



# Sistema de Información SIVIGILA 2020

## Eventos de Interés en Salud Pública

### Norte de Santander



Gobernación de Norte de Santander

CODIGO INS	EVENTO	NOTIFICAR DESDE	NOTIFICACION INMEDIATA	FICHAS A UTILIZAR	TIPO DE MUESTRA PARA ANALISIS DE LABORATORIO	RESPONSABLE
100	Accidente Ofídico	CC	NO	DB+DC	No aplica	
110	Bajo peso al nacer	CC	NO	DB+DC	No aplica	
113	Desnutrición Aguda en menores de 5 años	CC	SI	DB+DC	No aplica	
115	Cáncer en menores de 18 años (Casos nuevos, recaídas y 2a. Neoplasia)	P	NO	DB+DC		
150	Cáncer Búsqueda Activa	BA	NO	BA	Según recomendaciones de protocolo y Manual de toma de muestra de laboratorio SP	EAPB
155	Cáncer de la Mama y Cuello Uterino	CL	NO	BA+DC		
170	Cardiovascular Búsqueda Activa	BA	NO	BA	No aplica	
200	Cólera	S	SI	DB+DC	Materia Fecal Medio de transporte Cary Blair	LSP
202	Consumo de Sustancias Psicoactivas Inyectadas	CC	NO	DB+DC	No aplica	
205	Chagas Crónico (Gestantes, menores de 18 años e Indígenas)	P	NO	DB+DC	Suero (1 mL mínimo); Sangre total con anticoagulante EDTA (5 mL mínimo)	EAPB
205	Chagas Agudo (Y todo recién nacido de madre con Chagas agudo o crónico)	P	SI	DB+DC	Sangre total con anticoagulante EDTA (5 mL mínimo) - Láminas con frotis de sangre periférica - Gota gruesa - Microhematocrito - Straut - Examen Fresco	Control de calidad LSP
210	Dengue	P	NO	DB+DC	IgM e IgG, aislamiento viral y detección molecular del virus	EAPB
215	Defectos Congénitos	P	NO	DB+DC	Según recomendaciones de protocolo y Manual de toma de muestra de laboratorio SP	EAPB
217	Chikungunya	S,C	NO	DB+DC	Suero (donde no se hayan confirmado casos de chikungunya por laboratorio) y en paciente de grupo de riesgo (gestantes, menores de 5 años, personas de 65 años o más y/o con comorbilidades)	LSP
220	Dengue Grave	P	SI	DB+DC	Suero (1 mL mínimo)	EAPB
228	Exposición a Flúor (Para edades 6,12,15,18)	CC	NO	DB+DC	No aplica	
230	Difteria	P	SI	DB+DC	Exudado faríngeo, Exudado nasofaríngeo y Muestra de membrana o tejido	LSP
235	Carbunco	P	SI	DB	Según recomendaciones del nivel nacional	LSP
250	Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	P	SI	DB		
270	Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	P	SI	DB		
275	Encefalitis Equina del Este en Humanos	P	SI	DB		
290	Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	P	SI	DB		
295	Enfermedades de Origen Prónico	P	SI	DB	Según recomendaciones del nivel nacional	LSP
298	Evento Adverso Seguido a la Vacunación	S	SI	DB+DC		
300	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	CC	NO	DB+DC		
305	Tracoma	CC	NO	DB+DC		
310	Fiebre Amarilla	P	SI	DB+DC	Suero (1 mL mínimo) Cortes de Tejidos post mortem (hígado, bazo, riñón, cerebro, miocardio, pulmón, médula ósea) - Viscerotomía, Necropsia (1 x 2 cm en solución salina 0,85% y formol tamponado)	LSP
320	Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	P	NO	DB	Hemocultivo, coprocultivo o cultivo de médula ósea. Enviar al LSP los aislamientos de Salmonella spp, Tiphys y Paratiphys	LSP
330	Hepatitis A	C	NO	DB	Suero (1 mL mínimo)	EAPB
340	Hepatitis B, C y Coinfección Hepatitis B y Delta	CL	NO	DB+DC	Suero (1 mL mínimo) - En caso de mortalidad enviar al LSP Viscerotomía - Necropsia completa (2 x 1 cm mínimo) (1 x 2 cm en solución salina 0,85% y formol tamponado)	EAPB
342	Enfermedades Huérfanas - Raras	CL,CC	NO	DB+DC	Según recomendaciones de protocolo y Manual de toma de muestra de laboratorio SP	EAPB
345	ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)	S	NO	DB+DC	Hisopados orofaríngeo y/o nasofaríngeo en MTV (Escobillón de nylon, dacrón o poliéster) - Aspirado nasofaríngeo en solución salina (3 mL mínimo) - Lavado broncoalveolar - En caso de mortalidad enviar LSP Cortes de tejido del tracto respiratorio (post mortem) (pulmón (derecho e izquierdo), bronquios y tráquea (proximal y distal)) (3 x 3 cm en solución salina al 0,85% y formol tamponado)	LSP/Centinelas ESI-IRAG solo HUEM
348	Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	P	SI	DB+DC		EAPB
349	Brotos de enfermedades transmitidas por alimentos y vehiculizadas por agua, Hepatitis A, Fiebre tifoidea/Paratifoidea, Cólera.	CC	SI	Colectiva	Materia Fecal-Cary Blair	LSP
351	Endometritis Puerperal	C	NO	DB+DC		
352	Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociadas a Procedimiento Médico Quirúrgico	C	NO	DB+DC		
354	Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario - Colectivo	NA	NA	Colectiva		
355	Enfermedad Transmitida por Alimentos o Agua (ETA)	P	SI	DB+DC	Muestra de alimentos implicados	LSP
