

Ajuste de casos de cáncer en menores de 18 años, 115



Adriana P. Ulloa Virgüez

Referente distrital para enfermedades huérfanas – raras y cáncer en menores de 18 años

28 de abril de 2026



SECRETARÍA DE
SALUD



Tipos de ajustes en cáncer en menores de 18 años

Ajuste 3



Para confirmación de la malignidad de un caso probable como resultado de una prueba diagnóstica, criterio médico especializado. **Para variables de ajuste especial.**

Ajuste 6



Para descarte de la malignidad de un caso probable como resultado de una prueba diagnóstica, criterio médico especializado o porque no cumple definición de caso. **Para variables de ajuste especial.**

Ajuste 7



Para corregir errores, actualizar información y completar datos en todas las variables excepto: **las variables de la llave primaria y variables de ajuste especial.**

Ajuste D



Errores en alguna de las variables **llave de Sivigila**: código del evento, código del prestador, código de subíndice, número de identificación, tipo de identificación, semana y año epidemiológico del evento.

Variables de ajuste especial:

Criterio de confirmación del diagnóstico

CRIT_DX_DE

Fecha toma de muestra definitiva **FEC_TOMADD**

Fecha de resultado definitivo **FEC_RES_DD**

Errores en ajuste 3:

AJUSTE	CRIT_DX_DE	FEC_TOMADD	FEC_RES_DD
3	2	06/06/2025	16/06/2025
3	2	16/04/2025	07/05/2025
3	2	19/05/2025	03/06/2025
3	2	07/03/2025	03/04/2025
3	1	26/08/2025	27/08/2025
3	2	28/01/2025	31/01/2025
3	2	28/04/2025	07/05/2025
3	2	28/01/2025	30/01/2025
3	1	17/07/2025	17/07/2025
3	2	08/08/2025	15/08/2025
3	1	29/08/2025	01/09/2025
3	2	18/02/2025	19/02/2025
3	2	20/05/2025	23/05/2025
3	2	13/05/2025	14/05/2025

control	fec_exa	fec_rec	muestra	prueba	agente	resultado	fec_exp	valor	lab_ajuste
LABORATORIOS	06/06/2025	06/06/2025	11	7	0	7	16/06/2025		6
LABORATORIOS	16/04/2025	16/04/2025	11	7	0	7	07/05/2025		6
LABORATORIOS	19/05/2025	19/05/2025	11	7	0	7	03/06/2025		6
LABORATORIOS	07/03/2025	07/03/2025	11	7	0	7	03/04/2025		6
LABORATORIOS	26/08/2025	26/08/2025	11	7	0	7	27/08/2025		6
LABORATORIOS	28/01/2025	28/01/2025	11	7	0	7	31/01/2025		6
LABORATORIOS	28/04/2025	28/04/2025	11	7	0	7	07/05/2025		6
LABORATORIOS	28/01/2025	28/01/2025	11	7	0	7	31/01/2025		6
LABORATORIOS	28/01/2025	28/01/2025	11	7	0	7	31/01/2025		6
LABORATORIOS	08/08/2025	08/08/2025	11	7	0	7	15/08/2025		6
LABORATORIOS	11/08/2025	11/08/2025	11	7	0	7	11/08/2025		6
LABORATORIOS	16/02/2025	16/02/2025	6	65	0	1	16/02/2025		0
LABORATORIOS	20/05/2025	20/05/2025	6	65	0	1	20/05/2025		0
LABORATORIOS	12/05/2025	12/05/2025	6	65	0	1	13/05/2025		0

01

Casos confirmados, para quienes las fechas de toma y/o resultado no son consistentes con las diligenciadas en el módulo de laboratorio. En algunos casos se descarta el laboratorio.



Errores en ajuste 3:

AJUSTE	CRIT_DX_DE	FEC_TOMADD	FEC_RES_DD
3	4	03/10/2025	- -

control	fec_exa	fec_rec	muestra	prueba	agente	resultado	fec_exp	valor	lab_ajuste
LABORATORIOS	03/10/2025	03/10/2025	4	30	0	2	09/10/2025	LESION MESE	0

02

Caso confirmado con criterio 4. Médico especializado. Sin embargo no es consistente con el módulo de laboratorio donde se relaciona prueba histopatológica con reporte de lesión mesenquimal.

