



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA
NIT. 900211477-1

MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 2 de 24

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
1. OBJETIVOS	4
2. ALCANCE	4
3. NORMATIVIDAD.....	4
4. DEFINICIONES	5
5. RESPONSABLES.....	6
6. ENFOQUE DIFERENCIAL	7
7. ABREVIATURAS	7
8. DESARROLLO DEL DOCUMENTO	10
8.1. Notificación de Eventos de Interés en Salud Pública.....	10
9. REPORTE DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA:	13
10. FLUJOGRAMA DE NOTIFICACION	14
11. CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN.....	15
12. TALENTO HUMANO	16
13. AJUSTES O CLASIFICACIONES FINALES DE LOS CASOS	16
14. COMITÉ DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA – COVE:.....	20
15. EVALUACIÓN.....	21
16. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.....	22
17. ANEXOS.....	22

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 3 de 24

INTRODUCCIÓN

La vigilancia en salud pública es un sistema capaz de registrar, consolidar y analizar los datos de interés en salud pública con el fin de realizar acciones oportunas que permitan mejorar las condiciones de vida de los individuos y la comunidad; es por esto que conforme a lo establecido en la normatividad vigente todas las instituciones que generen información de interés, deberán 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 en los mismos observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

Actualmente la herramienta informática para la vigilancia epidemiológica, utilizada a nivel nacional es denominada SIVIGILA. Creado y reglamentado por Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerio de Salud y Protección Social), a través del decreto 3518 del 2006 y el Decreto 780 de 2016; es un software de escritorio, desarrollado en Visual Fox Pro, diseñado y desarrollado por Instituto Nacional de Salud, para facilitar el procesamiento, reporte y análisis de los datos generados por las fichas de notificación de los casos de eventos objeto de vigilancia y control en salud pública.

Finalmente, el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA tiene la finalidad de realizar la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de: orientar las políticas y la planificación en salud pública, tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones, racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 4 de 24

1. OBJETIVOS

Objetivo General

Garantizar la notificación de Eventos de interés en Salud Pública a través del sistema de información SIVIGILA.

Objetivos Específicos

- Recolección de los datos de acuerdo con las características propias de los eventos a vigilar.
- Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública.
- Realizar intervención y seguimiento oportuna de los eventos en salud pública.
- Realizar unidad de análisis siguiendo las directrices del Instituto Nacional de Salud.

2. ALCANCE

Este instructivo va dirigido a médicos generales, Enfermeros de las 5 sedes de atención de la ESE Rafael Tovar Poveda (Hospital Local San Roque, Centro de Salud San José, Centro de Salud Yurayaco, Centro de Salud Albania y Hospital Local Curillo).

3. NORMATIVIDAD

- Decreto 3518 de 2006: Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. Compilado en el Decreto 780 del 2016.
- Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- PARTE 8. Normas relativas a la salud pública
- Título IV: Sistema de información de pacientes con enfermedades huérfanas.
- Título VIII: Sistema de vigilancia en salud pública
- Capítulo 1. Creación del Sivigila
- Capítulo 2. Red nacional de laboratorios

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 5 de 24

- Capítulo 4. Víctimas de ataques con ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano.

4. DEFINICIONES

Evento de interés en salud pública: Son todas las patologías o enfermedades consideradas como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo-efectividad de las intervenciones, e interés público; que, además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.

Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila): conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública.

Investigación Epidemiológica de Campo: es la aplicación de los principios y métodos de la investigación epidemiológica para el estudio de problemas de salud inesperados, para los cuales se demanda una respuesta inmediata y una intervención oportuna en la población.

Fichas de notificación: son los registros físicos utilizados para recolectar de manera estandarizada la información mínima de los casos de eventos de interés en salud pública. Estas fichas contienen la información a ser ingresada en la herramienta del sistema de información (aplicativo Sivigila). Para la notificación individual existen dos clases, las fichas de datos básicos que es común a todos los eventos y la ficha de datos complementarios que es específica para cada evento. Para la notificación colectiva existen fichas específicas para infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda, enfermedad transmitida por alimentos, infecciones asociadas a dispositivos, infecciones del sitio operatorio y consumo de antibióticos.

Eventos: para los efectos del RSI (2005), es la manifestación de una enfermedad o un suceso potencialmente patógeno.

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 6 de 24

Brote: es el aumento inusual en el número de casos o dos o más casos relacionados epidemiológicamente, de aparición súbita y diseminación localizada en un espacio específico.

Búsqueda Activa Institucional: es la estrategia para la detección de casos que por cualquier razón no fueron notificados o ingresados al sistema de vigilancia. Es un instrumento de control de calidad de la vigilancia de rutina.

