Cómo Notificar El Caso De Intoxicación Por Metanol Asociado A Bebida Adulterada?

Grupos de sustancias: Grupo 3 – Metanol

Nombre producto: Licor adulterado con metanol.

Es necesaria la tomar exámenes de laboratorio para metanol (sangre total)

Imagen 8. Ficha de Notificación evento 365

RELACION CON DATOS BÁSICOS			
A.Nombre y apellidos del paciente:		B.Tipo de documento:	C.Número de documento:
5. DATOS DE LA EXPOSICIÓN			
5.1 Grupo de sustancias	<input type="checkbox"/> 1. Medicamentos <input type="checkbox"/> 2. Plaguicidas	<input checked="" type="checkbox"/> 3. Metanol <input type="checkbox"/> 4. Metales	<input type="checkbox"/> 5. Solventes <input type="checkbox"/> 6. Otras sustancias químicas
			<input type="checkbox"/> 7. Gases <input type="checkbox"/> 8. Sustancias psicoactivas
5.2.Código y nombre del producto:		LICOR ADULTERADO CON METANOL	
5.3.Tipo de exposición:	<input type="checkbox"/> 1. Ocupacional <input type="checkbox"/> 2. Accidental	<input type="checkbox"/> 3. Suicidio consumado <input type="checkbox"/> 4. Posible acto homicidio	<input type="checkbox"/> 5. Posible acto delictivo <input type="checkbox"/> 6. Desconocido
			<input type="checkbox"/> 9. Intencional psicoactiva / adicción <input type="checkbox"/> 10. Automedicación / autoprescripción
5.4.Lugar donde se produjo la intoxicación			
<input type="checkbox"/> 1. Hogar <input type="checkbox"/> 2. Establecimiento educativo	<input type="checkbox"/> 3. Establecimiento militar <input type="checkbox"/> 4. Establecimiento comercial	<input type="checkbox"/> 5. Establecimiento penitenciario <input type="checkbox"/> 6. Lugar de trabajo	<input type="checkbox"/> 7. Via Pública / parque <input type="checkbox"/> 8. Bares / Tabernas/Discotecas
5.5 Fecha de exposición (dd/mm/aaaa)		5.5.1 Hora (0 a 24)	5.6 Vía de exposición
_____ . _____ . _____		_____ . _____	<input type="checkbox"/> 1. Respiratoria <input checked="" type="checkbox"/> 2. Oral <input type="checkbox"/> 3. Dérmica/mucosa <input type="checkbox"/> 4. Ocular
			<input type="checkbox"/> 5. Desconocida <input type="checkbox"/> 6. Parenteral (Intramuscular, intravenosa, subcutanea, intraperitoneal) <input type="checkbox"/> 7. Transplacentaria
7. SEGUIMIENTO			
7.1 ¿El caso hace parte de un brote?	7.2 Número de casos en este brote	7.3 Fecha investigación epidemiológica brote (dd/mm/aaaa)	7.4 Situación de alerta
<input type="checkbox"/> 1.Si <input type="checkbox"/> 2. No	_____	_____ . _____ . _____	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No
8. DATOS DE LABORATORIO			
8.1 Se tomaron muestras de toxicología	8.2 Tipo de muestras solicitada	<input type="checkbox"/> 1. Sangre total <input type="checkbox"/> 2. Orina	<input type="checkbox"/> 4.Tejiido <input type="checkbox"/> 13. Suero
<input type="checkbox"/> 1.Si <input type="checkbox"/> 2. No		<input type="checkbox"/> 17. Agua <input type="checkbox"/> 23 Cabello	<input type="checkbox"/> 29. Empaque/envase <input type="checkbox"/> 30. Otros <input type="checkbox"/> 32. Uñas
8.3 Nombre de la prueba toxicológica:		8.4 Diligencie el valor resultado/idades	
_____		_____	

Fuente: Elaboración propia a partir de la ficha de notificación del Instituto Nacional de Salud

Intoxicación Por Fósforo Blanco Asociado A Artefactos Pirotecnicos – Sintomatología
 Dolor abdominal
 Emesis
 Somnolencia
 Daño hepático
 Afectaciones corazón y/o riñones

¿Cómo Notificar El Caso De Intoxicación Por Fósforo Blanco Asociado A Artefactos Pirotécnicos?

Grupos de sustancias: Grupo 6 – Otras sustancias químicas

Nombre producto: Fósforo blanco.

Es necesaria la tomar exámenes de laboratorio para fósforo blanco o en su defecto unidad de análisis del caso

Intoxicaciones con fentanilo

El fentanilo es un medicamento opioide similar a la morfina, entre 50 y 100 veces más potente.

El uso recreativo puede resultar letal al aumentar la dosis administrada o al cambiar su vía de administración.

El cuadro clínico de la intoxicación por fentanilo corresponde al *toxidrome* opioide, el cual incluye: depresión respiratoria (manifestación más importante), miosis puntiforme y depresión del sistema nervioso central.

Definición de caso: paciente que posterior al consumo de fentanilo (solo o en mezcla) en sobredosis, por cualquier vía de exposición, con cualquier tipo de exposición (accidental, intencional psicoactiva, automedicación, intencional suicida), presenta manifestaciones de un toxidrome opioide: pupilas puntiformes (miosis), pérdida del estado de conciencia y dificultad respiratoria.

Tipo de caso: confirmado por clínica. En Colombia no se cuenta con confirmación por laboratorio para esta sustancia química.