Errores en ajuste 3:

ajuste_	fec_initra	crit_dx_pr	fec_tomadp	fec_res_dp	crit_dx_de	fec_tomadd	fec_res_dd
3	03/04/2025	2	03/04/2025	03/04/2025	2	03/04/2025	03/04/2025
3	28/07/2025	2	28/07/2025	28/07/2025	2	28/07/2025	28/07/2025

03

Caso probable que fue confirmado con el mismo criterio 2. Histopatológico y las mismas fechas de toma y resultado para la probabilidad y para el diagnóstico definitivo.



Errores en ajuste 6:

AJUSTE	CRIT_DX_DE	FEC_TOMADD	FEC_RES_DD
6	2	- -	23/05/2025
6	2	- -	25/08/2025
6	2	- -	08/09/2025
6	8	- -	14/02/2025
6	8	- -	01/05/2025

control	fec_exa	fec_rec	muestra	prueba	agente	resultado	fec_exp	valor	lab_ajuste

04

Casos probables que fueron descartados con criterio 2. Histopatología o citología de flujo corporal y 8. radiología diagnóstica sin diligenciamiento de toma ni de módulo de laboratorios.

Errores en ajuste 6:

ajuste_	fec_intra	crit_dx_pr	fec_tomadp	fec_res_dp	crit_dx_de	fec_tomadd	fec_res_dd
6	31/01/2025	2	19/01/2025	19/01/2025	2	19/01/2025	31/01/2025
6	18/02/2025	2	18/02/2025	18/02/2025	2	18/02/2025	18/02/2025

05

Casos probables que fueron descartados con el mismo criterio 2. Histopatológico y las mismas fechas de toma y resultado para la probabilidad, el diagnóstico definitivo e inicio de tratamiento.

Errores en ajuste 6:

ajuste_	fec_intra	crit_dx_pr	fec_tomadp	fec_res_dp	crit_dx_de	fec_tomadd	fec_res_dd
6	-	5	-	-		-	-

ajuste_	crit_dx_de	fec_tomadd	fec_res_dd
6	2	01/09/2025	01/09/2025
6	2	-	29/08/2025
6	8	-	23/08/2025

06

Caso probables que fueron descartados sin diligenciamiento de las variables especiales de ajuste o alguna de ellas.



Errores en ajuste 6:

tip_cas	ajuste	tipo_ca	fec_intra	crit_dx_pr	fec_tomadp	fec_res_dp	crit_dx_de	fec_tomadd	fec_res_dd
3	6	14	18/02/2025	2	18/02/2025	18/02/2025	2	18/02/2025	18/02/2025

07

Caso que ingresó confirmado y fue ajustado a descartado con el mismo criterio y fechas de toma – resultado de ingreso.



Errores en ajuste 7:

cer_def_	cbmte_
25094020231349	

tip_ss_	cod_ase_

08

- Caso en quien se ajustó condición final vivo a muerto, se diligenció certificado de defunción, pero no CIE 10 de causa básica de la muerte.
- Caso en quien se ajustó aseguramiento a indeterminado.

Ajuste de casos de enfermedades huérfanas – raras, 342



Adriana P. Ulloa Virgüez

Referente distrital para enfermedades huérfanas – raras y cáncer en menores de 18 años

28 de abril de 2026



SECRETARÍA DE
SALUD





Como se notifica a partir de la resolución 2625 de 2025

Tipo de Confirmación	3.6 Clasificación inicial del caso
Clínica	4. Confirmado por clínica
Clínica y Procedimiento	4. Confirmado por clínica o 3. confirmado por laboratorio
Procedimiento	3. Confirmado por laboratorio

