



INFORME COVE LOCAL

TEMA CENTRAL: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - CONFIDENCIALIDAD, TECNOLOGÍA Y SATISFACCIÓN

**DICIEMBRE 2025
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.**

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

| | |
|--|--------------------------------------|
| INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| DATOS DE IDENTIFICACIÓN..... | 4 |
| OBJETIVOS | 5 |
| METODOLOGÍA..... | 5 |
| COVE LOCAL SUR - KENNEDY Y PUENTE ARANDA | 6 |
| COVE LOCAL FONTIBÓN..... | 6 |
| COVE LOCAL BOSA | 7 |
| INTERVENCIÓN EQUIPO PAI | 8 |
| INTERVENCION EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA (ERI-UYE)..... | 9 |
| TEMA CENTRAL: COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD CON ÉNFASIS EN EL MANEJO INADECUADO DE RESIDUOS SOLIDOS | 11 |
| INDICADORES DE TRANSMISIBLES..... | 21 |
| INDICADORES DE SIVIGILA | 22 |
| TEMA ITINERANTE: SEMAFORIZACIÓN PERIODO 9 | 42 |
| EVENTO 300 AGRESIÓN POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA | 45 |
| SISVAN (NOTIFICACIÓN RUTINARIA Y CAMBIOS EN EL LINEAMIENTO | 46 |
| ÍNDICE DE RIESGO DE LA CALIDAD DEL AGUA | ¡Error! Marcador no definido. |
| VIGILANCIA INTENSIFICADA POR POLVORA..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| EVALUACIÓN DEL COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE NOVIEMBRE 2025 | 52 |
| CONCLUSIONES..... | 54 |
| BILIOGRAFIA – CIBERGRAFIA | 55 |

INTRODUCCIÓN

Durante diciembre de 2025, la Subred Sur Occidente E.S.E. continuó fortaleciendo las acciones de vigilancia en salud pública a través de las sesiones del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) realizadas en las localidades de Fontibón, Bosa y en el COVE Sur, que integra los territorios de Kennedy y Puente Aranda. Estos espacios se mantienen como escenarios clave para el análisis interinstitucional de los eventos de interés en salud pública, facilitando la articulación entre el sector salud y los diferentes actores comunitarios.

Las reuniones desarrolladas durante el mes abordaron temas fundamentales para el seguimiento y la toma de decisiones, entre ellos: la bienvenida y registro de asistencia, la revisión del PAI, las alertas presentadas por el equipo ERI, la presentación de la Gestión de la Información - Confidencialidad, Tecnología y Satisfacción, los indicadores de eventos transmisibles, los indicadores SIVIGILA, la socialización de la semaforización del periodo 10 y 11, así como otros asuntos varios relevantes para el territorio.

El presente informe consolida los principales resultados, análisis y compromisos establecidos durante estas sesiones, con el propósito de contribuir a la toma de decisiones informadas y al fortalecimiento continuo del sistema local de vigilancia en salud pública.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Durante el mes de **diciembre de 2025**, las sesiones del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) se centraron en **Gestión de la Información - Confidencialidad, Tecnología y Satisfacción**

Adicionalmente, se trató un **Tema Itinerante** dedicado a la Semaforización de los periodos 10 y 11. Las reuniones también incluyeron la revisión de **temas rutinarios** de salud pública, tales como:

- Alertas Equipo ERI
- 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 Diciembre 2025

| Temática | Hora inicio | de | Hora final |
|---|-------------|----|-------------|
| Bienvenida y registro de asistencia | 8:00 a.m. | | 8:10 a.m. |
| Lectura de la agenda | 8:10 a.m. | | 8:15 a.m. |
| PAI | 8:15 a.m. | | 8:35 a.m. |
| Alertas (Equipo ERI) | 8:35 a.m. | | 8:55 a.m. |
| Tema Central: Gestión de la Información - Confidencialidad, Tecnología y Satisfacción | 8:55 a.m. | | 9:40 a.m. |
| Indicadores Transmisibles | 9:40 a.m. | | 10:20 a.m. |
| Receso | 10:20 a.m. | | 10:40 a.m. |
| Indicadores de Calidad del gua | 10:40 a.m. | | 11:00 a.m. |
| Indicadores SIVIGILA | 11:00 a.m. | | 11:20 a.m. |
| Tema Itinerante: Semaforización periodo 10 y 11 | 11:20 a.m. | | 11:30 a.m. |
| Varios: Salud mental Vigilancia intensificada de pólvora 2025-2026 20 minutos | 11:40 a.m. | | 11: 50 a.m. |
| Varios: Socialización de ficha técnica ITS VIH Hepatitis B y Sífilis gestacional Ministerio de Salud y la Protección Social | 11:50 a.m. | | 12:10 p.m. |
| Varios: Tuberculosis | 12:10 p.m. | | 12:30 p.m. |
| Evaluación COVE LOCAL, Listado virtual | 12:30 p.m. | | 12:50 p.m. |
| Cierre | | | |

Fuente: Cronograma COVES SIVIGILA 2025.

Tabla 2 Cronograma Coves Locales diciembre 2025

| SUBRED | LOCALIDAD COVE | FECHA | LUGAR | HORA |
|---------------|----------------|------------|--------------------------------------|-------------------|
| Sur Occidente | Fontibón | 17/12/2025 | AUDITORIO ZONA FRANCA KR 106 15 A 32 | 8:00 am – 1:00 pm |
| | | 18/12/2025 | Centro de Salud Olarte | |

| | | | | |
|--|----------------------------|------------|-------------------------------------|-------------------|
| | Bosa | | KR 72A BIS 57 13 SUR | 8:00 am – 1:00 pm |
| | Kennedy y Puente Aranda | 19/12/2025 | Hospital Bosa CL 73 SUR 100 A 53 | 8:00 am – 1:00 pm |

Fuente: Cronograma COVES SIVIGILA 2025.

OBJETIVOS

1. Proporcionar información actualizada y organizada sobre la situación de salud de la población, con énfasis en los eventos de interés en salud pública de impacto nacional e internacional, para orientar la toma de decisiones y la formulación de políticas locales.
2. Asegurar la comunicación oportuna de las alertas epidemiológicas, tanto nacionales como internacionales, bajo la coordinación del Equipo de Respuesta Inmediata (ERI-UYE), con el fin de activar de manera adecuada las acciones de prevención, control y mitigación.
3. Presentar el análisis del comportamiento de los eventos relacionados con la salud sexual, reproductiva y materno-infantil, promoviendo el seguimiento continuo y el fortalecimiento de las estrategias de atención dirigidas a estas poblaciones.
4. Socializar los resultados de PAI, realizado por la Subred Sur Occidente, para contribuir a la evaluación del desempeño territorial y a la implementación de acciones que optimicen las coberturas de inmunización.

METODOLOGÍA

Para el año 2025, la estructura del COVE se mantiene con sesiones mensuales, cada una centrada en un tema principal definido por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública a nivel central. Este eje temático se complementa con la socialización de información relevante sobre urgencias y emergencias, alertas en salud pública y temas itinerantes, los cuales, aunque importantes, no necesariamente se relacionan directamente con el tema central de la sesión.

La metodología general del COVE se articula en tres fases: (i) preparación y gestión de la información, (ii) análisis de la información, y (iii) divulgación y publicación de resultados.

La fase de preparación en el COVE local consistió en una reunión de coordinación con los subprocesos de la Subred Sur Occidente que requieren socialización con las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD). Esta coordinación previa permitió comunicar actualizaciones en las actividades de cada subproceso y fortalecer los subsistemas de vigilancia. Participaron los subprocesos de Urgencias y Emergencias, SIVIGILA, Enfermedades Transmisibles, Ambiente, EEVV y PAI, acordando socializar información clave como alertas epidemiológicas vigentes, indicadores actualizados, avances en la cobertura de vacunación y, de manera específica para los COVE de Kennedy, Puente Aranda, Fontibón y Bosa, aspectos relacionados con la calidad del agua.

Durante el desarrollo de cada sesión, la metodología incluyó presentaciones a cargo de los referentes o especialistas de cada subproceso. Para el tema central, se aplicaron pretest y pos-test, que constituyeron insumos fundamentales para el análisis y la interpretación de los resultados de cada reunión.