Grupo de sustancia: medicamentos (grupo 1). En caso de estar asociado a una mezcla con otro medicamento se mantiene en este grupo, en caso de estar asociado a una mezcla con sustancia psicoactiva se notifica en el grupo otras sustancias químicas (grupo 6).

Nombre de producto: fentanilo o fentanyl, códigos Sivigila 3426 y 0621 respectivamente, adicionalmente se cuenta con el código para algunos medicamentos derivados de la molécula principal: acetilfentanilo (código: 0621), alfentanil (código: 1436), fentanex (código: 3425) y remifentanil (código: 5781).

Tipo de exposición: dependerá de cada caso (intencional suicida, intencional psicoactiva, automedicación o accidental).

Otras claridades: en caso de corresponder a situaciones de brote se deben diligenciar las variables correspondientes, tener en cuenta que por ahora **no es alerta epidemiológica**, se intensifica la vigilancia, pero no ingresa como parte de las alertas definidas en el protocolo.

11.Socialización SIVIGILA.

11. SOCIALIZACIÓN SIVIGILA

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

Gráfica 14. Flujo de información de la notificación de eventos de interés en salud Pública



Fuente: Lineamientos SIVIGILA

Con respecto a la inoportunidad o incumplimiento en el reporte semanal, en cuyo caso la entidad territorial proporcionará soporte técnico en caso de requerirse o hará el respectivo seguimiento e informará al INS, las razones por las cuales se presenta dicho incumplimiento. Así mismo, 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. 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 lo reportan (UPGD/UI/UNM) envíen la notificación de manera oportuna. No se exceptúan los días festivos para hacer la notificación de eventos de interés en salud pública, en especial aquellos de notificación inmediata.

Tabla 17. Tablero de control cumplimiento SIVIGILA 4.0 y acumulado escritorio localidad de Usme octubre 2023

MUN	LOCALIDAD	ENTIDAD TERRITORIAL	CUMPLIMIENTO EN LA OFICINA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0					PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4.0		CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SEMANAL ESCRITORIO				
			NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION TARDIA	NOTIFICACION SIN RESPUESTA	RETRASOS EN LA NOTIFICACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA	RETRASOS EN LA NOTIFICACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA	% CUMPLIMIENTO	RETRASOS EN LA NOTIFICACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA	% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO	
06	Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	4	1	0	5	5	100%	0	0%	72%	28%	0%	100%
1	06	Usme	0	0	0	0	5	0%	5	100%	0%	13%	87%	13%
2	06	Usme	3	2	0	5	5	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
3	06	Usme	0	5	0	5	5	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
4	06	Usme	3	2	0	5	5	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
5	06	Usme	1	4	0	5	5	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
1	06	Usme	0	0	0	0	5	0%	5	100%	7%	13%	80%	20%
2	06	Usme	3	0	2	5	5	100%	0	0%	57%	43%	0%	100%
1	06	Usme	0	0	0	0	5	0%	5	100%	0%	13%	87%	13%
2	06	Usme	3	2	0	5	5	100%	0	0%	43%	57%	0%	100%
1	06	Usme	0	1	0	1	5	20%	4	80%	0%	20%	80%	20%
2	06	Usme	1	4	0	5	5	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
3	06	Usme	4	1	0	5	5	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
4	06	Usme	3	2	0	5	5	100%	0	0%	53%	47%	0%	100%
5	06	Usme	2	2	0	4	5	80%	1	20%	100%	0%	0%	100%
6	06	Usme	3	2	0	5	5	100%	0	0%	100%	0%	0%	100%
7	06	Usme	3	2	0	5	5	100%	0	0%	50%	50%	0%	100%
8	06	Usme	3	1	1	5	5	100%	0	0%	83%	17%	0%	100%
9	06	Usme	3	2	0	5	5	100%	0	0%	60%	40%	0%	100%
1	06	Usme	4	0	0	4	5	80%	1	20%	83%	17%	13%	87%
1	06	Usme	3	2	0	5	5	100%	0	0%	50%	50%	0%	100%

Fuente: Base SIVIGILA Local a semana 44 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 15 de noviembre de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Semana 40: USS BETANIA: notificación tardía generada a las 14:38 p.m. No errores en cargue de información.

Semana 41 A 43: Sin Notificación tardío o silencios en SIVIGILA 4.0. No errores en cargue de información.

Semana 44: SERVIMED SANTA LIBRADA: cargue de semanas epidemiológicas que no corresponden

Frente al cumplimiento

Tabla 18. Tablero de control oportunidad en la notificación semanal e inmediata localidad de Usme octubre 2023

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
2	06 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	2	2	100%	0	0	NA
1	06 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	NA	0	0	NA
2	06 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	3	0	0%	2	2	100%
2	06 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	NA	0	0	NA
2	06 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	38	34	89%	38	30	79%
2	06 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	3	3	100%	5	5	100%
1	06 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	3	3	100%	0	0	NA
2	06 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0	0	NA	1	1	100%
1	06 - Usme	RICARDO HERACLIO LATORRE OSORIO	0	0	NA	0	0	NA
2	06 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	1	1	100%	0	0	NA
1	06 - Usme	OLGA CAROLINA CASTILLO ROMERO	3	0	0%	0	0	NA
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	179	179	100%	93	56	60%
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	562	515	92%	275	172	63%
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	4	3	75%	5	4	80%
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	1	1	100%	9	7	78%
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	25	22	88%	49	48	98%
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	NA	4	4	100%
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	1	1	100%	6	2	33%
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	3	3	100%	14	11	79%
1	06 - Usme	ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE	51	49	96%	196	124	63%
1	06 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	4	2	50%	170	46	27%

Fuente: Base SIVIGILA Local a semana 44 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 15 de noviembre de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Oportunidad Notificación semanal: Casos notificados dentro de los 8 días de consulta.
Oportunidad Notificación Inmediata: Casos notificados dentro de 1 día de consulta.
 Pendiente respuesta de INS medición evento 345 y 346.