Búsqueda Activa Comunitaria: es la indagación o rastreo intencionado de casos sospechosos o probables, de algún evento de interés en salud pública, que pueden estar ocurriendo o pudieron presentarse en la comunidad y que no hayan consultado a una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

Comité de Vigilancia Epidemiológica: espacio de análisis que busca generar insumos para la toma de decisiones concretas, que lleven a acciones para controlar situaciones que ponen en riesgo la salud de la población en las diferentes escalas del territorio.

5. RESPONSABLES

De acuerdo a lo establecido en la normatividad, cada uno de los actores del sistema debe desarrollar acciones para garantizar la operación de la vigilancia en salud pública, complementadas en los presentes lineamientos. Para el cumplimiento de las directrices establecidas se definen las siguientes responsabilidades:

Unidades Primarias Generadoras del Dato y Unidades Informadoras.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:

- Realizar las acciones para detectar y confirmar los eventos sujetos a vigilancia incluyendo la realización de exámenes de laboratorio y demás procedimientos, asegurando las acciones e intervenciones individuales y familiares del caso, que sean de su competencia.

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 7 de 24

- 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 en Salud Pública.

6. ENFOQUE DIFERENCIAL

La ESE Rafael Tovar Poveda, reconoce que hay poblaciones particulares debido a su edad, género, orientación sexual, pertinencia étnica, embarazadas y en situación de discapacidad y ubicación geográfica. Basado en esto, la prestación de los servicios de salud de nuestra entidad responde a las necesidades de cada uno de estos grupos cerrando las brechas existentes, enfocando las atenciones de acuerdo con las características de los usuarios y sus familias. *(Ver protocolo de atención con enfoque diferencial)*

7. ABREVIATURAS

- APTR: Animal potencialmente transmisor de rabia
- ATE: Alojamientos Temporales de Emergencia
- BAC: Búsqueda Activa Comunitaria
- BAI: Búsqueda Activa Institucional
- BDUA: Base de Datos Única de Afiliados
- BES: Boletín Epidemiológico Semanal
- CAB: consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario
- CNE: Centro Nacional de Enlace
- CNPI: Comité Nacional de Prácticas de Inmunización
- COE-ESP: Centro de Operaciones de Emergencia, Eventos y Epidemias en Salud Pública.
- COVE: comités de vigilancia en salud pública
- COVECOM: Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria
- CRUE: Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
- DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
- DIGSA: Dirección General de Sanidad Militar
- DISAN: Dirección de Sanidad de la Policía Nacional
- DNT: Desnutrición

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 8 de 24

- DVARSP: Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
- EAPB: Empresa Administradora de Planes de Beneficios.
- EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
- EEV: Encefalitis Equina Venezolana
- EISP: Eventos de Interés en Salud Pública.
- EPP: Elementos de Protección Personal
- ERI: Equipo de Respuesta Inmediata
- ESAVI: Evento Supuestamente Atribuido a Vacunación o Inmunización
- ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
- ESPII: Emergencia en salud pública de importancia internacional
- ESPIN: Emergencias en Salud Pública de Interés Nacional
- ET: Entidades territoriales
- ETA: Enfermedad Transmitida por Alimentos
- ETV: Enfermedad Transmitida por Vectores
- FESP: Funciones esenciales de salud pública
- GGRRICR: Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación del Riesgo.
- GPC: Guía de Práctica Clínica
- IAAS: Infecciones asociadas a la atención en salud
- IAD: Infecciones Asociadas a Dispositivos
- ICA: Instituto Colombiano Agropecuario
- ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- IEC: Investigación epidemiológica de campo
- IMRD: Introducción, método, resultados y discusión, conclusiones y recomendaciones
- INPEC: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
- INS: Instituto Nacional de Salud
- INVIMA: Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
- IPA: Índice parasitario anual
- IPS: Institución prestadora de servicios de salud
- IQEN: Informe Quincenal Epidemiológico Nacional
- IRA: Infección Respiratoria Aguda
- IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
- IREM: Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 9 de 24

