

2022

COVE SUBA-ENGATIVÁ

Vigilancia Salud Pública Comunitaria

Subred de servicios de salud Norte

25/11/2022

A. Datos de identificación:

Fecha: 25/11/2022

Lugar: Auditorio CES Suba KR 104 50 152c reunión presencial y no presencial a través de la plataforma:

https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19:meeting_MTk1ZWQyNmItZWxZC00NGVkJTg2MGEtMWFjOTcxZDYzNGIz@thread.v2/0?context=%7B%22Tid%22:%2204260e20-234c-4c9f-a9dd-79286b1b70ac%22,%22Oid%22:%2265eff1c4-7bd6-4372-bfad-be27a95b200c%22%7D

Citada por: Equipo Vigilancia Salud Publica Comunitaria Subred Norte

FECHA:	Viernes 25 de Noviembre de 2022
HORA:	8:00 am -12:00 m
LUGAR:	https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19:meeting_MzQ4MTU0YTAtMmFkNi00NmRiLWFiMDEtOTBhZTVIMzhhOTc1@thread.v2/0?context=%7B%22Tid%22:%2204260e20-234c-4c9f-a9dd-79286b1b70ac%22,%22Oid%22:%2265eff1c4-7bd6-4372-bfad-be27a95b200c%22%7D
TEMA CENTRAL:	Notificación VSPC

Objetivo:

Fortalecer la vigilancia en salud pública, haciendo énfasis en la vigilancia comunitaria y protocolos de Vigilancia en salud pública de otros componentes y subsistemas.

Metodología:

El desarrollo del COVE requirió de tres fases: preparación y gestión de la información, en la cual se realizó un proceso de articulación de las referentes responsables de las temáticas centrales, y referente de la secretaria de salud; la segunda fase correspondió al análisis de la información, en el cual se elaboró el informe del COVE; y para Finalizar la fase de divulgación, en el cual se procedió al envío de la información de manera virtual.

El COVE local tuvo lugar el 25 de noviembre de 2022, en el auditorio principal del CES de Suba, al cual fueron convocados los representantes de las UPGD de la localidad de Suba-Engativá. Se realizaron intervenciones de forma magistral por

cada una de las temáticas previstas, mediante la presentación de diapositivas e interactuando con los asistentes a partir de las inquietudes que surgieron.

El espacio de análisis del tema central se desarrolló mediante la socialización del subsistema a través de sus ejes centrales de notificación de problemáticas colectivas: salud, social y ambiental, siendo las problemáticas de inadecuado manejo de residuos sólidos y tenencia inadecuada de animales. Igualmente, se aclaró que el componente de salud pública comunitaria obedece a un marco normativo fundamentado en la estrategia mundial de la salud, por lo que además de ser un subsistema, es también una estrategia de intervención por sus características comunitarias y de gestión institucional.

Por su parte, se exponen resultados del proceso de vigilancia, descripción de las acciones a tener en cuenta para mejorar el flujo de información y calidad del dato, así como los criterios a tener en cuenta en los procesos de notificación y reporte de los eventos de interés en salud pública: por el subsistema Vigilancia en Salud Pública Comunitaria (VSPC); socialización del protocolo de vigilancia cáncer en menores de 18 años, cáncer mama y cuello uterino; agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia; notificación rutinaria SISVAN; y eventos de salud sexual y reproductiva y salud materno infantil; intervención de SIVELCE; y socialización tableros de control SIVIGILA

Número de Participantes:

Se contó con un total de asistentes 74 representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos –UPGD y unidades informadoras, de los cuales 15 participantes estuvieron en virtualidad. Además de los encargados de la notificación, e contó con funcionarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E quienes realizaron participación activa y presentaciones de las temáticas.

Caracterización de los Participantes:

La población asistente al COVE, de manera presencial y virtual a través de la plataforma TEAMS estuvo compuesta por profesionales del área de la salud como representantes de las UPGD y colaboradores de la Subred Norte E.S.E y Secretaría Distrital de Salud

AGENDA:

HORA	ACTIVIDAD
8:00AM - 8:15 AM	INSTALACIÓN COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, LECTURA DEL ACTA ANTERIOR
8:15AM - 8:30 AM	COMPORTAMIENTO NOTIFICACIÓN VSPC
8:30 AM - 8:40 AM	UNIDAD DE ANÁLISIS
8:40 AM- 9:00AM	NO TRANSMISIBLES
9:00AM- 09:30 AM	VSA-EVENTO RÁBICO
09:30AM - 10:10 AM	SISVAN NOTIFICACIÓN RUTINARIA
10:10AM - 10:20AM	RECESO
10:20AM-10:40AM	NOTIFICACIÓN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
10:40AM- 11:50 M	VARIOS (SIVELCE-UYE- PAI-SIVIGILA)
11:50 AM - 12:00 M	EVALUACIÓN-CIERRE COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Desarrollo de la agenda:

1. Instalación comité de vigilancia epidemiológica, lectura del acta anterior

Se realiza presentación a los participantes de la agenda del día, metodología de trabajo para la sesión. Posteriormente, debido a problemas técnico no se hace lectura del acta anterior del COVE por lo que se invita a su consulta mediante el link de soportes del SIVIGILA; no hay observaciones.

El comité de vigilancia epidemiológica del mes de noviembre de la localidad de Suba-Engativá se realiza de manera virtual y presencial, convocatoria realizada a las UPGD a través de correos electrónicos, y envío link para el ingreso

2. Socialización de los lineamientos de VSPC

La Vigilancia en Salud Pública Comunitaria (VSPC) es un Subsistema y una estrategia, enmarcada en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), orientada a la identificación, análisis y divulgación de conocimiento asociado a eventos, factores de riesgo y determinantes que pueden afectar la salud y calidad de vida de las personas, a partir de la identificación de problemáticas colectivas en las comunidades.

Objetivo General

Vigilar la salud de las personas en sus diferentes organizaciones comunitarias del Distrito Capital, haciendo énfasis en los grupos más vulnerables

Objetivo Especifico

Priorizar la vigilancia en salud en las comunidades, grupos poblacionales para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, control oportuno de los riesgos, daños y contingencias sanitarias.

Analizar el comportamiento de las problemáticas colectivas y circunstancias emergentes identificadas por las comunidades, teniendo en cuenta la epidemiología crítica, y el enfoque territorial, poblacional diferencial y de género, acorde con lo dispuesto en el Modelo Territorial en Salud.

Una vez explicados los objetivos procede a explicar las estrategias del plan de acción de la VSPC las cuales están enmarcadas en el acercamiento como líderes comunitarios realizando Asistencias técnicas, Investigaciones Socio epidemiológicas de Campo, Recorridos Barriales, identificando las necesidades o problemáticas de los territorios, para posteriormente realizar la notificación de Problemáticas Colectivas – PCO para posterior canalización o intervención de manera sectorial o intersectorial de acuerdo a lo identificado en los territorios.

Se continua con la socialización del comportamiento de los indicadores de la VSPC en donde se realizó un comparativo de la notificación entre el año 2021 – 2022 por las localidades de la Subred Norte.

En cuanto a la Localidad de Engativá Tanto en 2021 como en 2022, el Manejo inadecuado de residuos sólidos al igual que fue la problemática principal de la comunidad siendo el 43,4% y el 36,1% respectivamente. Seguido se encuentra otras PCO con temáticas que resume situaciones de incumplimiento de protocolos de bioseguridad, aglomeraciones y afectaciones de la salud mental en persona mayor; representando el 43,4% en 2021 y el 47,5% en 2022. y Finalmente, la Tenencia Inadecuada de animales y riesgo de zoonosis con el 13,2% y el 16,4% para cada año.

La mayor notificación se encuentra distribuida en la UPZ Las Ferias siendo el 26,1% (18 casos) en 2021 y 21,8% (17 casos) en 2022. En segundo lugar, la UPZ Engativá con el 18,8% (13 casos) y 23,1% (18 casos) para ambos años respectivamente. Por último, la UPZ Garces Navas que representa el 15,9% (11 casos) en 2021 y Boyacá Real 20,5% (16 casos) en 2022.

Para la Localidad de Suba, Tanto en 2021 como en 2022, el Manejo inadecuado de residuos sólidos al igual que fue la problemática principal de la comunidad siendo el 62,5% y el 41,9% respectivamente. Seguido se encuentra la tenencia inadecuada de animales y riesgo de zoonosis con el 25% y el 18,6% para cada año. y Finalmente, otras PCO con temáticas que resume situaciones de incumplimiento de protocolos de bioseguridad, aglomeraciones y afectaciones de la salud mental en persona mayor; representando el 12,5% en 2021 y el 39,5% en 2022.

La mayor notificación se encuentra distribuida en la UPZ Rincón siendo el 32,9% (26 casos) en 2021 y 54,2% (45 casos) en 2022. En segundo lugar, la UPZ Tibabuyes con el 31,6% (25 casos) y 16,9% (14 casos) para ambos años respectivamente. Por último, la UPZ Suba que representa el 20,3% (16 casos) en ambos años 2021 y 2022.

Unidad De Análisis

Para el desarrollo de la unidad de análisis se comparte a través de código QR, enlace para desarrollo de pre tes, en donde los personas que participan de manera virtual y presencial son participes del desarrollo de las preguntas realizadas.

3. No Transmisibles.

- Socialización definiciones de caso y objetivo de la vigilancia de enfermedades crónicas no transmisibles, socialización de Indicadores a través de Boletín Epidemiológico III Trimestre 2022, calidad proceso de notificación de eventos crónicos
- Diana Marcela Rodríguez, Profesional gestión de información de enfermedades crónicas no transmisibles de la subred norte, inicia la presentación del subsistema, socializando las definiciones de caso, objetivo de vigilancia, así como los indicadores resultados del seguimiento y monitoreo a la operación del proceso de VSP crónicos y los criterios de calidad a tener en cuenta en los procesos de notificación de cáncer infantil mama y cuello uterino en el SIVIGILA.
- CANCER INFANTIL - 115
- Se socializa a los asistentes el objetivo de la vigilancia encaminado a la identificación oportuna de los niños con diagnósticos probables de cáncer infantil, ya que al contar con un diagnóstico oportuno, el inicio de tratamiento será más rápido, logrando terapias menos intensas, disminución de tiempos de hospitalización, disminución de costos y menos probabilidad de mortalidad.
- Se recuerda a los asistentes las definiciones operativas de caso, recordando que, aunque el sistema permite la notificación de casos confirmados, es importante lograr que se notifique la mayor cantidad de casos posibles desde probables ya que a partir de este reporte se activan las rutas para lograr un diagnóstico oportuno e inicio de tratamiento. Se informa que un caso probable se trata de un menor de 18 años con sintomatología y paraclínicos que indiquen al médico tratante la probabilidad de que existe cáncer; también se deben notificar los casos confirmados y dentro de esta clasificación ingresan a parte de los laboratorios, certificado de defunción o criterio médico especializado; se deben notificar las segundas neoplasias – presencia de un tumor asincrónico, y recaídas – retorno de enfermedad en un paciente que ha sido tratado y dado de alta previamente.
- Se presenta a los asistentes el resultado de la medición de indicadores a través de boletín epidemiológico del tercer trimestre del año 2022, en donde se muestra el comparativo con el mismo periodo en los últimos 5 años.
- Se aclara que la información presentada corresponde a los casos de cáncer infantil según el lugar de residencia.
- Para la localidad de SUBA, la distribución de casos de cáncer infantil, fue 53% niños y 47% niñas. El 60% de los casos pertenece al régimen contributivo, 13,3% régimen subsidiado, 6,7% no afiliados y 20% pertenecen

a régimen de excepción. Para el tercer trimestre 2022 se presentaron casos en el grupo de primera infancia 26%, infancia 46% y adolescencia 26%, y los principales tumores fueron en menores de un año Neuroblastoma, en niños de 1 a 4 años tumores hepáticos, de 5 a 9 años tumores hepáticos, del sistema nervioso y leucemia linfocítica aguda, de 10 a 14 años linfomas tumores de sistema nervioso y sarcoma de tejidos blandos en niños de 10 a 14 años, linfomas, tumores óseos, tumores germinales, sarcomas, tumores del sistema nervioso y leucemias y de 15 a 19 años tumores germinales y otras neoplasias. Se presenta la medición de tasas de incidencia de leucemias en menores de 5 años del 2018 a 2022, tasa de incidencia en cáncer en menores de 18 años y tasa de mortalidad por cáncer infantil. Finalmente se muestran los indicadores de oportunidad en la presunción diagnóstica que para el tercer trimestre llegó al 87%, oportunidad en la confirmación diagnóstica, en donde se evidencia que 63% de los casos fue confirmado antes de 7 días y oportunidad en inicio de tratamiento que llegó al 63%.