PARTICIPANTES

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

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 (2), Enfermera (6), Auxiliar de Enfermería (25), Auxiliar Administrativo (2), Auxiliar de gestión de la información y de auditoría (1), Auxiliar de Salud Pública (4), Bacterióloga (1), Coordinadora (1), Epidemióloga (4), Líder en Epidemiología e Investigación (2), Auxiliar de epidemiología (4), Médico (1), Ingeniero ambiental (1), y SIVIGILA (2).

Tabla 3 Distribución, Asistentes Cove Local Sur

| PERFIL | FRECUENCIA | PROPORCION |
|--|------------|-------------|
| Enfermera Jefe | 2 | 4% |
| Enfermera | 6 | 11% |
| Auxiliar de Enfermería | 25 | 45% |
| Auxiliar Administrativo | 2 | 4% |
| Auxiliar de gestión de la información y de auditoría | 1 | 2% |
| Auxiliar de Salud Pública | 4 | 7% |
| Bacterióloga | 1 | 2% |
| Coordinadora | 1 | 2% |
| Epidemióloga | 4 | 7% |
| Líder en Epidemiología e Investigación | 2 | 4% |
| Auxiliar de epidemiología | 4 | 7% |
| Médico | 1 | 2% |
| Ingeniero ambiental | 1 | 2% |
| SIVIGILA | 2 | 4% |
| Total general | 56 | 100% |

Fuente: Lista de asistencia COVE local Sur

COVE LOCAL FONTIBÓN

Categorización y Perfil de los Participantes:

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

Auxiliar Administrativo (1), Auxiliar de Enfermería (13), Auxiliar de Salud Pública (2), Bacterióloga (3), Coordinadora (1), Enfermera (4), Enfermera Jefe (2), Epidemióloga (4), Estudiante (1), Gestor de Calidad (2), Líder de Vigilancia (1), Paramédico (1), Psicólogo (2), Secretaria (2), SIVIGILA (2), Subgerente (1) y Técnico en Sistemas (1).

Tabla 4 Distribución, Asistentes Cove Fontibón

| PERFIL | FRECUENCIA | PROPORCION |
|---------------------------|------------|-------------|
| Auxiliar Administrativo | 1 | 2% |
| Auxiliar de Enfermería | 13 | 30% |
| Auxiliar de Salud Pública | 2 | 5% |
| Bacterióloga | 3 | 7% |
| Coordinadora | 1 | 2% |
| Enfermera | 4 | 9% |
| Enfermera Jefe | 2 | 5% |
| Epidemióloga | 4 | 9% |
| Estudiante | 1 | 2% |
| Gestor de Calidad | 2 | 5% |
| Líder de Vigilancia | 1 | 2% |
| Paramédico | 1 | 2% |
| Psicólogo | 2 | 5% |
| Secretaria | 2 | 5% |
| SIVIGILA | 2 | 5% |
| Subgerente | 1 | 2% |
| Técnico en Sistemas | 1 | 2% |
| Total general | 43 | 100% |

Fuente: Lista de asistencia COVE Fontibón

COVE LOCAL BOSA

Categorización y Perfil de los Participantes:

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

Apoyo (1), Asesor (2), Auditor (2), Auxiliar área de la salud (9), Auxiliar de enfermería (6), Coordinadora (1), Enfermera (9), Epidemióloga (3), Líder operativo salud mental (1), Líder de vigilancia epidemiológica (1), Médico (2) y Psicóloga (2).

Tabla 5 Distribución, Asistentes Cove Local Bosa

| PERFIL | FRECUENCIA | PROPORCION |
|---------------------------|------------|------------|
| Apoyo | 1 | 3% |
| Asesor | 2 | 5% |
| Auditor | 2 | 5% |
| Auxiliar área de la salud | 9 | 23% |
| Auxiliar de enfermería | 6 | 15% |
| Coordinadora | 1 | 3% |
| Enfermera | 9 | 23% |

| | | |
|---------------------------------|-----------|-------------|
| Epidemióloga | 3 | 8% |
| Líder operativo salud mental | 1 | 3% |
| Líder vigilancia epidemiológica | 1 | 3% |
| Médico | 2 | 5% |
| Psicóloga | 2 | 5% |
| Total | 39 | 100% |

Fuente: Lista de asistencia COVE local Sur

INTERVENCIÓN EQUIPO PAI

Se hace la presentación del equipo PAI de la subred sur occidente con el objetivo de socializar los avances en las coberturas de vacunación y estrategias de fortalecimiento para el logro de las coberturas de vacunación.

LOCALIDAD DE BOSA:

Para la localidad se cuenta con los siguientes resultados en avance de coberturas para menores de 1 año estamos en el 108%, de un año en el 99%, 18 meses en el 90% y de 5 años en el 91% en esquema permanente, teniendo en cuenta que para el cohorte de la presentación deberíamos esta entre el 93.8% al 89.1% de avance, en cuanto a vacunación de VPH en el 33.7% para niñas de 9 años y para niños de las mismas edad en el 25.8%, en cuanto a las cohortes para sarampión rubeola en el 58.2% triple viral de refuerzo, 20.3% y fiebre amarilla 2.4%.

En lo que respecta a vacunación de influenza se cuenta con un avance del 100% para menores de 1 año primera dosis, en segundas dos en el 64.5%, en población de un año en primeras dosis se tiene solo un 75% y segundas dosis en el 67.9%, en cuanto a dosis única en el 87%, en cuanto a adulto de 60 años y más un 51.6%, personas con patología de riesgo en el 100% y gestante solo el 49% de cobertura.

Se realiza la socialización de los indicadores de las jornadas nacionales de vacunación y se realiza el respectivo comparativo con la última jornada de vacunación, y los resultados por cada una de las localidades incluyendo vacunación con VSR.

Se realiza fortalecimiento técnico frente a vacunación con VSR.

LOCALIDAD DE FONTIBON:

Para la localidad se cuenta con los siguientes resultados en avance de coberturas para menores de 1 año estamos en el 113%, de un año en el 85.7%, 18 meses en el 76.4% y de 5 años en el 73.4% en esquema permanente, teniendo en cuenta que para el cohorte de la presentación deberíamos esta entre el 93.8% al 89.1% de avance, en cuanto a vacunación de VPH en el 31.5% para niñas de 9 años y para niños de las mismas edad en el 25.4%, en cuanto a las cohortes para sarampión rubeola en el 73.9.2% triple viral de refuerzo, 18% y fiebre amarilla 3.1%.

En lo que respecta a vacunación de influenza se cuenta con un avance del 100% para menores de 1 año primera dosis, en segundas dos en el 71.7%, en población de un año en primeras dosis se tiene solo un 53.7% y segundas dosis en el 61.5%, en cuanto a dosis única en el 85.1%, en cuanto a adulto de 60 años y más un 61.2%, personas con patología de riesgo en el 100% y gestante solo el 71% de cobertura.

Se realiza la socialización de los indicadores de las jornadas nacionales de vacunación y se realiza el respectivo comparativo con la última jornada de vacunación, y los resultados por cada una de las localidades incluyendo vacunación con VSR.

Se realiza fortalecimiento técnico frente a vacunación con VSR.

LOCALIDAD DE KENNEDY – PUENTE ARANDA:

Para la localidad se cuenta con los siguientes resultados en avance de coberturas para menores de 1 año

estamos en el 92.9% para la localidad de Kennedy y en el 110.3% para la localidad de puente Aranda, de un año en el 89.6% para la localidad de Kennedy y en el 59.7% para la localidad de puente aranda, para esquema de 18 meses en el 85.7% para la localidad de Kennedy puente aranda en el 55%, y de 5 años en el 76.9% para la localidad de Kennedy y para la localidad de puente aranda en el 49.5% en esquema permanente, teniendo en cuenta que para el cohorte de la presentación deberíamos estar entre el 93.8% al 89.1% de avance, en cuanto a vacunación de VPH para la localidad de Kennedy el indicador está en 50.0% para niñas de 9 años y para niños de las mismas edad en el 37.7%, y para la localidad puente aranda se observa el indicador en 89.8% para niñas de 9 años y para niños de las mismas edad en el 68.4%. En cuanto a las cohortes para triple viral de refuerzo de 3 a 5 años, se ve en Kennedy 28.4% de cumplimiento y puente aranda un 76.6% y fiebre amarilla para Kennedy 2.7%. y puente aranda 4.1%.