Se informa las entidades que se encuentran criticas por notificación semanal e inmediata y que actualmente se encuentran en seguimiento, se solicita revisar al interior de la institución, generar estrategias que den cumplimiento a la oportunidad de la notificación.

Tabla 19. Tablero de control cumplimiento y oportunidad en el ajuste localidad Usme octubre 2023

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS / CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO												
			TOTAL DE CASOS SOBREPASADOS Y POR AJUSTAR	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJUSE 8)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR EPIDEMIOLOGICO (AJUSE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSE 2)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	INDICADOR AJUSE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS		
2	06 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
1	06 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
2	06 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	1	0	1	0	0	0	0	1	0	100%	0	0%	
2	06 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA	
2	06 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	39	1	0	0	0	0	1	1	97%	37	100%		
2	06 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	4	0	0	0	0	0	0	0	NA	4	NA		
1	06 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA		
2	06 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA		
1	06 - Usme	RICARDO HERACLIO LATORRE OSORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA		
2	06 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA		
1	06 - Usme	OLGA CAROLINA CASTILLO ROMERO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA		
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	74	6	0	3	0	1	10	74	100%	64	80%		
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	256	30	2	1	0	2	35	0	100%	221	63%		
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	2	0	0	0	0	0	0	0	NA	2	NA		
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	6	0	0	0	0	0	0	0	NA	6	NA		
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	29	0	0	0	0	0	0	0	NA	29	NA		
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	4	0	0	0	0	0	0	0	NA	4	NA		
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	2	0	0	0	0	0	0	0	NA	2	NA		
2	06 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	11	0	1	0	0	0	1	0	100%	10	100%		
1	06 - Usme	ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE	193	0	0	0	0	0	0	0	NA	193	NA		
1	06 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	142	0	0	0	0	3	3	0	100%	139	0%		

Fuente: Base SIVIGILA Local a semana 44 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 15 de noviembre de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

No aplica ajuste: casos ingresados por RA del evento 875- VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR, Se excluye evento 453 – L. C. EX
Oportunidad en el ajuste: Acorde al protocolo de cada evento
 Pendiente respuesta de medición evento 215 dentro de la oportunidad del ajuste

Se realiza énfasis en el indicador de porcentaje de casos ajustados para la entidad Centro Medico Colsubsidio Santa Librada y en la oportunidad de casos ajustados con incumplimiento por parte Gilberto castro Y Modelo Territorial.

Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios localidad de Usme octubre 2023

Tabla 20. Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios localidad de ciudad bolívar octubre 2023

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
			NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COM PATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
2	05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	0	0	NA
1	05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0	0	NA
2	05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	2	2	100,0%
2	05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	NA
2	05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	19	19	100,0%
2	05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	0	0	NA
1	05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	4	4	100,0%
2	05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0	0	NA
1	05 - Usme	RICARDO HERACLIO LATORRE OSORIO	0	0	NA
2	05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTAPILAR EU	1	1	100,0%
1	05 - Usme	OLGA CAROLINA CASTILLO ROMERO	3	3	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	4	4	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	7	7	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	3	3	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	0	0	NA
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	14	14	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	NA
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	1	1	100,0%
2	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	1	1	100,0%
1	05 - Usme	ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE	553	553	100,0%
1	05 - Usme	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR	2	2	100,0%

Fuente: Base SIVIGILA Local a semana 44 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 15 de noviembre de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Se debe verificar la calidad de los laboratorios ingresados para confirmar casos con Clasificación inicial 3. A mes de octubre se encuentran instituciones que han cargado eventos bajo clasificación 3 con resultados de laboratorios acorde al algoritmo de cada evento y si errores en el módulo de laboratorios.

Tablero de control cumplimiento SIVIGILA 4.0 y acumulado escritorio. notificación semanal e inmediata localidad de Sumapaz octubre 2023

Tabla 21. Tablero de control cumplimiento SIVIGILA 4.0 y acumulado escritorio. notificación semanal e inmediata localidad de Sumapaz octubre 2023

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0					PORCENTAJE DE SILECIO EPIDEMIOLÓGICO		CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO				
			NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA LUPA CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (EDA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS PARALEL MES	% CUMPLIMIENTO	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA LUPA NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (EDA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	1	4	0	5	5	100%	0	0%	80%	20%	0%	100%
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	3	2	0	5	5	100%	0	0%	93%	7%	0%	100%

Fuente: Base SIVIGILA Local a semana 44 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 15 de noviembre de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Semana 40, 42, 43 y 44: Sin Notificación tardío o silencios en SIVIGILA 4.0. No errores en cargue de información

Semana 41: USS SAN JUAN DE SUMAPAZ: cargue de semanas epidemiológicas que no corresponden.

Tabla 22. Tablero de control cumplimiento SIVIGILA 4.0 y acumulado escrito. notificación semanal e inmediata localidad de Sumapaz octubre 2023

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	6	5	83%	37	29	78%
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	6	6	100%	13	9	69%

Fuente: Base SIVIGILA Local a semana 44 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 15 de noviembre de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Se resalta la oportunidad de la notificación para eventos semanales en USS San Juan de Sumapaz y para el caso de la notificación inmediata USS San Juan de Sumapaz y USS Nazareth.

Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste. cumplimiento y calidad en laboratorios. localidad de Sumapaz octubre 2023

Tabla 23. Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste. cumplimiento y calidad en laboratorios. localidad de Sumapaz octubre

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO											
			TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARRADOS (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR HEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 2)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS	
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	23	4	0	0	0	0	0	4	0	100%	19	100%
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	13	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	13	NA

Fuente: Base SIVIGILA Local a semana 44 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 17 de noviembre de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Informa que a mes de octubre la USS San Juan ha notificado 4 casos con clasificación sospechoso o probable los cuales tienen ajustes al 100%.

Tabla 24. Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste. cumplimiento y calidad en laboratorios. localidad de Sumapaz octubre

TIPO	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
			NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	0	0	NA
2	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	0	0	NA

Fuente: Base SIVIGILA Local a semana 44 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V10. 17 de noviembre de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Se informa que a mes de octubre las dos entidades ubicadas en la localidad de Sumapaz no cuentan con casos que ingresen con clasificación inicial 3.

Soportes Notificación Semanal

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

De igual forma, se socializó la notificación semanal de las UPGD de la localidad de Usme y Sumapaz, en cuanto a planos semanales, SIVIGILA Web y rutinas de depuración:

Notificación Semanal Usme

Gráfica 25. Notificación semanal Usme

SEMANA	TIPO_UNIDAD	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RENOTIFICADOS	RUTINAS DE DEPURACION	OBSERVACIONES
40	UPGD	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	SI	SI	N/A	SI	NO ENMA FICHA 995 SOLICITADA
40	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	SI	SI	N/A	SI	NO ENVIO DE SEMANA 40 TARDIO 3:00 PM/ BETANIA CARGA 995 DUPLICADO
40	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	SI	SI	N/A	SI	SIN PANTALLAZO DE CARGUE PLANOS LA WEB 4.0/ENMADO
40	UI	MODELO TERRITORIAL EN SALUD	SI	SI	N/A	SI	ERROR CARGAR PLANOS SEMANA 40
41	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARIJUELA	SI	SI	N/A	SI	envía pantallazos de rutinas repetidos y fallaron una rutina
41	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	SI	SI	N/A	SI	envía pantallazos de rutinas repetidos y fallaron una rutina
41	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	SI	SI	N/A	SI	99B se le envía para cargar las 3:50 día 15-10-2023
41	UI	MODELO TERRITORIAL EN SALUD	SI	SI	N/A	SI	SIN AJUSTE D 901 SEMANAS 21 Y 25
42	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	SI	SI	N/A	SI	ENMA DOS ARCHIVOS DE PLANOS XTX XLS
42	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	SI	SI	N/A	SI	SEMANA 41 REALIZADA POR EL TECNICO NICOLAS NEGATIVA
43	UI	ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE	SI	SI	N/A	SI	SEMANA 43 REALIZADA POR EL TECNICO LOCAL UNIDAD SIN ELECTICIDAD ENTORNO COMUNITARIO
44	UPGD	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	SI	SI	N/A	SI	ENMA FICHA 995 DOS DIAS DESPUES DE LA SEMANAL
44	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	SI	SI	N/A	SI	99B CARGADO POR ESCRITORIO PROBLEMAS CON EL APLICATIVO AL CARGAR
44	UPGD	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	SI	SI	N/A	SI	NEGATIVO ESCRITORIO POSITIVO WEB CON FICHA 998, ENMA TRES PLANOS
44	UI	ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE	SI	SI	N/A	SI	SOLO ENMA AJUSTES 7 , PERO 01-11-2023 ENVIO UNA FICHA SE SOLICITO CLARIDAD
44	UI	OLGA CAROLINA CASTILLO ROMERO	SI	NO	N/A	SI	SOLO ENMA UN PLANO TXT

Fuente: Elaboración equipo SIVIGILA, Subred Sur

Notificación Semanal Sumapaz

Gráfica 26. Notificación semanal Sumapaz

SEMANA	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RENOTIFICADOS	RUTINAS DE DEPURACION	OBSERVACIONES
42	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	SI	SI	N/A	SI	NOTIFICACION SEMANAL 41 REALIZADA POR EL TECNICO NICOLAS CASTILLO
43	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	SI	SI	N/A	SI	NO REALIZA AJUSTE HASTA DESPUES DE NOTIFICACION SEMANA 43
44	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	SI	SI	N/A	SI	CARGUE DE PLANOS AL SIVIGILA 4.0 POR EL TENICO LOCAL

Fuente: Elaboración equipo SIVIGILA, Subred Sur

Así mismo, se realizó la socialización del Instituto Nacional de Salud, acerca del sistema de información SIVIGILA 4.0.

