



INFORME COVES LOCALES

TEMA CENTRAL ESTADISTICAS VITALES - DEFINICIÓN DE LA CONDUCTA DE LA MUERTE FETAL Y LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

JUNIO 2025

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.

TABLA DE CONTENIDO

Tabla de Contenido

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN**
- 3. OBJETIVOS**
- 4. METODOLOGÍA**
- 5. PARTICIPANTES**
- 6. ALERTAS NACIONALES**
- 7. ALERTAS INTERNACIONALES**
- 8. TEMA ITINERANTE: MRCV**
- 9. TRANSMISIBLES INDICADORES EPV**
- 10. VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA**
- 11. PRE TEST COVE LOCAL DEL MES DE JUNIO 2025. TEMA CENTRAL EEVV.**
- 12. TEMA CENTRAL: DEFINICIÓN DE LA CONDUCTA DE LA MUERTE FETAL Y LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO**
- 13. INDICADORES PAI.**
- 14. INDICADORES SIVIGILS.**
- 15. CONCLUSIONES**
- 16. BIBLIOGRAFIA-**

INTRODUCCIÓN

Introducción

Los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) representan un componente esencial de los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública en Colombia. Su marco legal se establece en el **Decreto 3518 de 2006**, cuyo artículo 37 dispone que los departamentos, distritos y municipios deben conformar estos comités en sus respectivas jurisdicciones. Dichos comités integran a representantes regionales de los diversos sectores involucrados en el desarrollo de la red de vigilancia, promoviendo así un enfoque interinstitucional.

El COVE se concibe como un **espacio de análisis intersectorial** fundamental para la generación de insumos que faciliten la toma de decisiones en salud pública. Su propósito principal es abordar y controlar eventos de interés en salud pública, tanto a nivel nacional como aquellos específicos del Distrito, enfocándose en la prevención, erradicación, eliminación y control. En este contexto, el COVE se convierte en una plataforma crucial para traducir el análisis de la información epidemiológica en **acciones concretas** orientadas a mitigar riesgos y proteger la salud de la población en todos los niveles del territorio.

En **junio de 2025**, la Subred Sur Occidente E.S.E. llevó a cabo la realización de tres COVES estratégicos, cubriendo sus áreas de influencia: uno para la localidad de Fontibón, otro para la localidad de Bosa, y un tercer COVE, denominado "del Sur", que abarcó las localidades de Kennedy y Puente Aranda.

El presente informe tiene como objetivo ofrecer una **descripción general de la dinámica de estos COVES**, detallar el **análisis de los temas abordados** en cada uno de ellos y, finalmente, exponer las **conclusiones y los compromisos** derivados de estas importantes reuniones de vigilancia epidemiológica.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Durante el mes de **junio de 2025**, las sesiones del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) se centraron en **Estadísticas Vitales**, abordando específicamente la **Definición de la Conducta de la Muerte Fetal y la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)**.

Adicionalmente, se trató un **Tema Itinerante** dedicado al **Monitoreo Rápido de Cobertura de Vacunación**. Las reuniones también incluyeron la revisión de **temas rutinarios** de salud pública, tales como:

- Urgencias y Emergencias en Salud Pública (UYE)
- Calidad del Agua
- Indicadores del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
- Indicadores SIVIGILA
- Enfermedades Transmisibles

Los detalles y resultados de estos temas se presentan en las tablas a continuación.

Tabla 1 Temáticas Coves Locales Mayo 2025

Temática	Hora de inicio	Hora final
<i>Bienvenida y registro de asistencia</i>	8:00 a.m.	8:15 a.m.
<i>Lectura de la agenda</i>	8:15 a.m.	8:20 a.m.
<i>Urgencias y Emergencias: Alertas Epidemiológicas</i>	8:20 a.m.	9:00 a.m.
<i>Tema itinerante: MRCV</i>	9:00 a.m.	9:30 a.m.
<i>Transmisibles Indicadores EPV</i>	9:30 a.m.	10:00 a.m.
<i>Vigilancia de la Calidad del Agua</i>	10:00 a.m.	10:15 a.m.
<i>Receso</i>	10:15 a.m.	10:30 a.m.
<i>Tema Central: EEVV</i>	10:30 a.m.	11:30 a.m.
<i>Indicadores PAI</i>	11:30 a.m.	11:50 a.m.
<i>Indicadores SIVIGILA</i>	11:50 a.m.	12:20 a.m.
<i>Evaluación COVE LOCAL, Listado virtual</i>	12:20 m.	12:30 p.m.
<i>Cierre</i>		

Fuente: Cronograma COVES SIVIGILA 2025.

Tabla 2 Cronograma Coves Locales Mayo 2025

SUBRED	LOCALIDAD COVE	FECHA	HORA
Sur Occidente	Fontibón	18/06/2025	Auditorio del Centro de Salud Zona Franca, en la dirección: KR 106 15 A 32. 8:00 am – 12:30 m
	Bosa	19/06/2025	Auditorio principal ubicado en la dirección: CL 73 SUR 100 A 53. 8:00 am – 12:30 m

	Kennedy y Puente Aranda	20/06/2025	Auditorio principal ubicado en la dirección: CL10 86 58	8:00 am – 12:30 m
--	----------------------------	------------	--	-------------------

Fuente: Cronograma COVES SIVIGILA 2025.

OBJETIVOS

1. **Generar información** permanente y sistemática sobre el comportamiento y la situación de salud de la población, específicamente en relación con eventos de control nacional e internacional. Esta información servirá como base para la priorización de acciones, así como para la formulación y evaluación de políticas de salud pública.
2. **Informar sobre las alertas** epidemiológicas nacionales e internacionales, responsabilidad del Equipo de Respuesta Inmediata (ERI-UYE).
3. **Socializar la conducta** a seguir en casos de Muerte Fetal y la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).
4. **Presentar el comportamiento** del Monitoreo Rápido de Cobertura de Vacunación, un estudio realizado por la Subred Sur Occidente.

METODOLOGÍA

Para el año 2025, el COVE mantiene una estructura mensual que incluye un **tema central** definido por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública del nivel central. Este espacio principal se complementa con indicaciones específicas sobre **urgencias y emergencias**, alertas en salud pública y **temas itinerantes**, los cuales son relevantes para la socialización, pero no necesariamente están relacionados con el tema central del mes.

La metodología general del COVE se articula en tres fases: **preparación y gestión de la información, análisis de la información y divulgación y publicación.**

La fase de **preparación del COVE local** se llevó a cabo mediante una reunión con los subprocesos de la Subred Sur Occidente que requieren socialización con las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD). El propósito de esta coordinación previa es comunicar cambios o actualizaciones en sus actividades y fortalecer los subsistemas de vigilancia.

En esta reunión preparatoria participaron los subprocesos de **Urgencias y Emergencias, SIVIGILA, Transmisibles, Ambiente, EEVV y PAI**. Se acordó socializar información clave como las alertas epidemiológicas vigentes, indicadores actualizados a la fecha, avances en la cobertura de vacunación y, específicamente para los COVE de Kennedy, Puente Aranda, Fontibón y Bosa, temas relacionados con la **calidad del agua**.

La **metodología empleada durante el desarrollo del COVE** consistió en presentaciones magistrales a cargo del referente o especialista de cada subproceso. Para el tema principal, se implementó la aplicación de pre test y pos test, los cuales sirvieron como insumo fundamental para la unidad de análisis de cada sesión.

PARTICIPANTES

A continuación, se presentan las características generales de los participantes en los COVES de acuerdo con la localidad.

COVE LOCAL FONTIBÓN

La lista de cargos o actividades de los participantes en el COVE local revela una **composición multidisciplinaria y multinivel**, predominando el personal asistencial, pero con una representación importante de roles administrativos y de gestión. Esta diversidad es crucial para el funcionamiento integral de un Comité de Vigilancia Epidemiológica, ya que permite abordar los eventos de salud pública desde diferentes perspectivas: la clínica, la de salud pública, la administrativa y la de gestión.

Categorización y Perfil de los Participantes:

Para un análisis más claro, podemos agrupar los cargos en las siguientes categorías:

Enfermera Jefe (7), Auxiliar de Enfermería (6), Médico (1), Paramédico (1), Epidemióloga/o (4), Salud Pública (1), Auxiliar de Salud Pública (1), Subgerente (1), Gestor de Calidad (1), Seguridad del Paciente (1), Secretaria (2) y Aux Administrativo (1).

Tabla 3 Distribución, Asistentes Cove Local Fontibón

PERFIL	FRECUENCIA	PROPORCION
Enfermera Jefe	7	28.0%
Auxiliar de Enfermería	6	24.0%
Epidemióloga/o	4	16.0%
Secretaria	2	8%
Médico	1	4%
Paramédico	1	4%
Salud Pública	1	4%
Auxiliar de Salud Pública	1	4%
Subgerente	1	4%
Gestor de Calidad	1	4%
Seguridad del Paciente	1	4%
Aux Administrativo	1	4%
Total general	27	100%

Fuente: Lista de asistencia COVE local Fontibón

COVE LOCAL BOSA

La lista de cargos o actividades de los participantes en el COVE local revela una **composición multidisciplinaria y multinivel**, predominando el personal asistencial, pero con una representación importante de roles administrativos y de gestión. Esta diversidad es crucial para el funcionamiento integral de un Comité de Vigilancia Epidemiológica, ya que permite abordar los eventos de salud pública desde diferentes perspectivas: la clínica, la de salud pública, la administrativa y la de gestión.

Categorización y Perfil de los Participantes:

Para un análisis más claro, podemos agrupar los cargos en las siguientes categorías:

Enfermera Jefe (7), Auxiliar de Enfermería (13), Apoyo de Salud Pública (5), Epidemióloga (1).

Tabla 4 Distribución, Asistentes Cove Local BOSA

PERFIL	FRECUENCIA	PROPORCION
Enfermera Jefe	7	30%
Auxiliar de enfermería	13	50%
Apoyo de Salud Pública	5	19%
Epidemióloga	1	3%

Total general	26	100%
---------------	----	------

Fuente: Lista de asistencia COVE local Bosa

COVE LOCAL SUR - KENNEDY Y PUENTE ARANDA

La lista de cargos o actividades de los participantes en el COVE local revela una **composición multidisciplinaria y multinivel**, predominando el personal asistencial, pero con una representación importante de roles administrativos y de gestión. Esta diversidad es crucial para el funcionamiento integral de un Comité de Vigilancia Epidemiológica, ya que permite abordar los eventos de salud pública desde diferentes perspectivas: la clínica, la de salud pública, la administrativa y la de gestión.

Categorización y Perfil de los Participantes:

Para un análisis más claro, podemos agrupar los cargos en las siguientes categorías:

Enfermera Jefe (15), Auxiliar de Enfermería (26), Auxiliar administrativo (4), Auxiliar de Salud Pública (5).

Tabla 5 Distribución, Asistentes Cove Local Sur

PERFIL	FRECUENCIA	PROPORCION
Enfermera Jefe	15	30%
Auxiliar de Enfermería	26	52%
Auxiliar administrativo	4	8%
Auxiliar de Salud Pública	5	10%
Total general	50	100

Fuente: Lista de asistencia COVE local Sur

ALERTAS NACIONALES

Actualización de brote de fiebre amarilla a nivel nacional, 10 de junio de 2025

En el contexto del brote de fiebre amarilla que afecta al país, en el acumulado 2024-2025p se han confirmado 104 casos.

La distribución geográfica de los casos confirmados acumulados 2024-2025p corresponden a diez (10) departamentos:

Tolima (85 casos), Putumayo (8 casos), Caquetá (2 casos), Nariño: (2 casos), Vaupés: (1 caso), Caldas: (1 caso), Cauca (1 caso), Huila (1 caso), Guaviare (1 caso).

Las 44 defunciones acumuladas 2024-2025p, se han presentado en nueve (9) departamentos:

Tolima (31), Putumayo (6), Meta (2), Caquetá (1), Nariño (1), Caldas (1), Cauca (1), Guaviare (1) y Huila (1).

Comportamiento epidemiológico tosferina a semana epidemiológica 23 año 2025

Hasta la semana epidemiológica 23 se han reportado 1320 casos probables de tos ferina, de los cuales 1209 son procedentes de Bogotá, esto representa 4 veces más el reporte del año anterior (283 casos probables). Se han confirmado 177 casos (13.4%) comparado con 2 casos confirmado en 2024 (11 casos durante todo el año). Del total de casos confirmados, 164 corresponden a residentes de Bogotá, 12 a Cundinamarca y 1 caso de Norte de Santander. En Bogotá, 110 de los casos se presentan en menores de 5 años, 20 en niños de entre 5 y 14 años y 34 en mayores de 15 años; además, se ha identificado que 9 como nexos epidemiológicos.

Por localidad de residencia, los casos confirmados se distribuyen de la siguiente manera: Ciudad Bolívar (33), San Cristóbal (25), Usme (16), Kennedy (14), Suba (13), Usaquén (9), Santafé, Engativá y Rafael Uribe Uribe cada una con 8 casos, Bosa (7), Los Mártires y Fontibón cada uno con 6 casos, Chapinero (4), Puente Aranda, Teusaquillo y Bogotá sin dirección cada una con 2 casos y finalmente Antonio Nariño con 1 caso. En cuanto a los casos de muerte se han confirmado 3 casos fatales en niños menores de 1 año, dos de ellos

residente en la localidad de Usme y uno en la localidad de Suba, lo que representa una tasa de mortalidad de 0,04 casos por 100.000 habitantes con una letalidad del 1,84%. En cuanto a grupos poblacionales se han presentado 4 casos (2,4%) en población migrante y 6 casos (3.6%) en población indígena.

Al analizar la distribución de los casos confirmados por grupo de edad y sexo, se identifica una mayor proporción de casos en el sexo masculino en la mayoría de los grupos etarios. En el grupo de menores de 1 año, el 61% (46 casos) corresponde a hombres, en el grupo de 1 a 4 años, el 62% (21 casos) son del sexo masculino, en el grupo de 5 a 14 años, el 60% (20 casos) corresponde a hombres y en el grupo de mayores de 15 años, se observa una mayor proporción de casos en el sexo femenino con un 65% (22 casos).

ALERTAS INTERNACIONALES

Brote de sarampión en Argentina, 2025. Ministerio de Salud República de Argentina. Fecha de publicación: 09 de junio de 2025.

Durante el 2025, hasta semana epidemiológica (SE) 22, se han confirmado 34 casos de sarampión en el país, de los cuales 20 corresponden a la provincia de Buenos Aires, 13 a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y 1 caso a la provincia de San Luis.