- Para la localidad de ENGATIVA, la distribución de casos de cáncer infantil, fue 40% niños y 60% niñas. El 80% de los casos pertenece al régimen contributivo y 13,3% pertenecen a régimen de excepción y otro 6,7% a subsidiado. Para el tercer trimestre 2022 se presentaron casos en el grupo de adolescencia con el 86,7% e infancia y primera infancia con el 6,7% cada grupo y los principales tumores fueron tumores óseos, tumores germinales, tumores de sistema nervioso en niños de 10 a 14 años, sarcomas, tumores óseos tumores del sistema nervioso, otras leucemias y otras neoplasias malignas en niños de 15 a 19 años y leucemias y otras neoplasias malignas en niños de 5 a 9 años años. Se presenta la medición de tasas de incidencia de leucemias en menores de 15 años del 2018 a 2022, tasa de incidencia en cáncer en menores de 18 años que está en 5,15 y tasa de mortalidad por cáncer infantil. Finalmente se muestran los indicadores de oportunidad en la presunción diagnóstica que para el tercer trimestre llegó al 100%, oportunidad en la confirmación diagnóstica, en donde se evidencia 75% de casos confirmados antes de 7 días y oportunidad en inicio de tratamiento que llegó al 63%.
- Se socializan los aspectos a tener en cuenta en termino de calidad al momento de la notificación.
- Oportunidad en la notificación: Se recuerda que el cáncer infantil es un evento de notificación periódica semanal, por lo que entre la fecha de notificación y la fecha de consulta no puede haber más de 7 días; en caso de que el evento haya sido identificado por búsqueda activa se debe aclarar en la fuente que se trata de BAI, es decir, fuente 2.
- Se recuerda que todos los casos que son ajustados CONFIRMADOS o DESCARTADOS, se debe realizar el ajuste dentro de las 4 semanas epidemiológicas posteriores a la notificación y se debe ingresar los datos de criterio de confirmación diagnóstica en datos complementarios.
- Todos los casos confirmados deben contar con fecha de inicio de tratamiento.
- La información de segunda neoplasia o recaída debe ser coherente con la variable "fecha de diagnóstico inicial" la cual solo se debe diligenciar si se trata de una segunda neoplasia o una recaída y corresponde al diagnóstico anterior.

- Todos los casos ajustados deben contar con el ingreso de los datos de laboratorio en la pestaña destinada para tal fin en el aplicativo, con los códigos según corresponda.
- **CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO – 155**
- Se socializa a los asistentes las definiciones operativas del evento, recordando que se deben notificar los casos nuevos de cáncer de mama y cuello uterino, diagnosticados por primera vez, confirmados, con diagnóstico histopatológico que confirma la presencia de cáncer.
- Se recuerda que al igual que el cáncer infantil, la notificación es semanal, dentro de las fuentes de notificación se encuentra las fichas de notificación y la BAI
- Se socializa el resultado de la medición de indicadores informando que en la localidad de SUBA el 100% de los casos notificados en el tercer trimestre del año 2022 fueron mujeres y en los años anteriores se presentaron caso de cáncer de mama en hombres 1 en el año 2018 y 2 en el año 2019. El 89,4% de los casos pertenecen al régimen contributivo, 7,9% subsidiado, 2,3% excepción y otro 0,5% indeterminado. Se muestra la distribución de casos según curso de vida evidenciando que el mayor porcentaje de casos se encuentra en el grupo de adultez, sin embargo, se puede evidenciar como en el grupo de vejez hay más casos de cáncer de mama y que en juventud se registran los casos de cáncer de cuello uterino. Se presenta la medición de indicadores de oportunidad en el diagnóstico, siendo evidente que la oportunidad diagnóstica llegó al 38% en cáncer de mama y al 25% en cáncer de cuello, mientras que la oportunidad de tratamiento fue del 41% en cáncer de mama y 45% en cáncer de cuello uterino. Se muestra número de casos para los dos eventos y tasas de incidencia por año, siendo evidente el incremento en las mismas, dado por factores de riesgo asociados, pero también por el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia. Finalmente se enseña que cerca del 71,4% de los casos de cáncer de mama al momento del diagnóstico son infiltrantes, lo que permite evidenciar las fallas que existen en los actuales procesos de tamizaje.
- Con relación a la localidad de ENGATIVA el 100% de los casos notificados en el tercer trimestre del año 2022 fueron mujeres y con relación a los años anteriores, se presentó un caso de cáncer de mama en el 2018 y 2 en el 2019. El 84,2% de los casos pertenecen al régimen contributivo, 15,2% subsidiado, 0,6% excepción. Se muestra la distribución de casos según curso de vida evidenciando que el mayor porcentaje de casos se encuentra en el grupo de adultez, sin embargo, se puede evidenciar como en el grupo de vejez hay más casos de cáncer de mama y que en juventud se registran los casos de cáncer de cuello uterino. Se presenta la medición de indicadores de oportunidad en el diagnóstico, siendo evidente que la oportunidad diagnóstica llegó al 31% en cáncer de mama y al 30% en cáncer de cuello, mientras que la oportunidad de tratamiento fue del 36% en cáncer de mama y 46% en cáncer de cuello uterino. Se muestra número de casos para los dos eventos y tasas de incidencia por año, siendo evidente el incremento en las mismas, dado por factores de riesgo asociados, pero también por el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia. Finalmente se enseña que cerca del 89,6% de los casos de cáncer de mama al momento del diagnóstico son infiltrantes.

- Con relación a los criterios de calidad que se deben tener en cuenta al momento de realizar las notificaciones, se menciona lo siguiente:
- Oportunidad en la notificación – al igual que en cáncer infantil, el cáncer de mama y cuello uterino, es un evento de notificación semanal, y entre la fecha de consulta y la fecha de notificación, no deben haber más de 7 días. Si el caso tiene más de 7 días y fue detectado durante proceso de búsqueda activa, se debe registrar fuente 2 – búsqueda activa institucional.
- Secuencia lógica – se recuerda que la fecha de inicio de síntomas siempre debe estar antes de la fecha de toma de biopsia ya que este dato debe ser concordante con la presentación de la enfermedad y se aclara que la fecha de inicio de síntomas no interfiere en la medición de los indicadores de oportunidad.
- Oportunidad en la toma de biopsia – se recuerda que la fecha de toma y resultado de laboratorio que se registra en la cara de datos básicos, corresponde a las fechas registradas en la patología, en ocasiones las instituciones registran la fecha de consulta como fecha de resultado y eso hace que la oportunidad diagnóstica sea muy alta sobre todo cuando las pacientes por diferentes circunstancias no acuden a tiempo a consulta.
- Se recuerda la coherencia que debe existir entre las variables de biopsia de endocervix y exocervix, recordando que alguna de las dos debe estar tomada y positiva, evidenciando la presencia de cáncer.
- Con relación a las fechas y tipo de tratamiento, se indica que al momento de notificar no se cuenta con la información, sin embargo, al tratarse de pacientes capitadas por las unidades, se debe realizar seguimiento y ajustes de estas variables.
- Se recuerda que, al tratarse de un caso confirmado por laboratorio, al momento de notificar el evento se debe ingresar la información de laboratorio con la codificación adecuada.

VSA-Evento Rábico

Se continua con la intervención Manuel Morales referente de Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia (APTR) CÓDIGO INS:300 para la localidad e Teusaquillo, quien realiza socialización de la actualización realizada por parte del Instituto Nacional de salud al protocolo de vigilancia integrada de la Rabia y al lineamiento de atención clínica integral para exposición rábica y rabia. Donde se expone la situación actual de casos de rabia animal y humana en Colombia y se exponen los cambios realizados a los parámetros para realizar la clasificación de los tipos de exposición presentadas en pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia como lo son: 1. Lesiones profundas en cualquier localización anatómica se consideran exposiciones graves, 2. Si el animal está muerto o fallece al momento de la consulta se considera exposición grave sin importar el tipo de lesión.

Se continua socializando el cambio que se presenta en el esquema de vacunación antirrábica quedando de la siguiente manera: se aplica dosis de vacuna los días 0, 3, 7 y 14 para pacientes inmunocomprometidos se recomienda una dosis adicional que debe ser aplicada entre el día 21 y 28. Para reexposición

si han pasado menos de 3 meses de terminado el esquema de vacunación post exposición (4 dosis), pero si han transcurrido más de 3 meses se deben aplicar dos (2) dosis intramusculares de vacuna correspondientes a los días 0 y 3, acorde a las indicaciones ya mencionadas para este tipo de aplicación. Cuando el paciente ha presentado reexposición y previamente ha recibido al menos 2 dosis de vacuna se considera que cuenta con un esquema preexposición completo y se deben aplicar dos (2) dosis intramusculares de vacuna correspondientes a los días 0 y 3

En cuanto a la aplicación de inmunoglobulina antirrábica se indica el cambio en el lugar de aplicación se aplica en el sitio de contacto la mayor cantidad de inmunoglobulina anatómicamente posible y el resto se aplica intramuscular (en menores de 2 años siempre en vasto externo, en mayores de 2 años, si la exposición fue en cabeza, tronco y extremidades superiores, aplicar en deltoides y en extremidades inferiores en vasto externo).

4. SISVAN Notificación Rutinaria,

La epidemióloga referente de SISVAN Notificación Rutinaria Equipos Antropométricos de la Subred Norte da inicio a la intervención con la realización de un pretest, en donde envía los participantes el siguiente enlace https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSclak67k08WJggI0eAPIDNbx- FDy6Vr1S-cj-qsyKxX54DZA/viewform?usp=sf_link.

En cuanto a la notificación rutinaria según el decreto 057/ 2022, es responsabilidad de las UPGD, notificar la ocurrencia de eventos sujetos a vigilancia, dentro de los términos establecidos, y suministrar la información complementaria que sea requerida por la autoridad sanitaria para los fines propios del sistema de Vigilancia Alimentaria y nutricional- SISVAN.

Con respecto a la notificación obligatoria, todos los integrantes del sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, que generen información de interés en salud pública, deben realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados para el SISVAN y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

Describe que el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional – SISVAN -, se ha consolidado como un proceso sistemático de recolección, análisis, interpretación y difusión de datos, usando métodos que se distinguen por ser prácticos, uniformes y rápidos, más que por su exactitud o totalidad, que sirven para observar las tendencias en tiempo, lugar y persona, con lo que pueden observarse o anticiparse cambios para realizar las acciones oportunas, incluyendo la investigación y/o la aplicación de las medidas de control de los problemas alimentarios y nutricionales; La vigilancia epidemiológica en salud pública de la seguridad alimentaria y nutricional, incluye la Vigilancia poblacional

del estado nutricional: a partir de la notificación realizada por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas ubicadas en el Distrito Capital, y obtenida desde la prestación de servicios de nivel primario y complementario para las siguientes poblaciones priorizadas: niños y niñas recién nacidos (IPS que atienden partos), niños y niñas menores de 5 años (IPS con Atención en salud por pediatría, medicina general o familiar, y enfermería para la primera infancia), niños y niñas de 6 a 11 años (IPS con atención en salud por pediatría, medicina general o familiar, y enfermería para infancia), adolescentes de 12 a 17 años (IPS de atención en salud por medicina general o familiar y enfermería para la adolescencia), mujeres gestantes (IPS con consulta de control prenatal) y adulto (IPS con atención en salud por medicina general o familiar).

Se socializa el diligenciamiento adecuado de cada variable correspondiente a la base rutinaria:

Base rutinaria menores de 18 años: Utilice el archivo de Excel que le fue suministrado la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, evento SISVAN, en el que se registró la información para realizar la depuración de los datos.