SINS

9.1.2 Sistema de información Sivigila 4.0

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

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud

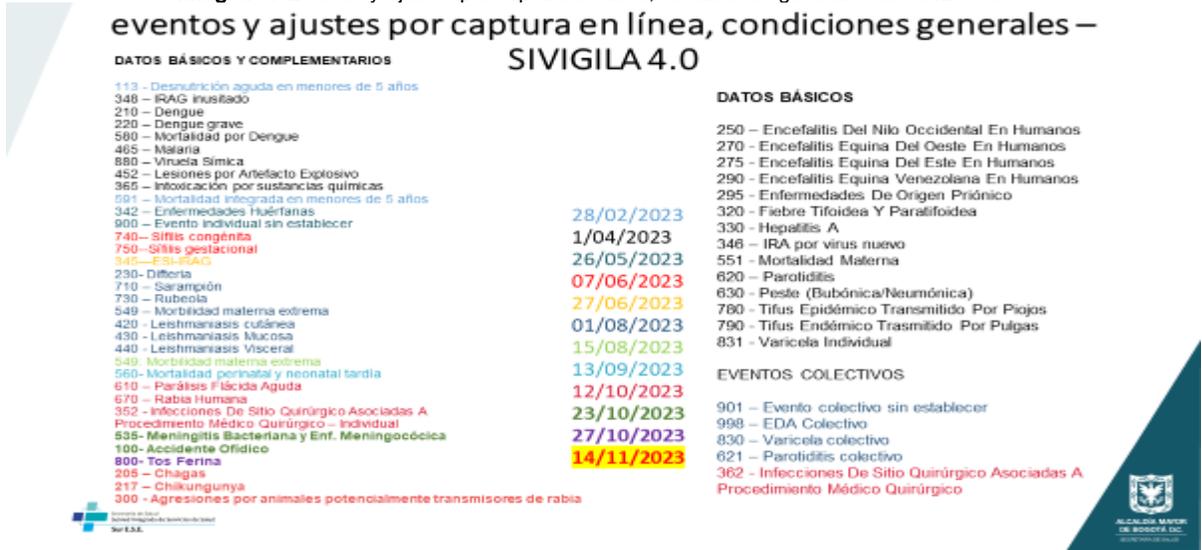
- La única fuente válida para el seguimiento del cumplimiento de la notificación en cualquiera de los niveles del flujo de información es Sivigila 4.0. Esto implica que a partir de la vigencia epidemiológica 2023 no se recibirán correos electrónicos en el Instituto Nacional de Salud con los planos consolidados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

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

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

Se indican las fechas a partir de los eventos que iniciaron el ingreso al SIVIGILA 4.0.

Imagen 9. Eventos y ajustes por captura en línea, condiciones generales SIVIGILA 4.0



Fuente: SIVIGILA

A través de la siguiente Resolución se reglamentan los RIPS que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados

Hoja 1 de 1

REPUBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION NUMERO 3374 DE 2000
(Diciembre 27)

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

LA MINISTRA DE SALUD,

en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por los numerales 3 y 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, y

CONSIDERANDO

Que corresponde al Ministerio de Salud reglamentar la recolección, transferencia y difusión de la información en el subsistema al que concurren obligatoriamente todos los integrantes del Sistema General de Seguridad Social de Salud.

Que se hace necesario regular, estandarizar y racionalizar el esfuerzo institucional en la generación de datos e información sobre los servicios de salud prestados.

Que compete al Ministerio de Salud establecer los datos básicos que deben generar los Prestadores de Servicios de Salud, sobre los servicios individuales de salud prestados y facturados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, la definición, estructura, flujo y almacenamiento de los mismos, la administración y disposición de la información y las responsabilidades que les compete a los distintos participantes del SGSSS obligados a reportar al Sistema Integral de Información de Salud.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Contenidos planos RIPS

Según la resolución 3374 de 2000, anexo técnico 1 los RIPS deben de contener Archivos en Formato TXT con la Siguiete Estructura:

- CT = Archivo de control
- AF = Archivo de las transacciones
- US = Archivo de usuarios de los servicios de salud
- AD = Archivo de descripción agrupada de los servicios de salud prestados
- AC = Archivo de consulta
- AP = Archivo de procedimientos
- AH = Archivo de hospitalización
- AU = Archivo de urgencias
- AN = Archivo de recién nacidos
- AM = Archivo de medicamentos
- AT = Archivo de otros servicios

Se indicó que si no presentan todos los archivos el SIANIESP genera errores, se recuerda que para las UPGD públicas se articula con facturación y epidemiología institucional emite la información pero para las asistencias técnicas se debe contar con los soportes. De igual forma, se socializaron los contactos de líderes y referentes de los Eventos de Interés en Salud Pública:

Transmisibles: Líder transmisibles - Angelica Lozano: 3012628057. referente EPV-tosferina. Jemmy Beltrán: 3105566522. **Referente IRA y ETV-** Paola Gutiérrez: 3174289642. Referente micobacterias Ximena Chacón: 3124729432

Salud Mental: Líder salud mental- Adriana Nieto: 3002128898. Referente Sisvecos- Carolina Barrera: 3205598534. Referente Sivelce- Marcela Ramírez: 3003611853. Referente Vespa- Lina: 3504230001. Referente Sivim- Julián Currea: 3193186113

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

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

No transmisibles: Líder- Yerly Flórez: 3212105652. Referente Sisveso – Fabian Solís: 3126855130. Referente Sivistra- Omar Calderón: 3202278618. Referente Crónicos – Jenny Poveda: 3057679456. Referente Huérfanas – Mayra Mayorga: 3183933179.

SISVAN: Líder- Lady Pérez: 3505453414.

BAI: Referente BAI- Andrea Sánchez: 3212033113

SIVIGILA: Líder- Edith Segura: 3008545408. Técnico Local Ciudad Bolívar: Freddy Grandas: 3166167789. Técnico Local Tunjuelito: Luis Cediél: 3053123084. Técnico Local Usme- Sumapaz: Juan Asprilla: 3135817156

EVENTO 365: Ingeniero Cristian David Martínez: 3159271388.