De los 34 casos confirmados, 6 fueron importados: 2 provenientes de Rusia, 1 de Tailandia, 1 de México y 2 de Inglaterra. Los casos se distribuyen en un rango de edad de 5 meses a 40 años, con una mayor frecuencia en el sexo masculino (14 mujeres y 20 hombres).

TEMA ITINERANTE: MRCV.

Objetivo General

Verificar, en terreno y de forma rápida, el estado de vacunación de la población objetivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con el fin de reorientar estrategias para captar población no vacunada.

Objetivos Específicos

- Identificar población vacunada y no vacunada mediante visitas casa a casa.
- Aplicar vacunas a población susceptible y actualizar registros.
- Investigar causas de no vacunación y barreras de acceso.
- Contrastar la información del monitoreo con la cobertura administrativa del PAI.

Metodología

Tipo de muestreo: por conglomerados, según priorización de zonas.

Tamaño muestral: 20 niños por localidad, distribuidos en rangos de edad (0 a 5 años).

Condición especial: si se encuentran dos o más menores no vacunados en un conglomerado, el monitoreo debe reiniciarse en otro punto cardinal.

Zonas seleccionadas: áreas con baja cobertura, difícil acceso, alta movilidad, asentamientos, turismo o presencia de migrantes.

Criterios de Inclusión

Niños de 0 a 5 años 11 meses y 29 días, residentes por más de 2 meses en la localidad.

Se acepta carné u otro comprobante como evidencia de vacunación, incluso si los padres no están presentes.

Criterios de Exclusión

Niños fuera del rango de edad, visitantes temporales, casos sin carné o informante, y personas con contraindicación médica documentada.

Zonas Priorizadas para el MRV

Bosa: Estación, Gualoche, El Llanito, La Azucena, Urbanización La Esperanza.

Kennedy: María Paz.

Fontibón: La Giralda.

Puente Aranda: Galán.

Resultados Relevantes por Edad y Biológico

Coberturas de 0 a 11 meses

BCG, Pentavalente y Polio: 100% en todas las localidades.

Neumococo y Rotavirus (4 a 11 meses): 100% cobertura.

Coberturas de 12 a 23 meses

Triple Viral 1ª dosis y Neumococo refuerzo: 100%.

Coberturas de 18 a 23 meses

En Bosa: 85% en DPT/Pentavalente y Polio (1 caso con esquema incompleto por falta de tiempo del cuidador o negativa de la madre al equipo extramural).

Coberturas de 60 a 71 meses (5 años)

Fontibón y Kennedy: 1 menor por localidad sin refuerzo completo de DPT y Polio (motivos: falta de tiempo y falsa percepción de esquema completo).

Cobertura Triple Viral (24 a 71 meses)

Puente Aranda: 1 menor sin primer refuerzo por desconocimiento de la jornada.

Conclusiones

- Alta cobertura en biológicos básicos (BCG, Pentavalente, Polio, Triple Viral) en menores de 2 años.
- Persisten barreras como falta de tiempo del cuidador, desinformación sobre jornadas y negativa parental, especialmente en refuerzos.
- Es fundamental reorientar las estrategias extramurales para alcanzar a los no vacunados, reforzar la educación a cuidadores y fortalecer las campañas de información.

Evento 591: Mortalidad en menores de 5 años por IRA, EDA y desnutrición

Objetivo del Análisis

Realizar seguimiento al comportamiento de la mortalidad en menores de cinco años por causas prevenibles:

Resultados Principales

Año 2025 – Corte Junio:

No se identificaron casos de mortalidad por IRA, EDA o desnutrición en menores de 5 años en la Subred Sur Occidente.

Contexto y Recomendaciones (Circular 012 - 21 marzo 2025)

Dado el aumento de atenciones por IRA, especialmente en población vulnerable (niños menores de 5 años y adultos mayores), se enfatiza en:

- Fortalecimiento de acciones preventivas y de control.
- Garantía de acceso oportuno a servicios de salud.
- Seguimiento a casos de enfermedades respiratorias como la tos ferina.
- Mejora en coberturas de vacunación.
- Acciones comunitarias de educación y promoción en salud.

Conclusión

No hubo muertes por IRA, EDA o desnutrición en menores de 5 años en el periodo analizado.

Sin embargo, se requiere mantener la vigilancia activa y aplicar medidas preventivas reforzadas, especialmente ante signos de aumento de casos o circulación de enfermedades respiratorias.

TRANSIBLE INDICADORES EPV

Se da inicio a la sesión la cual se centra en el análisis de indicadores clave relacionados con enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, con énfasis en la vigilancia epidemiológica, la prevención mediante vacunas y la importancia del diagnóstico temprano. A continuación, se desglosan los principales temas abordados:

1. Síndrome de Rubéola Congénita (SRC)

El SRC es una enfermedad prevenible mediante vacunación y su vigilancia es esencial para la eliminación de la rubéola. Los indicadores presentados incluyen:

Número de casos sospechosos y confirmados.

Características clínicas en recién nacidos (como cataratas congénitas, sordera, cardiopatías).

La importancia de la notificación oportuna ante hallazgos compatibles con SRC.

Se promueve la vigilancia activa en servicios de neonatología y pediatría, especialmente en hospitales de referencia.

Objetivo del indicador: asegurar una cobertura de vigilancia efectiva y detectar de manera temprana posibles casos para evitar la circulación del virus.

Sarampión y Rubéola

Ambas enfermedades son prevenibles por vacunación, pero debido a su alta transmisibilidad y brotes recurrentes en algunos países, la vigilancia debe mantenerse activa.

Seguimiento de casos sospechosos, aunque se mantenga la eliminación de la circulación autóctona.

Evaluación de tasas de notificación, confirmación por laboratorio, y seguimiento de contactos.

Relevancia de mantener una cobertura de vacunación superior al 95% en todos los grupos de edad. El sistema de vigilancia incluye indicadores como oportunidad en la toma de muestra, transporte y resultado. Meta regional: consolidar la eliminación del sarampión y la rubéola mediante vigilancia de calidad y respuesta inmediata ante brotes.

VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA

Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano - IRCA en el Distrito mes Mayo Objetivos:

Presentar el IRCA del mes de mayo de 2025.

Desarrollo

Se realiza la presentación del índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano – IRCA para el mes de mayo, teniendo en cuenta que del consolidado de las 206 muestras de control a lo largo del mes en los 172 puntos de monitoreo arrojaron un nivel de riesgo “Sin Riesgo”, sin embargo el 15,53% (32) de las muestras analizadas presentaron una no aceptabilidad respecto a los parámetros fisicoquímicos y microbiológicos establecidos en la resolución 2115 de 2007, los cuales fueron los puntos Pileta Villa Prado (Sin Riesgo), Planta Tibitoc (Sin Riesgo), Tanque Chico (Riesgo Medio), Pileta Altablanca (Riesgo Medio), Pileta Bulevar Niza (Riesgo Alto), Pileta Villa del Rio (Sin Riesgo), Pileta Quiriguá (Riesgo Medio), Pileta Tanques de Suba (Riesgo Medio), Pileta Maranta (Sin Riesgo), Pileta Suba Parque (Sin Riesgo), Tanque Suba Alto (Sin Riesgo), Pileta Los Cedros (Sin Riesgo), Pileta Coopjardín (Sin Riesgo), Tanque Suba Medio (Riesgo Bajo), Pileta Puerta de Teja (Sin Riesgo), Pileta San Cipriano II (Riesgo Medio), Tanque Jalisco (Riesgo Medio), Pileta El Peñón (Riesgo Medio), Pileta San Jose (Riesgo Medio), Tanque El Volador (Riesgo Medio) y Tanque Cerro Norte V (Riesgo Medio) tal como se observa en el mapa.

De igual manera se presenta la comparativa del estado del embalse de Chuza entre el mes de septiembre 2024 y junio 2025, en el cual se ha alcanzado el 71% de llenado a fecha del 12 de junio, Se indica que las medidas de ahorro fueron de gran ayuda para subsanar los imprevistos de desabastecimiento que se presentaron durante el año 2024 y se recomienda continuar implementando estas medidas con el fin de no pasar por nuevas medidas durante los periodos de sequía.

Conclusión

Las condiciones de calidad del agua presentes en el distrito entregada por la EAAB son variables razón por la que es importante mantener un proceso de vigilancia y control sobre estas garantizando así la calidad suministrada a todos los usuarios.

PRE TEST COVE LOCAL DEL MES DE JUNIO 2025. TEMA CENTRAL EEVV.

Pregunta 1: Paciente de 25 años sin antecedentes patológicos personales conocidos, con 20 semanas de gestación, embarazo sin complicaciones, quien presenta caída desde 1,5 metros de altura, con posterior trauma.

- **Dominio Parcial (55.0% Correcto):** Más de la mitad de los participantes identificaron correctamente que un caso de muerte fetal por trauma (caída) requiere una **Necropsia Médico Legal**. Esto es fundamental, ya que indica una comprensión de que las muertes violentas o sospechosas, incluso fetales, deben ser investigadas por la autoridad forense.
- **Área de Mejora:** Un 45% aún optó por "Necropsia Clínica" (30 respuestas) o "Expedición de certificado de defunción" (6 respuestas). Esto sugiere confusión sobre la distinción entre muertes naturales (clínicas) y no naturales (médico-legales), o la inmediatez del certificado sin el proceso forense adecuado. Es crucial reforzar el protocolo ante eventos externos que resultan en muerte.

Pregunta 2: ¿A qué institución debe reportarse las muertes No naturales en la IPS?

- **Debilidad Significativa (43.8% Correcto):** Menos de la mitad de los participantes supo a qué institución se deben reportar las muertes no naturales.
- **Confusión con "GAHD-QUINCY":** Un 56.2% optó por "GAHD-QUINCY". Si "GAHD-QUINCY" no es la autoridad directa para el reporte inicial (como la Policía), esto indica una brecha importante en el conocimiento del flujo de información y la cadena de custodia/reporte para estos casos sensibles. La autoridad policial es generalmente el primer contacto para asegurar la escena y el inicio de la investigación.

Pregunta 3: Según la Resolución 561 de 24 abril de 2020 la muerte fetal se define de la siguiente manera: “La muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo.

- **Alto Grado de Conocimiento (92.5% Correcto):** La vasta mayoría de los participantes conoce la definición legal de muerte fetal según la Resolución 561 de 2020. Esto es un punto fuerte y esencial, ya que una comprensión uniforme de la definición es la base para una correcta notificación y gestión de estos eventos.
- **Fortaleza Consolidada:** Este conocimiento base parece estar bien establecido.

Pregunta 4: Para realizar el trámite de plena identidad se debe trasladar el cuerpo en coche fúnebre hacia el Instituto Nacional de Medicina Legal, de 8:00 am a 5:00 pm de lunes a viernes, con el oficio y epicrisis.

- **Debilidad Mayor (41.25% Correcto):** Esta pregunta mostró el porcentaje de respuestas correctas más bajo entre las cuatro. Más de la mitad de los participantes (58.75%) respondió incorrectamente.
- **Necesidad de Refuerzo en Protocolos Específicos:** La confusión sobre los detalles del traslado del cuerpo a Medicina Legal (horarios, días, requisitos como oficio y epicrisis) indica una falta de familiaridad con los procedimientos operativos estándar para la plena identidad. Esto es crítico para evitar demoras y asegurar la cadena de custodia legal.

Tabla 6. Pre test tema central distribución de asistentes

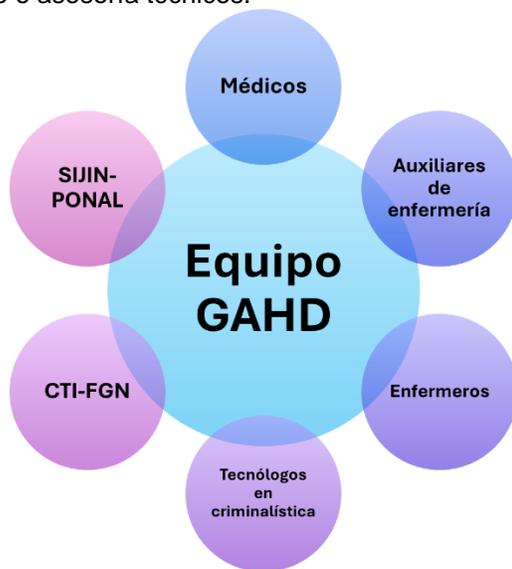
Pregunta	Opciones/Respuesta Correcta (Asumida)	Frecuencia de "Correcta"	Proporción de "Correcta" (%)
P1: Paciente de 25 años sin antecedentes patológicos personales conocidos, con 20 semanas de gestación, embarazo sin complicaciones, quien presenta caída desde 1,5 metros de altura, con posterior trauma	c. Solicitud de Necropsia Médico Legal	44	55.0%
P2: ¿A qué institución debe reportarse las muertes No naturales en la IPS?	a. Autoridad competente (Policía del Cuadrante)	35	43.8%
P3: Según la Resolución 561 de 24 abril de 2020 la muerte fetal se define de la siguiente manera : “La muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo del feto.	VERDADERO	74	92.5%
P4: Para realizar el trámite de plena identidad se debe trasladar el cuerpo en coche fúnebre hacia el Instituto Nacional de Medicina Legal, de 8:00 am a 5:00 pm de lunes a viernes, con el oficio y epicrisis.	VERDADERO	33	41.25%

TEMA CENTRAL: DEFINICIÓN DE LA CONDUCTA DE LA MUERTE FETAL Y LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

El objetivo del equipo es brindar una respuesta oportuna, garantizando la calidad y el cubrimiento efectivo, en los casos de muertes consideradas como NO Violentas o Naturales en el Distrito Capital y se tienen las siguientes funciones:

- Realizar asesoría a familiares o deudos del fallecido.
- Brindar asesoría y asistencia técnica a las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud y a las Empresas Administradoras del Plan de Beneficios.
- Se realiza recepción, asesoría, seguimiento y verificación en el lugar de los hechos de las muertes en domicilio y sitio público.
- Se realiza trabajo interinstitucional para dar respuesta a las dificultades que se puedan presentar durante la gestión del cadáver.

El equipo GAHD se conforma por los siguientes perfiles y se aportan los números de contacto y correo electrónico, además se dan indicaciones sobre el reporte de casos por parte de las IPS, ya que esta debe estar acompañada de una llamada, que explique la duda técnico-científica, el envío de historia clínica completa y numero de contacto de familiares o deudos del fallecido para poder tomar el caso y emitir concepto o asesoría técnicos.