356	Intento de Suicidio	CC	NO	DB+DC		
357	IAD - Infecciones Asociadas a Dispositivos en UCI - Individual	C	NO	DB+DC		
359	IAD - Infecciones Asociadas a Dispositivos en UCI - Colectivo	NA	NA	Colectiva		
362	Infecciones de Sitio Quirúrgico asociadas a procedimientos médicos quirúrgicos	NA	NA	Colectiva		
365	Intoxicaciones	C	SI	DB+DC		
420	Leishmaniasis Cutánea	CL	NO	DB+DC	Frotis directo de la lesión (enviar al LSP a supervisión)	EAPB
430	Leishmaniasis Mucosa	CL	NO	DB+DC	Suero	LSP
440	Leishmaniasis Visceral	P	SI	DB+DC	Suero - Biopsia de médula ósea o - Biopsia hepática	LSP Control de calidad
450	Lepra	C	NO	DB+DC	Baciloscopia (enviar al LSP para control de calidad) - Estudio histopatológico para clasificación de lepra - Biopsia de piel (5 mm mínimo)	
452	Lesiones por Artefactos Explosivos (Pólvora y Minas Antipersonal)	CC	SI	DB+DC		
453	Lesiones de Causa Externa	S	NO	DB+DC		
455	Leptospirosis	S	NO	DB+DC	Suero pareado ( 15 días posterior a la 1 muestra) - En caso de mortalidad enviar al LSP Necropsia (muestras representativas de riñón, hígado y corteza cerebral con leptomeninge) (1 cm mínimo) en formol tamponado	EAPB
465	Malaria	CL	NO	DB+DC	Gota Gruesa (enviar al LSP para control de calidad)	EAPB
535	Meningitis Bacteriana y Enfermedad Meningocócica	P	SI	DB+DC	Aislamiento bacteriano LCR (enviar al LSP confirmación)	EAPB
549	Morbilidad Materna Extrema	CC	SI	DB+DC		
551	Mortalidad Materna - Datos básicos	CC	SI	DB		
560	Mortalidad Perinatal y Neonatal tardía	CC	NO	DB+DC		
580	Mortalidad por Dengue	P	SI	DB+DC	Necropsia completa o Viscerotomía (pulmón, hígado, bazo, corazón y riñón) (2 x 1 cm mínimo) en solución salina al 0,85% y formol tamponado - Suero	LSP
591	Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	P	SI	DB+DC	Necropsia o Viscerotomía tracto respiratorio, de pulmón, bronquios de ambos lados derecho e izquierdo) en formol - hemocultivo y coprocultivos	LSP
605	Enfermedad Diarreica Aguda por Rotavirus	S	NO	DB+DC	Materia fecal	LSP
607	Ebola	S	SI	DB		
610	Parálisis Fláccida Aguda (menores de 15 años)	P	SI	DB+DC	Materia fecal sin preservante (2 - 5 g)	LSP
620	Parotiditis	CC	NO	DB		
630	Peste (Bubónica/Neumónica)	P	SI	DB		
650	Rabia Animal en Perros o Gatos	P	SI	EE	Muestras de animales (perros y gatos): Cabeza del animal (completa)	LSP
652	Vigilancia de la Rabia por Laboratorio	P	NO	EE		
670	Rabia Humana	P	SI	DB+DC	Fragmentos de cerebro en fresco (Bulbo raquídeo, hipotálamo, cerebelo, glándula salival, puente, corteza cerebrosa, mesencéfalo, médula espinal cervical C1) Necropsia en solución salina al 0,85% y formol tamponado	LSP
710	Rubéola	S	SI	DB+DC	Hisopado orofaríngeo - Suero - Orina (sedimento)	LSP
720	Síndrome de Rubéola Congénita - SRC	S	SI	DB+DC	Hisopado orofaríngeo - Suero - Orina (sedimento)	LSP
730	Sarampión	S	SI	DB+DC	Hisopado orofaríngeo - Suero - Orina (sedimento)	LSP
740	Sífilis Congénita	CL	NO	DB+DC	Prueba rápida, la muestra puede ser suero, plasma o sangre total	EAPB
750	Sífilis Gestacional	CL	NO	DB+DC	Pruebas no treponémicas (VDRL y RPR) y treponémicas (TPP-A y TPHA). Enviar al LSP control de calidad	
760	Tétanos Accidental	P	NO	DB+DC		
770	Tétanos Neonatal	P	SI	DB+DC		
780	Tifus Epidémico Transmitido por Piojos	P	NO	DB		
790	Tifus Endémico Transmitido por Pulgas	P	NO	DB		
800	Tosferina	P	SI	DB+DC	Aspirado nasofaríngeo (800 µL mínimo) - Hisopado nasofaríngeo (Escobillón de nylon, rayón, dacrón o poliéster) - Lavado broncoalveolar (200 µL mínimo) Nota: Muestra recomendada para mortalidades	LSP
813	Tuberculosis	C	NO	DB+DC	BK-Cultivo	EAPB
830	Varicela Colectiva	CC	NO	Colectiva		
831	Varicela Individual	CC	NO	DB		
850	VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA	CL	NO	DB+DC	Suero	EAPB
875	Vigilancia en Salud Pública de las Violencias de Género e Intrafamiliar	S	SI	DB+DC		
895	Zika	S	NO	DB+DC	Posmortem (hígado, bazo, riñón, miocardio, cerebro, pulmón, médula ósea, cerebelo, tallo, ganglio linfático, tracto gastrointestinal, glándulas suprarrenales) en solución salina al 0,85% y formol tamponado. - Suero (donde no se hayan confirmado casos de Zika por laboratorio) y en paciente de grupo de riesgo	LSP
900	Evento Individual Sin Establecer		SI	DB		
901	Evento Colectivo Sin Establecer		NO	Colectivo		
995	Morbilidad por IRA	CC	NO	Colectiva		
998	Morbilidad por EDA	CC	NO	Colectiva		
000	Notificación Negativa (Cuando no hay eventos colectivos ni individuales)		NO	DB		