EVENTO 300: Médico veterinaria Lina Fuentes: 3138341212

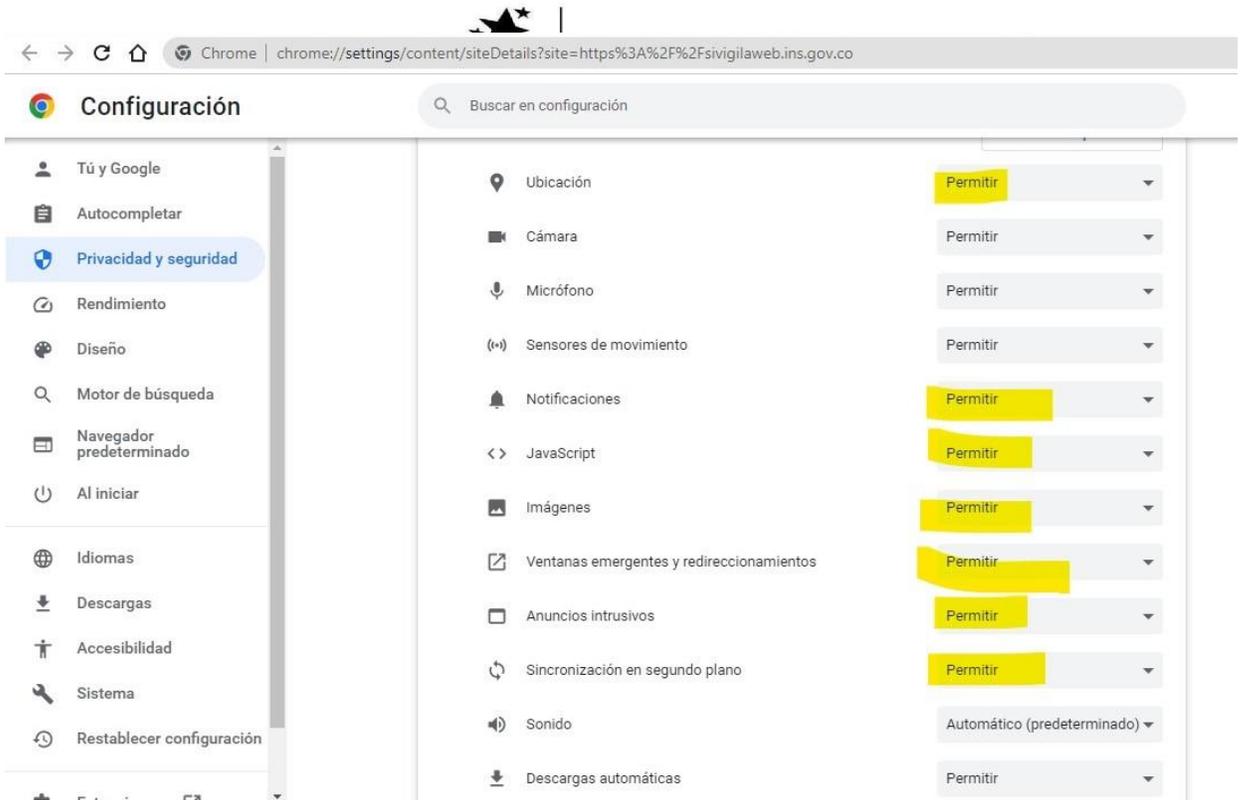
Con respecto a las condiciones generales del SIVIGILA contar con internet estable (Mínimo 10 Megas para el PC desde el cual se ingresa al portal) internet de canal dedicado, en dispositivos móviles se recomienda que la memoria RAM sea mínimo de 4gb para el buen rendimiento del explorador a la hora de usar el aplicativo.

Imagen 11. Paso a pago cargue de notificaciones SIVIGILA

The screenshot shows the SIVIGILA web portal interface. A red box highlights the top left corner of the browser window. The page title is "Captura" and the URL is "sivigilaweb.ins.gov.co/CapturaEnLinea/Individuales/705683688". The page contains a registration form with the following fields:

- Notificación:** Notificación rutinaria, No rutinaria, Emergencia
- Dir. Residencia/contacto:** ASKDFHKASDJFHKLKASDFH
- Fecha de consulta:** 01/05/2023
- Fecha inicio de síntomas:** 23/04/2023
- Clasificación del caso:** Conf. Laboratorio
- Departamento residencia:** 73
- Municipio residencia:** 73001
- Condición final:** Vivo
- Causa básica muerte:** PRUEBAS INS
- Teléfono del que diligencia la ficha:** 2207700

There are also checkboxes for "Hospitalizado" and "Otro". The form includes "ATRÁS" and "AJUSTAR" buttons at the bottom right.



Descargar Ficha de evento cargado en 4.0

Notificación >

- Captura en línea
- Cargar archivos planos
- Notificación negativa de pólvora. Cod INS 452