CELULAR:

3138881340

3107719549

Correo electrónico:

gahdbogota@subrednorte.gov.co

Se continua con la socialización de la Resolución 561 de 24 de abril de 2020 la cual reglamenta en su integridad el proceso de certificación de manera natural en el Distrito Capital.

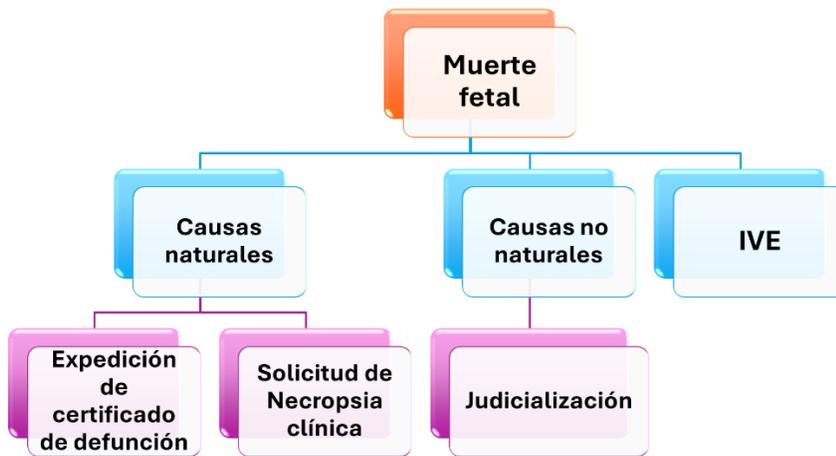
Ámbito de aplicación	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales en medicina • Los que se encuentren presentando servicio social obligatorio
Diligenciamiento del certificado de defunción muerte natural	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales en medicina • Los que se encuentren presentando servicio social obligatorio
Procedimiento para la expedición del certificado de defunción	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizado por la EAPB con su red prestadora • El medico debe revisar toda la información disponible. • El asegurador debe garantizar el trámite de Necropsia Clínica incluyendo el traslado

Se explica las disposiciones sobre el procedimiento para la expedición del certificado de defunción según artículo 3 de dicha Resolución:

- El trámite y expedición del certificado de defunción con manera de muerte natural, incluidas aquellas acaecidas por enfermedades de interés en salud pública, de conformidad con las normas previamente anotadas, debe ser garantizado por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios, a través de su red prestadora de servicios de salud.
- Para garantizar la calidad del dato en el certificado de defunción y definir la conducta a seguir, respecto de ordenar la necropsia clínica o judicializar la muerte, según corresponda, se requiere la revisión de los documentos clínicos y paraclínicos disponibles del paciente. Si no se dispusiese de tales documentos para los propósitos señalados, el médico deberá verificar la historia clínica completa.
- En los casos en que no esté definida la causa básica de muerte natural y sea procedente la necropsia clínica, el asegurador, a través de su red de prestadores de servicios salud, deberá garantizar su realización, incluyendo el traslado del cadáver, si este fuera necesario.
- Cuando el paciente se hallare en tratamiento médico atendido por una empresa de atención domiciliaria o su deceso sea asistido por personal médico de atención prehospitalaria, estas instituciones como parte de su atención garantizarán la toma de conducta que incluye la certificación de la defunción o la solicitud de necropsia clínica o de judicialización de la muerte acorde a la normatividad, generando los documentos estadísticos y administrativos necesarios para el proceso.
- En los casos en que el paciente fallezca durante su traslado en transporte asistencial medicalizado a una IPS, la responsabilidad sobre la expedición del certificado de defunción, la solicitud de necropsia clínica o de judicialización de la muerte, recaerá sobre el médico que esté a cargo durante el traslado. Si ocurriera en transporte asistencial básico, la responsabilidad estará en cabeza del médico que reciba, examine al paciente y diagnostique su muerte.
- La historia clínica siempre debe estar disponible las 24 horas del día y será responsabilidad, tanto de la IPS como del asegurador, en los casos regulados en la presente resolución y que el médico encargado de tomar la decisión de la conducta a seguir, la requiera.
- En los casos que existan dudas técnico-científicas por el profesional a cargo del paciente fallecido, el ente territorial brindara asesoría, acompañamiento y capacitación acorde a la necesidad.
- En los casos de pacientes con enfermedad crónica terminal que sean remitidos a su residencia por la Entidad Aseguradora y fallezcan tiempo después del egreso hospitalario, la aseguradora a través de su red de prestadores de servicios garantizará la expedición del certificado de defunción en condiciones de calidad y oportunidad.

En el caso de las muertes fetales la Resolución 561 de 24 de abril de 2020 indica que en todos los casos de muerte fetal será obligatoria la expedición del certificado de defunción, de acuerdo con el formato establecido para tal fin. “La muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción

completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria”.



Se explican las premisas que se deben tener en cuenta para la expedición del certificado de defunción y la solicitud de Necropsia Clínica. Se dan ejemplos de cada uno de estos procedimientos.

- Probable manera de muerte natural
- Causa clara de fallecimiento
- Paciente plenamente identificado
- Familiares están de acuerdo con el procedimiento

Expedición de certificado de defunción:

51. Causas de la defunción (en caso de muerte fetal, o de menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d)		
Causa A		
Diagnóstico OBITO FETAL	Tiempo medida DIAS	Tiempo valor 2
Causa B		
Diagnóstico HIPOXIA FETAL EXTRINSECA	Tiempo medida DIAS	Tiempo valor 2
Causa C		
Diagnóstico ENFERMEDAD TROMBOOCCLUSIVA VASCULAR PLACENTARIA	Tiempo medida DIAS	Tiempo valor 2
Causa D		
Diagnóstico PREECLAMPSIA SEVERA	Tiempo medida DIAS	Tiempo valor 5

Solicitud de Necropsia Clínica:

51. Causas de la defunción (en caso de muerte fetal, o de menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d)		
Causa A		
Diagnóstico ASFIXIA	Tiempo medida MINUTOS	Tiempo valor 10
Causa B		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
Causa C		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
Causa D		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor

Se socializa el Decreto 780 de 2016 artículo 2.8.9.6 y 2.8.9.7 donde se indica cuando debe hacerse Necropsia Médico Legal Obligatoria:

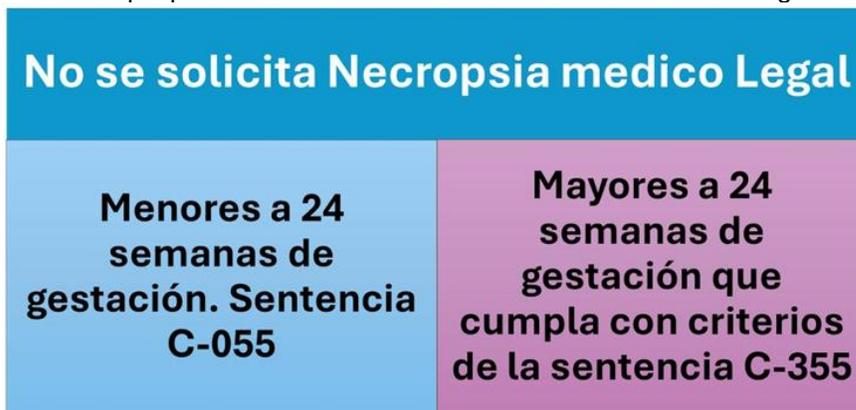
Artículo 2.8.9.6.

- a) Homicidio o sospecha de homicidio
- b) Suicidio o sospecha de suicidio
- c) Cuando se requiera distinguir entre homicidio y suicidio
- d) Muerte accidental o sospecha de la misma
- e) Otras muertes en las cuales no exista claridad sobre su causa, o la autopsia sea necesaria para coadyuvar a la identificación de un cadáver cuando medie solicitud de autoridad competente.

Artículo 2.8.9.7

- a) Las practicadas en casos de muertes ocurridas en personas bajo custodia realizada u ordenada por autoridad oficial, como aquellas privadas de la libertad o que se encuentren bajo el cuidado y vigilancia de entidades que tengan como objetivo la guarda y protección de personas.
- b) Las practicadas en casos de muertes en las cuales se sospeche que han sido causadas por enfermedad profesional o accidente de trabajo.
- c) Las realizadas cuando se sospeche que la muerte ha sido causada por la utilización de agentes químicos o biológicos, drogas, medicamentos, productos de uso doméstico y similares.
- d) Las que se llevan a cabo en cadáveres de menores de edad cuando se sospeche que la muerte ha sido causada por abandono o maltrato.
- e) Las que se practican cuando se sospeche que la muerte pudo haber sido causada por un acto médico.
- f) Las que se realizan en casos de muerte de gestantes o del producto de la concepción cuando haya sospecha de aborto no espontáneo.

Se indica que para este último literal se debe tener en cuenta la siguiente información:



Se socializa la ruta para reporte de muertes no naturales que ocurren en las IPS:



Se explica lo que se indica en la Resolución 652 de 1 de marzo de 2016:

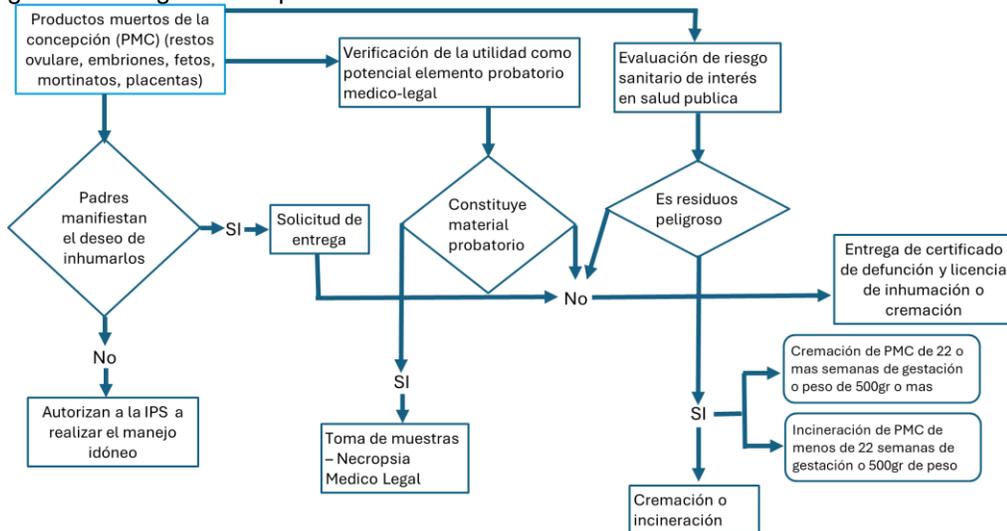
En IVE: *“No deberá ser reportado al sistema de registro civil y Estadísticas Vitales mediante el certificado de defunción fetal...dicha información estadística se suministrará única y exclusivamente mediante el sistema de información de los RIPS...esta excepción también aplicará para los productos de los embarazos anembrionado o molares”*

Posteriormente se explica las responsabilidades de la entidad de salud en la Guía del INMLCF para toma de muestras en caso de IVE por violación:

- Recibir copia el denuncia respectivo de la víctima del delito sexual.
- Prestar la atención en salud a la Paciente/víctima.

- En la anamnesis, es importante documentar la fecha de la última relación sexual voluntaria de la paciente.
- Realizar la toma técnica, rotulación, embalaje, preservación y bodegaje de muestras para eventuales estudios genéticos.
- Tomar la muestra de sangre venosa a la víctima como referencia para el estudio genético de la paternidad, previo consentimiento informado.
- Si se trata de restos ovulares, el médico remitirá las muestras al servicio de patología donde se realizará el procesamiento histotecnológico utilizando los reactivos adecuados para preservar el material genético indemne.
- En caso de obtener fetos, el médico firmará el certificado de defunción fetal, tomará las muestras respectivas, trasladará la custodia al responsable del almacenamiento y hará la disposición final del cuerpo.
- ¡No remitirá el feto el INML!
- Entregar los EMPs al funcionario de Policía Judicial (artículo 255 de la ley 906) que, por solicitud de la Fiscalía asignada al caso, los trasladará al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Se presenta diagrama para toma de decisiones en el caso de la disposición final de los productos de la gestación según concepto técnico del MSPS:



Se explica que estos conceptos usados en el diagrama para definir la disposición según peso y edad gestacional se basan en la Ley 9 de enero 24 de 1979:

“Establece la certificación médica de las muertes fetales y reconoce la existencia de un hecho vital per se, con carácter de prerrequisito documental para la expedición de la licencia de inhumación, entendiéndose, por tanto, que los mortinatos deben ser inhumados como cualquier cadáver o partes de un cuerpo muerto. Sin embargo, al referirse a los subproductos del parto -restos ovulares, embriones y fetos, se deduce un tratamiento diferente al manejo de cadáveres y de manera taxativa indica que, de no ser utilizados para fines científicos, deberán ser cremados. En este sentido, los restos ovulares, embriones y fetos, productos de abortos o muertes fetales antes de las 22 semanas de gestación o con pesos menores de 500 gramos, no son considerados estrictamente cadáveres, sino restos producidos como consecuencia de la atención en salas de parto y quirófanos, por lo que cabe darles la connotación de residuos anatomopatológicos.”

También se socializa una parte importante sobre el concepto técnico emitido por el MSPS donde se hace referencia al tiempo para la toma de decisiones en la disposición del cadáver: **“Cuando el producto de la concepción solicitado por los padres para inhumar no sea reclamado dentro de los cinco días siguientes al proceso de evaluación, los Prestadores de Servicios de Salud públicos y privados, procederán a realizar los respectivos trámites para la cremación o incineración de dicho producto. La autorización para que la IPS disponga de este producto cuando no sea reclamado por los padres o familiares, debe quedar explícita en el documento de solicitud de entrega de feto/mortinato para inhumar, firmado por ellos.”**

Se inicia explicación sobre tramite de plena identidad el cual se solicita en aquellos de pacientes con

probable manera de muerte natural, con o sin causa clara de fallecimiento, que no se encuentran plenamente identificados. A continuación, se socializan los pasos para dicho trámite.

POST TES COVE LOCAL DEL MES DE JUNIO 2025.

Este post-test, aplicado después de la capacitación sobre Estadísticas Vitales, Muerte Fetal e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), así como la gestión de casos forenses, evalúa el nivel de comprensión de los participantes en aspectos críticos relacionados con la notificación y el manejo de estos eventos. Se analizaron las respuestas de 68 participantes.