UPGD: Este campo se actualiza automáticamente al ingresar el Código de UPGD. En caso de que la SDS encuentre campos vacíos o #N/A el registro será contabilizado como error en el tablero de control.

Código de UPGD: Verifique que tenga una extensión de 12 dígitos, de lo contrario no se reflejará en la columna A "UPGD" el nombre de la UPGD, lo cual será un error.

En caso de que la SDS encuentre campos vacíos, cantidad de dígitos diferente a 12 o #N/A el registro será contabilizado como error en el tablero de control.

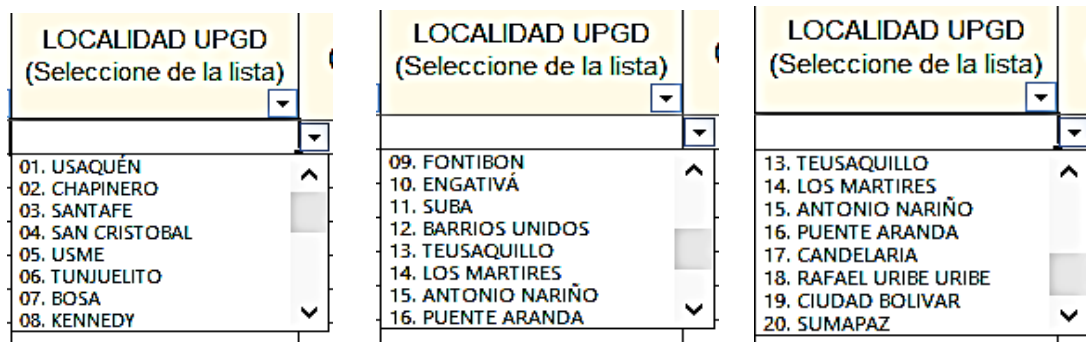
Tipo de UPGD: Verifique que la información contenida en esta columna se encuentre debidamente diligenciada:

En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error.

Subred: Verifique que la información contenida en esta columna se encuentre debidamente diligenciada:

En caso de que la entidad SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error.

Localidad de UPGD: Verifique que la información contenida en esta columna se encuentre debidamente diligenciada:



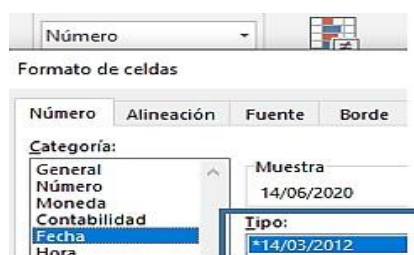
En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error.

Servicio: Verifique que la información contenida en esta columna se encuentre debidamente diligenciada:

En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error.

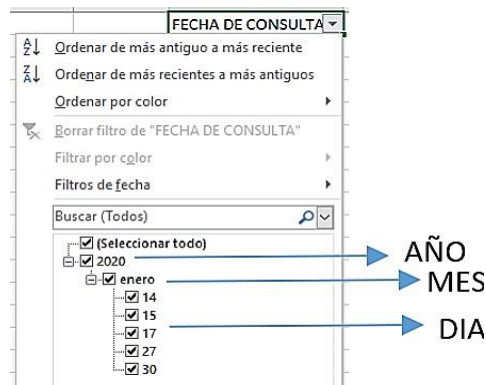
Fecha de consulta: Verifique que las fechas reportadas estén en formato día/mes/año y que correspondan al mes de notificación:

Ejemplo: Si notifican datos del mes de enero de 2020 las fechas incluidas deben



ir del 01/01/2020 al 31/01/2020.

Verifique que al filtrar la columna Fecha de Consulta, se observe de la siguiente manera:



En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, será contabilizados como error y el (los) registro(s) NO será(n) contabilizado(s) ni tenido(s) en cuenta para el consolidado final total, ya que este es uno de los componentes para el cálculo de la edad.

Tipo de ID: Verifique que la información contenida en esta columna se encuentre debidamente diligenciada

En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error.

ID: Todos los registros deben tener diligenciado el campo. En caso de que el campo este en blanco o SD, serán contabilizados como error.

Nombres y apellidos: Todos los registros deben tener diligenciado este campo. En caso de que la SDS encuentre campos en blanco o SD, serán contabilizados como error.

Dirección de residencia: Verifique que el campo se encuentre diligenciado en "MAYUSCULA" y con la estructura correcta.

Conforme al Decreto 615 de 2011 la nomenclatura urbana se debe registrar en los sistemas de información de la Secretaría Distrital de salud así:

Localidad de residencia: Verifique que la información contenida en esta columna se encuentre diligenciada.

Teléfono: Verifique el cargue del número de contacto y que este sea de diez (10) dígitos.

Grupo poblacional: El campo tiene las siguientes opciones de respuesta, las cuales se deben diligenciar de acuerdo con las siguientes definiciones:

Migrante: persona que se desplaza o se ha desplazado a través de una frontera internacional o dentro de un país, fuera de su lugar habitual de residencia independientemente de: 1) su situación jurídica; 2) el carácter voluntario o involuntario del desplazamiento; 3) las causas del desplazamiento; o 4) la duración de su estancia (OIM).

Desmovilizado: Aquel que por decisión individual abandone voluntariamente sus actividades como miembro de organizaciones armadas al margen de la ley, esto es grupos guerrilleros y de autodefensa, y se entregue a las autoridades de la República (Decreto 128 de 2003).

Desplazados: Personas o grupos de personas que han sido forzadas u obligadas a abandonar sus hogares o lugares de residencia habitual, en particular como resultado de o para evitar los efectos del conflicto armado, situaciones de violencia

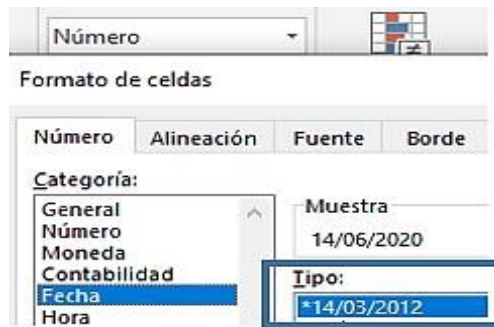
generalizada, violaciones de derechos humanos o desastres naturales o causados por el hombre, y que no han cruzado fronteras reconocidas internacionalmente” (Naciones Unidas, documento E/CN.4/1992/23).

Si no pertenece a algún grupo poblacional, se sugiere señalar la opción "otros grupos poblacionales".

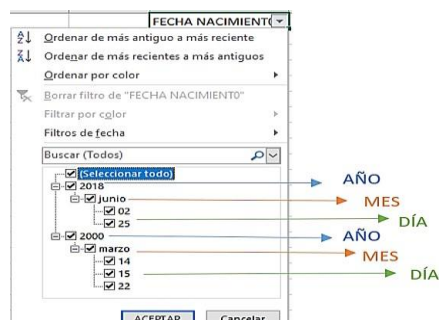
Verifique que la información contenida en esta columna se encuentre debidamente diligenciada:

En caso de que la entidad SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error.

Fecha de nacimiento: Verifique que las fechas reportadas estén en formato día/mes/año (Ejemplo:14/03/2012):



Verifique que al desplegar el filtro se observe de la siguiente manera:



En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error y el (los) registro(s) NO será(n) contabilizado(s) ni tenido(s) en cuenta para el consolidado final total, ya que este es uno de los componentes para el cálculo de la edad.

Sexo: Verifique que la información contenida en esta columna se encuentre debidamente diligenciada: Datos validos M y F, no deben venir registros en blanco o SD. Tener especial cuidado con que el nombre de la persona coincida con el parámetro de sexo F (Femenino) M (Masculino) según sea el caso.

En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error y el (los) registro(s) NO será(n) contabilizado(s) ni tenido(s) en cuenta para el consolidado final total, ya que este es uno de los componentes para el cálculo de los valores Antropométricos.

Pertenencia étnica: Verifique que la información contenida en esta columna se encuentre debidamente diligenciada:

En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error.

Étnica: Verifique que la información contenida en esta columna se encuentre debidamente diligenciada:

Sí el campo PERTENENCIA ÉTNICA está diligenciado con una de las siguientes opciones, el campo ETNIA debe venir diligenciado con la opción NO APLICA

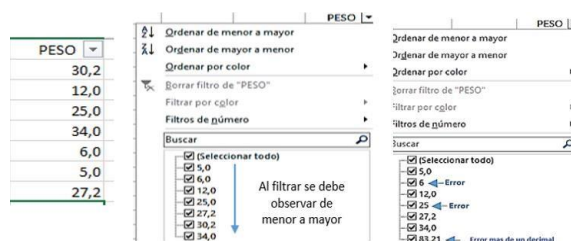
Sí el campo PERTENENCIA ÉTNICA tiene como respuesta la opción Indígena, el campo ETNIA debe estar diligenciado con la etnia correspondiente.

En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciadas, serán contabilizados como error.

Peso: Verifique que el peso se encuentre en formato número y en Kilogramos con un decimal separado por coma (,). Ejemplo: 60,2

En caso de que sea peso neto, es decir, sin decimales se deberá registrar coma y el número cero (,0). Ejemplo: 52,0

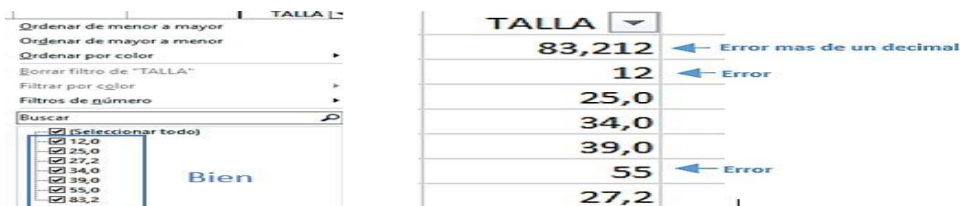
Al aplicar el filtro en la columna peso se debe ver de la siguiente manera:



Talla: Verifique que la talla se encuentre en centímetros y con un decimal separado por coma (,)3. Ejemplo: 150,2

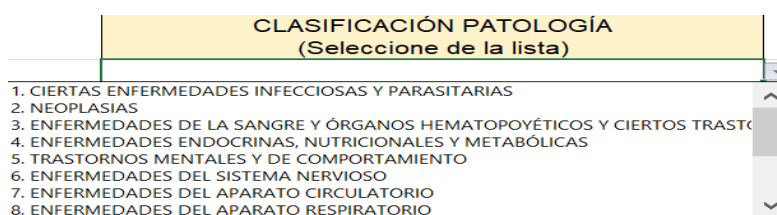
En caso de que sea talla neta, es decir, sin decimales se deberá registrar coma y el número cero (,0). Ejemplo: 160,0

Al aplicar el filtro en la columna talla se debe ver de la siguiente manera:



En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizado como error.

Clasificación de patología: Verifique que la información contenida en esta columna se encuentre debidamente diligenciada de la siguiente manera:



Código CIE-10: La información contenida en esta columna, debe estar diligenciada en Mayúsculas.

Este campo se encuentra relacionado con la columna CLASIFICACIÓN PATOLOGÍA. Para realizar la verificación ejecute los siguientes pasos:

En la columna CÓDIGO CIE-10 filtre y seleccione la opción NINGUNA, verifique que en la columna CLASIFICACIÓN PATOLOGÍA figure la respuesta NINGUNA.

CLASIFICACIÓN PATOLOGÍA (Seleccione de la lista)	CÓDIGO CIE-10 EJEMPLO: A009 o NINGUNA
14. NINGUNA	NINGUNA

En la columna “CLASIFICACIÓN PATOLOGÍA” filtre y seleccione todas las opciones de respuesta, dejando desmarcada la opción NINGUNA y verifique que en la columna CÓDIGO CIE-10 venga diligenciado con el código de la patología correspondiente

No deben aparecer campos en blanco, ni con la palabra NINGUNA, de lo contrario la SDS lo contabilizará como error.