Anexo protocolo enfermedades huerfanas raras 2025

Número de identificación de la enfermedad huérfana	Nombre de la Enfermedad Huérfana (V.5.0)	Código Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)	Código ORPHA	Código OMIM	Especialidades sugeridas para el diagnóstico	Tipo de Confirmación	Código CUPS (NO APLICA si la confirmación es por Clínica)	Descripción CUPS (Resolución 2077 de 2021 y 756 de 2025 para nuevo V5)	Tipo de Prueba Diagnóstica	Observaciones	Estatus
2273	Hemofilia A adquirida	D684	599480	-	Hematólogo, Hematólogo pediatra, Médico internista, Reumatólogo Reumatólogo pediatra, Pediatría	Clínica y Procedimiento	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	Confirmatoria		EN VERSIÓN 5



SECRETARÍA DE
SALUD



Como se notifica



Captura en línea



INICIO

INDIVIDUALES

COLECTIVOS

LABORATORIOS

CONTACTOS



INDIVIDUAL



COLECTIVO



LABORATORIOS

Ingresan casos solo:

- ✓ Confirmados por laboratorio o clínica
 - ✓ Vivos
- ✓ Fuente 1. Vigilancia rutinaria o 2. BAI

Tipo caso confirmado por procedimiento (laboratorio)

Código de UPGD *		Ajuste	F Grabación	Fecha Notificación *	Año *	Semana *
<div></div>		0 - Nuevo	24/03/2026	24/03/2026	2026	12
Ident. Género	Cuál otra identidad?	Orientación sex.		Cual otra orientación?		
2=Mujer		1=Heterosexual (atracción hacia el sexo opuesto)				
Fecha de consulta		Fecha inicio de síntomas		Clasificación del caso		
24/03/2026		12/12/2023		Conf. Laboratorio		
Complementario						
Nivel educ. *	<input type="checkbox"/> Sistema nervioso		<input type="checkbox"/> Ojos	<input type="checkbox"/> Oídos	<input type="checkbox"/> Demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, gusto, dolor)	
Técnica profesional	<input type="checkbox"/> Sistema cardiovascular, inmunológico y respiratorio		<input type="checkbox"/> Sistema digestivo, metabólico y endocrino	<input type="checkbox"/> Sistema genitourinario y reproductor	<input type="checkbox"/> La voz y el habla	
<input type="checkbox"/> Sistema cardiovascular, inmunológico y respiratorio		<input type="checkbox"/> Sistema digestivo, metabólico y endocrino		<input type="checkbox"/> Estructuras relacionadas con el movimiento (articulaciones, músculos, huesos)	<input type="checkbox"/> La piel y estructuras relacionadas	
Fecha diagnóst. *		12/12/2023				
Cuál prueba confirmatoria?		Código y nombre de la enfermedad *		Código		
1033 FOSFATASA ALCALINA		00090 Colangitis Biliar Primaria		276		

Tipo caso confirmado por clínica

Código de UPGD *

Ajuste

7 - Otro Ajuste

F Grabación

24/03/2026

Fecha Notificación *

24/03/2026

Año *

2026

Semana *

12

Ident. Género

Selecciona...

Cuál otra identidad?

Orientación sex.

Selecciona...

Cual otra orientación?

Fecha de consulta

24/03/2026

Fecha inicio de síntomas

01/01/2025

Clasificación del caso

Conf. Clinica

Opcional el ingreso de prueba de laboratorio

Fecha diagnóst. *

24/03/2026

Cuál prueba confirmatoria?

1398

TOMOGRFIA COMPUTADA DE TORAX

Código y nombre de la enfermedad *

00663

Proteinosis alveolar pulmonar idiopatica

Código

1428

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

BOGOTÁ

Tipo caso confirmado por junta de profesionales en salud



Código de UPGD *

Ajuste

F Grabación

Fecha Notificación *

Año *

Semana *

Fecha de consulta

Fecha inicio de síntomas

Clasificación del caso

Fecha en la cual se realizó la junta médica



Fecha diagnóst. *

Cuál prueba confirmatoria?