Pregunta 1 Paciente de 25 años sin antecedentes patológicos personales conocidos, con 20 semanas de gestación, embarazo sin complicaciones, quien presenta caída desde 1,5 metros de altura, con posterior trauma.

Fortaleza: Una mayoría significativa (66.2%) identifica correctamente la necesidad de una **Necropsia Médico Legal** ante un caso de muerte asociada a trauma (caída). Esto es crucial para la correcta clasificación y manejo legal de este tipo de eventos.

Área de Mejora: Un 34% de los participantes aún presenta confusión. Un 22.1% opta por "Solicitud de Necropsia Clínica", lo que sugiere una falta de diferenciación entre muertes naturales y no naturales/violentas que requieren intervención forense. El 11.8% que elige "Expedición de certificado de defunción" muestra un desconocimiento fundamental del proceso para muertes con sospecha de criminalidad o causa externa. Esto indica que la distinción entre necropsia clínica, médico-legal y la expedición de certificados de defunción para casos complejos aún requiere refuerzo.

Pregunta 2 (Reporte de Muertes No Naturales): ¿A qué institución debe reportarse las muertes No naturales en la IPS?

Fortaleza: Existe un **conocimiento muy sólido** (91.2%) sobre la necesidad de reportar las muertes no naturales a la **Autoridad Competente (Policía del Cuadrante)**. Esto es fundamental para el cumplimiento de los protocolos legales y la activación de la cadena de custodia y investigación.

Área de Mejora: Un pequeño porcentaje (8.8%) aún se confunde con "GAHD-QUINCY", lo cual podría ser un término interno o una distracción, pero no es la autoridad principal para el reporte inicial de una muerte no natural.

Pregunta 3 (Definición de Muerte Fetal): Según la Resolución 561 de 24 abril de 2020 la muerte fetal se define de la siguiente manera: “La muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo del feto.

Fortaleza: La comprensión de la definición de muerte fetal según la Resolución 561 de 2020 es **casi universal** (95.6% de respuestas correctas). Este alto nivel de acierto es vital para una correcta notificación y clasificación de los eventos de muerte fetal en el sistema de vigilancia.

Área de Mejora: Un porcentaje muy bajo (4.4%) aún tiene dudas sobre la definición, lo que podría requerir aclaraciones puntuales para asegurar una uniformidad total.

Pregunta 4 (Trámite de Plena Identidad en Medicina Legal): Para realizar el trámite de plena identidad se debe trasladar el cuerpo en coche fúnebre hacia el Instituto Nacional de Medicina Legal, de 8:00 am a 5:00 pm de lunes a viernes, con el oficio y epicrisis.

Fortaleza: La gran mayoría (92.6%) comprende los aspectos clave del traslado de un cuerpo al Instituto Nacional de Medicina Legal para el trámite de plena identidad (horario, días, requerimiento de oficio). Esto

demuestra un buen entendimiento de los procedimientos post-mortem en casos que requieren identificación forense.

Área de Mejora: El 7.4% de respuestas incorrectas indica que aún hay un pequeño grupo que necesita clarificación sobre estos detalles procedimentales, que son cruciales para la cadena de custodia y el proceso legal.

Conclusiones Generales del Post-Test:

1. **Alto Nivel de Conocimiento en Conceptos Fundamentales:** Los participantes demuestran un fuerte entendimiento de las definiciones clave (muerte fetal) y los procesos de notificación a autoridades (muertes no naturales, trámites forenses). Las preguntas 2, 3 y 4 tuvieron tasas de acierto superiores al 90%, lo que es un indicador de éxito en la transmisión de esta información.
2. **Necesidad de Refuerzo en la Clasificación de Necropsias:** La principal área de oportunidad se encuentra en la correcta distinción entre una necropsia médico-legal y una necropsia clínica, especialmente cuando la causa de muerte es externa o violenta. La confusión entre "Solicitud de Necropsia Médico Legal" y "Solicitud de Necropsia Clínica" o "Expedición de certificado de defunción" sugiere que se debe hacer énfasis en los criterios que dictan la necesidad de intervención forense.
3. **Impacto de la Capacitación:** Los resultados generales del post-test son positivos y sugieren que la capacitación sobre Estadísticas Vitales y el manejo de estos eventos ha sido efectiva en la mayoría de los participantes, especialmente en la familiarización con las normativas y los procedimientos básicos.
4. **Recomendaciones para Futuras Capacitaciones:**

Diseñar ejercicios prácticos o estudios de caso específicos que enfatizen la diferenciación entre los tipos de necropsia y cuándo cada una es aplicable, con simulaciones de escenarios complejos.

Reiterar la importancia de la notificación temprana a las autoridades competentes en casos de muertes no naturales, usando ejemplos claros de la vida real para consolidar el aprendizaje.

Aclarar cualquier duda persistente sobre los detalles logísticos del traslado de cuerpos a Medicina Legal, dado el pequeño porcentaje de error.

En síntesis, el post-test confirma una base sólida de conocimiento entre los participantes respecto a la vigilancia de muertes fetales, el reporte de muertes no naturales y los procedimientos asociados. Sin embargo, un enfoque más profundo en la distinción de los tipos de necropsia es crucial para optimizar la respuesta institucional ante eventos de salud pública complejos.

Tabla 6 Post test tema central distribución de asistentes

Pregunta	Opciones/Respuesta Correcta (Asumida)	Frecuencia de "Correcta"	Proporción de "Correcta" (%)
P1: Paciente de 25 años sin antecedentes patológicos personales conocidos, con 20 semanas de gestación, embarazo sin complicaciones, quien presenta caída desde 1,5 metros de altura, con posterior trauma	c. Solicitud de Necropsia Médico Legal	45	66.2%
P2: ¿A qué institución debe reportarse las muertes No naturales en la IPS?	a. Autoridad competente (Policía del Cuadrante)	62	91.2%
P3: Según la Resolución 561 de 24 abril de 2020 la muerte fetal se define de la siguiente manera : "La muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo del feto.	VERDADERO	65	95.6%

P4: Para realizar el trámite de plena identidad se debe trasladar el cuerpo en coche fúnebre hacia el Instituto Nacional de Medicina Legal, de 8:00 am a 5:00 pm de lunes a viernes, con el oficio y epicrisis.

VERDADERO

63

92.6%

INDICADORES PAI.

La profesional de apoyo realiza socialización de indicadores trazadores y avances en esquemas de vacunación:

Tabla 7 Población menor de 5 años

Avance a 08 jun/2025	Población menor de un año			Población de un año			Población 18 meses		Población de cinco años		
	Pentavalente 3a. dosis			1a. Triple viral			Triple viral refuerzo		DPT R2		
	Meta	Vacunados/as	%	Meta	Vacunados/as	%	Vacunados/as	%	Meta	Vacunados/as	%
07-Bosa	3118	1742	56	3172	1806	57	1674	53	5449	2228	40,9
08-Kennedy	8320	3082	37,0	10281	3041	29,6	3012	29,3	12566	3761	29,9
09-Fontibón	2234	1143	51,2	2495	921	36,9	810	32,5	3653	1152	31,5
16 Puente Aranda	3689	1345	36,5	4514	1340	29,7	1206	26,7	5036	1512	30,0
Sur occidente	17361	7312	42,1	20462	7108	34,7	6702	32,8	26704	8653	32,4

Fuente: cubo de datos de la secretaria de salud 08 junio 2025.

Coberturas en vacunación en menor de 5 años, donde cumplimiento para terceras dosis de pentavalente para la localidad de Bosa con un 56% de cobertura, seguido por Fontibón con un 51.2% y en aproximación para localidad de Kennedy con un 37% y Puente Aranda con un 36.5%. Para trazadores en población de un año con cumplimiento para la localidad de Bosa con un 57%, con coberturas por debajo de lo esperado para Fontibón con un 36.9%, Kennedy con un 29.3% y Puente Aranda con 26.7%. Tv de 18 meses con 53% de cumplimiento para la localidad de Bosa, Fontibón con un 32.5%, Kennedy con un 29.3% y Puente Aranda con un 26.7% a pesar de las estrategias realizadas aun sin cumplimiento del objetivo, con mayor dificultad en la captación de la población para refuerzo de 5 años para Bosa con un 40.9% de cobertura, seguido de Fontibón con un 31.5%, Puente Aranda con un 30% y Kennedy con un 29.9%.

Tabla 8 Niños y Niñas de 9años

Avance a 08 jun/2025	Niñas 9 años			Niños 9 años			Cohortes nacimiento 2010 a 2019		
	VPH dosis única			VPH dosis única			SR Abril/2021 a 30jun/2024		
	Meta	Vacunadas	%	Meta	Vacunados	%	Meta	Vacunados/as (dosis aplicadas B1a y B1b)	%
07-Bosa	4953	889	18,0	5167	709	13,7	112663	65161	57,8
08-Kennedy	6245	1572	25,2	6609	1327	20,1	148946	101132	67,9
09-Fontibón	2175	336	15,4	2090	256	12,3	44207	32545	73,6
16 Puente Aranda	1252	580	46,3	1262	439	34,8	36865	36865	100,0
Sur occidente	14625	3377	23,1	15127	2731	18,1	342682	235703	68,8

Fuente: cubo de datos de la secretaria de salud 08 junio 2025.

Avance en biológico de VPH en niñas de 9 años con cobertura útil para localidad de Puente Aranda con un 46.3%, seguida de Kennedy con un 25.2%, Bosa con un 18% y Fontibón con un 15.4%, donde aún se encuentran ejecutando acciones el entono educativo y PAI. VPH para niños de 9 años sin avance significativo para las 4 localidades con cumplimiento nivel subred del 18.1% con cohorte al 08 de Junio 2025. Jornada de alta calidad en cuanto a sarampión y Rubeola con avance del 100% para la localidad de Puente Aranda, aproximándose Fontibón con un 73.6%, seguido de Kennedy con un 67.9% y con la localidad mas baja bosa con un 57.8%.

Tabla 9 TYV Refuerzo

Localidad/ Subred	TV refuerzo 3 a 5 años		
	Meta	Vacunados/as	%
07-Bosa	11468	1262	11,0
08-Kennedy	13029	2141	16,4
09-Fontibón	5153	543	10,5
16 Puente Aranda	1783	836	46,9
Sur occidente	31433	4782	15,2

Fuente: cubo de datos de la secretaria de salud 08 junio 2025.

Tv refuerzo de 3 a 5 años con cumplimiento para la localidad de Puente Aranda con un 46.9%, Kennedy con un 16.4%, Bosa con un 11% y Fontibón con un 10.5%.

Tabla 10 Fiebre Amarilla

Localidad/ Subred	FA cohortes de 2006 a 2022		
	Meta	Vacunados/as	%
07-Bosa	64348	871	1,4
08-Kennedy	84260	1308	1,6
09-Fontibón	26263	487	1,9
16 Puente Aranda	14952	309	2,1
Sur occidente	189823	2975	1,6

Fuente: cubo de datos de la secretaria de salud 08 junio 2025.

Fiebre amarilla con la cohorte de 2006 al 2022 sin cumplimiento para ninguna de las localidades a pesar las acciones ejecutadas y de las múltiples jornadas realizadas con cumplimiento a nivel subred del 1.6%.

Tabla 11 Vacunación adultos

Vacunación 25 abril a 31 may/25	Adulto de 60 y más años						Personas con patología de riesgo					
	Meta 30% DANE 2025 nosiCOVID	abr-25	may-25	jun-25	N° vacunados	% cobertura	Meta según vacunado 2024	abr-25	may-25	jun-25	N° vacunados	% cobertura
07 Bosa	25.843	1.130	3.861		4.991	19,3	16.540	113	697		810	4,9
08 Kenedy	47.209	1.265	8.959		10.224	21,7	42.192	317	2145		2.462	6
09 Fontibón	20.522	945	3.957		4.902	23,9	9.727	139	607		746	8
16 Puente Aranda	14.641	882	4.725		5.607	38	14.491	173	1001		1.174	8

Fuente: cubo de datos de la secretaria de salud del 25 de abril al 31 de mayo 2025.

Influenza para mayores de 60 años con cumplimiento para la localidad de Puente Aranda con un 38% de

cobertura, seguido por Fontibón con un 23.9%, Kennedy con un 21.7% y Bosa con un 19.3%. Para personas con patologías de riesgo con un 4,9% para la localidad de Bosa, seguido por Fontibón con un 8%, al igual para Puente Aranda, seguido por Kennedy con un 6%.

Tabla 12 Gestantes

Localidad	Gestantes				
	Meta MSPS	abr-25	may-25	N° vacunadas	% cobertura
07 Bosa	5.510	101	587	688	12
08 Kenedy	7.460	158	1298	1.456	20
09 Fontibón	2.380	96	548	644	27
16 Puente Aranda	1.560	124	768	892	57,2

Fuente: cubo de datos de la secretaria de salud del 25 de abril al 31 de mayo 2025.

Influenza para gestantes para Puente Aranda con un 57.2%, Fontibón con un 27%, Kennedy con un 20% y Bosa con un 12%.

INDICADORES SIVIGILA SEMANA 1 A LA 22 DE 2025.

Se presenta el análisis de los indicadores SIVIGILA 4.0 para la Localidad de Fontibón, correspondiente al periodo comprendido entre la semana 1 y la semana 22 del año 2025. Los datos se basan en las bases de SIVIGILA con corte a la semana 22, proporcionadas por la Subred Suroccidente 2025.

Se revisa el cumplimiento acumulado de la notificación SIVIGILA 4.0 por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) en la Localidad de Fontibón.

Tabla 13 Cumplimiento Acumulado de la Notificación SIVIGILA 4.0 (Semanas 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	86%	0%	14%	86%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	91%	0%	9%	91%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	86%	5%	9%	91%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	95%	0%	5%	95%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
EUSALUD FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	100%	0%	0%	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D	100%	0%	0%	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	100%	0%	0%	100%
FALCK HOMECARE	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	100%	0%	0%	100%
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR	100%	0%	0%	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL FONTIBÓN	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	73%	27%	0%	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	100%	0%	0%	100%
UYE SUR OCCIDENTE	95%	5%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	100%	0%	0%	100%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

De las UPGD analizadas, **25 alcanzaron el 100% de cumplimiento en la notificación positiva**. Aquellas UPGD que no lograron este porcentaje informaron oportunamente sobre cierres temporales, lo cual justificó la variación en sus indicadores.