Cálculo de la edad en meses: En el campo EDAD EN MESES digite y ejecute la siguiente fórmula: $=(G3-R3)/30,44$ A continuación, arrástrela sobre la totalidad de registros, copie la columna completa y péguela en valores, verifique que no existan edades negativas o que sobrepasen el rango del grupo de edad a notificar, en caso que la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD (SDS) identifique campos con edades negativas o que sobrepasen el rango del grupo de edad a notificar, Sin Dato (SD) o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error.

Lactancia materna exclusiva: Esta variable se captura únicamente para el grupo de menores de edad que se encuentran entre 0 y 5.9 meses.


Verifique que en la columna de LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA se encuentre registrado “Si o No” según sea el caso y en la columna de LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA debe figurar la respuesta correspondiente. *Tenga en cuenta que la respuesta entre estas dos columnas debe ser contraria o negativa en ambos casos, nunca positiva en las dos columnas.*

Filtre en el campo LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA la opción SI y verifique que en LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA no existen registros con la opción SI.

Lactancia materna complementaria: Esta variable se captura para el grupo de menores de edad que se encuentra entre 6 y 36 meses, verifique que en la columna de LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA se encuentre registrada la respuesta “No”, para el grupo de edad de 6 a 36 meses y en la columna de LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA en el campo correspondiente, figure la respuesta “Si”, “No” o “Sin dato”, filtre en el campo LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA la opción SI y verifique que en LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA no existen registros con la opción SI.

NOTA: Para el grupo de edad mayores a 36 meses, se debe verificar que en las columnas de LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA y LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA, en los campos correspondientes, figure la respuesta “No aplica”.

Tipo de afiliación: Verifique que la información contenida en esta columna se encuentre debidamente diligenciada:



TIPO DE AFILIACIÓN
(Seleccione de la lista)

- 1. Excepción
- 2. Especial
- 3. Contributivo
- 4. Subsidiado
- 5. No Asegurado
- 6. Indeterminado/ pendiente

En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error.

Entidad: Realice los siguientes pasos, verifique que se encuentre diligenciado la totalidad de los registros, filtre la columna TIPO DE AFILIACIÓN “5. No Asegurado” y verifique que en ENTIDAD figure la respuesta FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD.No deben aparecer campos en blanco ni con otro tipo de entidades.

Filtre la columna TIPO DE AFILIACIÓN “6. Indeterminado/ pendiente ”y verifique que en la columna ENTIDAD figure la respuesta Ninguno, las demás opciones de la columna TIPO DE AFILIACIÓN, deben figurar en el campo de AFILIACIÓN un nombre de entidad aseguradora.

En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error.

Base rutinaria adultos: Se recuerda a las UPGD el registro adecuado del peso y talla.

Base rutinaria gestantes:

Numero de controles prenatales: Verifique que el dato se encuentre registrado en número entero y que se encuentre entre cero (0) y veinte (20), en caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD, que se encuentren fuera del rango especificado o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error.

FUM: Verifique que las fechas reportadas estén en formato día/mes/año (14/03/2012).

En caso de que la SDS identifique campos vacíos, SD o que no estén debidamente diligenciados, serán contabilizados como error y el (los) registro(s) NO será(n) tenido(s) en cuenta para el consolidado final total, ya que este es uno de los componentes antropométricos.

EQUIPOS ANTROPOMÉTRICOS SEGÚN RESOLUCIÓN 2465/2016: Es muy importante en este proceso obtener datos responsables, es decir, garantizar que estos sean lo más fidedignos posibles. Es así como se debe realizarla estandarización periódica en la toma de medidas antropométricas al personal que hace las valoraciones y además, garantizar que las instituciones cuenten con equipos adecuados para las mediciones según la edad, incluyendo un proceso de mantenimiento y calibración periódica de los mismos el cual deberá ser soportado mediante la hoja de vida de los equipos antropométricos.

Instrumentos para toma de peso: Recomendaciones: Debe contar con plataforma amplia. No deben utilizarse balanzas de baño (mecánicas, de resorte, con sensibilidad de 500 gr), porque los datos no son confiables para el seguimiento nutricional. Debe verificarse periódicamente mediante la hoja de vida de los equipos el mantenimiento preventivo y correctivo incluyendo la calibración de las balanzas.

Instrumento para toma de perímetro cefálico, perímetro del brazo y circunferencia de la cintura: El instrumento utilizado para la medición de los perímetros es la cinta métrica, la cual debe ser en un material flexible, inextensible e impermeable, con divisiones cada 1 mm. Es aconsejable que la cinta mida máximo 0.5 cm de ancho debido a que pueden presentarse errores de medición en el punto de superposición de los dos extremos de la cinta.

Epidemióloga de SISVAN finaliza la presentación promoviendo el fortalecimiento y manejo de las bases de notificación rutinaria y conocimiento de los equipos antropométricos acorde a la resolución 2465/2016, para garantizar los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

5. Receso

6. Notificación Salud Sexual Y Reproductiva

Se da inicio al subsistema de Salud Sexual Y Reproductiva de la subred norte quien inicia dando a conocer el objetivo del componente el cual es desarrollar acciones de identificación, canalización y seguimiento de gestantes y recién nacidos en el marco de la estrategia Distrital Embarazados, todos por la vida y en coherencia con las RIAS de promoción y mantenimiento de la Salud y Materno Perinatal.

EVENTOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SALUD MATERNO INFANTIL

- Morbilidad Materna Extrema
- Mortalidad Materna
- Mortalidad perinatal-neonatal
- Anomalías Congénitas
- Sífilis Gestacional y Congénita
- Transmisión materno – perinatal de VIH y Hepatitis

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (EVENTO 549): DEFINICIÓN DE CASO

- **CASO CONFIRMADO CLÍNICAMENTE:** Se define un caso de morbilidad materna extrema como una complicación severa que ocurre durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, que pone en riesgo la vida de la mujer, pero sobrevive y que cumple con al menos uno de los criterios de inclusión establecidos.
- **AJUSTE 6:** Caso morbilidad materna extrema que terminaron en muerte materna deben contar con ajuste 6.
- **AJUSTE 7:** Posterior a la notificación inmediata, el caso de morbilidad materna extrema debe contar con ajuste 7 para completar o actualizar información

contenida en los datos complementarios, tales como: fecha y tipo de egreso, criterios de inclusión, entre otros.

OBSERVACIONES DE LAS PRINCIPALES FALLAS EN LA NOTIFICACIÓN

- Si colocan el código 549 por error o porque al ingresar verifican y no cumple con los criterios no eliminar así no guarden automáticamente se envía notificación al INS
- Los ajustes realizados entre la misma semana del caso notificado quedan como actualizaciones y posteriormente deben dar ajuste 7 para que se vean reflejados en la base de SIVIGILA
- Si la paciente termina una hospitalización y reingresa a los dos días y cumple criterios se debe notificar.
- No se debe notificar si el caso está hospitalizado y cambia el mes o cambia algún criterio en este caso se hace un ajuste 7 y se modifica.
- El criterio de notificación de **Necesidad de procedimiento quirúrgico de emergencia es:** para el manejo de una complicación obstétrica o de alguna condición que se genera como consecuencia de un compromiso grave de la mujer y **NO CORRESPONDE A Cesáreas, histerorrafias o revisión uterina**
- Si la ficha en la variable de **TERMINACIÓN DE LA GESTACIÓN**, opción 5 CONTINÚA EMBARAZADA, en la **POBLACIÓN GESTANTE** debe registrar 1 (embarazada SI) y **REGISTRAR LAS SEMANAS DE GESTACIÓN** (Esta variable puede llevar más de un registro ejem (embaraza 1, las semanas y migrante)
- En relación al ajuste de los antecedentes gineco obstétricos, se está solicita que el número de gestación debe coincidir con los productos, ejemplo:
 - Gestaciones 3, Parto Vaginal 1, Cesárea 2
 - Gestación 2, Cesárea 1 (terminación de Gestación 5) continúa embarazada
 - Se registra el número del evento o se registra 0 (2 no hace referencia No)
- Variable **FECHA DE EGRESO** al terminar la hospitalización o la fecha de remisión a la otra institución, pero se debe tener en cuenta:
 - Si está hospitalizada en primer nivel y paso a tercer nivel, el primer nivel coloca la fecha del día de remisión y el tercer nivel el de la finalización de la hospitalización.
- Variable **REGISTRAR LA CONDICIÓN FINAL DE EGRESO**, donde se debe registrar
 - 1 sale para la casa.
 - 2 sale remitida

MORTALIDAD MATERNA (EVENTO 551): DEFINICIÓN DE CASO

- ❖ **DEFUNCIÓN MATERNA TEMPRANA:** La defunción materna se define como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.
- ❖ **DEFUNCIÓN MATERNA TARDÍA:** Una defunción materna tardía es la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días, pero antes de un año de la terminación del embarazo.
- ❖ **DEFUNCIÓN RELACIONADA CON EL EMBARAZO:** Una defunción relacionada con el embarazo es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la causa de la defunción.

- ❖ **MUERTES MATERNAS PRODUCIDAS POR CAUSAS COINCIDENTES:** Según el documento de OMS frente a revisión del CIE 10 en Mortalidad Materna (15, 16), se consideran aquellas muertes que ocurren en el embarazo, parto, o el puerperio y como clasificación nosológica incluyen lesiones de causa externa como accidente por vehículo automotor, causas externas de lesiones accidentales, ataque – agresión, violación, otros accidentes, hierbas medicinales, etc.
- ❖ **MUERTE MATERNA DUDOSA:** Son aquellas en las cuales el certificado de defunción no cuenta con información sobre el antecedente del embarazo o aquellos en los cuales se presenta un antecedente de embarazo negativo pero las causas de muerte no permiten descartar el caso.

OBSERVACIONES DE LAS PRINCIPALES FALLAS EN LA NOTIFICACIÓN

Estas principales fallas se han presentado entre SIVIGILA y RUAF, porque se identifica la falta de coherencia.

- Nombre del paciente.
- Documento del paciente.
- Dirección de residencia.
- Departamento de residencia.
- Municipio de residencia.
- Localidad de residencia.
- Aseguradora del paciente.
- Causa directa de muerte.

SVEMMBW

Es un aplicativo administrado por el instituto nacional de salud para la búsqueda activa, notificación y análisis de los casos de mortalidad materna.

- La vigilancia del evento se debe hacer notificación negativa semanal y ante un evento debe ser registrado entre las 24 hora del evento y la notificación en SIVIGILA.

MORTALIDAD PERINATAL-NEONATAL (EVENTO 560): DEFINICIÓN DE CASO

- ❖ **CASO CONFIRMADO CLÍNICAMENTE:** Muerte perinatal: es la muerte que ocurre en el periodo comprendido a partir de las 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento. Muerte neonatal: es la muerte ocurrida entre el nacimiento y los primeros 28 días completos de vida. Esta a su vez se divide en:
 1. Muertes neonatales tempranas: ocurren durante los primeros 7 días de vida (0-6 días)
 2. Muertes neonatales tardías: ocurren después de los 7 días hasta el día 28 de vida (7-28 días).

- ❖ **CASO DESCARTADO:** Ajuste 6: caso que no cumple con definición operativa después de realizar análisis individual. Ajuste D: caso con error de digitación en el número de documento de la madre en datos básicos.

- ❖ **AJUSTE 7:** Ajuste en variables para garantizar completitud y calidad del dato.

OBSERVACIONES DE LAS PRINCIPALES FALLAS EN LA NOTIFICACIÓN

Estas principales fallas se han presentado entre SIVIGILA y RUAF, porque se identifica la falta de coherencia.

- Nombre del paciente.
- Documento del paciente.
- Dirección de residencia.
- Departamento de residencia.
- Municipio de residencia.
- Localidad de residencia.
- Aseguradora del paciente.
- Causa directa de muerte.
- Peso del feto.
- Semanas de Gestación.
- Sexo del feto.
-

DEFECTOS CONGÉNITOS EVENTO 215: TODO CASO NOTIFICADO COMO TIPO 2:

- Debe tener ajuste de confirmación o descarte a las 4 semanas epidemiológicas siguientes.
- Si son prenatales realizar seguimiento con la EAPB y al nacer realizar el ajuste, ningún caso a fin de año puede quedar sin confirmar o descartar
- En caso del hipotiroidismo se deben ingresar los laboratorios en cara b y pestaña de laboratorios en un tiempo no superior a las 4 semanas epidemiológicas siguientes
-

VARIABLES QUE DEBEN TENER COHERENCIA ENTRE RUAF Y SIVIGILA EN 850 Y 215

- Documento identidad
- Aseguradora
- Localidad de residencia
- # certificado
- Fecha de defunción
- Causa directa de muerte

VIH EVENTO 850: EN CUANTO A LOS LABORATORIOS:

- Ingresar el valor **positivo o reactivo** y adicionalmente en caso de las cargas virales y en las pruebas rápidas especificar si fue de **tercera o cuarta generación** o las casas comerciales de cada una.