Código y nombre de la enfermedad *

Código



SECRETARÍA DE
SALUD



Aspectos a tener en cuenta en la notificación



Pers. en sit. de discapacidad



Sistema nervioso



Ojos



Oídos



Demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, gusto, dolor)



La voz y el habla



Sistema cardiovascular, inmunológico y respiratorio



Sistema digestivo, metabólico y endocrino



Sistema genitourinario y reproductor



Estructuras relacionadas con el movimiento (articulaciones, músculos, huesos)



La piel y estructuras relacionadas



Pers. en sit. de discapacidad



Sistema nervioso



Ojos



Oídos



Demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, gusto, dolor)



La voz y el habla



Sistema cardiovascular, inmunológico y respiratorio



Sistema digestivo, metabólico y endocrino



Sistema genitourinario y reproductor



Estructuras relacionadas con el movimiento (articulaciones, músculos, huesos)



La piel y estructuras relacionadas

2.22 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente



Personas en condición de discapacidad



Migrantes



Gestantes

Semanas de gestación



Población infantil a cargo del ICBF



Desmovilizados



Víctimas de violencia armada



Desplazados



Personas privadas de la libertad



Habitantes de la calle



Madres comunitarias



Centros psiquiátricos



Otros grupos poblacionales

5.2 Deficiencias en estructuras corporales relacionadas con:



Sistema nervioso.



Ojos.



Oídos.



Demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, gusto y dolor).



La voz y el habla.



Sistema cardiovascular, inmunológico y respiratorio.



Sistema digestivo, metabólico y endocrino.



Sistema genitourinario y reproductOr.



Estructuras relacionadas con el movimiento (articulaciones, músculos, huesos).



La piel y estructuras relacionadas.

Aspectos a tener en cuenta en la notificación

Caso confirmado por procedimiento (laboratorio)

3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa) *

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Fecha de confirmación del diagnóstico, en la que el médico especialista confirma el diagnóstico/enfermedad.

5.3 Fecha de diagnóstico de la enfermedad (dd/mm/aaaa)

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Aquí se registrará la fecha de resultado del procedimiento de los casos confirmados por laboratorio.

5.4. ¿Cuál prueba confirmatoria?

Corresponde al nombre de la prueba confirmatoria (imagenológica, de laboratorio o junta de profesionales en salud) mediante la cual fue diagnosticada la Enfermedad Huérfana - Rara.

Aplica para los tipos de caso= 3 (confirmado por laboratorio).

Estas pruebas son establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

5.5 Nombre de la enfermedad

Clínica y Procedimiento: se puede ingresar como clínica ☐ procedimiento

Clínica: pueden ingresar resultado de laboratorio

Procedimiento: ingresan confirmados por laboratorio

Aspectos a tener en cuenta en la notificación

Garantizar la calidad del dato:

- ✓ Nombres y apellidos
- ✓ Tipo de documento
- ✓ Número de identificación
- ✓ Nombre de la enfermedad
- ✓ Prueba diagnóstica vs prueba establecida en el anexo del protocolo

Los RN se recomienda ingresarlos con CN o RC.
Se recomienda evitar el registro con tipo de documento MS y AS.

pri_nom_	tip_ide_	ajuste_
pri_nom_	tip_ide_	ajuste_
HIJO DE DEIC	MS	D
HIJO DE YULIA	MS	D
HIJO DE ERIKA	MS	D
H YENNY	MS	D
HIJO DE EDNA	MS	D
HIJA DE JACQ	MS	D



Evitar inconvenientes para los pacientes, las IPS y las EPS en el momento de realizar la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recurso de la UPC.