- ISQ: Infección de Sitio Quirúrgico
- IVE: Interrupción voluntaria del embarazo
- LDSP: Laboratorios Departamentales en Salud Pública
- MADR: Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural
- MIAS: Modelo Integral de Atención en Salud
- MAITE: Modelo de Acción Integral Territorial
- MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
- ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- ONS: Observatorio Nacional de Salud
- ONG: Organizaciones No Gubernamentales
- OPS: Organización Panamericana de la Salud
- PAI: Programa Ampliado de Inmunizaciones
- PDSP: Plan Decenal de Salud Pública
- PEP: Permiso Especial de Permanencia
- PFA: Parálisis Flácida Aguda
- PND: Plan Nacional de Desarrollo
- RIPS: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud
- RSI: Reglamento Sanitario Internacional
- RUAF- ND: Registro Único de Afiliados a la Protección Social
- SAR: Sala de Análisis del Riesgo
- SARA: Sala de Análisis del Riesgo Ambiental
- SAT: Sistema de Alerta Temprana
- SAT-NT: Sistema de alerta temprana de los eventos no transmisibles
- SCTI: Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación.
- SEAN: Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina
- SSSN: Sistemas Electrónicos Sin Suministro de Nicotina
- SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
- SIANIESP: Sistema de información de apoyo a la notificación e investigación de eventos de interés en salud pública.
- SIHEVI: Sistema de información en hemovigilancia
- SISPRO: Sistema Integrado de información de la Protección Social
- SITREP: Informe de Reporte de Situación
- SIVIGE: Sistema Integrado de Información sobre Violencias de Género

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 10 de 24

- SIVIGILA: Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública
- SRC: Síndrome de Rubeola Congénita
- SVEMMBW: Sistema de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna basado en la web
- TMI: Transmisión Materno Infantil
- TB: Tuberculosis
- TBFR: Tuberculosis fármaco resistente
- TIC: Tecnologías de Información y Comunicaciones
- TT: Triquiasis tracomatosa
- UCI: Unidad de Cuidados Intensivos
- UI: Unidad Informadora
- UND: Unidad Notificadora Departamental o Distrital
- UNGRD: Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres
- UNM: Unidad Notificadora Municipal
- UPC: Unidad de pago por capitación
- UPGD: Unidad Primaria Generadora de Datos
- USPEC: Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios
- VIH: Virus de inmunodeficiencia humana
- VSP: Vigilancia en Salud Pública

8. DESARROLLO DEL DOCUMENTO

8.1. Notificación de Eventos de Interés en Salud Pública

Todos los integrantes del sistema de vigilancia en salud pública notificarán los eventos de reporte obligatorio definidos en los protocolos de vigilancia, en los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada. Para tal fin, el flujo de la información debe cumplir con los tiempos establecidos en cada nivel

- No se exceptúan días festivos para hacer la notificación de eventos de interés en salud pública, en especial aquellos de notificación inmediata y súper - inmediata.
- En el caso que la entidad continúe realizando el cargue y consolidación de archivos planos en Sivigila escritorio deberá hacer la revisión y precritica de los archivos planos cargados al aplicativo antes del envío de la notificación a cualquier nivel.

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 11 de 24



Tomado de INS. Flujo de notificación de eventos de interés en salud pública de entidades territoriales y EAPB Mediante portal web, Colombia 2024.

Notificación negativa:

La notificación negativa es el proceso de reporte de la inexistencia de casos relacionados con los EISP de interés nacional e internacional, posterior a la revisión y búsqueda activa en las fuentes de información disponibles.

Es necesario que semanalmente la IPS, de acuerdo con el flujo de información (UPGD, UNM y UND) realice la notificación negativa de los eventos priorizados en este numeral. Para facilitar esta actividad, el aplicativo Sivigila 4.0 hace un barrido por los diferentes casos con el fin de identificar estos eventos y es la unidad la responsable de confirmar la veracidad del reporte, por tanto, el administrador del sistema deberá validar que efectivamente no se presentaron dichos eventos en la semana correspondiente. El reporte será enviado con los archivos planos en los canales definidos.

Los eventos a los cuales, se debe realizar notificación negativa semanal, son:

- Casos sospechosos de sarampión
- Casos sospechosos de rubéola
- Casos sospechosos de síndrome de rubéola congénita
- Casos probables de parálisis flácida aguda en menores de 15 años
- Casos probables de fiebre amarilla
- Casos sospechosos de colera
- Casos probables de difteria
- Casos probables de rabia humana y animal
- Casos confirmados de malaria de municipios priorizados por la iniciativa IREM

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 12 de 24

Adicionalmente, tener presente que el INS hará un monitoreo semanal de las UPGD que no reporten casos de IRA o EDA colectivo. Esto será informado a la entidad territorial correspondiente.

Notificación inmediata:

Es necesario realizar la notificación de los eventos establecidos de acuerdo con el documento de codificación de eventos o aquellos que representen un riesgo para la salud pública de la población, mediante la opción “transferir notificar-inmediata” del menú de procesos del aplicativo Sivigila 2018-2020.

La ocurrencia de casos bajo notificación inmediata implica diligenciar la ficha de notificación y disminuir el tiempo entre el registro físico y el ingreso al aplicativo Sivigila 4.0.