Desagregación de Eventos Individuales Notificados - Clasificación Inicial de Caso

Se presenta la desagregación de los eventos individuales notificados con su clasificación inicial de caso.

Tabla 14 : Desagregación de Eventos Individuales Notificados (Semanas 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	10	1	0	3	6	0
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0
ROSARIO YEPEZ RAMOS	1	1	0	0	0	0
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	6	3	2	0	1	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	78	8	37	15	18	0
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	63	18	3	18	24	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	25	16	0	1	8	0
EUSALUD FONTIBON	15	2	0	3	10	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	29	2	3	1	23	0
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	52	19	1	4	28	0
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	33	5	1	7	20	0
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D	546	49	1	2	494	0
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	63	0	0	60	3	0
FALCK HOMECARE	0	0	0	0	0	0
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	44	24	0	9	11	0
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR	0	0	0	0	0	0
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	19	17	0	0	2	0
HOSPITAL FONTIBÓN	373	97	27	39	210	0
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	17	17	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	10	6	0	3	1	0
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	2	1	0	1	0	0
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	9	7	0	0	2	0
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	29	17	0	3	9	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	37	4	0	6	26	1
CENTRO MEDICO FONTIBON	113	70	4	11	28	0
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	0	0	0	0
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	1	0	0	0	1	0
UYE SUR OCCIDENTE	42	0	16	1	24	1
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	12	0	5	0	7	0
TOTAL	1629	384	100	187	956	2

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificó un **total de 1629 casos individuales**. La distribución inicial fue de 384 casos sospechosos, 100 probables, 187 confirmados por laboratorio, 956 confirmados por clínica y 2 caso confirmado por nexo epidemiológico. La Empresa de Medicina Integral EMI SAS Servicio de A, fue la UPGD con la mayor cantidad de eventos individuales notificados, con **546 casos**, lo que se atribuye a su capacidad instalada y a la población atendida en el periodo.

Oportunidad en la Notificación Semanal

Se evalúa la oportunidad en la notificación semanal de los casos.

Tabla 15 Oportunidad en la Notificación Semanal (Semanas 1-22, 2025)

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
EUSALUD FONTIBON	14	9	64%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	3	2	67%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	7	5	71%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	19	17	89%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	17	16	94%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	23	22	96%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	34	33	97%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	59	58	98%
HOSPITAL FONTIBÓN	219	217	99%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D	320	319	100%
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	8	8	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	24	24	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	40	40	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	2	2	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	3	3	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	3	3	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	32	32	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	1	1	100%
UYE SUR OCCIDENTE	7	7	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	9	9	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
FALCK HOMECARE	0	0	NA
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR	0	0	NA
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	0	0	NA
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	NA
TOTAL	850	833	95%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificaron **850 casos individuales semanalmente** con una **oportunidad general del 95%**. Las UPGD con menor oportunidad fueron **EUSALUD FONTIBON con el 64%** (9 casos oportunos de 14), **CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA 67%** (2 casos oportunos de 3), **CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBÓN con el 71%** (5 casos oportunos de 7) y **VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBÓN 89%** (17 casos de 19).

Oportunidad en la Notificación Inmediata

Se analiza la oportunidad en la notificación inmediata de los casos.

Tabla 16 Oportunidad en la Notificación Inmediata (Semanas 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	5	3	60%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	6	4	67%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	5	4	80%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	17	14	82%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	23	19	83%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	20	17	85%
CENTRO MEDICO FONTIBON	71	62	87%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	8	7	88%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	20	18	90%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	11	10	91%
HOSPITAL FONTIBÓN	146	134	92%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	17	16	94%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	17	16	94%
UYE SUR OCCIDENTE	34	33	97%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D	200	199	100%
EUSALUD FONTIBON	1	1	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	2	2	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	21	21	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	7	7	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	1	1	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	17	17	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	0	0	NA
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	0	0	NA
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
FALCK HOMECARE	0	0	NA
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR	0	0	NA
DIRECCION MEDICINA AEROSPAIAL	0	0	NA
TOTAL	650	606	90%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificaron **650 eventos individuales de forma inmediata**, de los cuales 44 fueron inoportunos. Las UPGD con el cumplimiento más bajo fueron **MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS con el 60%** (3 casos oportunos de 5), **CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL con el 67%** (4 casos oportuno de 6), **CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUN SALITRES con el 80%** (4 casos oportunos de 5), **HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTIVIDEO con el 82%** (14 casos oportunos de 17).

Oportunidad en el Ajuste de Casos / Cumplimiento en el Ajuste de Caso Acumulado

Se examina la oportunidad y el cumplimiento en el ajuste de los casos notificados.

Tabla 17 Oportunidad en el Ajuste de Casos / Cumplimiento en el Ajuste de Caso Acumulado (Semanas 1-22, 2025)

Tabla 18 Oportunidad en el Ajuste de Casos / Cumplimiento en el Ajuste de Casos Acumulado (Semana 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	5	0	0	1	0	0	1	1	80%	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	21	2	0	0	0	0	1	1	95%	19	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	74	1	0	0	0	0	1	99%	73		
HOSPITAL FONTIBÓN	124	20	5	0	0	2	12	3	99%	109	83%
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	1	0	0	0	0	0	0	100%	1		
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	6	1	0	0	0	0	1	0	100%	5	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	4	0	0	0	0	0	0	100%	4		
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	17	0	0	0	0	0	0	100%	17		
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	24	1	0	0	0	0	0	100%	24		
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	6	1	0	0	0	0	0	100%	6		
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	20	0	1	0	0	0	0	100%	20		
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	45	30	3	1	0	2	3	2	100%	40	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	16	2	0	0	0	0	2	0	100%	14	100%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	17	0	0	0	0	0	0	100%	17		
UYE SUR OCCIDENTE	16	13	2	0	0	1	15	1	100%	0	67%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D	50	0	0	1	0	0	0	0	100%	50	
EUSALUD FONTIBON	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	5	1	0	3	0	0	1	0	100%	4	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	7	0	0	0	0	0	0	0	100%	7	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	17	0	0	0	0	0	0	0	100%	17	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	5	3	2	0	0	0	0	0	100%	5	
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
FALCK HOMECARE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
TOTAL	484	75	13	6	0	5	36	9	99%	439	94%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se ingresaron **484 eventos** clasificados como sospechosos y probables. De estos, se realizaron 36 ajustes y **439 casos no aplican para medición** en este indicador. Hay **9 casos pendientes de ajuste**.

Cumplimiento y Calidad en el Ingreso de Laboratorios de los Eventos Confirmados por Laboratorio

Se evalúa la calidad y el cumplimiento en el registro de los resultados de laboratorio para los casos confirmados.

Tabla 19 **Cumplimiento y Calidad en el Ingreso de Laboratorios (Semanas 1-22, 2025)**

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL	% CUMPLIMIENTO
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	17	17	100,0%
CENTRO MEDICO FONTIBON	11	10	90,9%
HOSPITAL FONTIBÓN	41	41	100,0%
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	3	3	100,0%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	2	2	100,0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	6	5	83,3%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	0	0	
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	9	9	100,0%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	7	7	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBÓN	4	4	100,0%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	18	18	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	3	3	100,0%
UYE SUR OCCIDENTE	3	3	100,0%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D	0	0	
EUSALUD FONTIBON	3	3	100,0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	1	0	0,0%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	0	0	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	0	0	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	2	2	100,0%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	39	39	100,0%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	
FALCK HOMECARE	0	0	
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR	0	0	
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	
TOTAL	171	168	93%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

En el periodo de la semana 1 a la 22, se notificaron **171 casos confirmados por laboratorio**. Se observa un **cumplimiento general del 93%** en el ingreso de los resultados de laboratorio en el sistema SIVIGILA.

Observaciones Generales:

- La mayoría de las UPGD en la Localidad de Fontibon demuestran un **alto nivel de cumplimiento en la notificación SIVIGILA 4.0**.
- La Empresa de Medicina Integral EMI SAS Servicio de A; maneja el mayor volumen de notificaciones individuales, lo cual es coherente con su capacidad y población atendida.
- Se identifican oportunidades de mejora en la **oportunidad de notificación individual semanal e inmediata** para algunas UPGD, especialmente en el Eusalud Fontibón, centro Asistencial Madre Bernarda y Centro Medico Colsubsidio Fontibón, así como en la notificación inmediata en las UPGD Medicentro Familiar Fontibón, Centro de Salud Internacional, Centro Médico Colsanitas Premium Salitre, Health Life IPS SAS Sede Montevideo, Unidad de Servicios Fontibón, Centro Medico Fontibón y Asistir Salud SAS Fontibón.

El **cumplimiento en el ingreso de los resultados de laboratorio es notablemente alto**, lo que indica una buena práctica en la confirmación de casos.

Localidad de Bosa;

Se presenta el análisis de los indicadores SIVIGILA 4.0 para la Localidad de Bosa, correspondiente al periodo comprendido entre la semana 1 y la semana 22 del año 2025. Los datos se basan en las bases de SIVIGILA con corte a la semana 22, proporcionadas por la Subred Suroccidente 2025.

Se revisa el cumplimiento acumulado de la notificación SIVIGILA 4.0 por parte de las Unidades

Primarias Generadoras de Datos (UPGD) en la Localidad de Bosa.

Tabla 20 Cumplimiento Acumulado de la Notificación SIVIGILA 4.0 (Semana 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSAS	% CUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	91%	0%	9%	91%
POLICLINICO LA LIBERTAD – BOSA	86%	5%	9%	91%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	100%	0%	0%	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	91%	0%	9%	91%
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	95%	0%	5%	95%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	82%	0%	18%	82%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	100%	0%	0%	100%
OCTAVIO REYES QUIN	95%	5%	0%	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	77%	5%	18%	82%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
ARIZALUD	100%	0%	0%	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	91%	0%	9%	91%
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD OLARTE	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	91%	0%	9%	91%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL DE BOSA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	100%	0%	0%	100%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

De las UPGD analizadas, **24 alcanzaron el 100% de cumplimiento en la notificación positiva**. Aquellas UPGD que no lograron este porcentaje informaron oportunamente sobre cierres temporales, lo cual justificó la variación en sus indicadores.

Desagregación de Eventos Individuales Notificados - Clasificación Inicial de Caso

Se presenta la desagregación de los eventos individuales notificados con su clasificación inicial de caso.

Tabla 21 : Desagregación de Eventos Individuales Notificados (Semanas 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS - CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS	SOSPE	PROB	CONFIR	CONFIR	CONFIRM

	INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADOS POR LABORATORIO	CONFIRMADOS POR CLINICA	CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0
POLICLINICO LA LIBERTAD – BOSA	1	0	1	0	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	31	12	3	7	8	1
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	32	12	3	6	11	0
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	5	1	2	1	1	0
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	48	23	4	3	18	0
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	94	64	0	21	9	0
ARIZALUD	1	0	0	0	1	0
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	93	80	0	9	4	0
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	74	69	0	2	3	0
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	29	24	0	2	3	0
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	31	26	0	3	2	0
CENTRO DE SALUD OLARTE	11	6	0	0	5	0
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	10	10	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	48	41	0	3	4	0
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	10	5	0	5	0	0
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	110	89	1	8	12	0
HOSPITAL DE BOSA	1167	500	46	87	534	0
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	49	23	14	3	9	0
	1844	985	74	160	624	1

Fuente: Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificó un **total de 1844 casos individuales**. La distribución inicial fue de 985 casos sospechosos, 74 probables, 160 confirmados por laboratorio, 624 confirmados por clínica y 1 caso confirmado por nexo epidemiológico. El **Hospital de Bosa** fue la UPGD con la mayor cantidad de eventos individuales notificados, con **1167 casos**, lo que se atribuye a su capacidad instalada y a la población atendida en el periodo.

Oportunidad en la Notificación Semanal

Se evalúa la oportunidad en la notificación semanal de los casos.

Tabla 22 **Oportunidad en la Notificación Semanal (Semanas 1-22, 2025)**

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL					
	TOTAL	DE	TOTAL	DE	%	DE

	CASOS NOTIFICADOS	CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	OPORTUNIDAD
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
POLICLINICO LA LIBERTAD – BOSA	1	0	0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	19	19	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	20	18	90%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	21	21	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	25	20	80%
ARIZALUD	1	1	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	12	12	100%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	1	1	100%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	3	3	100%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	4	4	100%
CENTRO DE SALUD OLARTE	1	1	100%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	NA
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	3	3	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	5	5	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	20	20	100%
HOSPITAL DE BOSA	547	547	100%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	22	22	100%
	709	701	92%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificaron **709 casos individuales semanalmente** con una **oportunidad general del 92%**. Las UPGD con menor oportunidad fueron **BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA con el 80%** (20 casos oportunos de 25) y **CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR con el 90%** (18 casos oportunos de 20).

Oportunidad en la Notificación Inmediata

Se analiza la oportunidad en la notificación inmediata de los casos.

Tabla 23 Oportunidad en la Notificación Inmediata (Semana 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
POLICLINICO LA LIBERTAD – BOSA	0	0	NA

CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	10	10	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	12	10	83%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	1	1	100%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	21	15	71%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	62	43	69%
ARIZALUD	0	0	NA
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	79	78	99%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	66	66	100%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	23	23	100%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	26	24	92%
CENTRO DE SALUD OLARTE	6	6	100%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	10	10	100%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	38	36	95%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	5	0	0%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	89	83	93%
HOSPITAL DE BOSA	554	549	99%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	23	21	91%
	1025	975	

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificaron **1025 eventos individuales de forma inmediata**, de los cuales 50 fueron inoportunos. Las UPGD con el cumplimiento más bajo fueron **Bienestar IPS Gran Plaza Bosa con el 69%** (15 casos oportunos de 62) y **CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR con el 83%** (10 casos oportunos de 12).

Oportunidad en el Ajuste de Casos / Cumplimiento en el Ajuste de Caso Acumulado

Se examina la oportunidad y el cumplimiento en el ajuste de los casos notificados.