Solicitar verificación a las UPGD notificadoras en el tipo de aseguramiento Indeterminado/pendiente y No asegurado el recobro.
Verificar en ADRES.

tip_ss_	Observación
tip_ss_	Observación
I	Afiliado a SANITAS
I	Afiliado a SANITAS



Aspectos a tener en cuenta en la notificación

Verificar la residencia

localidad_	cen_pobla_	vereda_	bar_ver_	dir_res_	lat_dir	ndep_resi	nmun_resi
localidad_	cen_pobla_	vereda_	bar_ver_	dir_res_	lat_dir	ndep_resi	nmun_resi
SOACHA			C050053 SAN CALLE 129 B	BIS A 89 33		BOGOTA	BOGOTA

Concordancia entre la cara A: gp_discapa y cara B: Deficiencias en estructuras corporales relacionada con:

gp_discapa	dis_sisner	dis_ojos	dis_oidos	dis_otrsen	dis_vozhab	dis_cardio	dis_digest	dis_sisgen	dis_movimi	dis_piel	dis_otra	no_definid
gp_discapa	dis_sisner	dis_ojos	dis_oidos	dis_otrsen	dis_vozhab	dis_cardio	dis_digest	dis_sisgen	dis_movimi	dis_piel	dis_otra	no_definid
2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2

Verificar el tipo de documento con respecto a la edad

tip_ide_	edad_	uni_med_
tip_ide_	edad_	uni_med_
RC	11	1

Casos confirmados por laboratorio con fecha de diagnóstico posterior a fecha de consulta

fec_con_	fec_diagn_	prueba_lab_	nombre_prueba	nom_enferm
fec_con_	fec_diagn_	prueba_lab_	nombre_prueba	nom_enferm
29/01/2025	25/02/2025	1309	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON C	Hipertensión Arterial Pulmonar Heredable
16/02/2026	23/02/2026	150	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	Neuromielitis óptica espectro
2/02/2026	10/02/2026	1254	RESONANCIA MAGNÉTICA	Enfermedad de Crohn

Aspectos a tener en cuenta en la notificación

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.11 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia

Departamento

Municipio

2.13 Localidad de ocurrencia del caso

2.14 Barrio de ocurrencia del caso

Código

3. NOTIFICACIÓN

3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente

País

Departamento

Municipio

localidad_	bar_ver_	dir_res_	ndep_resi	nmun_resi
localidad_	bar_ver_	dir_res_	ndep_resi	nmun_resi
SUBA	K027030 SUBA CENTRO	KR 114 D 151 36	BOGOTA	Bogotá - Suba-Suba
USAQUEN	A013005 CAOPOS SALAZAR	CL 148 13 B 56 AP 201	BOGOTA	Bogotá - Usaquén-Los Cedros
PUENTE ARANDA	P040017 TORREMOLINOS	CL 19 SUR 51 A 14	BOGOTA	Bogotá - Puente Aranda-Ciudad Montes
SUBA	K019020 SANTA HELENA	CL 148 54 C 91	BOGOTA	Bogotá - Suba-El Prado
SUBA	K019015 PRADO VERANIEGO	KR 47 129 A 15	BOGOTA	Bogotá - Suba-El Prado
USAQUEN	A012004 ESTRELLA DEL NORTE	KR 16 155 22	BOGOTA	Bogotá - Usaquén-Toberin
KENNEDY	H080003 EL AMPARO	CL 41 SUR 81 G 29	BOGOTA	Bogotá - Kennedy-Corabastos
TEUSAQUILLO	M106004 PABLO VI	CL 57 58 36	BOGOTA	Bogotá - Teusaquillo-La Esmeralda
FONTIBON	I114006 LA ESPERANZA	CL 22 D 72 41	BOGOTA	Bogotá - Fontibón-Modelia
RAFAEL URIBE URIBE	R054023 LOS MOLINOS	CL 48 5 C 18 SUR	BOGOTA	Bogotá - Rafael Uribe Uribe-Marruecos
SAN CRISTOBAL	D051014 LA PENINSULA	CL 48A BIS SUR 1 22 ESTE	BOGOTA	Bogotá - San Cristóbal-Los Libertadores
BOSA	G049001 JARDINES DEL APOGEO	KR 64 55 A 82 SUR	BOGOTA	Bogotá - Bosa-Apogeo
KENNEDY	H113008 MARSELLA	KR 69A 67 44	BOGOTA	Bogotá - Kennedy-Bavaria
FONTIBON	I114009 MODELIA OCCIDENTAL	CL 22 D 82 56 IN 2	BOGOTA	Bogotá - Fontibón-Modelia



Gracias



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