- Cuando se realiza el diagnóstico con dos Elisás o dos rápidas de diferente casa comercial, pero en la misma fecha se debe poner una con tipo de muestra en sangre y otra en suero para que no sean borradas por el aplicativo SIVIGILA.
- No olvidar el ingreso en la cara B de la ficha de notificación de la segunda prueba y si es una gestante se debe poner la tercera prueba con la que se confirmó el diagnóstico, Carga viral o Wester, la cual debe coincidir con la ingresada en la pestaña de laboratorio.

NO OLVIDAR:

- Con relación a VIRUELA DEL MONO todo caso identificado nuevo con VIH no notificado se debe garantizar sus pruebas y su notificación bajo el código 850, así mismo las instituciones deben continuar con el seguimiento a los pacientes que ya viven con VIH a fin que reciban su tratamiento de manera habitual sin interrupciones.
- Cada caso con VIH confirmado debe notificarse con todos sus laboratorios cumpliendo con el algoritmo diagnóstico sin excepción, ningún caso puede ser subido al SIVIGILA sin ingresar los laboratorios, ya que este ingresa confirmado por laboratorio.

SIFILIS GESTACIONAL: EN CUANTO LABORATORIOS

- Se deben ingresar solo por laboratorio a la paciente idealmente se debe realizar las dos pruebas al tiempo tanto treponémica como serológica las cuales debe ser positivas y serología reactiva en cualquier dilución mayor a 1 día.
- Se debe tener en cuenta la residencia de la usuaria si lleva menos de 6 meses se debe ajustar el país de residencia al país desde donde procede.

SIFILIS CONGENITA: EN CUANTO AL LABORATORIO

- La sífilis congénita ingresa por tres criterios por nexo, madre si tratamiento adecuado para prevenir la sífilis, haber recibido mínimo una dosis de tratamiento 30 días antes al momento del parto. Por laboratorio que excede dos diluciones por encima a la mama y por clínica que él bebe presente alguna manifestación clínica de las que se encuentran relacionadas en el protocolo.
- En la pestaña de laboratorios como se ingresa el laboratorio de la serología del recién nacido tomada de sangre total

HEPATITIS B y C: EN CUANTO LABORATORIOS

El caso ingresa al SIVIGILA con el antígeno de superficie para hepatitis B a clasificar y se tiene 4 semanas epidemiológicas para ajustar la clasificación para ello se deben cargar los 2 exámenes de laboratorio faltantes Anticuerpos para hepatitis B Core total e IgM para poder clasificar como aguda o crónica según sea el caso. Debe coincidir la cara B con la pestaña de laboratorios.

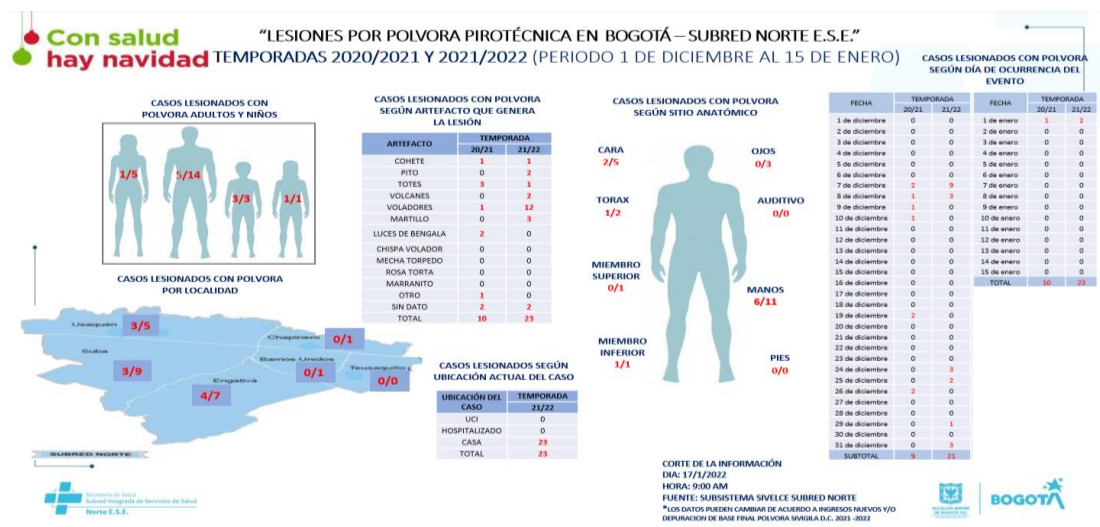
7. Varios (SIVELCE-PAI- UyE, SIVIGILA)

SIVELCE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LESION DE CAUSA EXTERNA

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.
- Brindar una atención integral en salud a los lesionados por la manipulación y uso inadecuado de la pólvora, prestando los servicios necesarios desde la atención inicial de urgencias hasta la rehabilitación del lesionado si así lo requiere, conforme a la normatividad vigente y a los protocolos de atención.
- 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.
- Caracterizar las lesiones por pólvora que ocurran en el Distrito Capital a partir de variables de tiempo, persona y lugar; que permitan dar insumo para la toma de decisiones.
- Educar, asesorar y apoyar a las Localidades en la vigilancia en salud pública de las lesiones por pólvora según lineamientos establecidos.

SOCIALIZACION BOLETIN FINAL 2021-2022




DEFINICIÓN DE CASO - LESIONADOS POR PÓLVORA

Tipo de caso	Características de la clasificación
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.

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.

NOTIFICACIÓN LESIONES POR PÓLVORA PIROTÉCNICA



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

6.1 Tipo de artefacto que produjo la lesión

1. **Artefactos pirotécnicos**



2. Mina antipersonal

3. Municiones sin explotar

Recuerde: solo se notifican lesiones producidas por artefactos pirotécnicos

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


1. Cohetes 2. Globos 3. Pitos 4. Totes 5. Volcanes 6. Voladores
 7. Luces de bengala 8. Juegos pirotécnicos para exhibición y eventos 9. Sin Dato
 10. Otro ¿Cual otro artefacto pirotécnico ?

DEFINICIÓN DE CASO INTOXICACIÓN CON FÓSFORO BLANCO


Tipo de caso	Características de la clasificación
<p>Confirmado Por Clínica O Por Laboratorio</p>	<p>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:</p> <p>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.</p> <p>Fase 2: durante las siguientes 48 a 72 horas, se presenta una mejoría transitoria, hay pocos síntomas incluyendo anorexia, dolor abdominal, malestar general.</p> <p>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.</p>

NOTIFICACIÓN INTOXICACIONES POR FÓSFORO BLANCO



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

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



Intoxicaciones por sustancias químicas. Cod INS 365
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

RELACION CON DATOS BÁSICOS FOR-R02.0000-075 V:00 2019-02-01

5. DATOS DE LA EXPOSICIÓN

5.1 Grupo de sustancias



1. Medicamentos 3. Metanol 5. Solventes 7. Gases
 2. Plaguicidas 4. Metales 6. Otras sustancias químicas 8. Sustancias psicoactivas

5.2 Código y nombre del producto: Fósforo blanco o el nombre del artefacto, por ejemplo: totes o martinicas

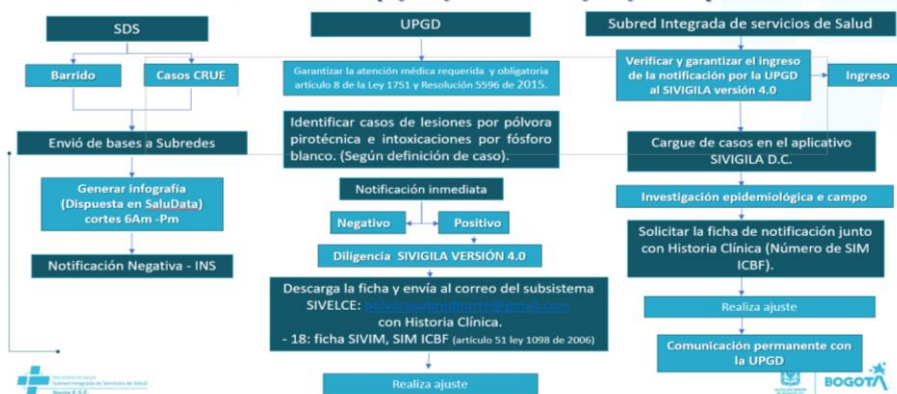
8.1 Se tomaron muestras de toxicología **8.2 Tipo de muestras solicitada**

1. Si 2. No
 1. Sangre total 4. Típicos 17. Agua 29. Empaque / envase 32. Uñas
 2. Orina 13. Suero 23. Cabello 30. Otros

8.3 Nombre de la prueba toxicológica Fósforo blanco en suero **8.4 Diligencia Valor resultado /unidades**

FLUJO DE INFORMACIÓN Y NOTIFICACIÓN PARA LA TEMPORADA VIP 2022 – 2023 (1/12/2022 – 14/01/2023)



PARA TENER EN CUENTA

- ✓ Temporada 01/12/2022 al 14/01/2023.
- ✓ Envío de notificación diaria VIP (positiva o negativa) al correo **polvorasubrednorte@gmail.com**
- ✓ 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).

DATOS DE CONTACTO

Referente: **Marcela Camargo Mora**
 Cel. 3008218786

Socialización tableros de control Localidades Engativá y Suba

Se inicia presentación con retroalimentación de los hallazgos encontrados en la notificación por Sivigila 4.0, de las semanas 42 a la 45. Se informa a las UPGD y UI que el Instituto Nacional de Salud y Secretaría Distrital de Salud, realiza seguimiento continuo del cumplimiento del cargue de los archivos planos a SIVIGILA 4.0.

En la Localidad de Engativá se encuentra los siguientes hallazgos relacionados con notificación tardía, silencio epidemiológico y errores en carga.

Semana 42:

Tabla x. UPGD o UI con carga en SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal posterior a las 12:00 m.

Entidad	Fecha final carga	Observaciones
VIRREY SOLIS IPS SA MINUTO	25/10/2022 08:00.23	NOTIFICACION TARDIA
VIRREY SOLIS IPS SA NUESTRO BOGOTA	25/10/2022 12:34.06	NOTIFICACION TARDIA
MEDICINA LABORAL IPS SANTA MARIA DEL LAGO	24/10/2022 13:30.20	NOTIFICACION TARDIA
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS - UNIMINU	24/10/2022 13:18.52	NOTIFICACION TARDIA

Fuente: Retroalimentación SDS.

Tabla x. UPGD o UI que presentan error en la carga

Falla	Código UPGD	Entidad
[" El archivo con nombre 110012311804_42.zip ya fue cargado anteriormente"]	110012311804	ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B

Fuente: Retroalimentación SDS.

Semana 43:

Tabla x. UPGD o UI con carga en SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal posterior a las 12:00 m.

Entidad	Observaciones
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GARCES NAVAS	NOTIFICACION TARDIA
SERGIO PINZÓN ARAUCA	NOTIFICACION TARDIA
MEDICINA LABORAL IPS SANTA MARIA DEL LAGO	NOTIFICACION TARDIA
GUSTAVO ESPINEL GARZON	NOTIFICACION TARDIA
MARIA TERESA DIAZ GONZALEZ	NOTIFICACION TARDIA
OSCAR MAURICIO FERNANDEZ ALDANA	NOTIFICACION TARDIA
RICARDO JULIO SALCEDO VARGAS	NOTIFICACION TARDIA

Fuente: Retroalimentación SDS.