El INS implementa procesos denominados notificación super-inmediata que establece una alarma por correo electrónico a las UND (procedencia, residencia y notificación), otras entidades como ICBF, EAPB y referentes nacionales.

Nota: todas las UPGD que todo caso de notificación inmediata debe ser ingresado inmediatamente al subsistema de información Sivigila 4.0 y avisar telefónicamente a la UNM o UND. NO deben ser digitados de manera acumulada, pues disminuye la oportunidad en las acciones en salud pública.

Las UPGD que no puedan cargar archivos directamente en 4.0, tendrán que hacerlo a través de sus UNM correspondientes.

Silencio Epidemiológico:

Se considera que la no notificación o silencio epidemiológico de una UPGD debe ser asumida como una alerta respecto a la verdadera captación de casos, por lo tanto, se recomienda realizar BAI a toda UPGD, y se considerar:

- Silencio para un evento transmisible, que ha sido priorizados en el nivel departamental, por más de dos (2) semanas epidemiológicas
- Silencio para eventos no transmisibles e intoxicaciones por más de un (1) periodo epidemiológico

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 13 de 24

- Silencio para eventos morbilidad materna extrema y defectos congénitos por más de un (1) periodo epidemiológico.
- Silencio para los eventos mortalidad materna y perinatal por más de una (1) semana epidemiológica (en aquellas UPGD con servicios de atención materna y perinatal).
- Silencio para el evento dengue por más de un (1) periodo epidemiológico en los municipios clasificados como muy alta, alta y mediana transmisión, mientras se mantengan el evento en condiciones de brote y durante la vigencia de la circular 013 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Silencio para el evento malaria por más de un (1) periodo epidemiológico en los municipios endémicos y en eliminación.
- Silencio epidemiológico para eventos trazadores como EDA, IRA, en eliminación y erradicación (PFA) por más de (1) periodo epidemiológico.

Nota: No es silencio epidemiológico si la UPGD realiza notificación negativa semanal.

9. REPORTE DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA:

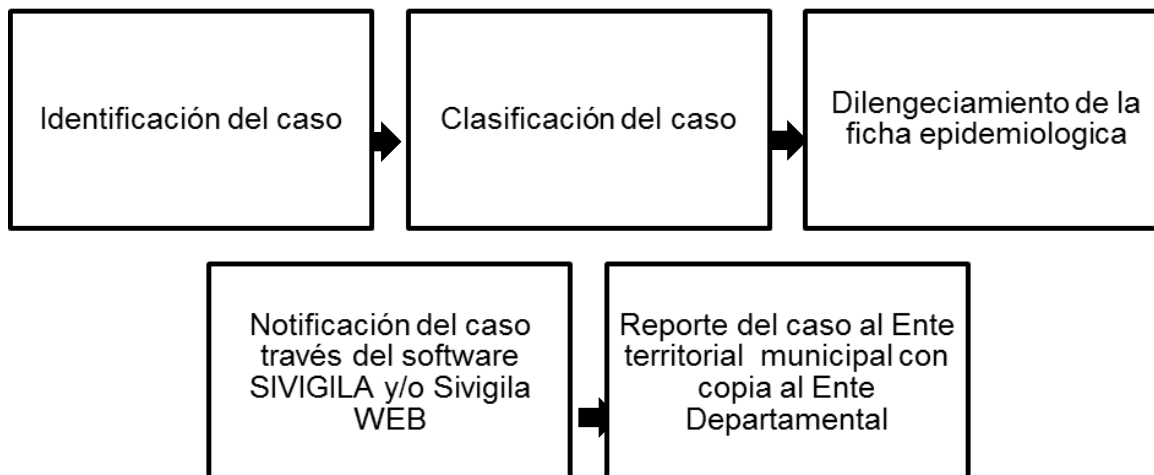
El personal de la ESE RAFAEL TOVAR POVEDA realiza el proceso de notificación de la siguiente manera:

El médico realiza consulta de acuerdo con los parámetros estipulados en el instructivo de atención médica, e identifica un evento de interés en salud pública, diligencia la ficha epidemiológica según el caso en los servicios de urgencias, consulta externa (evento discreto y/o PEYDT).

Por otra parte, el profesional de enfermería realiza la Búsqueda Activa Institucional, como un mecanismo de exploración sistemática en los RIPS de las atenciones realizadas dentro de la UPGD, para la identificación de posibles eventos de notificación obligatoria que se puedan contrastar con la notificación rutinaria, a fin de identificar casos que no fueron reportados inicialmente al sistema de vigilancia.