En lo que respecta a vacunación de influenza se cuenta con un avance del 100% para menores de 1 año primera dosis, para ambas localidades. en segundas dosis 65.7% para la localidad de Kennedy y un 67.2% para puente Aranda, en población de un año en primeras dosis se tiene solo un 69.5% para Kennedy y 38.1% para puente aranda. segundas dosis en el 61.4%, para Kennedy y 36.8% para puente aranda. En cuanto a dosis única en el 81.9% para Kennedy y un 57.6% para puente aranda.

En cuanto a adulto de 60 años y más un 68.6%, para Kennedy y un 100 % para puente Aranda. En personas con patología de riesgo se observa cumplimiento de 94% para Kennedy y 100% para puente Aranda. Vacunación de influenza en gestantes se evidencia 51% en Kennedy y 50.7% en puente aranda.

Se realiza la socialización de los indicadores de las jornadas nacionales de vacunación y se realiza el respectivo comparativo con la última jornada de vacunación, y los resultados por cada una de las localidades incluyendo vacunación con VSR.

Se realiza fortalecimiento técnico frente a vacunación con VSR.

INTERVENCION EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA (ERI-UYE)

OBJETIVO:

Brindar información acerca de las alertas nacionales e internacionales identificadas.

COMPROMISO:

Realizar notificación oportuna ante la identificación de eventos de interés en salud pública para su pertinente atención.

RECOMENDACIÓN:

Realizar correlación clínica y verificación de nexo epidemiológico al momento de notificar algún evento de interés en salud pública.

ALERTAS NACIONALES

Actualización brote de fiebre amarilla a nivel nacional, a semana epidemiológica 48 del 2025.

Situación General: Entre los años 2024 y 2025 (datos preliminares) se han confirmado 136 casos de fiebre amarilla a nivel nacional. Adicionalmente, se notificaron 3 casos importados provenientes de Venezuela (Estado Apure: 2 casos; Estado Amazonas: 1 caso). En el mismo periodo se registraron 55 defunciones, lo que equivale a una letalidad preliminar del 40,4 % (55/136). Se han descartado 2.031 casos probables durante la vigilancia del brote. Los casos confirmados del periodo 2024–2025 se encuentran distribuidos en 10 departamentos del país, lo que indica una amplia circulación del virus en zonas de riesgo y áreas selváticas.

Comportamiento año 2024: Casos confirmados: 23, Defunciones: 13

Comportamiento año 2025: (preliminar) Casos confirmados: 113 Defunciones: 42. El aumento observado en 2025 evidencia una intensificación del brote y mayor dispersión territorial.

La elevada letalidad del 40,4 % refleja la gravedad del brote y la necesidad de intensificar acciones de diagnóstico temprano y vacunación.

La presencia de casos importados subraya la importancia del control fronterizo y la vigilancia de viajeros.

El número significativo de casos descartados (2.031) muestra un alto nivel de sospecha y búsqueda activa.

ALERTAS INTERNACIONALES

Situación actual enfermedad por virus del ÉBOLA.

Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 1 de Diciembre del 2025.

El brote de EVE en la República Democrática del Congo comenzó el 4 de septiembre de 2025 en la Zona Sanitaria de Bulape, provincia de Kasai. Hasta el 30 de noviembre de 2025, se notificaron 64 casos (53 confirmados y 11 probables) y 45 muertes, lo que representa una mortalidad del 70,3 %.

Los casos se distribuyeron en seis zonas sanitarias, principalmente en Dikolo (26 casos, 15 muertes) y Bulape (24 casos, 22 muertes), que concentraron la mayoría de los contagios y fallecimientos. También se registraron cinco casos en personal sanitario, con tres muertes. El brote se originó por transmisión nosocomial y un funeral de alto riesgo, afectando especialmente a niños pequeños. Hasta el 12 de octubre de 2025 se realizó seguimiento a 572 contactos.

No se reportaron nuevos casos confirmados desde el 25 de septiembre de 2025. El 1 de diciembre de 2025, tras cumplirse 42 días sin casos (dos períodos de incubación) desde la recuperación del último paciente, el Ministerio de Salud declaró oficialmente el fin del brote, siguiendo las recomendaciones de la OMS.

Situación actual Enfermedad del virus de Marburgo - Etiopía.

Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 21 de Noviembre del 2025.

El 12 de noviembre de 2025, Etiopía notificó una sospecha de fiebre viral hemorrágica en la ciudad de Jinka, que el 14 de noviembre fue confirmada como enfermedad por el virus de Marburgo (MVD) mediante pruebas moleculares del Instituto de Salud Pública de Etiopía. Hasta el 20 de noviembre se habían realizado 33 pruebas, con seis casos confirmados, incluidos tres fallecidos, además de tres casos probables que no pudieron analizarse y también fallecieron. Hay 206 contactos en seguimiento y el número continúa ajustándose durante la investigación.

El brote es el primero confirmado en Etiopía. Aunque el origen aún no se ha identificado, se ha registrado la presencia de murciélagos frugívoros, reservorio natural del virus, en la zona afectada. La MVD es una enfermedad grave y a menudo mortal, con tasas de letalidad que pueden llegar al 88 %, aunque disminuyen con atención médica temprana.

La OMS apoya al Ministerio de Salud etíope en vigilancia, rastreo de contactos, control de infecciones, laboratorio, comunicación de riesgos y respuesta comunitaria.

El riesgo se evalúa como alto a nivel nacional, moderado regionalmente y bajo a nivel global, en un contexto donde Etiopía ya enfrenta múltiples brotes simultáneos (cólera, sarampión y dengue), lo que presiona su capacidad sanitaria.

Situación actual Difteria - Región Africana (AFRO).

Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 21 de Noviembre del 2025.

Entre el 1 de enero y el 2 de noviembre de 2025, ocho países de la Región de África de la OMS notificaron 20 412 casos sospechosos de difteria y 1252 muertes (TLC ~6 %). Cerca de 48 % de los casos fueron confirmados por laboratorio, nexo epidemiológico o clínica, aunque la confirmación de laboratorio es baja (5,7 %) debido a la falta de insumos y capacidad diagnóstica.

Los niños de 5 a 18 años, adultos jóvenes <30 años y mujeres son los grupos más afectados, evidenciando brechas de vacunación. Países como Malí, Mauritania y Níger muestran un deterioro reciente con aumento de casos y expansión geográfica. La respuesta enfrenta dificultades por la escasez mundial de antitoxina

diftrica (DAT) y la limitada capacidad clnica y de laboratorio. La situacin fue clasificada como emergencia de grado 2 por la OMS.

Para contener los brotes se requieren acciones integrales:

Vigilancia fortalecida, diagnstico oportuno, manejo clnico con DAT y antibióticos, medidas de prevencin y control de infecciones, vacunacin sostenida, comunicacin de riesgos y participacin comunitaria. El riesgo regional es alto, mientras que el riesgo global es bajo debido a la adecuada inmunizacin en otros pases.

Conclusiones

Alerta nacional - Fiebre amarilla: El aumento observado en 2025 evidencia una intensificacin del brote y mayor dispersin territorial. Por tal motivo se recomienda seguir ejecutando las actividades de prevencin (vacunacin, recomendaciones a viajeros y control de mosquitos, comunicacin del riesgo).

Alertas internacionales: La regin del África se encuentra afectada por diferentes brotes. Durante la evaluacin del riesgo para la salud publica estos brotes a nivel internacional no se consideran de alto impacto, sin embargo, no se puede descartar la propagacin a travs de viajes.

- Se muestran un aumento de brotes de enfermedades emergentes y reemergentes.
- La identificacin temprana, el rastreo de contactos y las medidas de control de infecciones son fundamentales para contener la transmisin.