Tabla 24 Oportunidad en el Ajuste de Casos / Cumplimiento en el Ajuste de Casos Acumulados (Semana 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERRÓNEOS DIGITACIÓN (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICABLES	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
POLICLINICO LA LIBERTAD - BOSA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	

CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	15	3	0	0	0	0	0	0	100%	15	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	15	1	1	0	0	0	0	0	100%	15	
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	3	2	0	0	0	0	0	0	100%	3	
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	27	2	1	0	0	0	0	0	100%	27	
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	64	0	0	0	0	0	0	0	100%	64	
ARIZALUD	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	80	1	0	0	0	1	1	1	100%	78	100%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	69	0	0	0	0	0	0	0	100%	69	
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	24	0	0	0	0	0	0	0	100%	24	
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	26	0	0	0	0	0	0	0	100%	26	
CENTRO DE SALUD OLARTE	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6	
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	10	0	0	0	0	0	0	0	100%	10	
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	41	0	0	0	0	0	0	0	100%	41	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5	
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	90	1	0	0	0	0	0	0	100%	90	
HOSPITAL DE BOSA	546	32	8	0	0	1	15	7	99%	524	87%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	37	4	3	0	0	0	0	0	100%	37	
	1059	46	13	0	0	2	16	8	100%	1035	

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se ingresaron **1059 eventos** clasificados como sospechosos y probables. De estos, se realizaron 16 ajustes y **1035 casos no aplican para medición** en este indicador. Hay **8 casos pendientes de ajuste**.

Cumplimiento y Calidad en el Ingreso de Laboratorios de los Eventos Confirmados por Laboratorio

Se evalúa la calidad y el cumplimiento en el registro de los resultados de laboratorio para los casos confirmados.

Tabla 25 *Cumplimiento y Calidad en el Ingreso de Laboratorios (Semanas 1-22, 2025)*

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	
POLICLINICO LA LIBERTAD – BOSA	0	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	7	7	100,0%

CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	7	7	100,0%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	1	1	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	4	3	75,0%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTANEZ	0	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	20	18	90,0%
ARIZALUD	0	0	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	8	8	100,0%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	3	3	100,0%
CENTRO DE SALUD OLARTE	0	0	
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	3	3	100,0%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	5	5	100,0%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	8	8	100,0%
HOSPITAL DE BOSA	93	93	100,0%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	5	5	100,0%
	168	165	97%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

En el periodo de la semana 1 a la 22, se notificaron **168 casos confirmados por laboratorio**. Se observa un **cumplimiento general del 97%** en el ingreso de los resultados de laboratorio en el sistema SIVIGILA.

Observaciones Generales:

- La mayoría de las UPGD en la Localidad de Bosa demuestran un **alto nivel de cumplimiento en la notificación SIVIGILA 4.0**.
- El **Hospital de Bosa** maneja el mayor volumen de notificaciones individuales, lo cual es coherente con su capacidad y población atendida.
- Se identifican oportunidades de mejora en la **oportunidad de notificación individual semanal e inmediata** para algunas UPGD, especialmente en el **Policlínico La Libertad - Bosa, Bienestar IPS Gran Plaza Bosa, Centro Médico Colsubsidio Porvenir y Virrey Solís IPS SA Gran Plaza Bosa**, así como en la **Unidad Médica Bosa Nova IPS SAS** para la notificación inmediata.
- El **cumplimiento en el ingreso de los resultados de laboratorio es notablemente alto**, lo que indica una buena práctica en la confirmación de casos.

Localidad de Kennedy;

Se presenta el análisis de los indicadores SIVIGILA 4.0 para la Localidad de Kennedy, correspondiente al periodo comprendido entre la semana 1 y la semana 22 del año 2025. Los datos se basan en las bases de SIVIGILA con corte a la semana 22, proporcionadas por la Subred Suroccidente 2025.

Se revisa el cumplimiento acumulado de la notificación SIVIGILA 4.0 por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) en la Localidad de Kennedy y Puente Aranda.

Tabla 26 Cumplimiento Acumulado de la Notificación SIVIGILA (Semana 1-22, 2025)

	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
CEDIT SAS	91%	0%	9%	91%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERIC	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	100%	0%	0%	100%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	100%	0%	0%	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPIEDIA	100%	0%	0%	100%
EUSALUD MANDALAY	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE ORTOPIEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	100%	0%	0%	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	95%	5%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	100%	0%	0%	100%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
VIVA 1 A IPS VENECIA	100%	0%	0%	100%
CLINICA MEDICAL SAS	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	100%	0%	0%	100%
SERVISALUD QCL KENNEDY	100%	0%	0%	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
TOTAL				

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

De las UPGD analizadas, **42 alcanzaron el 100% de cumplimiento en la notificación positiva**. Aquellas UPGD que no lograron este porcentaje informaron oportunamente a la Subred, lo cual justificó la variación en sus indicadores.

Desagregación de Eventos Individuales Notificados - Clasificación Inicial de Caso

Se presenta la desagregación de los eventos individuales notificados con su clasificación inicial de caso.

Tabla 27 : Desagregación de Eventos Individuales Notificados (Semanas 1-22, 2025)

	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
CEDIT SAS	1	0	0	1	0	0
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	81	30	15	10	26	0
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM KENNEDY	231	100	22	48	61	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICA	67	2	0	65	0	0
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	115	66	0	2	46	1
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	51	6	4	12	28	1
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	65	44	0	10	11	0
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	1238	234	298	76	630	0
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	86	12	2	35	37	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	10	1	0	6	3	0
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	608	182	45	40	341	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	39	14	1	10	14	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	23	6	4	4	9	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	102	41	1	49	11	0
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	22	2	4	1	15	0
EUSALUD MANDALAY	12	0	0	0	12	0
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	100	0	0	0	100	0
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	3	0	0	3	0	0
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	91	0	0	91	0	0
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	41	21	4	4	12	0
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	67	21	4	11	31	0
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	38	16	3	4	15	0
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	661	119	11	87	444	0
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	1	0	0	0	1	0
VIVA 1A IPS ALQUERIA	27	6	0	15	6	0
VIVA 1A IPS KENNEDY	98	57	0	33	8	0
VIVA 1 A IPS VENECIA	37	11	3	6	17	0
CLINICA MEDICAL SAS	141	25	3	19	94	0
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	1658	666	50	171	766	5
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	928	655	53	20	200	0
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	140	52	0	3	85	0
CENTRO DE SALUD ABASTOS	63	60	0	2	1	0
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	113	110	0	0	3	0
CENTRO DE SALUD MEXICANA	182	172	2	4	4	0
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	4	2	0	1	1	0
CENTRO DE SALUD BRITALIA	14	4	0	3	7	0
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	8	0	0	5	3	0
CENTRO DE SALUD PATIOS	29	27	0	2	0	0
CENTRO DE SALUD CATALINA	16	8	0	4	4	0
CENTRO DE SALUD TINTAL	46	39	0	2	5	0
SERVISALUD QCL KENNEDY	37	17	5	2	13	0
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	61	28	5	1	27	0
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	141	53	14	12	62	0
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	227	87	26	13	101	0
TOTAL	7723	2996	579	887	3254	7

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificó un **total de 7723 casos individuales**. La distribución inicial fue de 2996 casos sospechosos, 579 probables, 887 confirmados por laboratorio, 3254 confirmados por clínica y 7 caso confirmado por nexo epidemiológico. El Hospital Occidente de Kennedy, fue la UPGD con la mayor cantidad de eventos individuales notificados, con **1658 casos**, lo que se atribuye a su capacidad instalada y a la población atendida en el periodo.

Oportunidad en la Notificación Semanal

Se evalúa la oportunidad en la notificación semanal de los casos.

Tabla 28 Oportunidad en la Notificación Semanal (Semanas 1-22, 2025)

	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
CEDIT SAS	1	1	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	47	46	98%
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM KENNEDY	111	111	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	65	59	91%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	48	48	100%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	25	25	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	19	16	84%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	869	869	100%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	64	64	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	9	9	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	375	371	99%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	23	23	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	16	15	94%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	58	58	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	20	20	100%
EUSALUD MANDALAY	12	9	75%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	66	66	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	3	3	100%
CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA SEDE KENNEDY	91	91	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	15	12	80%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	29	28	97%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	21	21	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	449	446	99%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	1	1	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	20	20	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	36	36	100%
VIVA 1 A IPS VENECIA	10	10	100%
CLINICA MEDICAL SAS	77	77	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	960	945	98%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	363	360	99%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	77	77	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	3	3	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	1	1	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	6	6	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	2	2	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	10	10	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	8	8	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	2	2	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	5	5	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	7	6	86%
SERVISALUD QCL KENNEDY	21	21	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	31	31	100%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	60	60	100%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	105	104	99%
TOTAL	4241	4196	99%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificaron **4241 casos individuales semanalmente** con una **oportunidad general del 99%**. Las UPGD con menor oportunidad fueron **EUSALUD MANDALAY 75%** (9 casos oportunos de 12), **VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY 80%** (12 casos oportunos de 15) y **UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS con el 84%** (16 casos oportunos de 19).

Oportunidad en la Notificación Inmediata

Se analiza la oportunidad en la notificación inmediata de los casos.

Tabla 29 Oportunidad en la Notificación Inmediata (Semana 1-22, 2025)

	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
CEDIT SAS	0	0	NA
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	34	30	88%
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM KENNEDY	104	101	97%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	2	1	50%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	66	64	97%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	9	8	89%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	44	43	98%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	345	330	96%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	11	11	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	1	1	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	218	178	82%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	14	13	93%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	7	7	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	42	33	79%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia	2	2	100%
EUSALUD MANDALAY	0	0	NA
CLINICA DE ORTOPEdia Y ACCIDENTES LABORALES	34	34	100%
IVAN ORTIZ ORDÓÑEZ	0	0	NA
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	NA
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	21	18	86%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	22	22	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	15	12	80%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	179	171	96%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	NA
VIVA 1A IPS ALQUERIA	6	4	67%
VIVA 1A IPS KENNEDY	57	42	74%
VIVA 1 A IPS VENECIA	12	10	83%
CLINICA MEDICAL SAS	56	54	96%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	615	598	97%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	455	410	90%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	59	58	98%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	60	56	93%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	110	108	98%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	172	167	97%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	2	2	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	4	4	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	0	0	NA
CENTRO DE SALUD PATIOS	27	21	78%
CENTRO DE SALUD CATALINA	8	6	75%
CENTRO DE SALUD TINTAL	39	39	100%
SERVISALUD QCL KENNEDY	16	14	88%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	30	29	97%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	64	61	95%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	93	83	89%
TOTAL	3055	2845	91%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificaron **3055 eventos individuales de forma inmediata**, de los cuales 210 fueron inoportunos. Las UPGD con el cumplimiento más bajo fueron **CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS 50%** (1 casos oportunos de 2), **VIVA 1ª IPS ALQUERIA 67%** (4 casos oportuno de 6), **VIVA 1A IPS KENNEDY 74%** (42 casos oportunos de 57), **CENTRO DE SALUD CATALINA** con el 75% (6 casos oportunos de 8) y **CENTRO DE SALUD PATIOS** con el 78% (21 casos oportunos de 27).

Oportunidad en el Ajuste de Casos / Cumplimiento en el Ajuste de Caso Acumulado

Se examina la oportunidad y el cumplimiento en el ajuste de los casos notificados.

Tabla 30 Oportunidad en el Ajuste de Casos / Cumplimiento en el Ajuste de Caso Acumulado (Semana 1-22, 2025)

	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
CEDIT SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	45	13	0	0	0	1	3	1	100%	41	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	122	19	2	0	0	0	5	0	100%	117	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	66	0	0	0	0	0	0	0	100%	66	
UNIMEDICA SANTA FE KENNEDY	10	2	1	0	0	0	2	1	90%	7	50%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	44	2	0	0	0	0	2	0	100%	42	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	532	224	75	1	0	5	15	9	99%	508	93%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	14	3	0	0	0	0	2	1	93%	11	50%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	227	7	36	0	0	4	9	4	100%	214	78%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	15	1	0	0	0	0	0	0	100%	15	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	10	2	2	0	0	0	1	0	100%	9	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	42	0	0	0	0	0	0	0	100%	42	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPIEDIA	6	4	0	0	0	0	0	0	100%	6	
EUSALUD MANDALAY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CLINICA DE ORTOPIEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	25	3	0	0	0	0	0	0	100%	25	
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	25	9	0	0	0	0	7	1	96%	17	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	19	1	0	0	0	0	0	0	100%	19	
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	130	12	1	0	0	1	8	1	100%	121	100%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIVA 1A IPS ALQUERIA	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6	
VIVA 1A IPS KENNEDY	57	0	0	0	0	0	0	0	100%	57	
VIVA 1 A IPS VENEZIA	14	3	0	0	0	0	1	0	100%	13	100%
CLINICA MEDICAL SAS	28	2	0	1	0	0	2	0	100%	26	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	716	171	110	0	0	6	252	51	94%	413	96%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	708	147	132	1	0	7	269	38	96%	401	98%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	52	2	0	0	0	0	2	0	100%	50	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	60	0	0	0	0	0	0	0	100%	60	
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	110	0	0	0	0	0	0	0	100%	110	
CENTRO DE SALUD MEXICANA	174	0	0	2	0	0	2	0	100%	172	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CENTRO DE SALUD BRITALIA	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4	
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO DE SALUD PATIOS	27	0	0	0	0	0	0	0	100%	27	
CENTRO DE SALUD CATALINA	8	0	0	0	0	0	0	0	100%	8	
CENTRO DE SALUD TINTAL	39	0	0	0	0	0	0	0	100%	39	
SERVISALUD QCL KENNEDY	22	4	0	0	0	0	0	0	100%	22	
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	33	3	2	0	0	0	0	0	100%	33	
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	67	31	2	0	0	0	31	0	100%	36	87%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	113	23	3	0	0	1	11	3	98%	99	100%
TOTAL	3575	688	366	5	0	25	624	110	99%	2841	92%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se ingresaron **3575 eventos** clasificados como sospechosos y probables. De estos, se realizaron 624 ajustes y **2845 casos no aplican para medición** en este indicador. Hay **110 casos pendientes de ajuste**.

Cumplimiento y Calidad en el Ingreso de Laboratorios de los Eventos Confirmados por Laboratorio

Se evalúa la calidad y el cumplimiento en el registro de los resultados de laboratorio para los casos confirmados.