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 14 de 24

10. FLUJOGRAMA DE NOTIFICACION



Fuente. ESE RAFAEL TOVAR POVEDA

La ficha epidemiológica antes de ser cargada al aplicativo SIVIGILA, deberá ser verificada en el manual de codificación y realizar la precritica, documentos que se podrán consultar en el siguiente <https://www.ins.gov.co/>.

Una vez realizado el cierre de la semana epidemiológica, se procederá a enviar por medio de correo electrónico los archivos planos y backup a la Unidad Notificadora Municipal (UNM) con copia a la Unidad Notificadora Departamental (UND).

Para fortalecer el proceso de la notificación de los eventos de interés en salud pública, la UPGD, realizara seguimiento semanal a las atenciones de acuerdo a los diagnósticos que se relacionen con eventos de salud pública, es así, que el área de sistemas generara recopilación de la información necesaria de todas la consultas ocurridas en los diferentes servicios de la institución, la cual será entregada por medio de correo electrónico a la coordinación de la IPS (correos: enfermeriabelen@rafaeltovarpoveda.gov.co, enfermeriasanjose@rafaeltovarpoveda.gov.co, enfermeriaalbania@rafaeltovarpoveda.gov.co, coordinacioncurillo@rafaeltovarpoveda.gov.co) de allí se comenzara a filtrar por días y por los diagnósticos a los cuales se les realiza vigilancia epidemiológica. Por tanto, una vez obtenida la información, se verifica si están notificados los casos en el aplicativo sivigila. Al NO estar notificados se procederá a notificarle al médico tratante para el respectivo diligenciamiento de la ficha.

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 15 de 24

En las notificaciones inmediatas se realizará el mismo proceso antes descrito, a diferencia de las rutinarias cuando hay un caso de notificación inmediata se ingresará al aplicativo sivigila y posterior al ingreso se generarán archivos planos, los cuales junto con la historia clínica y ficha de notificación escaneada serán enviados vía correo a la UNM con copia a la UND.

De igual manera al personal que ingrese como nuevo a laborar a la Institución, se le realizara previa capacitación, de cada uno de los eventos de interés en salud pública y el proceso que se debe llevar con cada uno de ellos. De tal manera que ellos firmaran un acta de evidencia de la capacitación.

11. CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN

Se consideran en incumplimiento y en silencio epidemiológico a las UPGD que no envíen a tiempo los archivos planos de notificación (según el flujo de notificación).

Las causales del silencio epidemiológico se describen a continuación:

- Envío inoportuno de los archivos planos de notificación al portal Sivigila sin comunicación previa (mínimo una hora) de la entidad territorial que refiera los inconvenientes presentados para el cargue de la información.
- Envío de archivos planos con ajustes realizados a casos notificados en semanas anteriores a la reportada.
- Envío de archivos planos con casos reportados en semana adelantada o semanas anteriores a la evaluada.
- Envío de archivos planos modificados o alterados que no permitan la consolidación de información al orden territorial.

No se considera silencio epidemiológico:

- Cuando la entidad territorial informa mínimo una hora antes del plazo de envío establecido en el flujo de información (12:00 pm) comunique los inconvenientes presentados en el cargue de los archivos planos de notificación al portal Sivigila.

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 16 de 24

12. TALENTO HUMANO

La ESE RAFAEL TOVAR POVEDA cuenta con el personal idóneo para desarrollar las actividades de vigilancia en salud pública. Para la operación del sistema de vigilancia, el profesional de enfermería a cargo debe estar certificado en la Norma sectorial de competencia laboral en epidemiología, salud pública, sistemas de información o en vigilancia en salud pública.

Este talento humano debe asegurar la continuidad del control de calidad y el análisis de la información recolectada, la respuesta a las alertas súper inmediatas generadas por el Sistema Alerta Temprana (SAT), ante Emergencias en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) o eventos de interés en salud Pública (EISP) en eliminación, erradicación y control nacional, brotes, epidemias, monitoreo y reporte de situaciones de salud. La continuidad de este personal permite promover la seguridad sanitaria de los habitantes de un territorio de acuerdo con las delegaciones normativas en cada nivel.

13. AJUSTES O CLASIFICACIONES FINALES DE LOS CASOS

Los eventos probables o sospechosos notificados en el Sivigila, que requieren la clasificación final del caso, deberán ser ajustados en el sistema de información dentro de las cuatro semanas epidemiológicas siguientes a su notificación, a excepción de algunas consideraciones que se relacionan a continuación:

Evento	Condición inicial	Observaciones/Tiempo de ajuste
Equipo funcional: Inmunoprevenibles		
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	Probable Confirmado por laboratorio Confirmado por clínica	Tiempo máximo de 10 semanas para el ajuste con un resultado de laboratorio negativo y al menos una valoración neurológica. Es obligatorio realizar una valoración neurológica, idealmente a los 60 días de la notificación del caso probable, recuerde que, para incluir esta información, podrá usar el ajuste "7".
Rubéola	Sospechoso	Tiempo máximo de ajuste: ocho semanas epidemiológicas. La fuente de infección de los casos confirmados será la establecida por el INS.