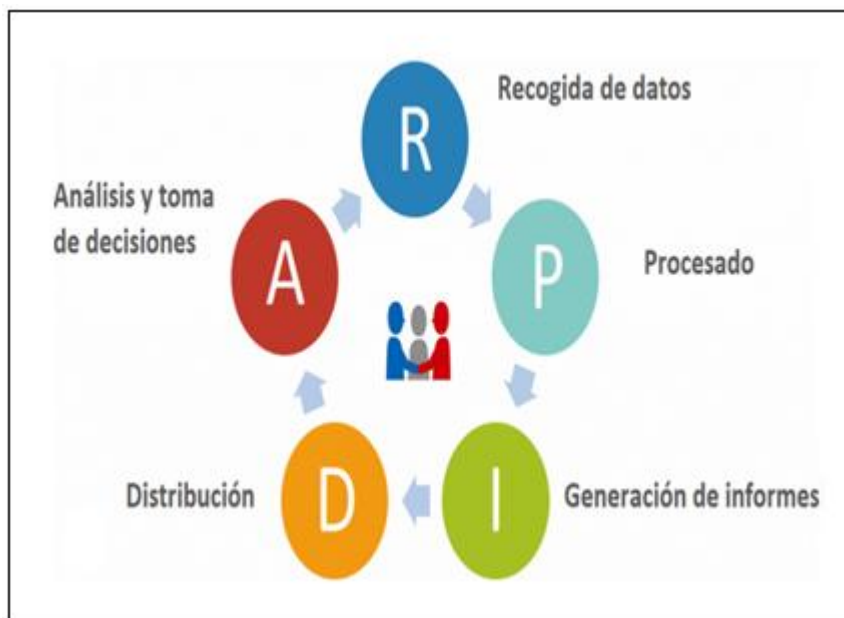
TEMA CENTRAL: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - CONFIDENCIALIDAD, TECNOLOGÍA Y SATISFACCIÓN

En su intervencin, la ingeniera de sistemas que lidera el proceso de gestin de la informacin de VSP de la Subred Sur Occidente, describe la Gestin de la Informacin no como una tarea aislada, sino como el "sistema circulatorio" que conecta todas las reas de la Vigilancia en Salud Pblica (VSP), adicionalmente a esto indica que es un eje transversal que articula los 14 subsistemas de vigilancia. Su funcin principal es garantizar el control integral del ciclo de vida del dato: desde que se recolecta la informacin inicial hasta su anlisis y disposicin final, asegurando que cada etapa aporte valor a la toma de decisiones.

El objetivo de la Gestin de la Informacin se resume en dos pilares fundamentales:

- Toma de decisiones estratgica: Asegurar que la informacin de la red de operadores de Vigilancia en Salud Pblica (VSP) est disponible de forma peridica y actualizada. Esto facilita el anlisis de datos para orientar acciones y generar intervenciones oportunas en salud pblica.
- Calidad y comunicacin: Optimizar la calidad de los datos mediante estrategias eficaces. El propsito es fortalecer los canales de comunicacin entre los diferentes niveles del sistema y los 14 subsistemas que integran la red.

Ilustración 1. Ciclo de Vida de la Información de los Subsistemas de VSP



Fuente: Ficha Técnica Gestión de la Información

También se explica que dentro de la metodología del operar de VSP, se encuentran actividades relevantes como son el de mantener constantemente actualizada la información relacionada con la red de operadores que conforman a la Subred Sur Occidente con el fin de evitar brechas en la comunicación que afecten el flujo de la información, su respectivo monitoreo garantizando la calidad del dato, análisis y las acciones pertinentes frente a cada escenario. El Ciclo de Vida de la Información de los Subsistemas de VSP, asegura que el flujo de datos sea constante y de calidad para permitir una respuesta ágil y fundamentada en los análisis. El sistema (RAPID) busca que la información sea confiable y fluya sin obstáculos para poder actuar de forma rápida y bien dirigida en materia de salud pública.

Sistemas de Información de VSP

Para ejecutar este ciclo, la información se consolida en plataformas robustas que garantizan su estructura y seguridad:

- **SIVIGILA NACIONAL:** El Sistema Nacional de Vigilancia (Escritorio).
- **SIVIGILA WEB 4.0:** Plataforma a nivel distrital para la gestión de datos de Bogotá.
- **SIVIGILA DC:** Plataforma a nivel distrital para la gestión de datos de Bogotá.
- **Formatos Nivel Central:** Herramientas estandarizadas en Excel para el manejo técnico de la información de VSP. (Subsistema SISVAN)

La metodología busca que la información sea confiable y fluya sin obstáculos para permitir una respuesta ágil y fundamentada ante cualquier escenario de salud pública. Se socializa que las Subredes Integradas de Servicios de Salud están tiene disponible permanente de los formatos de captura de información establecidos tanto en el nivel nacional, como en el nivel local, para la operación de la Vigilancia en Salud Pública, indicando que las actividades específicas desarrolladas en este proceso son:

Registro/Recepción: Ingreso y recepción de la información generada desde la red de operadores por localidad en formatos de captura de datos los tiempos establecidos.

Consolidación/Notificación: Verificación, consolidación e importación de la información a la fuente de información utilizada en cada Subsistema VSP dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad. (Sistemas de Información: SIVIGILA Nacional o escritorio, SIVIGILA DC y SIVIGILA 4.0, formatos Excel / Nivel Central – VSP)

Geo-codificación: La geo-codificación es el proceso designar coordenadas geográficas para localizar el punto del mapa en un Sistema de Información Geográfica. (Direcciones, puntos de interés, etc.)

Monitoreo de la Calidad del Dato: Procesos continuos de autoevaluación y/o auditoría de la calidad del dato, que permitan evidenciar errores de congruencia o representación de la información que se quiere transmitir.

Confidencialidad, Seguridad y Manejo de la Información Personal “Habeas Data”

Por otra parte, también aborda todo el tema relacionado con la Seguridad de la Información, socializando la importancia de esta, indicando que es fundamental para garantizar el pleno ejercicio del derecho al habeas data, al proteger los datos personales de accesos no autorizados, modificaciones o destrucciones, se asegura que:

- ✚ Los datos sean veraces: Se evita que la información sea alterada o falsificada, lo que podría generar perjuicios a las personas.
- ✚ La privacidad sea respetada: Se previene la divulgación de información sensible a terceros no autorizados, protegiendo así la intimidad de las personas.
- ✚ Se cumpla con la ley: Las organizaciones que manejan datos personales tienen la obligación legal de protegerlos, y las filtraciones de datos pueden acarrear sanciones administrativas y penales.

A continuación, se referencia marco legal que rige el manejo de la información en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, destacando la responsabilidad sobre la privacidad y el tratamiento de los datos:

- ✓ **Artículo 5 de la Ley 1581 de 2012:** “datos sensibles” *Tratamiento se requiere la autorización previa e informada del Titular.*
- ✓ **Artículo 2.8.8.1.2.5 del Decreto 780 de 2016:** “el carácter confidencial de la información relativa a la Identidad de las personas, obtenida durante el proceso de vigilancia en salud pública.
- ✓ **Ley 1266 de 2008:** *regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales.*

Así mismo, realiza un resumen del consolidado de los fortalecimientos técnicos que se socializaron durante el año 2025 a la Red de Operadores, discriminándolos de la siguiente manera:

Fortalecimiento Técnico desde Gestión de la Información

Los fortalecimientos, tienen como propósito central potenciar las capacidades y conocimientos de los integrantes de la Red de Operadores, Se busca que estas unidades puedan desempeñarse de mejor manera y alcancen sus objetivos específicos dentro del sistema de vigilancia.

Fortalecimiento Técnico en Geo-referenciación (enero 2025)

Ilustración 2. Geo-codificador de Direcciones Distrital



Fuente: Geo codificador - Secretaria Distrital de Salud

Objetivo del fortalecimiento: Mejorar los procesos de redacción y la identificación de la estructura adecuada para diligenciar las direcciones en los diversos aplicativos, instrumentos y herramientas, promoviendo uniformidad y precisión en su uso.