Tabla x. UPGD o UI que presentan error en la carga

Falla	Entidad
[" El archivo con nombre 110013029108_43.zip ya fue cargado anteriormente"]	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GARCES NAVAS
[" El archivo con nombre 110013029108_43.zip ya fue cargado anteriormente"]	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GARCES NAVAS
[" El archivo con nombre 252860315501_43.zip ya fue cargado anteriormente"]	ROHI IPS SAS
[" El archivo con nombre 110010376803_43.zip ya fue cargado anteriormente"]	CARLOS MARTIN SANCHEZ APONTE
[" El archivo con nombre 110010817166_43.zip ya fue cargado anteriormente"]	CENTRO MEDICO SURA NUESTRO BOGOTA
[" El archivo con nombre 110010817166_43.zip ya fue cargado anteriormente"]	CENTRO MEDICO SURA NUESTRO BOGOTA

Fuente: Retroalimentación SDS.

Semana 44:

Tabla x. UPGD o UI con carga en SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal posterior a las 12:00 m.

Entidad	Observaciones
HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS	NOTIFICACION TARDIA
RICARDO JULIO SALCEDO VARGAS	NOTIFICACION TARDIA
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS - UNIMINU	NOTIFICACION TARDIA
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EL TIEMPO	NOTIFICACION TARDIA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS	NOTIFICACION TARDIA
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	NOTIFICACION TARDIA
MARIA CAMILA MURCIA ZULUAGA	NOTIFICACION TARDIA
VIVA 1A SANTA MARIA DEL LAGO	NOTIFICACION TARDIA

Fuente: Retroalimentación SDS.

Tabla x. UPGD o UI que presentan error en la carga

Falla	Entidad
El archivo con nombre 110013187101_44.zip ya fue cargado anteriormente	CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO CLINICA STA TERES
El archivo con nombre 110013187101_44.zip ya fue cargado anteriormente	CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO CLINICA STA TERES
El archivo con nombre 110011115803_44.zip ya fue cargado anteriormente	ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA
El archivo con nombre 110011771101_44.zip ya fue cargado anteriormente	UNIDAD MEDICA RAFHA SAS

Fuente: Retroalimentación SDS.

Semana 45:

Tabla x. UPGD o UI con carga en SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal posterior a las 12:00 m.

Entidad	Fecha final carga	Observaciones
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	15/11/2022 10:38.15	NOTIFICACION TARDIA
AYUDA MEDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES	15/11/2022 08:52.04	NOTIFICACION TARDIA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ALAMOS	15/11/2022 08:15.24	NOTIFICACION TARDIA
IPS BIENVAENTURANZA		NOTIFICACION TARDIA

Fuente: Retroalimentación SDS.

Posteriormente continúa la retroalimentación de los hallazgos encontrados en la notificación por Sivigila 4.0, de las semanas 42 a la 45 en la Localidad de Suba. Se encuentra lo siguiente:

Semana 42:

Tabla x. UPGD o UI con carga en SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal posterior a las 12:00 m.

Entidad	Fecha final carga	Observaciones
EUSALUD SEDE SUBA	26/10/2022 08:24.28	NOTIFICACION TARDIA
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	25/10/2022 06:50.23	NOTIFICACION TARDIA
VIRREY SOLIS IPS SA COLINA CAMPESTRE	25/10/2022 13:31.44	NOTIFICACION TARDIA
VIVA 1A IPS SA	24/10/2022 16:32.05	NOTIFICACION TARDIA
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	24/10/2022 12:28.50	NOTIFICACION TARDIA
CENTRO MEDICO CLINITAS COLINA CAMPESTRE	24/10/2022 13:38.18	NOTIFICACION TARDIA
GRUPO AVALER SAS	24/10/2022 15:47.29	NOTIFICACION TARDIA
ESTRATEGICO IPS SAS	24/10/2022 12:37.40	NOTIFICACION TARDIA
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	25/10/2022 07:15.42	NOTIFICACION TARDIA

Fuente: Retroalimentación SDS.

Tabla x. UPGD o UI con carga en SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal posterior a las 12:00 m.

RAZON SOCIAL	SEMANA 42
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE	NOTIFICACION TARDIA
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN COLSUBSIDIO	NOTIFICACION TARDIA

Fuente: Retroalimentación SDS.

Tabla x. UPGD o UI que presentan error en la carga

Falla	Entidad	Fecha inicial carga	Fecha final carga
" El archivo con nombre 110010918673_42.zip ya fue cargado anteriormente"	CENTRAL DE PATOLOGIA	24/10/2022 07:42.55	24/10/2022 07:42.55
" El archivo con nombre 110010918673_42.zip ya fue cargado anteriormente"	CENTRAL DE PATOLOGIA	24/10/2022 07:42.37	24/10/2022 07:42.37
" El archivo con nombre 110010918673_42.zip ya fue cargado anteriormente"	CENTRAL DE PATOLOGIA	24/10/2022 07:40.25	24/10/2022 07:40.25
" El archivo con nombre 110010918673_42.zip ya fue cargado anteriormente"	CENTRAL DE PATOLOGIA	24/10/2022 07:39.31	24/10/2022 07:39.31
" El nombre del archivo no contiene la palabra INMEDIATA y seleccionó la opción inmediata"	CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCI	22/10/2022 12:09.28	22/10/2022 12:09.28
" El nombre del archivo no contiene la palabra INMEDIATA y seleccionó la opción inmediata"	CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCI	22/10/2022 12:09.21	22/10/2022 12:09.21
" El archivo con nombre 110012432901_42.zip ya fue cargado anteriormente"	HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS	24/10/2022 10:39.08	24/10/2022 10:39.08
" El archivo con nombre 110012482628_42.zip ya fue cargado anteriormente"	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	24/10/2022 12:28.50	24/10/2022 12:28.50
" El archivo con nombre 110012482628_42.zip ya fue cargado anteriormente"	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	24/10/2022 12:28.00	24/10/2022 12:28.00
" El archivo con nombre 110012482628_42.zip ya fue cargado anteriormente"	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	24/10/2022 12:26.57	24/10/2022 12:26.57
" El archivo con nombre 110012482628_42.zip ya fue cargado anteriormente"	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	24/10/2022 12:08.57	24/10/2022 12:08.57
" El archivo con nombre 110012482628_42.zip ya fue cargado anteriormente"	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	24/10/2022 12:07.10	24/10/2022 12:07.10
" El archivo con nombre 110012482628_42.zip ya fue cargado anteriormente"	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	24/10/2022 12:06.44	24/10/2022 12:06.44
" El archivo con nombre 110012482628_42.zip ya fue cargado anteriormente"	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	24/10/2022 12:05.44	24/10/2022 12:05.44
" El archivo con nombre 110012482628_42.zip ya fue cargado anteriormente"	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	24/10/2022 12:05.20	24/10/2022 12:05.20
" El archivo con nombre 110012482628_42.zip ya fue cargado anteriormente"	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	24/10/2022 12:05.02	24/10/2022 12:05.02
" El archivo con nombre 110012482628_42.zip ya fue cargado anteriormente"	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	24/10/2022 12:04.10	24/10/2022 12:04.10
" El archivo con nombre 110012484301_42.zip ya fue cargado anteriormente"	RESPUESTA MEDICO INMEDIATA SAS	24/10/2022 11:19.42	24/10/2022 11:19.42
" El archivo con nombre 110013029118_42.zip ya fue cargado anteriormente"	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD RINCON	24/10/2022 07:58.54	24/10/2022 07:58.54

Fuente: Retroalimentación SDS.

Semana 43:

Tabla x. UPGD o UI con carga en SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal posterior a las 12:00 m.

Entidad	Fecha inicial carga	Fecha final carga	Observaciones
CENDIATRA	31/10/2022 15:49.43	31/10/2022 15:49.43	NOTIFICACION TARDIA
MEDICENTRO ANDIA REY LTDA	31/10/2022 13:21.51	31/10/2022 13:21.51	NOTIFICACION TARDIA
MEDICENTRO ANDIA REY LTDA	31/10/2022 13:21.08	31/10/2022 13:21.08	NOTIFICACION TARDIA
MEDICENTRO ANDIA REY LTDA	31/10/2022 13:06.40	31/10/2022 13:06.40	NOTIFICACION TARDIA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD RINCON	31/10/2022 12:50.24	31/10/2022 12:50.24	NOTIFICACION TARDIA
HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS	31/10/2022 12:10.20	31/10/2022 12:10.20	NOTIFICACION TARDIA

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla x. UPGD o UI que presentan error en la carga

Falla	Entidad	Fecha inicial carga	Fecha final carga
" El archivo con nombre 110011078301_43.zip ya fue cargado anteriormente"	MEDICENTRO ANDIA REY LTDA	31/10/2022 13:21.51	31/10/2022 13:21.51
" El archivo con nombre 110011078301_43.zip ya fue cargado anteriormente"	MEDICENTRO ANDIA REY LTDA	31/10/2022 13:21.08	31/10/2022 13:21.08
" El archivo con nombre 110011908601_43.zip ya fue cargado anteriormente"	VIVA 1A IPS SA	31/10/2022 11:39.45	31/10/2022 11:39.45
" El archivo con nombre 110011908601_43.zip ya fue cargado anteriormente"	VIVA 1A IPS SA	31/10/2022 11:35.49	31/10/2022 11:35.49
" El archivo con nombre 110011908601_43.zip ya fue cargado anteriormente"	VIVA 1A IPS SA	31/10/2022 11:35.11	31/10/2022 11:35.11
" El archivo con nombre 110011908601_43.zip ya fue cargado anteriormente"	VIVA 1A IPS SA	31/10/2022 11:33.38	31/10/2022 11:33.38
" El archivo con nombre 110011908601_43.zip ya fue cargado anteriormente"	VIVA 1A IPS SA	31/10/2022 11:29.55	31/10/2022 11:29.55
" El archivo con nombre 110010861307_43.zip ya fue cargado anteriormente"	MEDIEXPRESS SEDE 7	31/10/2022 09:51.40	31/10/2022 09:51.40
" El archivo cargado se encuentra vacío", " El archivo cargado se encuentra vacío"	CAYRE SEDE PONTEVEDRA	29/10/2022 11:57.20	29/10/2022 11:57.20
" El archivo con nombre 110013765101_43.zip ya fue cargado anteriormente"	ESTRATEGICO IPS SAS	28/10/2022 15:10.07	28/10/2022 15:10.07

Fuente: Retroalimentación SDS

Semana 44:

Tabla x. UPGD o UI con carga en SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal posterior a las 12:00 m.

RAZON SOCIAL	SEMANA 44
UYE NORTE	NOTIFICACION TARDIA
VIRREY SOLIS IPS SA COLINA CAMPESTRE	NOTIFICACION TARDIA
VIVA 1A IPS IBERIA	NOTIFICACION TARDIA

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla x. UPGD o UI con carga en SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal posterior a las 12:00 m.