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA		Código: AS-AA-VE-M001
			Versión: 02
			Fecha de vigencia: 15/08/2025
			Página 17 de 24

Sarampión	Sospechoso	Tiempo máximo de ajuste: ocho semanas epidemiológicas para ajuste. La fuente de infección de los casos confirmados será la establecida por el INS.
Varicela	Confirmado por clínica, confirmado por nexo epidemiológico.	Los casos de varicela ingresados con condición final 0 deben ser ajustados antes de cuatro semanas epidemiológicas. La base depurada no debe tener casos con esta clasificación. Descartar (ajuste 6) en las siguientes 4 semanas epidemiológicas los casos que fueron confirmados para Mpox siempre y cuando los periodos de incubación sean concordantes
Síndrome inflamatorio multisistémico en niños	Probable	Tiempo máximo de ajuste cuatro semanas epidemiológicas luego de realizar el análisis de los casos que debe incluir criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio
Equipo funcional: Zoonosis		
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Confirmado por clínica	<u>Es necesario verificar la adecuada clasificación de la agresión como no exposición, exposición leve o grave. Cuando se termine la observación del animal agresor, si el animal desapareció se realiza ajuste 7 y reclasifica como animal no observable, esto a su vez lleva a clasificar como exposición leve o grave según las características de la lesión; o si aparece muerto o hace cuadro neurológico se debe realizar ajuste 7 para la clasificación como exposición grave.</u>
Encefalitis equina	Probable	Todo caso probable con resultado de laboratorio negativo para las encefalitis equinas debe tener unidad de análisis para diagnóstico final.
Leptospirosis	Sospechoso	En caso de brote recuerde realizar ajuste "5" (confirmado por nexo epidemiológico) a los casos sospechosos que tengan relación en tiempo y lugar con un paciente con MAT positiva. Los casos confirmados por MAT serán ajustados desde el nivel Nacional
Equipo funcional: Enfermedades transmitidas por vectores		
		Tiempo máximo de cuatro semanas para ajuste. Utilizar ajustes 3, 6, 5 y D. Recuerde usar ajuste "5" cuando hay casos relacionados con otros confirmados por laboratorio, utilizando la asociación de persona, tiempo y lugar.

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA		Código: AS-AA-VE-M001
			Versión: 02
			Fecha de vigencia: 15/08/2025
			Página 18 de 24

Dengue	Probable	Los resultados negativos de las pruebas rápidas inmuno cromatográficas para NS1 e IgM no descartan la infección por dengue, ante esta situación se deben realizar pruebas adicionales para descartar el diagnóstico.
Fiebre amarilla	Probable	Tiempo máximo de cuatro semanas para ajuste.
Leishmanias isvisceral	Probable	Tiempo máximo de cuatro semanas para ajuste. El tipo de ajustepuede ser 3, 6 o D.
Chagas agudo	Probable	Tiempo máximo de ocho semanas para ajuste. El tipo de ajustepuede ser 3, 6 o D.
Enfermedad porvirus zika	Sospechoso	En el momento que se confirme una transmisión materno-fetal de un caso notificado como sospechoso, debe ser ajustado como caso confirmado por clínica o por laboratorio según sea el caso, y si se descarta la asociación, el caso debe usar ajuste 6.
Mortalidad por malaria	Confirmado por laboratorio	Todos los casos ingresan con condición inicial: confirmado por laboratorio. Si la unidad de análisis considera que no cumple con la definición de caso de muerte por malaria, debe ajustarse en máximo ocho semanas epidemiológicas (en la variable "condición final" como vivo).
Mortalidad por dengue	Probable	Tiempo máximo de ocho semanas para ajuste. Los ajustes pueden ser: 3, 6 y D, teniendo en cuenta el resultado de la unidad de análisis
Equipo funcional: Infecciones de transmisión sexual		
Sífilis congénita	Confirmado	Un caso solo puede ser descartado con ajuste 6 si no cumple ninguna de las definiciones de caso (nexo epidemiológico, laboratorio o clínica)
Sífilis gestacion al	Confirmado	Un caso de sífilis gestacional solo puede ser descartado con ajuste 6 si alguna de las pruebas (treponémica o no) es negativa.
Equipo funcional: Maternidad segura		
Morbilidad materna extrema	Confirmado por clínica	Cada periodo epidemiológico se realiza ajuste 7 a los casos de MME notificados para completar las variables que no se tenían al momento de la notificación, tales como: fecha y tipo de egreso, criterios de MME.