Usuario: geoUsuario

Contraseña: SDSGeo2015

<http://sig.saludcapital.gov.co/geocodificardireccion/Login.aspx>

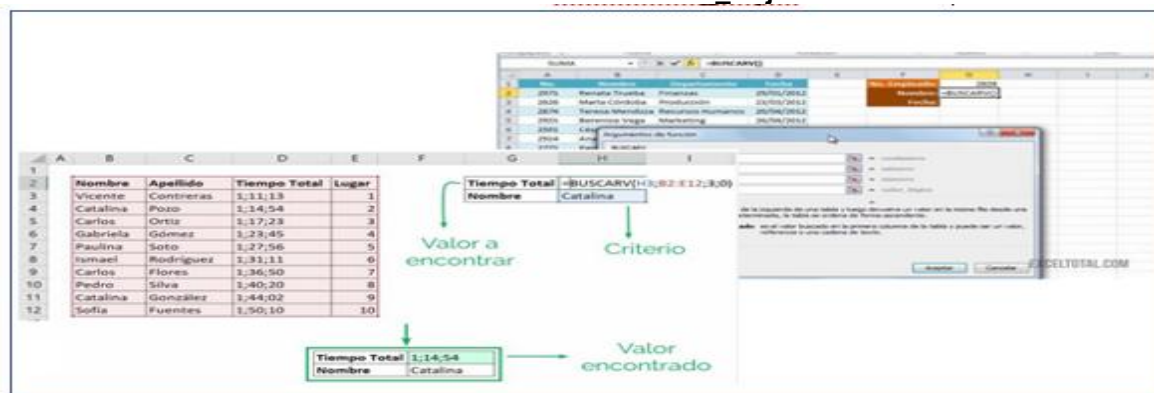
Cantidad de participantes: 26 de 159 personas.

Fortalecimiento Técnico Microsoft Excel (febrero 2025)

Objetivo del fortalecimiento: Reforzar a las unidades notificadoras en el uso de la herramienta Microsoft Excel, con un enfoque en la aplicación de fórmulas básicas como BUSCARV, CONTAR.SI, entre otras, para mejorar la gestión y el análisis de datos.

Cantidad de participantes: 42 de 173 personas

Ilustración 3. Herramientas Ofimáticas_Hojas de Calculo



Fuente: Google_ <https://www.xataka.com/basics/microsoft-excel-21-funciones>

Fortalecimiento Técnico Herramientas Gestión de la Información (marzo 2025)

Objetivo del fortalecimiento: Invitar a las entidades que conforman la Red de Operadores Distrital a fortalecer el manejo del aplicativo SIVIGILA 4.0 y el uso permanente de los documentos y/o herramientas que aportan que aportan a todo lo relacionado con la Gestión de la Información en la Vigilancia de los Eventos de Interés en Salud Pública.

Cantidad de participantes: 23 de 116 personas.

Se comparten los links de algunas herramientas de trabajo, las cuales facilitaran el proceso en todo lo relacionado a la oportunidad y calidad en el dato y también los usuarios pueden aprovechar al máximo sus funcionalidades.

<https://www.ilovepdf.com/es>

<https://sivigilaweb.ins.gov.co/Sivigila/>

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

<https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/sivigila/Paginas/protocolos.aspx>

<http://sig.saludcapital.gov.co/geocodificardireccion/geocodificar/geocodificar.aspx>

Fortalecimiento Técnico Aplicativo SIVIGILA 4.0 (abril 2025)

Objetivo del fortalecimiento: Fortalecer a las entidades que conforman la red de operadores el uso del sistema de información SIVIGILA 4.0, promoviendo el manejo adecuado y eficiente de esta herramienta para el reporte, análisis y gestión de los eventos de interés en salud pública. Este fortalecimiento busca garantizar la correcta captura, validación y envío de la información, contribuyendo a la calidad y oportunidad de los

datos en el sistema de vigilancia epidemiológica.

Cantidad de participantes: 26 de 143 personas.

Ilustración 4. Aplicativo SIVIGILA 4.0



Fuente: Google_ <https://portalsivigila.ins.gov.co/descarga-de-aplicativo-sivigila>

Fortalecimiento Técnico en Geo-referenciación Fase II (mayo 2025)

Objetivo del fortalecimiento: Fortalecer los procesos de ubicación e identificación de la estructura adecuada para diligenciar las direcciones en los diversos aplicativos, instrumentos y herramientas, promoviendo uniformidad y precisión en su uso con el fin de ubicar geográficamente y con precisión los eventos de salud o los puntos de interés. Cantidad de participantes: 26 de 153 personas.

Ilustración 5. Geo-referenciación



Fuente: Google_ <https://ecdisis.com/que-es-la-georeferenciacion/>

Fortalecemos este tema específico para que el dato geográfico pase de ser una simple dirección a una coordenada de acción confiable, la repetición de este fortalecimiento es la única garantía de que la calidad de la información se mantenga estable en el tiempo, se justifica su vital importancia ya que con **la Precisión en la Localización**; se busca primordialmente que cada actor de la red sepa identificar y diligenciar las direcciones siguiendo una estructura uniforme en todos los aplicativos y herramientas. Con la **Georreferenciación de Eventos**: a través de una dirección bien estructurada permite ubicar con exactitud

geográfica tanto los eventos de salud como los puntos de interés estratégicos para la vigilancia y finalmente con la **Reducción de Brechas**, al estandarizar el uso de los instrumentos, se garantiza que la información fluya sin errores, facilitando un análisis posterior mucho más riguroso.

Fortalecimiento Técnico Protección de los Datos (junio 2025)

Objetivo del fortalecimiento: Realizar un fortalecimiento técnico a la Red de Operadores notificadoras de las Subredes Sur, Norte, Centro Oriente y Sur Occidente sobre herramientas la importancia de las Políticas de la Seguridad de la Información y Seguridad Digital. La Protección de Datos en cualquier contexto, y particularmente en el ámbito de la Vigilancia en Salud Pública (VSP) donde se maneja información sensible, es garantizar el derecho fundamental a la privacidad y la autodeterminación informativa de las personas.

Cantidad de participantes: 32 de 118 personas.

Para consultar el manejo de la política de tratamiento de datos personales en el sistema de salud de Bogotá, puede acceder directamente a las secciones de transparencia y privacidad de cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS):

✚ **Subred Sur Occidente:**
<https://subredsuroccidente.gov.co/footer/Pol%C3%ADtica%20Tratamiento%20y%20Protecci%C3%B3n%20de%20Datos%20Personales.pdf>

✚ **Subred Sur:**
<https://www.subredsur.gov.co/politica-de-privacidad/>

✚ **Subred Norte:**
https://historico.subrednorte.gov.co/sites/default/files/terminos/seguridad_privacidad_informacion.pdf

✚ **Subred Centro Oriente:**
<https://www.subredcentrooriente.gov.co/?q=content/pol%C3%ADtica-seguridad-la-informaci%C3%B3n-y-protecci%C3%B3n-datos-personales>

Fortalecimiento Técnico en Gestión Documental (julio 2025)

Objetivo del fortalecimiento: Reforzar a las unidades notificadoras en todo el proceso relacionado con la Gestión Documental el cual va orientado a organizar y controlar el ciclo de vida completo de los documentos y la información dentro de una organización, desde su creación o recepción hasta su disposición final (archivo o eliminación)

Cantidad de participantes: 20 de 109 personas

Ilustración 6. Proceso de Gestión Documental



La Gestión Documental busca que la información de la organización sea accesible, segura y conforme a la ley, actuando como una herramienta esencial para la eficiencia administrativa, también se indica que es el proceso de revisión, análisis y descripción de los documentos y recursos que sustentan la operación de los registros de salud. No se trata solo de archivar papeles, sino de asegurar que cada registro tenga el soporte técnico necesario para ser válido.

Fortalecimiento Técnico en Vigilancia Intensificada Evento Tosferina (agosto 2025)

Objetivo del fortalecimiento: Garantizar la capacidad de respuesta oportuna y efectiva de las entidades que hacen parte de la Red de Operadores de la Subred (oferta) ante la vigilancia, notificación y manejo clínico de los casos de Tosferina (demanda), priorizando la prevención y el control de brotes en la población vulnerable. El evento de control Tosferina, requiere una notificación inmediata porque la rapidez en la acción es crítica para proteger a los lactantes y contener la diseminación de la enfermedad.