Entidad	Fecha inicial carga	Fecha final carga	Observaciones
EUSALUD SEDE SUBA	09/11/2022 09:05.52	09/11/2022 09:05.52	NOTIFICACION TARDIA
HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS	08/11/2022 13:30.06	08/11/2022 13:30.06	NOTIFICACION TARDIA
VIVA 1 A IPS SA CALLE 118	08/11/2022 11:10.18	08/11/2022 11:10.18	NOTIFICACION TARDIA
INMUGEN CORPORATION LTDA	08/11/2022 09:09.14	08/11/2022 09:09.14	NOTIFICACION TARDIA
AYG SERVICIOS DE SALUD SAS	08/11/2022 05:49.07	08/11/2022 05:49.07	NOTIFICACION TARDIA
CARACOL TV	07/11/2022 14:55.55	07/11/2022 14:55.55	NOTIFICACION TARDIA

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla x. UPGD o UI que presentan error en la carga

Falla	Entidad	Fecha inicial carga
El archivo con nombre 110011038101_43.zip ya fue cargado anteriormente	GENETICA MOLECULAR DE COLOMBIA SAS	31/10/2022 16:49.41
El archivo con nombre 110013643601_43.zip ya fue cargado anteriormente"	RED HUMANA SAS	31/10/2022 14:10.36
El archivo con nombre 110013643601_43.zip ya fue cargado anteriormente"	RED HUMANA SAS	31/10/2022 14:10.03

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla x. UPGD o UI que presentan carga anticipada

Entidad	Fecha inicial carga	Fecha final carga	Observaciones
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	03/11/2022 11:09.39	03/11/2022 11:09.39	VERIFICAR PORQUE REALIZAN LA NOTIFICACION TAN ANTICIPADA, NO RECOGE LOS EVENTOS DE LA SEMANA (DOMINGO A SABADO)
ASOCIACION MEDICA PARA LA ATENCION INTEGRAL SAS	31/10/2022 14:07.36	31/10/2022 14:07.36	VERIFICAR PORQUE REALIZAN LA NOTIFICACION TAN ANTICIPADA, NO RECOGE LOS EVENTOS DE LA SEMANA (DOMINGO A SABADO)
ASOCIACION MEDICA PARA LA ATENCION INTEGRAL SAS	31/10/2022 14:04.35	31/10/2022 14:04.35	VERIFICAR PORQUE REALIZAN LA NOTIFICACION TAN ANTICIPADA, NO RECOGE LOS EVENTOS DE LA SEMANA (DOMINGO A SABADO)
ASOCIACION MEDICA PARA LA ATENCION INTEGRAL SAS	31/10/2022 14:04.15	31/10/2022 14:04.15	VERIFICAR PORQUE REALIZAN LA NOTIFICACION TAN ANTICIPADA, NO RECOGE LOS EVENTOS DE LA SEMANA (DOMINGO A SABADO)

Fuente: Retroalimentación SDS

Semana 45:

Tabla x. UPGD o UI con carga en SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal posterior a las 12:00 m.

Entidad	Fecha final carga	Observaciones
ARSENIO UMBARILA PINZON	15/11/2022 11:19.04	NOTIFICACION TARDIA
RESPIRAR SALUD SAS	15/11/2022 10:49.20	NOTIFICACION TARDIA
RESPIRAR SALUD SAS	15/11/2022 10:48.14	NOTIFICACION TARDIA

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla x. UPGD o UI con carga en SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal posterior a las 12:00 m.

RAZON SOCIAL	SEMANA 45
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	NOTIFICACION TARDIA

Fuente: Retroalimentación SDS

Tabla x. UPGD o UI que presentan error en la carga

Falla	Entidad	Fecha final carga
" El archivo con nombre 110012220001_45.zip ya fue cargado anteriormente"	RESPIRAR SALUD SAS	15/11/2022 10:49.20
" El archivo con nombre 110013252601_45.zip ya fue cargado anteriormente"	TARJETA DE TODOS SUBA SAS	12/11/2022 13:08.49
" El archivo con nombre 110010918622_45.zip ya fue cargado anteriormente"	LABORATORIO CENTRAL DE REFERENCIA	12/11/2022 09:38.04
" El archivo con nombre 110013630004_45.zip ya fue cargado anteriormente"	CENTRO MEDICO CLINITAS COLINA CAMPESTRE	11/11/2022 15:17.21
" El archivo con nombre 110010918673_45.zip ya fue cargado anteriormente"	CENTRAL DE PATOLOGIA	11/11/2022 12:06.52

Fuente: Retroalimentación SDS

Cada UPGD y UI debe garantizar el ingreso oportuno y con calidad la información en SIVIGILA 4.0.

Posteriormente se socializaron tableros de control SIVIGILA de las UPGD de la Localidad de Engativá. Frente a la oportunidad de la notificación semanal se identifica 7 UPGD con porcentaje de oportunidad por debajo del 85%. Ver tabla xx. Las áreas de vigilancia epidemiológica y el personal designado para la notificación de eventos de interés en Salud Pública de las instituciones, deben garantizar la oportunidad realizando capacitación y monitoreo continuo, además verificar a partir de búsqueda activa de casos por RIPS eventos de interés en salud pública sujetos a reporte.

Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. Unidades con oportunidad < 85 % en notificación semanal UPGD Localidad Engativá. Octubre 2022. Subred Norte.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	Total de casos notificados	Total de casos notificados dentro de los 8 días de consulta	% De oportunidad
CENTRO MEDICO CIUADADELA COLSUBSIDIO	25	21	84%
CM COLMEDICA UNICENTRO DE OCCIDENTE	6	5	83%
BIENAVENTURANZA IPS SAS	12	9	75%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL	7	5	71%
VIRREY SOLIS IPS SA MINUTO	29	19	66%
ESPRI BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	39	24	62%
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	55	33	60%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA octubre 2022. Localidad Engativá. Subred Norte

Frente a la oportunidad de notificación inmediata, se socializa el comportamiento de la oportunidad en el mes de octubre. De acuerdo a tablero de control, se identifican 14 unidades con notificación inoportuna de eventos inmediatos, con indicador por debajo de 85% Ver tabla. Se recuerda la importancia de garantizar el envío de los eventos clasificados como inmediatos dentro de las 24 horas de la consulta. Las unidades con atención de urgencias deben realizar el envío de la notificación todos los días, incluyendo los fines de semana (sábados, domingos y festivos).

Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. Unidades con oportunidad < 85 % en notificación inmediata UPGD Localidad Engativá. Octubre 2022. Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80	1925	1621	84%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE	120	100	83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL	28	22	79%
ANDAR CL 80	1161	902	78%
ESPRI BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	2089	1633	78%
BIENAVENTURANZA IPS SAS	89	64	72%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS	155	112	72%
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	281	200	71%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORMANDIA	36	19	53%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BACHUE	2	1	50%
VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO	116	56	48%
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS - UNIMINU	6	1	17%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CARRERA 69	242	34	14%
MEDIC HOME SAS	390	9	2%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA octubre 2022. Localidad Engativá Subred Norte

A continuación se socializaron los tableros de control SIVIGILA de las UPGD de la Localidad de Suba. Frente a la oportunidad de la notificación semanal se identifica 7 UPGD con porcentaje de oportunidad por debajo del 85%. **Ver tabla xx.**

Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. UPGD con oportunidad < 85 % en notificación semanal. Octubre 2022 Suba, Subred Norte.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD RINCON	6	5	83%
AG SERVICIOS DE SALUD SAS	23	19	83%
CENTRO MEDICO PARALELA 103	65	53	82%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	161	128	80%
CLINICA COLSANITAS 103	3	2	67%
BIENESTAR IPS SAS SEDE COLINA	28	18	64%
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	28	18	64%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA octubre 2022. Localidad Suba. Subred Norte

Frente a la oportunidad de notificación inmediata, se socializa el comportamiento de la oportunidad en el mes de octubre. De acuerdo a tablero de control, se identifican 18 UPGD con notificación inoportuna de eventos inmediatos con indicador por debajo de 85%. **Ver tabla xx.**

Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. UPGD con oportunidad < 85 % en notificación inmediata. Octubre 2022 Suba. Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
CM COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA	1357	1131	83%
SERVISALUD QCL 116	643	527	82%
CHRISTUS SINERGIA AUTOPISTA 103	70	57	81%
AG SERVICIOS DE SALUD SAS	473	381	81%
VIVA 1A IPS IBERIA	144	114	79%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 153	1604	1187	74%
HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS	585	432	74%
VIRREY SOLIS IPS SA COLINA CAMPESTRE	25	18	72%
CENTRO MEDICO COLMEDICA BULEVAR NIZA	47	32	68%
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	2171	1476	68%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PRADO VERANIEGO	6	4	67%
CENTRO DE SALUD GAITANA	54	36	67%
VIVA 1A IPS SA	331	213	64%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA	7336	4155	57%
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	280	136	49%
CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA	2290	927	40%
ESCUELA COLOMBIANA DE INGENIERIA JULIO GARAVITO	5	2	40%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	2342	530	23%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA octubre 2022. Localidad Suba Subred Norte

En relación a las UI se socializaron los tableros de control SIVIGILA de la Localidad de Engativá. Frente a la oportunidad de la notificación semanal se identifica 3 UI con porcentaje de oportunidad por debajo del 85%. **Ver tabla xx.**

Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. UI con oportunidad < 85 % en notificación semanal. Octubre 2022 Engativá, Subred Norte.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	Total de casos notificados	Total de casos notificados dentro de los 8 días de consulta	% De oportunidad
CENTRO MEDICO SURA NUESTRO BOGOTA	22	17	77%
VIRREY SOLIS IPS SA NUESTRO BOGOTA	9	6	67%
CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO CLINICA STA TERES	2	0	0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA octubre 2022. Localidad Engativá. Subred Norte

Frente a la oportunidad de notificación inmediata, se socializa el comportamiento de la oportunidad en el mes de octubre. De acuerdo a tablero de control, se identifican 14 UI con notificación inoportuna de eventos inmediatos con indicador por debajo de 85% **Ver tabla.**

Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. UI con oportunidad < 85 % en notificación inmediata. Octubre 2022 Engativá. Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL SAS	88	71	81%
AYUDA MEDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES	76	60	79%
CUIDARTE TU SALUD SAS	2421	1895	78%
VIRREY SOLIS IPS SA NUESTRO BOGOTA	39	30	77%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EL TIEMPO	10	7	70%
IPS EXISALUD SAS	38	26	68%
ROHI IPS SAS	110	72	65%
MM SALUD OCUPACIONAL LTDA	303	171	56%
COMPLEJO MEDICO LA ESTRADA	67	30	45%
CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO CLINICA STA TERES	119	42	35%
FAST DOCTOR SAS	311	74	24%
JE QUALITY HEALTH SYSTEMS SAS	83	18	22%
SAANA CONSULTA FERIAS	675	56	8%
IPS BEST HOME CARE SAS	230	5	2%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA octubre 2022. Localidad Engativá Subred Norte

Las Unidades Informadoras de la Localidad de Suba presentan los siguientes hallazgos, frente a la oportunidad de la notificación semanal se identifica 1 UI con porcentaje de oportunidad por debajo del 85%. **Ver tabla xx.**

Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. UI con oportunidad < 85 % en notificación semanal. Octubre 2022 Suba, Subred Norte.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL
---------------------	--

	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	5	3	60%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA octubre 2022. Localidad Suba. Subred Norte

Frente a la oportunidad de notificación inmediata, se socializa el comportamiento de la oportunidad en el mes de octubre. De acuerdo a tablero de control, se identifican 15 UI con notificación inoportuna de eventos inmediatos con indicador por debajo de 85% **Ver tabla.**

Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. UI con oportunidad < 85 % en notificación inmediata. Octubre 2022 Suba. Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCI	1827	1355	74%
MERCK SHARP DOHME COLOMBIA SAS	25	18	72%
CLINICA CAMPO ABIERTO ORGANIZACIÓN SANITAS INTERNA	81	54	67%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO	16	10	63%
CAYRE SEDE PONTEVEDRA	243	127	52%
SALUD OCUPACIONAL SANITAS SAS	431	210	49%
MEDICOS DEL HOGAR MDH SAS	68	33	49%
MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS SAS	1868	876	47%
PRAXISALUD IPS SAS	190	73	38%
ZONA MEDICA ZONA NORTE	2129	520	24%
RESPIRAR SALUD SAS	846	192	23%
BIOTECNOLOGIA Y GENETICA SA BIOTECGEN SA	1119	144	13%
ASOCIACION MEDICA PARA LA ATENCION INTEGRAL SAS	3155	404	13%
LUISA FERNANDA DE LA OSSA DURAN	51	5	10%
ASOCIACION SAN BARTOLOME APOSTOL CENTRO MEDICO	1	0	0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA octubre 2022. Localidad Suba Subred Norte

Es importante que las UPGD Y UI mencionadas, verifiquen al interior el proceso de notificación y generen estrategias que permitan favorecer la oportunidad en eventos de notificación semanal e inmediata de acuerdo a la oportunidad establecida del evento.

Se explica que las Unidades Informadoras tienen la misma obligación que las UPGD en el cumplimiento de la notificación de los Eventos de Interés en salud Pública, en relación a la oportunidad y calidad.

Tener presente que en asesorías técnicas de acuerdo a programación se revisara cumplimiento en la notificación y oportunidad en la notificación de eventos.

En relación al cumplimiento del ingreso de laboratorios al aplicativo SIVIGILA de los eventos con clasificación inicial confirmados por laboratorio o sospechosos o probables y que se confirman posteriormente por laboratorio, se debe garantizar el reporte al 100% de los casos, con calidad y oportunidad.