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA		Código: AS-AA-VE-M001
			Versión: 02
			Fecha de vigencia: 15/08/2025
			Página 19 de 24

Mortalidad Materna	Confirmado	Hacer ajuste 7 luego de la unidad de análisis donde se determine la residencia y causa básica de muerte.
Defectos congénitos (Hipotiroidismo congénito)	Probable - confirmado por laboratorio	Tiempo máximo de un (1) periodo epidemiológico para el ajuste del caso, ya sea para confirmar por laboratorio con ajuste 3 o descartar con ajuste 6. Se confirma un caso de hipotiroidismo congénito solo con resultado de laboratorio.
Defectos congénitos (Déficit auditivo congénito, déficit visual congénito y cardiopatía congénita compleja)	Probable - confirmado por clínica.	Tiempo máximo de un (1) periodo epidemiológico para el ajuste del caso, ya sea para confirmar por clínica con ajuste 4, o descartar con ajuste 6. Para confirmar el caso de déficit auditivo congénito debe ser por examen diagnóstico.
Equipo funcional: Lesiones de causa externa y salud mental		
Intoxicaciones agudas por sustancias químicas	Probable	Por tratarse de alertas epidemiológicas requieren IEC: Intoxicaciones por licor adulterado con metanol requiere confirmación por laboratorio. En caso de ser negativo se debe ajustar al grupo de sustancia y nombre de producto asociado a la intoxicación o ser descartado. Intoxicaciones por fósforo blanco asociado a artefacto pirotécnico : confirmación por laboratorio o por clínica posterior a unidad de análisis para clasificación final, cuando no se cuente con laboratorio. Estos ajustes en el sistema de información deben cumplirse dentro de las cuatro semanas epidemiológicas posteriores a su notificación.
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años		
Mortalidad por IRA, EDA y DNT en menores de cinco años	Probable	Todos los casos notificados deben ser clasificados por medio de unidad de análisis. En los casos de IRA y EDA se debe incluir el resultado de laboratorio en Sivigila Tiempo máximo de ocho semanas para ajuste.
Enfermedades transmitidas por agua y alimentos		

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 20 de 24

ETA (Brotos)	Abierto	Tiempo máximo de seis semanas para ajuste. Es posible ajustar el brote como “cerrado con identificación de agente etiológico” o “cerrado sin identificación de agente etiológico”. Después de la IEC es necesario actualizar la notificación inicial con: número de expuestos y número de casos, identificación de fuente y modo de transmisión. Los únicos ajustes permitidos son 7 y D.
-------------------------	---------	---

El ajuste 6 puede ser utilizado para descartar casos que fueron valorados mediante unidad de análisis.

Sistema de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna basado en la web (SVEMMBW): Este sistema tiene el propósito de identificar, recolectar los datos y analizar la información de todas las muertes maternas ocurridas en el país y transferir de manera electrónica los datos. Su fuente son las muertes de mujeres en edad fértil generadas a partir de los certificados de defunción de RUAF- módulo de nacimientos y defunciones o certificados de defunción en físico. Su fuente son los certificados de defunción de RUAF (módulo de nacimientos y defunciones, o certificados de defunción en físico) En la actualidad las muertes maternas son ingresadas en este sistema y notificadas al aplicativo Sivigila con la ficha de datos básicos bajo el código 551.

Todos los casos de mortalidad materna (temprana, tardía y lesiones de causa externa) deben ser notificados al Sivigila y al SVEMMBW. Todo el registro, desde la notificación hasta la unidad de análisis se realiza en el SVEMMBW. Solo para los casos de mortalidad materna temprana se realizará proceso de unidad de análisis en el SVEMMBW el cual incluye: entrevista familiar y atenciones clínicas. Los casos de muerte materna temprana que ocurren fuera de una institución de salud deben tener autopsia verbal. Las unidades de análisis deben realizarse en los 45 días calendario posteriores a la fecha de notificación.