Tabla 31 **Cumplimiento y Calidad en el Ingreso de Laboratorios (Semanas 1-22, 2025)**

	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO	% CUMPLIMIENTO
CEDIT SAS	1	1	100,0%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	10	10	100,0%
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM KENNEDY	47	47	100,0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	65	65	100,0%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	2	2	100,0%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	14	14	100,0%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	10	9	90,0%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	152	150	98,7%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	34	34	100,0%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	6	6	100,0%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	74	74	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	10	10	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	6	6	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	48	47	97,9%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	1	1	100,0%
EUSALUD MANDALAY	0	0	
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	0	0	
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	1	1	100,0%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	91	91	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	4	4	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	8	8	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	4	4	100,0%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	87	87	100,0%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	
VIVA 1A IPS ALQUERIA	15	15	100,0%
VIVA 1A IPS KENNEDY	32	31	96,9%
VIVA 1 A IPS VENECIA	4	4	100,0%
CLINICA MEDICAL SAS	19	19	100,0%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	280	277	98,9%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	151	151	100,0%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	4	4	100,0%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	0	0	
CENTRO DE SALUD MEXICANA	3	3	100,0%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	3	3	100,0%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	5	5	100,0%
CENTRO DE SALUD PATIOS	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD CATALINA	4	4	100,0%
CENTRO DE SALUD TINTAL	2	2	100,0%
SERVISALUD QCL KENNEDY	2	2	100,0%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	3	3	100,0%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	12	12	100,0%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	13	13	100,0%
TOTAL	1232	1224	99%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

En el periodo de la semana 1 a la 22, se notificaron **1232 casos confirmados por laboratorio**. Se observa un **cumplimiento general del 99%** en el ingreso de los resultados de laboratorio en el sistema SIVIGILA.

Observaciones Generales:

- La mayoría de las UPGD en la Localidad de Kennedy demuestran un **alto nivel de cumplimiento en la notificación SIVIGILA 4.0**.
- El Hospital Occidente de Kennedy; maneja el mayor volumen de notificaciones individuales, lo cual es coherente con su capacidad y población atendida.
- Se identifican oportunidades de mejora en la **oportunidad de notificación** individual semanal e inmediata para algunas UPGD, CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS, VIVA 1ª IPS ALQUERIA, VIVA 1A IPS KENNEDY, CENTRO DE SALUD CATALINA y

CENTRO DE SALUD PATIOS, EUSALUD MANDALAY, VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY y UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS.

- El **cumplimiento en el ingreso de los resultados de laboratorio es notablemente alto**, lo que indica una buena práctica en la confirmación de casos.

Localidad de Puente Aranda;

Se presenta el análisis de los indicadores SIVIGILA 4.0 para la Localidad de Puente Aranda, correspondiente al periodo comprendido entre la semana 1 y la semana 22 del año 2025. Los datos se basan en las bases de SIVIGILA con corte a la semana 22, proporcionadas por la Subred Suroccidente 2025.

Se revisa el cumplimiento acumulado de la notificación SIVIGILA 4.0 por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) en la Localidad de Puente Aranda.

Tabla 32 Cumplimiento Acumulado de la Notificación SIVIGILA 4.0 (Semanas 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	82%	9%	9%	91%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	95%	0%	5%	95%
FERNANDO BARON BARRERA	95%	0%	5%	95%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CE	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	100%	0%	0%	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	100%	0%	0%	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-F	100%	0%	0%	100%
CAYRE SEDE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	100%	0%	0%	100%
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	100%	0%	0%	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA C	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 EPS SAN	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
TOTAL	99%			

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

De las UPGD analizadas, **22 alcanzaron el 100% de cumplimiento en la notificación positiva**. Aquellas UPGD que no lograron este porcentaje informaron oportunamente sobre cierres temporales, lo cual justificó la variación en sus indicadores.

Desagregación de Eventos Individuales Notificados - Clasificación Inicial de Caso

Se presenta la desagregación de los eventos individuales notificados con su clasificación inicial de caso.

Tabla 33 : Desagregación de Eventos Individuales Notificados (Semanas 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	26	0	0	23	3	0
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CE	43	24	4	6	9	0
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	39	28	0	2	9	0
IPS SURA PLAZA CENTRAL	121	35	2	31	53	0
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	84	41	17	8	18	0
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	1040	449	8	68	515	0
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-F	39	0	0	28	10	1
CAYRE SEDE AMERICAS	43	2	0	40	1	0
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	104	71	1	20	12	0
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	24	14	3	3	4	0
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRADA	4	1	1	2	0	0
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	3	2	0	1	0	0
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	7	5	0	2	0	0
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	124	21	5	8	90	0
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	16	13	0	0	3	0
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	62	45	0	10	7	0
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	83	23	0	48	11	1
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA C	15	2	0	3	10	0
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 EPS SAN	220	118	6	18	78	0
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	80	67	3	4	6	0
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	1125	276	55	117	677	0
TOTAL	3302	1237	105	442	1516	2

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificó un **total de 3302 casos individuales**. La distribución inicial fue de 1237 casos sospechosos, 105 probables, 442 confirmados por laboratorio, 1516 confirmados por clínica y 2 caso confirmado por nexo epidemiológico. La Unidad de Urgencias Puente Aranda, fue la UPGD con la mayor cantidad de eventos individuales notificados, con **1125 casos**, lo que se atribuye a su capacidad instalada y a la población atendida en el periodo.

Oportunidad en la Notificación Semanal

Se evalúa la oportunidad en la notificación semanal de los casos.

Tabla 34 Oportunidad en la Notificación Semanal (Semanas 1-22, 2025)

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
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	NA
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CE	14	14	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	9	9	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	74	68	92%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	32	32	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	512	502	98%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-F	38	18	47%
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	NA
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	26	26	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	7	5	71%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRADA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	1	1	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	2	2	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	93	93	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	2	2	100%
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	12	12	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	60	60	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA C	10	10	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 EPS SAN	82	82	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	11	11	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	729	717	98%
TOTAL	1715	1665	95%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificaron **1715 casos individuales semanalmente** con una **oportunidad general del 95%**. Las UPGD con menor oportunidad fueron **ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO con el 47%** (18 casos oportunos de 38) y **VIVA 1ª IPS PUENTE ARANDA 71%** (5 casos oportunos de 7).

Oportunidad en la Notificación Inmediata

Se analiza la oportunidad en la notificación inmediata de los casos.

Tabla 35 Oportunidad en la Notificación Inmediata (Semana 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	NA
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CE	24	19	79%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	28	22	79%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	38	35	92%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	48	44	92%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	460	445	97%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-F	0	0	NA
CAYRE SEDE AMERICAS	2	0	0%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	72	72	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	15	13	87%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL	1	0	0%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	2	2	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	5	5	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	28	27	96%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	13	13	100%
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	45	44	98%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	23	22	96%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA C	2	2	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 EPS SAN	120	117	98%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	67	43	64%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	390	378	97%
TOTAL	1383	1303	83%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificaron **1383 eventos individuales de forma inmediata**, de los cuales 80 fueron inoportunos. Las UPGD con el cumplimiento más bajo fueron **CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL con el 64%** (43 casos oportunos de 67), **CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL con el 79%** (19 casos oportunos de 24) y **UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS con el 79%** (22 casos oportunos de 28).

Oportunidad en el Ajuste de Casos / Cumplimiento en el Ajuste de Caso Acumulado

Se examina la oportunidad y el cumplimiento en el ajuste de los casos notificados.

Tabla 36 Oportunidad en el Ajuste de Casos /Cumplimiento en el Ajuste de Casos Acumulado (Semana 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CE	28	4	0	0	0	0	0	0	100%	28	
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	28	0	0	0	0	0	0	0	100%	28	
IPS SURA PLAZA CENTRAL	37	8	0	0	0	0	7	1	97%	29	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	58	7	7	0	0	0	6	1	98%	51	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	457	9	1	0	0	0	9	2	100%	446	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-F	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CAYRE SEDE AMERICAS	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	72	1	0	0	0	1	1	1	100%	70	0%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	17	1	0	0	0	0	1	1	94%	15	100%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRA	2	1	0	0	0	0	1	0	100%	1	100%
CENTRO DE SALUD ALCALA MUZU	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CENTRO DE SALUD ASUNCION BOCHICA	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5	
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	26	3	0	1	0	1	3	1	100%	22	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	13	0	0	0	0	0	0	0	100%	13	
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	45	0	0	0	0	2	0	2	100%	43	
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	23	0	0	0	0	1	0	1	100%	22	
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA C	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 EPS SAN	124	6	3	0	0	0	6	0	100%	118	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	70	3	0	0	0	0	0	0	100%	70	
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	331	61	3	0	0	0	60	2	99%	269	95%
TOTAL	1342	104	14	1	0	5	94	12	99%	1236	88%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se ingresaron **1342 eventos** clasificados como sospechosos y probables. De estos, se realizaron 94 ajustes y **1236 casos no aplican para medición** en este indicador. Hay **12 casos pendientes de ajuste**.

Cumplimiento y Calidad en el Ingreso de Laboratorios de los Eventos Confirmados por Laboratorio

Se evalúa la calidad y el cumplimiento en el registro de los resultados de laboratorio para los casos confirmados.

Tabla 37 **Cumplimiento y Calidad en el Ingreso de Laboratorios (Semanas 1-22, 2025)**

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO	% CUMPLIMIENTO
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CE	5	5	100,0%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	1	1	100,0%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	31	31	100,0%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	15	15	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	69	69	100,0%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-	29	29	100,0%
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	19	19	100,0%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	3	3	100,0%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRA	0	0	
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	7	7	100,0%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	10	10	100,0%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	48	48	100,0%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA C	3	3	100,0%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 EPS SAN	21	21	100,0%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	3	2	66,7%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	118	118	100,0%
TOTAL	384	383	98%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

En el periodo de la semana 1 a la 22, se notificaron **384 casos confirmados por laboratorio**. Se observa un **cumplimiento general del 98%** en el ingreso de los resultados de laboratorio en el sistema SIVIGILA.

Observaciones Generales:

- La mayoría de las UPGD en la Localidad de Puente Aranda demuestran un **alto nivel de cumplimiento en la notificación SIVIGILA 4.0**.
- La Unidad de Urgencias Puente Aranda; maneja el mayor volumen de notificaciones individuales, lo cual es coherente con su capacidad y población atendida.
- Se identifican oportunidades de mejora en la **oportunidad de notificación individual semanal e inmediata** para algunas UPGD, **ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO, VIVA 1ª IPS PUENTE ARANDA, CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL y CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL**.
- El **cumplimiento en el ingreso de los resultados de laboratorio es notablemente alto**, lo que indica una buena práctica en la confirmación de casos.

EVALUACIÓN DEL COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE JUNIO 2025

Una vez realizada la evaluación se muestran los siguientes resultados:

Análisis de la Evaluación del COVE Local de Fontibón

El análisis de las respuestas del instrumento de evaluación del COVE local de Fontibón, con base en los datos proporcionados, revela una percepción mayoritariamente positiva en varios aspectos clave, aunque también identifica áreas recurrentes que necesitan mejora.

1. Aspectos Positivos Destacados:

Las respuestas reflejan una fuerte aprobación en las siguientes categorías:

- **Claridad y Oportunidad de la Convocatoria:** La gran mayoría de las respuestas indican "Sí" o "Clara" a la pregunta sobre la convocatoria, sugiriendo que la comunicación fue efectiva y llegó a tiempo a los participantes.
- **Claridad y Comprensión de los Contenidos:** Consistentemente, los participantes calificaron los contenidos como "Sí", "Claros", "Concretos" y "Comprensibles", e incluso "Si buenos" y "Si súper bien" o "Totalmente", lo que subraya la calidad del material presentado.
- **Utilidad y Aplicabilidad de los Conocimientos Adquiridos:** Las respuestas son unánimes en afirmar que los conocimientos son "Sí" útiles y aplicables, e incluso "Si súper bien" o "Muchos" y "Si lo de medicina legal". Esto es un indicador clave del impacto positivo del COVE en el desempeño profesional de los asistentes.
- **Aporte de Nuevos Conocimientos en la Reunión:** La mayoría de los participantes confirmaron que la reunión "Sí" aportó nuevos conocimientos, reforzando la percepción de valor educativo del evento. Una única respuesta indicó "No", y otra "Si lo de medicina legal", sugiriendo que no todos los temas fueron percibidos como "nuevos" por todos.
- **Metodología Empleada y Cumplimiento de Objetivos:** Las respuestas a esta pregunta son mayoritariamente "Sí" o "Si" o "Misma metodología de todos los COVES" o "Si pero hablan muy bajo", indicando que la metodología general fue efectiva para alcanzar los objetivos propuestos. La mención de "Si pero hablan muy bajo" podría ser un problema de sonido más que de metodología.
- **Herramientas de Apoyo y Comprensión de Temas:** Las herramientas de apoyo como presentaciones y material didáctico fueron consistentemente valoradas como facilitadoras de la comprensión ("Sí"). Una respuesta menciona "Misma metodología de todos los COVES", y dos "Si podría ser virtual", apuntando a una posible preferencia por la adaptabilidad del formato.

Aspectos Positivos específicos (Respuestas Abiertas): Las respuestas abiertas refuerzan estos puntos, mencionando: * "Temas de interés" * "El nuevo aprendizaje" * "Conocimiento de salud de la población." * "Cumplimiento" * "El contenido" * "Aprendizaje continuo" (mencionado varias veces) * "Claridad" * "Temas nuevos" * "El tiempo de los expositores y los temas" (paradójicamente, el tiempo también es una mejora) * "Información clara y precisa" * "El lugar es amplio" * "Aclaración de dudas, socialización de indicadores y demás importantes." * "Mayor conocimiento" * "Tema nuevo" * "Se cumplió el cronograma" * "Aclaración de dudas, buena explicación, herramientas informativas"

2. Aspectos por Mejorar Identificados:

Las críticas se concentran en dos áreas principales, con menciones recurrentes:

- **Puntualidad de los Expositores y Manejo de Tiempos:** Este es el aspecto más mencionado para mejorar, resaltan una clara y consistente insatisfacción con la gestión del tiempo y la puntualidad de los ponentes.
- **Modalidad/Lugar del Evento:** Existe una solicitud para considerar alternativas virtuales.

Conclusión General:

El COVE local de Fontibón es percibido como un **evento de alto valor educativo y profesional**, que cumple con sus objetivos de transferencia de conocimiento y utilidad para los participantes, gracias a una convocatoria clara, contenidos pertinentes, metodologías adecuadas y herramientas de apoyo efectivas.

Sin embargo, la **gestión de los tiempos y la puntualidad de los expositores es un punto crítico y recurrente de insatisfacción**. Abordar este problema es fundamental para mejorar la experiencia de los asistentes y la percepción general del evento. La sugerencia de explorar la **modalidad virtual** también es una consideración importante para futuras ediciones, que podría mejorar la accesibilidad y la gestión de la puntualidad.