En el modulo de Notificación seleccionamos la opción de Captura en línea

Buscamos el cargue del evento que queremos descargar y seleccionamos la lupa

En la parte superior seleccionamos la opción de imprimir

Tip ide	Num ide
CN	23056310485018

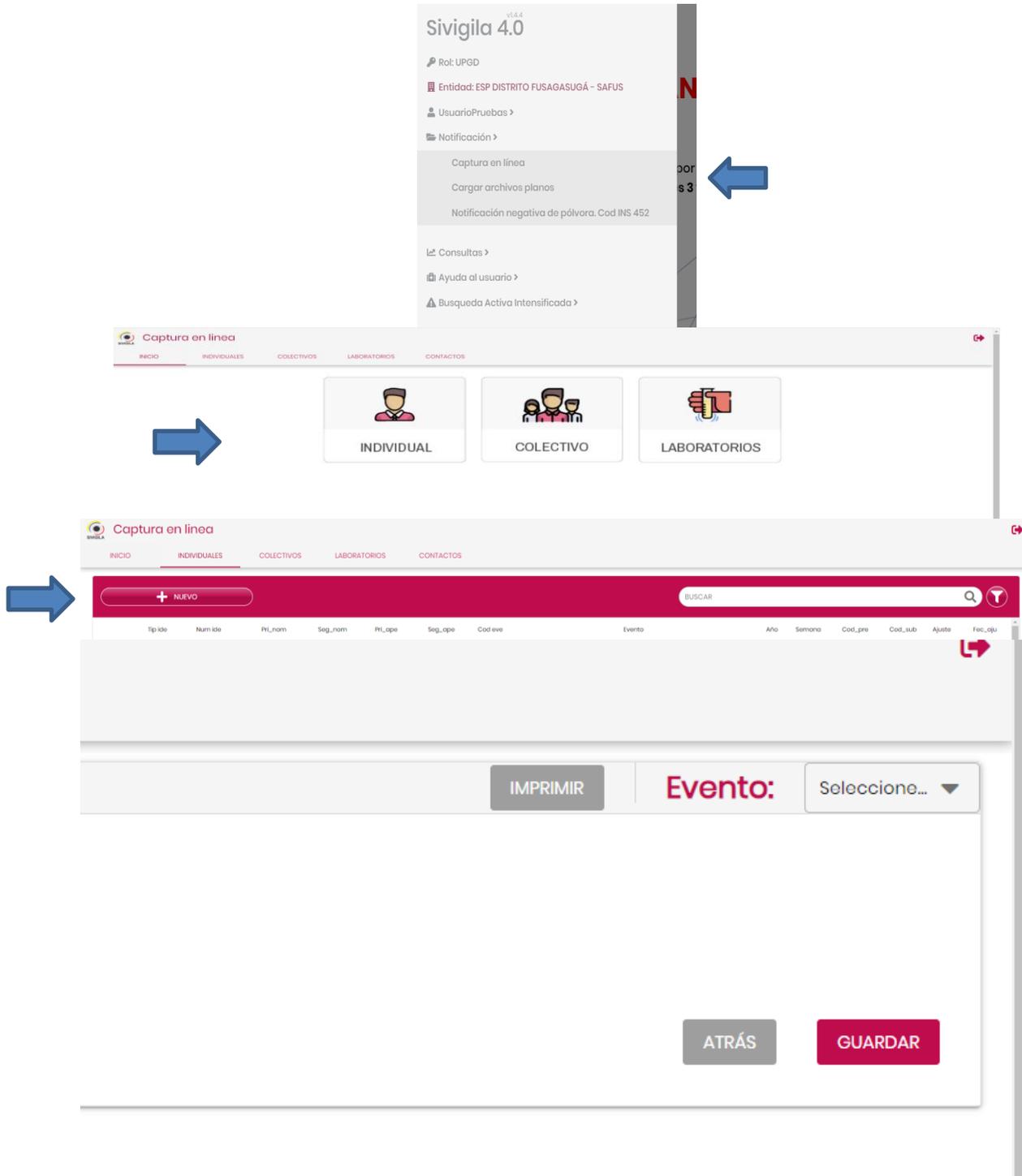
IMPRESOR VER LABORATORIOS Evento: 348

Fuente: Elaboración propia, equipo SIVIGILA

Se guarda el archivo en la ubicación deseada y se descarga en PDF , Solo se puede generar la descarga de fichas individuales, los eventos colectivos no tienen habilitada la opción de imprimir la ficha colectiva.

Finalmente el técnico de SIVIGILA indica los pasos y el adecuado diligenciamiento de las variables para el SIVIGILA 4.0, se debe tener en cuenta el código de habilitación de la UPGD, así como verificar que la letra del alfabeto coincida con el número de la localidad y de esta forma evitar los errores en los barrios, también se deben tener en cuenta los grupos étnicos

Imagen 12. Paso a pago cargue de notificaciones SIVIGILA



Fuente: Elaboración propia, equipo SIVIGILA

A continuación se relacionan el porcentaje de cumplimiento en los resultados esperados de los pretest y postest diligenciados por los funcionarios de las UPGD:

RESULTADOS PRE Y POST – TEST:

Tabla 27. Resultados pre y post test UPGD localidades Usme y Sumapaz

UPGD	1. De acuerdo, al nuevo ajuste del esquema de vacunación 2023 ¿a qué edad se administra el refuerzo de pentavalente?	2. De acuerdo, al nuevo ajuste del esquema de vacunación 2023 ¿a qué edad se administra el segundo refuerzo de DPT?	3. ¿El evento 998 ingresa por SIVIGILA escrito?	4. Para los laboratorios de evento 346 el tipo de muestras:	5. Los Eventos Preventivos por Vacunación son:	6. Los EAPV graves de esquema regular y COVID-19 se deben cargar a:	7. La siguiente descripción "pretende realizar la identificación de los riesgos colectivos barriales dentro de una zona priorizada, estos riesgos pueden hacer referencia a accesibilidad a servicios básicos, violencia, tenencia inadecuada de mascotas, emergencias y desastre, problemas de movilidad", hace referencia a qué actividad del subsistema Vigilancia en Salud Pública Comunitaria.	8. La anterior afirmación es	9. ¿Bajo qué tipo inicial de caso debe notificarse un paciente con la sospecha de intoxicación por metanol asociado a bebida alcohólica adulterada?	10. ¿Cuál de las siguientes NO es considerada una alerta epidemiológica bajo el protocolo de intoxicaciones por sustancias químicas?	11. ¿Qué ficha de notificación se diligencia?	12. ¿En que tiempo lo notifica?	13. ¿Qué ficha envía?	14. ¿a qué correo la envía?
Pretest	91,67%	58,33%	58,33%	16,66%	8,33%	25%	50%	100%	50%	41,66%	8,33%	75%	66,66%	33,33%
Postest	75%	50%	58,33%	8,33%	16,67%	16,67%	83,33%	83,33%	0%	25%	8,33%	75%	58,33%	58,33%