14. COMITÉ DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA – COVE:

Los comités de vigilancia en salud pública tienen como objetivo presentar los análisis pertinentes de la información generada por el sistema, establecer criterios para la programación de actividades y facilitar la toma adecuada de decisiones, que posteriormente serán difundidas, y tener seguimiento de los indicadores de gestión e impacto en el control de los eventos, brotes o epidemias. El comité de vigilancia epidemiológica operará de forma mensual y se realizará el jueves de la tercera semana de cada mes. Este estará presidido

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 21 de 24

por el Gerente o su delegado. La profesional de enfermería a cargo del sistema de vigilancia presentara el comportamiento del evento de interés en salud pública de la UPGD, quien está a cargo y es responsable de la vigilancia en salud pública de la de la IPS. La IPS debe mantener una estructura en el comité que incluye: análisis de indicadores del subsistema de información, análisis de información sobre el comportamiento de uno o un grupo de eventos priorizados y revisión del estado de todos los brotes activos.

En la ESE RAFAEL TOVAR POVEDA el cove institucional se realizará de forma mensual, el cual estará integrado por las siguientes personas:

1. Gerente o su delegado, quien actuara como presidente del comité.
2. Subgerente de servicios de salud.
3. Coordinador de salud pública, quien actuara como secretaria del comité.
4. Coordinación morbilidad
5. Profesional de enfermería – SIVIGILA
6. Jefe oficina de planeación.
7. Asesor participación social y atención al usuario.

El tema a tratar se evaluará de acuerdo al evento que presente un mayor número de casos y que estén generando un riesgo para salud del territorio, de esta forma la ESE RAFAEL TOVAR POVEDA evalúa y determinar la problemática que está afectando y posteriormente se presenta para definir estrategias y/o acciones que permitan mitigar la ocurrencia del evento, con el propósito de definir compromisos, acciones y tareas.

15. EVALUACIÓN

El cumplimiento del programa se evaluará a través de los indicadores que se presentarán de forma mensual en el comité

INDICADOR	FORMULA	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
Tiempo transcurrido desde el diagnóstico del evento de interés en salud pública hasta el reporte al	Sumatoria de la diferencia de los días transcurridos entre la fecha de diagnóstico del evento y la fecha	Trimestral	Profesional de enfermería

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 22 de 24

SIVIGILA	de reporte al SIVIGILA X100/ Total de eventos de interés en salud pública reportados		
Proporción de casos identificados por BAI institucional	Número de casos identificados por BAI institucionalx100/ Total de casos notificados por ficha epidemiológica diligenciada	Trimestral	Profesional de enfermería

16. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

Es responsabilidad de todas las personas involucradas en los procesos de vigilancia en salud pública y que tengan acceso a los datos del sistema de información, asegurar la confidencialidad de esta, entendida como "la reserva obligatoria que debe mantener todo miembro (funcionarios, investigadores, estudiantes, pasantes, contratistas, y el recursos humano temporal o transitorio) de las entidades de la red de vigilancia en salud pública sobre toda información que sea resultado de la actividades de este proceso".

Se recuerda a todas las entidades, que acorde al Artículo 2.8.8.1.2.5 de Decreto 780 de 2016 sobre el carácter confidencial de la información, se establece que la información relativa a la identidad de las personas, obtenida durante el proceso de vigilancia en salud pública, es de carácter confidencial y será utilizada exclusivamente por parte de las autoridades sanitarias para fines de la vigilancia, o por las autoridades judiciales, siempre que medie solicitud previa del juez de conocimiento.

17. ANEXOS

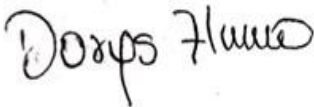
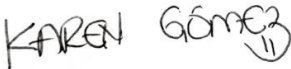
- Link de consulta para Fichas de Notificación y Protocolos de eventos de interés en

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 23 de 24

salud Publica <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>

- Formato Lista De Chequeo Versión 01. Código AS- FM- 129
- Formato Lista de chequeo Formato Lista De Chequeo Auditoría De Cumplimiento Ruta De Vigilancia Epidemiológica Dengue versión 01- Código AS-AA-VE-F001

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	MANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - SIVIGILA	Código: AS-AA-VE-M001
		Versión: 02
		Fecha de vigencia: 15/08/2025
		Página 24 de 24

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Descripción del Cambio	Fecha de aprobación
01	Elaboración Del documento	Mayo de 2024
02	Se ajusta el documento cambiando la plantilla según el nuevo documento de gestión documental asignando nuevo código, se deja el código e la lista de chequeo establecida para evaluar el proceso de sivigila, se elimina el pantallazo de la lista de chequeo. Se ajusta el nuevo código según listado maestro de documentos, se agrega en anexos lista de chequeo de cumplimiento a la ruta de vigilancia epidemiológica dengue versión 01.	15/08/2025
Elaborado por:		Revisado por:
		
Firma:		Firma:
Nombre: Dorys Almaria Estrada Cargo: Asesora de Calidad		Nombre Viviana teresa Montoya Cargo: Coordinadora Asistencial