Cantidad de participantes: 20 de 135 personas.

Ilustración 7. Evento Tosferina



Fuente: <https://somosdisca.es/que-es-la-tos-ferina/>

Fortalecimiento Técnico Calidad del Dato (septiembre 2025)

Es una estrategia fundamental de la Gestión de la Información en la Vigilancia en Salud Pública (VSP). Su objetivo principal es asegurar que el dato capturado sea una representación fiel de la realidad para permitir una respuesta institucional efectiva, busca garantizar que la información recolectada sea útil y veraz.

Cantidad de participantes: 16 de 120 personas.

Componentes del Fortalecimiento en Calidad

Para lograr este objetivo, el fortalecimiento técnico se enfoca en los siguientes aspectos:

- Optimización del dato: Aplicar estrategias eficaces para mejorar la precisión y confiabilidad de la información capturada en los 14 subsistemas.
- Mejora de capacidades: Potenciar los conocimientos y habilidades de los integrantes de la Red de Operadores (UPGD y UI) para que su desempeño sea óptimo y alcancen sus metas institucionales.
- Gestión Documental: Realizar un proceso riguroso de revisión, análisis y descripción de los documentos que soportan la operación de los registros.
- Estandarización: Promover la uniformidad en el uso de instrumentos y aplicativos para evitar brechas en la comunicación que afecten el flujo de los datos.

Fortalecimiento Técnico Vigilancia Intensificada de Pólvera Subsistema SIVELCE (noviembre 2025)

Ilustración 8. Vigilancia Intensificada Evento Pólvera



Fuente: <https://www.angularstereo.com/2025/prevenga-las-lesiones-con-polvora-en-estas-fiestas>



Objetivo del fortalecimiento: Reforzar los conocimientos y lineamientos operativos para la implementación de la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica, con énfasis en la notificación oportuna, los horarios establecidos y los roles de las entidades involucradas. El fortalecimiento técnico del subsistema SIVELCE es fundamental para mejorar la vigilancia de las lesiones por pólvora en Colombia. Al optimizar la recolección, análisis y difusión de datos, se contribuye a la prevención de accidentes y a la protección de la salud pública.

Cantidad de participantes: 98 de 461 personas

Encuestas de Percepción desde Gestión de la Información

Objetivo: Identificar los posibles problemas y/o dificultades en las diferentes actividades procesos relacionadas con el Proceso de Notificación de los Eventos de Interés en Salud Pública de los Subsistemas de VSP. La encuesta de percepción es una herramienta fundamental para obtener información valiosa y tomar decisiones basadas en la evidencia, algunos motivos por los que se aplica este tipo de encuesta obedecen a:

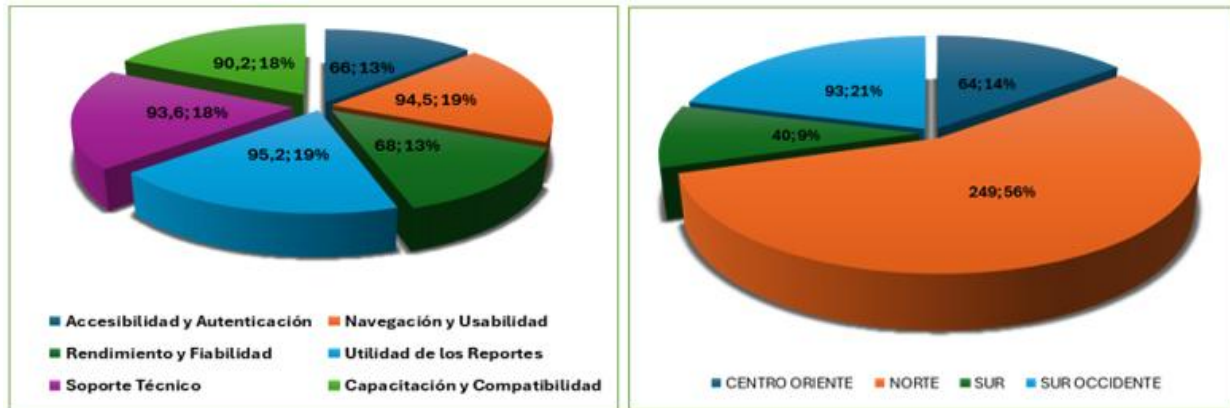
- ✓ Rotación constante de personal a cargo de los procesos relacionados con la Vigilancia en Salud Pública.
- ✓ Poco manejo de las herramientas informáticas, equipos de cómputo que no cumplen con las especificaciones necesarias, aplicativos y/o formatos de captura desactualizados.
- ✓ Omitir el manejo y/o consulta de las herramientas de ayudas: Geo-codificador – Manual de Nomenclaturas, etc.

Encuesta de Percepción Aplicativo SIVIGILA 4.0

Objetivo: Captar información valiosa acerca de la experiencia de los usuarios con el Sistema de Información. Una encuesta de percepción sobre el aplicativo SIVIGILA 4.0 es una herramienta crucial para evaluar la satisfacción de los usuarios con este sistema de vigilancia epidemiológica, identificar áreas de mejora y

optimizar su funcionamiento.

Ilustración 9. Encuesta de Percepción Aplicativo SIVIGILA 4.0



Fuente: <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?encuesta-de-percepcion-SIVIGILA 4.0>

Se pretende conocer de primera mano cuáles son los problemas recurrentes, evaluar lo fácil o difícil que resulta utilizar el sistema de información, entender qué tan útiles son las funcionalidades disponibles y recopilar sugerencias para futuras mejoras.

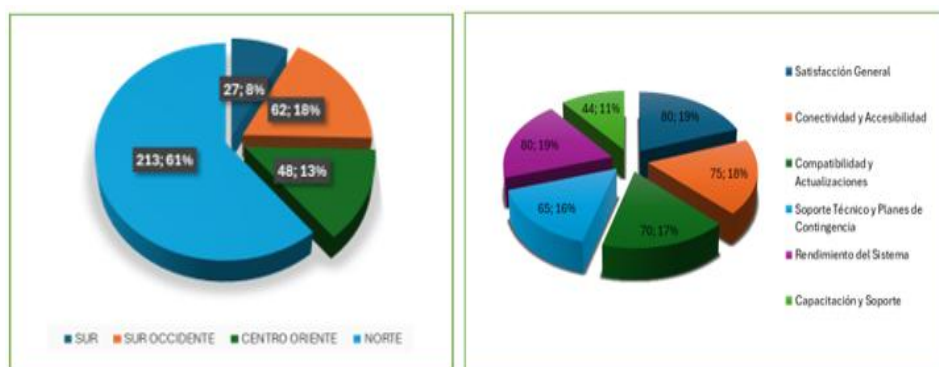
La percepción general del aplicativo SIVIGILA 4.0 es positiva, con usuarios valorando su usabilidad, la efectividad del soporte técnico y la utilidad de los reportes. No obstante, existen áreas específicas que requieren mejoras para elevar aún más la satisfacción y eficiencia del sistema, entre ellas están: la estabilidad del sistema para evitar la pérdida de datos y el acceso más consistente para todos los usuarios, implementar estas mejoras no solo aumentará la satisfacción del usuario, sino que también fortalecerá la eficacia y la confiabilidad del aplicativo SIVIGILA 4.0.

Encuesta de Percepción Equipos Tecnológicos

Esta encuesta de percepción sobre equipos tecnológicos tiene como objetivo principal recopilar información cualitativa y cuantitativa sobre las opiniones, actitudes y experiencias de los usuarios respecto a los dispositivos, software y sistemas tecnológicos que utilizan, se pretende identificar que las tecnologías utilizadas sean las más adecuadas y satisfagan las necesidades de los usuarios.

A través de esta encuesta también se puede evaluar la satisfacción del usuario con el manejo de dichos insumos, identificar áreas de mejora, comparar diferentes tecnologías, medir el impacto de las tecnologías, informar la toma de decisiones entre otras acciones.