PERIODO	SEMANA	CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO						
		D	L	M	M	J	V	S
1	1	29	30	31	1	2	3	4
	2	5	6	7	8	9	10	11
	3	12	13	14	15	16	17	18
	4	19	20	21	22	23	24	25
2	5	26	27	28	29	30	31	1
	6	2	3	4	5	6	7	8
	7	9	10	11	12	13	14	15
3	8	16	17	18	19	20	21	22
	9	23	24	25	26	27	28	29
	10	1	2	3	4	5	6	7
4	11	8	9	10	11	12	13	14
	12	15	16	17	18	19	20	21
	13	22	23	24	25	26	27	28
5	14	29	30	31	1	2	3	4
	15	5	6	7	8	9	10	11
	16	12	13	14	15	16	17	18
6	17	19	20	21	22	23	24	25
	18	26	27	28	29	30	1	2
	19	3	4	5	6	7	8	9
7	20	10	11	12	13	14	15	16
	21	17	18	19	20	21	22	23
	22	24	25	26	27	28	29	30
8	23	31	1	2	3	4	5	6
	24	7	8	9	10	11	12	13
	25	14	15	16	17	18	19	20
9	26	21	22	23	24	25	26	27
	27	28	29	30	1	2	3	4
	28	5	6	7	8	9	10	11
10	29	12	13	14	15	16	17	18
	30	19	20	21	22	23	24	25
	31	26	27	28	29	30	31	1
11	32	2	3	4	5	6	7	8
	33	9	10	11	12	13	14	15
	34	16	17	18	19	20	21	22
12	35	23	24	25	26	27	28	29
	36	30	31	1	2	3	4	5
	37	6	7	8	9	10	11	12
13	38	13	14	15	16	17	18	19
	39	20	21	22	23	24	25	26
	40	27	28	29	30	1	2	3
14	41	4	5	6	7	8	9	10
	42	11	12	13	14	15	16	17
	43	18	19	20	21	22	23	24
15	44	25	26	27	28	29	30	31
	45	1	2	3	4	5	6	7
	46	8	9	10	11	12	13	14
16	47	15	16	17	18	19	20	21
	48	22	23	24	25	26	27	28
	49	29	30	1	2	3	4	5
17	50	6	7	8	9	10	11	12
	51	13	14	15	16	17	18	19
	52	20	21	22	23	24	25	26
53	27	28	29	30	31	1	2	

### Notificación semanal todos los Lunes sin excepción

Artículo 2.8.8.1.2.14 Pruebas especiales para el estudio de eventos de interés en salud pública. Las pruebas de laboratorio que se requieran en desarrollo de la vigilancia en salud pública atenderán los requerimientos establecidos en los protocolos para diagnóstico y/o confirmación de los eventos y en las normas que regulan su realización.