Fuente: Elaboración equipo VSPC a partir de los pre y post test diligenciados durante el COVE localidades Usme y Sumapaz, noviembre 17 del 2023

LISTADOS DE ASISTENCIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.							
LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL							CA-FT-01 V5
FECHA:	17-11-2023	HORA DE INICIO:	8:00a.m	HORA DE TERMINACIÓN:	12:45pm	LUGAR:	Centro Médico Juan Bona
EVENTO:	<input type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> OTRO <u>COVE LOCAL</u>	TEMA:	COVE LOCAL USPC-SUMAPAZ			RESPONSABLE:	Estefany Arras S
N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Jeimy Ivona Beltrán	1024550727	G. Riesgo V&P	V. Hermosa	Epidemióloga	transmisibles@subredsur.gov.co	Jeimy B
2	MAROLIA REINDEZ TORO	53117229	G. RIESGO V&P	V. HERMOSA	PROF ADP CALIBRE	siire@subredsur.gov.co	
3	Nicolas Castillo	1017435619	G. Riesgo	V. Hermosa	Tec sistemas	atsivisila@gmail.com	Nicolas C.
4	Edith Begoña V	52597464	G. Riesgo	V. Hermosa	Lider Operativa	siire@subredsur.gov.co	
5	Estefany Arcus Silveo	1110537609	Gestión Riesgo	V. Hermosa	Lider USPC	vspe@subredsur.gov.co	
6	Plinio Vargas P	80745197	GRAUSP-PAT	USTA HERMOSA	Coordinador PAT	lider.pat.prog@subredsur.gov.co	
7	Yeimy Florido B	53036883	G del Riesgo	V. Hermosa	Epidemióloga	uspc@subredsur.gov.co	
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							



		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL		CA-FT-01 V5	

FECHA:	17/11/2023	HORA DE INICIO:	8:00 a.m.	HORA DE TERMINACIÓN:	12:45 pm	LUGAR:	Centro Medico Juan Benel
EVENTO:	<input type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> OTRO <u>NOVE LOCAL</u>	TEMA:	NOVE LOCAL USME-SUMAPAZ			RESPONSABLE:	Estefany Arias silva

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Paulo H. Marín	1033709148	C. Externa	Gilberto Castro	Aux. Notificaciónes	emgilbertocastro@gmail.com	<i>[Signature]</i>
2	Nelson A. Pachón	1030530956	EAC TERRITORIOS	Santa Marta	Apoyo Coordinación	pachon1948@gmail.com	<i>[Signature]</i>
3	Yazmin Pastora Aleg	1009734164	Ambulatorios	USS San Juan	Aux Enfermera	yazminpastora@gmail.com	<i>[Signature]</i>
4	Nelly Jimenez Pena	1032438915	Ambulatorios	Narcisethy	Enfermera	nelly900916@gmail.com	<i>[Signature]</i>
5	Jair Lechondo	7917336	C. EXTERNO	STO PIZO	DUX ADMINS	UMedicos@hospital.com	<i>[Signature]</i>
6	Jair Lechondo	7917336	C. EXTERNO	ESPANZA	REDRES	ESPANZA@hospital.com	<i>[Signature]</i>
7	Angie Lorena Lopez	1019526306	C-Externa	Colsubsidio	ENFERMERA	2pypsank@colsubsidio.com	<i>[Signature]</i>
8	Magda Dileth Moreno	1023012538	C.Externa	Dr. Rodman Romero	Asistente aux	arabitores10@yahoo.es	<i>[Signature]</i>
9	MA Eugenia Sanchez	52202080	C externa	CONSULTORIO DIA	AUX CONSULTORA	mlaguerra@hotmail.com	<i>[Signature]</i>
10	Nelly Lorena Mayorga	1033733370	C Externa	SEKUMED IPS	Enfermera	Linea Frente	<i>[Signature]</i>
11	Clara Lidia Ramirez	37716277	C Externa	USS Justino	AUX Enfermera	claralid063@gmail.com	<i>[Signature]</i>
12	ANGIE LORENA MORENO	1023012538	C. EXTERNA	STO PIZO	AUX ENFERMERA		<i>[Signature]</i>
13	Nelly Lorena Mayorga	1033733370	C externa	USS Flora	AUX ENF	mayorganelly@gmail.com	<i>[Signature]</i>
14	Cindy Gabriela Gomez	10299750	C. EXTERNA	USS SAN JUAN	AUX ENFERMERA	capitana1@gmail.com	<i>[Signature]</i>
15	Jhon Pizarro	1000691516	C. Externa	San Juan B	Administración	Pupjuambara@hotmail.com	<i>[Signature]</i>
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