Análisis de la Evaluación del COVE Local de Bosa **Análisis de la Evaluación del Instrumento del COVE - Localidad de Bosa**

El instrumento de evaluación aplicado al COVE (Comité de Vigilancia Epidemiológica) en la localidad de Bosa revela una **percepción general positiva** por parte de los participantes, destacando varios aspectos que contribuyen al éxito de la iniciativa. No obstante, también se identifican áreas específicas de mejora.

Aspectos Positivos Destacados:

Los participantes expresaron una percepción favorable en relación con los siguientes elementos:

1. **Herramientas Utilizadas:** La eficacia y la idoneidad de las herramientas empleadas en las actividades del COVE fueron bien recibidas. Esto sugiere que los recursos tecnológicos o didácticos seleccionados facilitaron el aprendizaje y la interacción.
2. **Metodología:** La forma en que se abordaron los temas y se estructuraron las sesiones fue considerada apropiada y efectiva. Una metodología bien recibida indica que las estrategias pedagógicas o de trabajo implementadas son adecuadas para el público objetivo.
3. **Nuevos Conocimientos:** Un punto fuerte es la adquisición de nuevos conocimientos por parte de los participantes. Esto resalta el valor educativo del COVE y su capacidad para actualizar o ampliar la base de conocimiento de los asistentes en materia de vigilancia epidemiológica.
4. **Convocatorias:** La efectividad y claridad de las convocatorias para participar en el COVE fueron percibidas positivamente. Esto es crucial para asegurar la asistencia y el compromiso de los miembros.
5. **Contenidos:** La relevancia, actualidad y calidad de los temas tratados en el COVE fueron bien valoradas. Esto indica que los contenidos son pertinentes a las necesidades y desafíos de la vigilancia en la localidad.

Aspectos Negativos Identificados (Áreas de Mejora):

A pesar de la percepción mayormente positiva, se señalaron dos puntos críticos que requieren atención:

1. **Lejanía del Lugar:** La ubicación física de las reuniones o actividades del COVE fue percibida como un inconveniente debido a su lejanía para algunos participantes. Esto puede impactar la asistencia y la comodidad de los miembros.
2. **Manejo de los Tiempos de los Expositores:** Se identificó una falencia en la gestión del tiempo por parte de los expositores. Esto podría manifestarse en exposiciones demasiado largas, falta de tiempo para preguntas/discusión, o desorganización en la distribución del contenido, afectando la fluidez y el aprovechamiento de las sesiones.

Conclusiones y Recomendaciones Implícitas:

En términos generales, el COVE en la localidad de Bosa está cumpliendo satisfactoriamente sus objetivos de formación y actualización en vigilancia epidemiológica, dada la alta valoración de sus herramientas, metodología, conocimientos aportados, convocatorias y contenidos.

Sin embargo, para optimizar la experiencia de los participantes y potenciar aún más la efectividad del COVE, se recomienda:

- **Revisar y considerar ubicaciones más accesibles** para futuras sesiones, o explorar modalidades híbridas/virtuales si son viables y pertinentes.
- **Implementar estrategias para mejorar la gestión del tiempo de los expositores**, como capacitaciones en técnicas de presentación, asignación de tiempos estrictos y moderación activa durante las sesiones para asegurar el cumplimiento de los horarios establecidos y maximizar el aprovechamiento de cada bloque temático.

Abordar estos puntos débiles contribuirá a fortalecer la percepción y la operatividad del COVE, garantizando una mayor participación y una experiencia aún más enriquecedora para todos los involucrados.

Análisis de la Evaluación del COVE Local de Kennedy y Puente Aranda

La evaluación del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) local de Kennedy y Puente Aranda revela una **percepción general altamente positiva** por parte de los participantes, con un consenso notable en la efectividad de la mayoría de los aspectos clave. Sin embargo, también se identifican algunos puntos específicos para la mejora continua.

Aspectos Altamente Valorados (Percepción Positiva Mayoritaria):

La gran mayoría de las respuestas indican un fuerte acuerdo en los siguientes puntos:

1. **Claridad y Oportunidad de la Convocatoria:** Prácticamente todos los participantes respondieron "Sí" o "Clara" a esta pregunta, lo que sugiere que el proceso de comunicación para el COVE es muy efectivo, asegurando que los asistentes estén bien informados y a tiempo.
2. **Claridad, Concreción y Comprensibilidad de los Contenidos:** La unanimidad en las respuestas ("Sí", "Muy claros", "Si buenos", "Si súper bien", "Totalmente") demuestra que la información presentada es accesible y bien digerida por los participantes.
3. **Utilidad y Aplicabilidad de los Conocimientos Adquiridos:** Los asistentes perciben que los conocimientos obtenidos son directamente relevantes para su campo de desempeño ("Si", "Muy útiles", "Si muy útiles", "Claro que si"), lo que valida el propósito educativo del COVE.
4. **Aporte de Nuevos Conocimientos por la Reunión:** Una vasta mayoría confirmó que la reunión aportó nuevos conocimientos ("Si", "Si señora", "Si, definitivamente"), resaltando el valor añadido de cada sesión. Algunas respuestas específicas mencionan "El nuevo aprendizaje", "Temas nuevos", "Nuevos conocimientos, dominación del tema" y "Nos da nuevos conocimientos y aclara dudas".
5. **Metodología Empleada para el Cumplimiento de Objetivos:** Casi todas las respuestas fueron afirmativas ("Si", "Ok", "La dinámica es eficaz"), indicando que la estructura y el enfoque de las sesiones son efectivos para alcanzar los objetivos propuestos. Un comentario "Si pero hablan muy bajo" sugiere un detalle de mejora en la claridad de la exposición oral.
6. **Facilidad de Comprensión por las Herramientas de Apoyo:** La utilización de presentaciones, material didáctico y listas de chequeo es percibida como muy útil para la comprensión de los temas, con casi todas las respuestas siendo "Sí" o "Ok".

Aspectos Positivos Específicos del COVE Local de Kennedy y Puente Aranda:

Más allá de las valoraciones generales, los participantes destacaron explícitamente los siguientes beneficios:

- **Conocimientos y Aprendizaje Continuo:** Se enfatiza la adquisición de "Nuevos conocimientos", "Aprendizaje continuo", "Reforzar conocimientos", "Aportar al conocimiento" y la "Capacitación de nuevos temas".

- **Claridad y Precisión de la Información:** Se menciona "Información clara", "La información de los contenidos fue precisa", "Criterio claros para definir o descartar eventos" y "Aclaración de dudas".
- **Puntualidad y Organización:** Aspectos como "Puntualidad", "Puntualidad y adecuada organización" y "Se cumplió el cronograma" fueron recurrentemente positivos.
- **Manejo de Temáticas:** "Temáticas principales siempre son adecuadas", "Buen manejo de los temas" y "Los referentes saben bien su tema".
- **Comodidad del Lugar:** Se valora el "Lugar con buen espacio e iluminación" y "el sitio donde se realiza es cómodo y fácil de llegar".
- **Relevancia Epidemiológica:** "Conocer y estar enterados de los brotes epidemiológicos" y "Efectivo reporte de eventos".
- **Retroalimentación y Diálogo:** "Es una buena retroalimentación" y "Aclara dudas que tengamos sobre los eventos de notificación".

Aspectos Identificados para Mejorar:

Aunque en menor medida, se identificaron áreas específicas para optimización:

- **Puntualidad de los Expositores/Interventores:** Esta fue la crítica más recurrente, con menciones como "Puntualidad de expositores", "El tiempo", "Los tiempos", "La puntualidad", y "Puntualidad de algunos interventores". Esto sugiere la necesidad de una gestión más estricta del tiempo asignado a cada presentador.
- **Manejo de Tiempos en General:** Vinculado al punto anterior, algunos señalaron "Menor tiempo" (quizás de duración total de la sesión) o "Manejo de los tiempos de los expositores".
- **Modalidad (Virtual):** Una sugerencia de "Alguno cove virtual" indica interés en diversificar las modalidades de las reuniones, posiblemente para mejorar la accesibilidad o flexibilidad.
- **Difusión de la Información:** Aunque la convocatoria es clara, una respuesta menciona "Difundir la información", que podría referirse a la difusión de resúmenes, actas o materiales post-COVE.
- **Criterios de Notificación:** "Criterios a la hora de notificación" sugiere que algunas dudas persisten o que se necesita mayor claridad en ciertos criterios específicos de notificación.

Conclusión General:

El COVE local de Kennedy y Puente Aranda es percibido como un **espacio fundamental y muy bien estructurado** para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica. Sus **fortalezas radican en la calidad de sus contenidos, la eficacia de su metodología, el aporte de nuevos conocimientos y la claridad de sus comunicaciones.**

Las áreas de mejora se centran principalmente en la **gestión de los tiempos de las exposiciones**, un aspecto crucial para la eficiencia y el aprovechamiento máximo de las sesiones. Atender este punto, junto con la posibilidad de explorar modalidades virtuales y reforzar ciertos criterios de notificación, permitirá que el COVE de Puente Aranda continúe siendo un referente de excelencia en la vigilancia en salud pública.

CONCLUSIONES

Las sesiones de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) realizadas en junio de 2025 por la Subred Sur Occidente E.S.E. en las localidades de Fontibón, Bosa y Sur (Kennedy y Puente Aranda) demuestran la **consolidación de un espacio interinstitucional clave para la salud pública distrital**. Estos encuentros han logrado sus objetivos de analizar el panorama epidemiológico y fortalecer las capacidades de respuesta de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD).

La estructura y metodología de los COVE, que incluyen un tema central, temas itinerantes y una revisión sistemática de indicadores rutinarios, resultaron altamente efectivas. Esto se evidencia en la **percepción general positiva de los participantes** sobre la claridad de las convocatorias, la calidad de los contenidos, la utilidad de los conocimientos adquiridos y la eficiencia de la metodología.

El post-test aplicado en el COVE local sobre Estadísticas Vitales (EEVV) y la conducta ante Muerte Fetal e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) reveló un **excelente dominio** de conceptos fundamentales. Particularmente, la **definición de muerte fetal según la Resolución 561 de 2020 fue comprendida por el 95.6% de los participantes**, lo que es crucial para la correcta notificación y gestión. El conocimiento sobre el reporte de muertes no naturales a la "Autoridad competente (Policía del Cuadrante)" también mostró un **alto grado de acierto (91.2%)**, demostrando que los protocolos de notificación de eventos forenses están bien interiorizados. Asimismo, la mayoría de los participantes (92.6%) demostró conocer los procedimientos para el trámite de plena identidad ante el Instituto Nacional de Medicina Legal, incluyendo horarios y requisitos.

La **alerta por el brote de fiebre amarilla** a nivel nacional y la situación de la **tosferina en Bogotá** (especialmente el aumento de casos y las fatalidades en menores de un año) subrayan la necesidad de mantener una vigilancia activa y fortalecer las acciones de vacunación y prevención a nivel local. La afectación de localidades como Kennedy, Suba, Usme y Ciudad Bolívar por tosferina es un llamado a la acción focalizada.

Los resultados del **Monitoreo Rápido de Cobertura de Vacunación (MRCV)** indican **altas coberturas en biológicos básicos para menores de 2 años**, lo cual es un logro importante. No obstante, persisten barreras como la falta de tiempo de los cuidadores, la desinformación sobre jornadas de vacunación y la negativa parental, especialmente en los refuerzos. Esto demanda una **reorientación de estrategias extramurales y de educación** para asegurar la cobertura completa.

La **ausencia de muertes en menores de 5 años por IRA, EDA y desnutrición** en la Subred Sur Occidente durante el periodo analizado es un indicador positivo de las acciones preventivas y de atención, aunque se enfatiza la necesidad de **mantener la vigilancia activa** y reforzar las medidas preventivas ante el aumento de atenciones por IRA.

La **vigilancia de la calidad del agua** muestra que, si bien el **IRCA general se mantiene "Sin Riesgo"**, un porcentaje significativo de muestras (15.53%) presentó no aceptabilidad en parámetros fisicoquímicos y microbiológicos. Esto subraya la **imperante necesidad de una vigilancia continua y estricta** sobre la calidad del agua suministrada, a pesar de los esfuerzos de ahorro que contribuyeron a la recuperación de los embalses.

BILIOGRAFIA - CIBERGRAFIA

Normatividad Colombiana:

- Congreso de la República de Colombia. (2006, 9 de octubre). *Decreto 3518 de 2006: Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 46.417.
- Congreso de la República de Colombia. (2016, 6 de mayo). *Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*. Diario Oficial No. 49.865. (Se hace referencia a Artículos 2.8.9.6 y 2.8.9.7).

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016, 1 de marzo). *Resolución 652 de 2016: Por la cual se establecen los requisitos para el reporte de las defunciones por evento no natural o violento que ocurren en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y se dictan otras disposiciones.*
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020, 24 de abril). *Resolución 561 de 2020: Por la cual se reglamenta el proceso de certificación de defunción por manera de muerte natural en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones.*

Documentos Internos / Material de Evento:

- Subred Sur Occidente E.S.E. (2025). *Cronograma COVES SIVIGILA 2025.* [Documento interno no publicado].
- Subred Sur Occidente E.S.E. (2025, junio). *Datos del pre test de COVES de junio de 2025: Tema Central EEVV.* [Documento interno no publicado].

Referencias a Alertas/Informes (se citan directamente del texto):

- Ministerio de Salud de la República de Argentina. (2025, 9 de junio). *Brote de sarampión en Argentina, 2025.* [Alerta/Informe no publicado con URL específica, recuperado de la información presentada en el COVE]. (Nota: Si se tuviera la URL o el título exacto, se mejoraría esta referencia).

- Proceso transversal vigilancia en salud pública gestión de la información para la vigilancia en salud pública ficha técnica: subsistema sigviga: 1 diciembre – 30 de junio del 2025 Bogotá D.C
- Instituto Nacional de Salud:
https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro_MPOX%202024.pdf
- Organización Panamericana de la salud-alerta epidemiológica:
<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-viruela-simica-mpxv-clado-i-8-agosto-2024>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). "Agua potable, saneamiento e higiene." Recuperado de <https://www.who.int>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2022). "Informe sobre el desarrollo humano."
- United Nations Environment Programme (UNEP)**. (2018). "A Snapshot of the World's Water Quality: Towards a Global Assessment". Recuperado de <https://www.unep.org/resources/report/snapshot-worlds-water-quality-towards-global-assessment>
- https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2025_Boletin_epidemiologico_semana_18.pdf
-