Es obligatorio enviar soportes e ingresar los laboratorios de aquellos eventos que lo requieran, ejemplo: VIH, TB (todas las formas), Dengue, Hepatitis A, B y C, sífilis gestacional y congénita. Además de la importancia de mejorar la calidad en el ingreso de información acorde a la prueba realizada y prueba específica requerida para la confirmación del evento.

A continuación se muestra el comportamiento de las UPGD y UI de las localidades de Engativá y Suba.

Tabla. Cumplimiento en el ingreso de laboratorios a los eventos que son confirmados por laboratorio UPGD Localidad Engativá. Octubre 2022. Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	Número de casos que ingresan al sistema confirmados por laboratorio, sospechosos o probables	Numero casos confirmados con reporte ingresado al módulo laboratorio del sistema	% Cumplimiento
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA	207	123	59,4%
MEDIC HOME SAS	139	100	71,9%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD QUIRIGUA	1	0	0,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE	19	16	84,2%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS	22	17	77,3%
ANDAR CL 80	815	808	99,1%
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	241	221	91,7%
BIENAVENTURANZA IPS SAS	28	27	96,4%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM QUIRIGUA	118	117	99,2%
CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO	1381	1368	99,1%
CM COLSUBSIDIO SURA UNICENTRO DE OCCIDENTE	116	114	98,3%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA octubre 2022. Localidad Engativá Subred Norte

Tabla. Cumplimiento en el ingreso de laboratorios a los eventos que son confirmados por laboratorio UI Localidad Engativá. Octubre 2022. Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	Número de casos que ingresan al sistema confirmados por laboratorio, sospechosos o probables	Numero casos confirmados con reporte ingresado al módulo laboratorio del sistema	% Cumplimiento
SAANA CONSULTA FERIAS	676	672	99,40%
CUIDARTE TU SALUD SAS	1251	1241	99,20%
CENTRO MEDICO SURA NUESTRO BOGOTA	194	192	99,00%
JE QUALITY HEALTH SYSTEMS SAS	83	82	98,80%
IPS BEST HOME CARE SAS	73	72	98,60%
MM SALUD OCUPACIONAL LTDA	301	296	98,30%
MG SALUD INTEGRAL OCUPACIONAL SAS	39	38	97,40%
ROHI IPS SAS	70	67	95,70%

UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL SAS	65	61	93,80%
CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO CLINICA STA TERES	31	21	67,70%
IPS EXISALUD SAS	38	22	57,90%
SOS SALUD SAS	4	2	50,00%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA octubre 2022. Localidad Engativá Subred Norte

Tabla. Cumplimiento en el ingreso de laboratorios a los eventos que son confirmados por laboratorio UPGD Localidad Suba Octubre 2022. Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	Número de casos que ingresan al sistema confirmados por laboratorio, sospechosos o probables	Numero casos confirmados con reporte ingresado al módulo laboratorio del sistema	% CUMPLIMIENTO
CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA	1740	1738	99,90%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 153	769	768	99,90%
FUNDACION ABOOD SHAIO	1975	1971	99,80%
CM COLSANITAS PREMIUM COLINA CAMPESTRE	1249	1246	99,80%
HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS	212	211	99,50%
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	1711	1701	99,40%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA	1110	1103	99,40%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	585	581	99,30%
UNION MEDICA DEL NORTE SAS	591	586	99,20%
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	712	705	99,00%
CM COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA	866	856	98,80%
BIENESTAR IPS SAS SEDE COLINA	80	79	98,80%
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	74	73	98,60%
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN	67	66	98,50%
USS CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	660	650	98,50%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SUBA	57	56	98,20%
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	3032	2962	97,70%
CENTRO MEDICO PARALELA 103	163	159	97,50%
AG SERVICIOS DE SALUD SAS	191	186	97,40%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE	140	136	97,10%
VIVA 1A IPS SA	229	222	96,90%
BULEVAR CLINICOS	407	394	96,80%
CLINICA COLSANITAS 103	119	115	96,60%
VIVA 1A IPS IBERIA	48	46	95,80%
CENTRO MEDICO COLMEDICA BULEVAR NIZA	20	19	95,00%
VIVA 1 A IPS SA CALLE 118	110	98	89,10%
SERVISALUD QCL 116	307	239	77,90%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA octubre 2022. Localidad Suba Subred Norte

Tabla. Cumplimiento en el ingreso de laboratorios a los eventos que son confirmados por laboratorio UPGD Localidad Suba Octubre 2022. Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	Número de casos que ingresan al sistema confirmados por laboratorio, sospechosos o probables	Numero casos confirmados con reporte ingresado al módulo laboratorio del sistema	% CUMPLIMIENTO
ZONA MEDICA ZONA NORTE	2127	2126	99,90%
NELLY PACHECO MERCADO	724	723	99,90%
ASOCIACION MEDICA PARA LA ATENCION INTEGRAL SAS	3134	3126	99,70%
NANCY VASQUEZ FRANCO	382	380	99,50%
BIOTECNOLOGIA Y GENETICA SA BIOTECGEN SA	1116	1110	99,50%

INMUGEN CORPORATION LTDA	173	172	99,40%
CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCI	1341	1333	99,40%
CAYRE SEDE PONTEVEDRA	242	240	99,20%
SOCIEDAD ENTORNO Y COMPAÑIA LTDA	233	231	99,10%
UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL SAS	105	104	99,00%
MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS SAS	461	456	98,90%
PRAXISALUD IPS SAS	179	177	98,90%
ENTORNO SUBRED NORTE	24558	24137	98,30%
CLINICA CAMPO ABIERTO ORGANIZACIÓN SANITAS INTERNA	67	65	97,00%
EUSALUD SEDE SUBA	78	73	93,60%
RESPIRAR SALUD SAS	174	0	0,00%
RESPUESTA MEDICO INMEDIATA SAS	76	0	0,00%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA octubre 2022. Localidad Suba Subred Norte

Se informa a las UPGD acerca de la notificación de IAAS colectivas (359: Infecciones Asociadas a Dispositivo, 362: Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico, 354: Consumo de antibióticos), se debe realizar de manera mensual, el segundo lunes de cada mes con la notificación del mes anterior. Se reitera a las unidades la importancia de enviar la notificación colectiva de IAAS el lunes antes de generar el archivo semanal. Además la notificación de planos y fichas se deben enviar dentro de la oportunidad establecida, integrando la información en un solo plano. No se debe desagregar la información enviando planos por separado ya que al momento que se realice la carga en sivigila web, solo se permite un único archivo semanal.

Se le recuerda a las UPGD y UI de las localidades de Engativá y Suba, el cumplimiento de los horarios establecidos para la notificación. La notificación semanal se debe realizar todos los lunes incluso si es festivo antes de las 12:00 am, enviar los archivos planos, ficha de notificación, historia clínica y laboratorios si el evento lo requiere. Además de subir los archivos planos a SIVIGILA 4.0. Se informa que si se suben después del horario establecido, incurrirán en notificación tardía, si no se suben tendrán silencio epidemiológico.

La semana epidemiológica va desde el domingo hasta el sábado, por lo que las unidades que prestan servicios de urgencias deben enviar la notificación el domingo o el lunes siguiente antes de las 12 m, con el fin de garantizar que todos los eventos que se presenten durante la semana sean notificados oportunamente.

Las instituciones que prestan servicios de urgencias deben garantizar el envío de la notificación inmediata los sábados, domingos y festivos. Envío de archivos planos, fichas de notificación, laboratorios e historias clínicas, con calidad.

Se explica que la Búsqueda Activa Institucional se realiza con el fin de verificar la concordancia entre lo notificado en SIVIGILA y los RIPS de atención, si no hay concordancia del 100% se encuentra falla en la vigilancia. Los eventos que se capten y cumplan con definición de caso deben ser notificados, pero quedan inoportunos.

Cuando la UPGD o UI realice ajuste D a un evento debe contar con un acta que justifique la razón del ajuste, y enviar al correo de notificación según la localidad.

La notificación del evento Desnutrición aguda en menor de 5 años con riesgo de muerte es de notificación inmediata, los eventos moderados y leves, notificación semanal.

En relación a la notificación de enfermedades huérfanas se informa que los casos menores de edad no se pueden ingresar con tipo de documento MS, se deben ingresar con tipo de documento CN o RC.

Para las UPGD que presentan 3 o más semanas negativas, se les realizará BAI con el fin de confirmar si durante el periodo evaluado no se presentaron eventos de interés en salud Pública. Por lo que se solicita el envío de los RIPS cuando sean solicitados.

Se informa que por solicitud de la Secretaría Distrital de Salud, las unidades deben realizar cambio de contraseña del SIVIGILA 4.0, antes del 30 de noviembre de 2022, ya que Instituto Nacional de Salud realizará mantenimiento y aquellas contraseñas que no hayan sido modificadas serán bloqueadas.

Los correos oficiales para la notificación semanal e inmediata son:

Engativá: sivigilaengativa1@subrednorte.gov.co

Suba: sivigilasuba@subrednorte.gov.co

No se dará por recibido la notificación que haya sido enviada a otros correos, excepto cuando el equipo de SIVIGILA de la Subred Norte lo solicite.

En caso de presentar silencio epidemiológico en SIVIGILA de escritorio o en SIVIGILA 4.0 la UPGD o UI, será catalogada como crítica y se realizará oficio al gerente o representante legal informando sobre el incumplimiento.

Los correos dirigidos a la localidad deben estar adecuadamente identificados en el ASUNTO del mismo, ejemplo: **NOTIFICACION_SEMANAL_45_USS GARCES NAVAS/**, **NOTIFICACION_INMEDIATA_45_USS GARCES NAVAS**, adicionalmente deben relacionar los eventos que envían en el cuerpo del correo junto con la información del paciente, especialmente para las siguientes unidades:

Engativá:

- USS Garcés Navas
- Centro Cardiovascular Colombiano Sta. Teresita
- Edgar Yesid Duarte Valero
- Asistir salud
- Viva 1 A IPS Primavera

Suba:

- Biotecnología y genética
- Cendiatra
- Servisalud QCL CI 116
- Mediexpress Suba
- USS Gaitana
- Central de Laboratorio y Patología
- Centro Médico Colsubsidio Suba

Ejemplo de cómo relacionar eventos en el correo:

cod_eve	pri_nom	seg_nom	pri_ape	seg_ape	tip_ide	num_ide
113	LOUISIANA	ALLEN	DIAZ	ANDRADES	RC	1016969728
298	JANA	VALENTINA	GRIJALBA	MURCIA	CC	1000784247
346	LUIS	CARLOS	ARANGO	MORA	CC	80774169
346	JESUS	NORBERO	OTALORA	CAMARGO	CC	79133996
346	ANDRES	MAURICIO	QUICENO	CASTAÑO	CC	7288820

Los eventos enviados a la localidad, deben enviarse con copia a sus respectivos componentes de la siguiente forma:

Localidad Engativá:

SUBSISTEMA	CORREOS	EVENTO
------------	---------	--------

SISVECOS	sisvecos2engativa@gmail.com	Conducta suicida
SIVIM	sivimengativa10@gmail.com	Maltrato Intrafamiliar
APTR	evento300suba@subrednorte.gov.co	Agresión animal
SIVELCE	sivelcerednorte8@gmail.com	Lesión por causa externa

Localidad Suba:

SUBSISTEMA	CORREOS	EVENTO
SISVECOS	sisvecossuba@gmail.com	Conducta suicida
SIVIM	sivimsuba@gmail.com	Maltrato Intrafamiliar
APTR	evento300suba@subrednorte.gov.co	Agresión animal
SIVELCE	sivelcerednorte8@gmail.com	Lesión por causa externa

Se recomienda a todas las unidades el envío del archivo de Renotificación, además del envío de pantallazo del cargue de los archivos planos a SIVIGILA 4.0.

Las UPGD y UI deben tener la actualización SIVIGILA 6.2.0 KB00085, se solicita el envío del pantallazo de la versión actualizada al correo de notificación según localidad.

Se informa a las UPGD y UI de las localidades de Suba y Engativá que a partir de la fecha los COVE locales se realizará exclusivamente presencial.