Parágrafo. Para la confirmación posterior de las causas de muerte que no hayan sido clarificadas y donde el cuadro clínico previo sea sugestivo de algún evento sujeto a vigilancia o que sea considerado de interés en salud pública, será de obligatorio cumplimiento la realización de necropsias y la toma de muestras de tejidos, en los términos de los artículos 2.8.8.1.2.1 a 2.8.8.1.2.3 de este Decreto o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. La institución que realice el procedimiento deberá garantizar la calidad de la toma, el almacenamiento y envío adecuado de las muestras obtenidas al laboratorio pertinente, así como el reporte oportuno de la información en los protocolos definidos para tal fin.

Decreto 780 de 2016

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ( COVE )	
<b>COVE Institucional</b>	
Periodicidad Mensual - Responsabilidad de UPGD - Socialización de Protocolo (Evento Inmunoprevenible o Evento Priorizado para el Municipio) - Análisis del comportamiento del Evento Socializado en el Municipio - Morbilidad (primeras causas Consulta Ext, Urgencias y Hospital) - Morbilidad por SIVIGILA - Estadísticas Vitales - Realización o Actualización Plan de Acción - Evaluación Avances Plan de Acción Anterior - La oportunidad para entregar el Acta a VSP es de 5 días hábiles después de realizado el COVE.	
<b>COVE Municipal</b>	
Periodicidad Mensual - Responsabilidad de Alcaldía - Dirigido a autoridades de todos los sectores del Municipio (Educación, Notaría, Alcaldía, Personería, Militares...) - Socialización de Protocolo (Evento Inmunoprevenible o Evento Priorizado para el Municipio) - Análisis del comportamiento del Evento Socializado en el Municipio - Morbilidad (primeras causas Consulta Ext, Urgencias y Hospital) - Morbilidad por SIVIGILA - Estadísticas Vitales - Realización o Actualización Plan de Acción - Evaluación Avances Plan de Acción Anterior - La oportunidad para entregar el Acta a VSP es de 5 días hábiles después de realizado el COVE.	
<b>COVE Comunitario - COVECOM</b>	
Periodicidad Trimestral - Responsabilidad de Alcaldía - Dirigido a Líderes Comunitarios del Sector Rural y Urbano del Municipio - Socialización de Protocolo (Evento Inmunoprevenible o Evento Priorizado para el Municipio) - Análisis del comportamiento del Evento Socializado en el Municipio - Morbilidad (primeras causas Consulta Ext, Urgencias y Hospital) - Morbilidad por SIVIGILA - Estadísticas Vitales - Realización o Actualización Plan de Acción - Evaluación Avances Plan de Acción Anterior - La oportunidad para entregar el Acta a VSP es de 5 días hábiles después de realizado el COVE.	

CONVENCIONES	
S	Sospechoso
P	Probable
C	Confirmado (Laboratorio, Clínica, Nexos)
CC	Confirmado por Clínica
CL	Confirmado por Laboratorio
DB	Ficha Datos Básicos
DC	Ficha Datos Complementarios
BA	Búsqueda Activa
NA	No Aplica
EE	Evento de Seguimiento Especial
LSP	Laboratorio de Salud Pública
DR	Día Reunión COVE Institucional
DM	Día Reunión COVE Municipal

BUSQUEDAS ACTIVAS	
<b>Búsqueda Activa Institucional - BAI</b>	
Periodicidad Mensual - Responsabilidad de UPGD - Se realiza sobre RIPS y Registros de la Institución - La oportunidad para entregar el formato BAI es de 5 días hábiles después de terminado el mes	
<b>Búsqueda Activa Comunitaria - BAC</b>	
Periodicidad Trimestral - Responsabilidad de la Alcaldía en coordinación con la UPGD - Se realiza en los Barrios y Veredas junto con el Monitoreo Rápido de Coberturas - La oportunidad para entregar el formato BAC es de 5 días hábiles después de terminado el mes	

Línea nacional de toxicología: 018000-916012 - Número fijo: +57(1) 2886012 - Atención 24 horas  
OBLIGATORIEDAD DE LA INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Las Unidades Primarias Generadoras de Datos y la Unidades Notificadoras son responsables de la notificación o reporte obligatorio, oportuno y continuo de información veraz y de calidad, requerida para la vigilancia en salud pública, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad. El incumplimiento de estas disposiciones dará lugar a las sanciones disciplinarias, civiles, penales, administrativas y demás, de conformidad con las normas legales vigentes.

(Art. 2.8.8.1.4.1 - Decreto 780 de 2016)

www.ids.gov.co

PBX 5892105 Ext 138

epidemiologianorte@gmail.com