Ilustración 10. Encuesta de Percepción Aplicativo SIVIGILA 4.0 Insumos Tecnológicos



Fuente: <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?encuesta-de-percepcion-SIVIGILA 4.0>

Una encuesta de percepción sobre seguridad de la información y protección de datos personales tiene como objetivo principal evaluar la conciencia, las actitudes y las prácticas de los individuos o una organización respecto a la seguridad de la información y la protección de datos personales.

3D pie chart showing the distribution of responses by region:

| Region | Count | Percentage |
|----------------|-------|------------|
| CENTRO ORIENTE | 41 | 12% |
| NORTE | 203 | 59% |
| SUR | 39 | 12% |
| SUR OCCIDENTE | 59 | 17% |

Esta encuesta de percepción sobre seguridad de la información y protección de datos personales es una herramienta fundamental para evaluar el nivel de conciencia y las prácticas de seguridad de los individuos y las organizaciones. Los resultados de esta encuesta pueden servir como base para implementar medidas de seguridad más efectivas y para comunicar de manera más efectiva los riesgos asociados a la seguridad de la información.

Finalmente se recalca las instituciones que es necesario contar con una infraestructura de telecomunicación el cual ayuda a facilitar la transferencia de la información inmediata o rutinaria generada por la posterior identificación de los casos de los eventos de interés en salud pública y contar con medios de comunicación tales como teléfonos, fax, radioteléfonos o mecanismos alternos que permitan el reporte de los eventos en interés en salud pública.

Así como también con los requerimientos en insumos tecnológicos mínimos para garantizar el correcto funcionamiento de los aplicativos y la importancia de contar con estos para que la gestión de la información se pueda lograr de una manera más oportuna y optima, se indica que los equipamientos tecnológicos básicos se comprenden por la red física, la red Lógica, un ambiente Windows (Sistema Operativo) y un explorador de internet.

INDICADORES DE TRANSMISIBLES

Se inicia 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.

Objetivo General

Socialización de indicadores de trasmisibles, teniendo en cuenta los eventos más notificados que llegan a la SSO

Objetivo Específicos

- Identificación del porcentaje de eventos notificados por localidad
- Identificación de número de casos positivos y negativos por evento
- Identificación de IEC efectivas y fallidas
- Identificación de oportunidad en la toma de muestras

INDICADORES TRANSMISIBLES NOVIEMBRE 2025

SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA

Se proyecta la oportunidad y efectividad de la realización de las investigaciones epidemiológicas de campo, en la cual para este evento la incidencia se presenta en la localidad de Bosa, para estos casos sospechosos con residencia en la subred.

Para el mes de noviembre se presenta un total de 38 investigaciones epidemiológicas de campo de casos sospechosos en la cual la localidad de bosa presenta 14 IEC, Kennedy con 10 IEC, Fontibón y puente Aranda con 7 EC.

Se socializa los criterios de datos complementarios de la notificación para este evento, la importancia de la calidad de la información de manera completa y confiable, ya que al momento de las IEC la información no concuerda al momento de la sintomatología de criterios clínicos.

TOS FERINA

Para la tos ferina, en el mes de noviembre se realizaron un total de 41 investigaciones epidemiológica de campo en la cual se presenta 1 caso positivo para la localidad de Kennedy. En cuanto a la incidencia de Tos Ferina en menores de un año se presenta un total de 11 usuarios abordados y en menores de 5 años con un total de 3 usuarios.

La localidad con la mayor cantidad de IEC realizadas fue Kennedy con 21 abordajes, seguido de bosa con 17 abordajes y se socializa los criterios de datos complementarios de la notificación para este evento, la importancia de la calidad de la información de manera completa y confiable, ya que al momento de las IEC la información no concuerda al momento de la sintomatología de criterios clínicos.

TUBERCULOSIS

Para este evento se socializa en comportamiento de la notificación por residencia en la cual se realizo un total de 36 investigaciones epidemiológica de campo, en la cual en la localidad de Kennedy se realizaron 13 IEC seguido de bosa con 9 IEC, en el tercer puesto este puente Aranda ya que tenemos en esta localidad el establecimiento carcelario la modelo y por último la localidad de Fontibón con 8 IEC.

Se socializa los criterios de datos complementarios de la notificación para este evento, la importancia de la calidad de la información de manera completa y confiable, ya que al momento de las IEC la información no concuerda al momento de la sintomatología de criterios clínicos.

RUBEOLA

Se presenta un total de 8 investigaciones epidemiológicas de campo, con mayor incidencia de los casos

sospechosos en la localidad de Kennedy con 4 IEC, seguido de Bosa con 2 IEC y para puente Aranda y Fontibón con 1 IEC.

Se socializa los criterios de datos complementarios de la notificación para este evento, la importancia de la calidad de la información de manera completa y confiable, ya que al momento de las IEC la información no concuerda al momento de la sintomatología de criterios clínicos.

SARAMPION

Se presenta un total de 18 investigaciones epidemiológicas de campo efectivas y 1 fallida, con mayor incidencia de los casos sospechosos en la localidad de Kennedy con 8 IEC, seguido de Bosa con 5 IEC, para puente Aranda 4 IEC y Fontibón con 1 IEC.

Se socializa los criterios de datos complementarios de la notificación para este evento, la importancia de la calidad de la información de manera completa y confiable, ya que al momento de las IEC la información no concuerda al momento de la sintomatología de criterios clínicos.

INDICADORES DE SIVIGILA

El tablero a continuación evidencia un cumplimiento global alto en la notificación al sistema SIVIGILA 4.0, con la mayoría de las unidades notificadoras alcanzando valores iguales o superiores al 95%, lo que refleja un adecuado desempeño en la vigilancia epidemiológica y una oportuna consolidación de la información. No obstante, se observan algunas unidades con porcentajes de cumplimiento por debajo del estándar ($\leq 80\%$), asociadas principalmente el consultorio del Dr Álvaro Lleras Maldonado el cual presento cierre temporal. Se recomienda reforzar la supervisión técnica, retroalimentar a las unidades con desempeño subóptimo y asegurar la sostenibilidad del cumplimiento semanal para mantener la calidad y oportunidad del sistema de vigilancia.

- BOSA**

CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)

| 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 |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 92% | 0% | 8% | 92% |
| ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ | 94% | 2% | 4% | 96% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CARMENZA FORERO BUITRAGO | 96% | 0% | 4% | 96% |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 98% | 2% | 0% | 100% |
| JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA | 96% | 0% | 4% | 96% |
| WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ | 92% | 0% | 8% | 92% |
| JOSE ALFONSO VEJAR MONTANEZ | 100% | 0% | 0% | 100% |
| OCTAVIO REYES QUIN | 98% | 2% | 0% | 100% |
| ALVARO LLERAS MALDONADO | 80% | 2% | 18% | 82% |
| BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| ARIZALUD | 100% | 0% | 0% | 100% |
| GEORGE RENE NOEL CORONADO | 96% | 0% | 4% | 96% |
| HOSPITAL BOSA CENTRO | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO | | | | |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS | | | | |
| 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% |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE | | | | |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 100% | 0% | 0% | 100% |
| ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ | | | | |
| UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS | 96% | 0% | 4% | 96% |
| YADIRA MATA HERNANDEZ | 98% | 0% | 2% | 98% |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE S | 100% | 0% | 0% | 100% |
| LUIS RAMON CRUZ FERIA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| HOSPITAL DE BOSA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 100% | 0% | 0% | 100% |
| SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS | 100% | 0% | 0% | 100% |

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

| 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 CLÍNICA | CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 87 | 34 | 5 | 15 | 32 | 1 |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 73 | 32 | 4 | 14 | 23 | 0 |
| CARMENZA FORERO BUITRAGO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 11 | 3 | 2 | 2 | 4 | 0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 88 | 46 | 4 | 5 | 33 | 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 | 194 | 128 | 0 | 49 | 17 | 0 |
| ARIZALUD | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| GEORGE RENE NOEL CORONADO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HOSPITAL BOSA CENTRO | | | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO | | | | | | |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 204 | 173 | 2 | 13 | 16 | 0 |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO | | | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS | | | | | | |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 191 | 177 | 0 | 4 | 10 | 0 |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL | 66 | 53 | 0 | 4 | 9 | 0 |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 69 | 56 | 0 | 7 | 6 | 0 |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 37 | 30 | 0 | 2 | 5 | 0 |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE | | | | | | |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 25 | 24 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 228 | 199 | 0 | 14 | 15 | 0 |
| ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ | | | | | | |
| UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS | 30 | 12 | 1 | 12 | 5 | 0 |
| YADIRA MATA HERNANDEZ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE S | 189 | 142 | 1 | 11 | 35 | 0 |
| LUIS RAMON CRUZ FERIA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HOSPITAL DE BOSA | 2690 | 1125 | 97 | 220 | 1248 | 0 |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 105 | 42 | 19 | 26 | 18 | 0 |
| SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |

El tablero de desagregación de eventos individuales notificados muestra una carga importante de casos sospechosos frente a los confirmados, lo que evidencia una adecuada captación inicial de eventos, aunque con un bajo nivel de confirmación diagnóstica, especialmente por laboratorio. Predominan los casos confirmados por clínica y nexo epidemiológico, lo cual sugiere limitaciones en la capacidad diagnóstica o retrasos en los procesos de confirmación. Este patrón puede impactar la precisión de la vigilancia y la respuesta epidemiológica. Se recomienda fortalecer la toma oportuna de muestras, optimizar los tiempos de confirmación y mantener la coherencia entre la clasificación inicial y final de los casos para mejorar la calidad del dato y la sensibilidad del sistema de vigilancia.

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL | | |
|--|--|---|------------------|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DÍAS DE CONSULTA | % DE OPORTUNIDAD |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 0 | 0 | NA |
| ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ | 1 | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 50 | 47 | 94% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 40 | 37 | 93% |
| CARMENZA FORERO BUITRAGO | 0 | 0 | NA |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 8 | 8 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 31 | 30 | 97% |
| 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 | 57 | 51 | 89% |
| ARIZALUD | 1 | 1 | 100% |
| GEORGE RENE NOEL CORONADO | 0 | 0 | NA |
| HOSPITAL BOSA CENTRO | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO | | | |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 22 | 21 | 95% |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS | | | |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 5 | 5 | 100% |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL | 9 | 9 | 100% |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 9 | 9 | 100% |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 4 | 4 | 100% |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE | | | |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 1 | 1 | 100% |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 21 | 21 | 100% |
| ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ | | | |
| UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS | 17 | 16 | 94% |
| YADIRA MATA HERNANDEZ | 0 | 0 | NA |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE S | 42 | 42 | 100% |
| LUIS RAMON CRUZ FERIA | 0 | 0 | NA |
| HOSPITAL DE BOSA | 1297 | 1295 | 100% |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 59 | 59 | 100% |
| SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS | 0 | 0 | NA |

El tablero de oportunidad en la notificación semanal refleja un desempeño óptimo en la mayoría de las unidades notificadoras, con porcentajes de oportunidad superiores al 95% y varias instituciones alcanzando el 100% de notificación dentro de los ocho días posteriores a la consulta. Esto evidencia un adecuado flujo de información y compromiso institucional con la vigilancia oportuna. Sin embargo, se identifican algunas unidades con valores inferiores al estándar (<90%) o sin registro (NA), lo cual podría deberse a baja casuística o fallas en la captura de datos. Se recomienda mantener el seguimiento semanal, fortalecer la trazabilidad de los tiempos de notificación y garantizar la capacitación continua del personal para conservar la alta oportunidad observada.

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA | | | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION |
|--|--|---|------------------|--------------------------------|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS | % DE OPORTUNIDAD | % DE OPORTUNIDAD GENERAL |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 0 | 0 | NA | #j DM/0! |
| ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ | 0 | 0 | NA | 0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 36 | 35 | 97% | 96% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 31 | 28 | 90% | 91% |
| CARMENZA FORERO BUITRAGO | 0 | 0 | NA | #j DM/0! |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 3 | 3 | 100% | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 46 | 39 | 85% | 91% |
| JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA | 0 | 0 | NA | #j DM/0! |
| WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ | 0 | 0 | NA | #j DM/0! |
| JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ | 0 | 0 | NA | #j DM/0! |
| OCTAVIO REYES QUIN | 0 | 0 | NA | #j DM/0! |
| ALVARO LLERAS MALDONADO | 0 | 0 | NA | #j DM/0! |
| BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA | 128 | 103 | 80% | 85% |
| ARIZALUD | 0 | 0 | NA | 100% |
| GEORGE RENE NOEL CORONADO | 0 | 0 | NA | #j DM/0! |
| HOSPITAL BOSA CENTRO | | | | #j DM/0! |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO | | | | #j DM/0! |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 174 | 170 | 98% | 97% |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO | | | | #j DM/0! |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS | | | | #j DM/0! |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 177 | 176 | 99% | 100% |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL | 53 | 51 | 96% | 98% |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 56 | 53 | 95% | 97% |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 30 | 29 | 97% | 98% |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE | | | | #j DM/0! |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 24 | 24 | 100% | 100% |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 199 | 196 | 98% | 99% |
| ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ | | | | #j DM/0! |
| UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS | 12 | 6 | 50% | 72% |
| YADIRA MATA HERNANDEZ | 0 | 0 | NA | #j DM/0! |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE S | 141 | 135 | 96% | 98% |
| LUIS RAMON CRUZ FERIA | 0 | 0 | NA | #j DM/0! |
| HOSPITAL DE BOSA | 1293 | 1283 | 99% | 100% |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 41 | 32 | 78% | 89% |
| SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS | 0 | 0 | NA | #j DM/0! |

El tablero de oportunidad en la notificación inmediata muestra un cumplimiento global favorable, con la mayoría de las unidades notificadoras alcanzando porcentajes superiores al 95%, lo que refleja una adecuada respuesta ante eventos de notificación inmediata y un flujo de información oportuno hacia el sistema de vigilancia. Sin embargo, se observan algunos servicios con desempeños inferiores al estándar ($\leq 80\%$) o sin registros (NA), lo que podría asociarse a ausencia de casos o a demoras en el reporte inicial. Se recomienda fortalecer la sensibilización del personal asistencial sobre la importancia de la notificación en tiempo real y mantener el monitoreo permanente de los tiempos de reporte para garantizar la respuesta temprana frente a eventos de interés en salud pública.

OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO

| 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 DIGITACIÓN (AJUSTE D) | TOTAL DE CASOS AJUSTADOS | CASOS PENDIENTES POR AJUSTE | % DE CASOS AJUSTADOS | NO APLICA MEDICION | % DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 1 | |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 39 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 100% | 37 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 36 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 36 | |
| CARMENZA FORERO BUITRAGO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 4 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 50 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 50 | |
| 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 | 128 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 128 | |
| 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 | |
| HOSPITAL BOSA CENTRO | | | | | | | | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO | | | | | | | | | | | |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 175 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 1 | 100% | 171 | 100% |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO | | | | | | | | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS | | | | | | | | | | | |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 177 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 177 | |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARIA CARBONELL | 53 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 53 | |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 56 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 56 | |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 30 | |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIA MONTE | | | | | | | | | | | |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 24 | |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 199 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 198 | 100% |
| ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ | | | | | | | | | | | |
| UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS | 13 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 13 | |
| YADIRA MATA HERNANDEZ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE S | 143 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 143 | |
| LUIS RAMON CRUZ FERIA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| HOSPITAL DE BOSA | 1222 | 81 | 19 | 0 | 0 | 5 | 50 | 7 | 100% | 1165 | 86% |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 61 | 15 | 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 60 | 100% |
| SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |

El tablero de oportunidad en el ajuste de caso muestra un cumplimiento acumulado favorable, ya que la mayoría de las unidades notificadoras registran porcentajes superiores al 95%, evidenciando un adecuado desarrollo de los ajustes. Sin embargo, al analizar la oportunidad en los tiempos de ajuste, solo el 30% de las UPGD los realizan dentro del periodo establecido. Asimismo, se identifican servicios con desempeños inferiores al estándar ($\leq 80\%$) o sin registro (NA), lo cual podría estar asociado a la ausencia de notificación de casos que requieran toma de laboratorio.

CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO

| 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 | |
| ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ | 1 | 1 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 15 | 15 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 14 | 14 | 100,0% |
| CARMENZA FORERO BUITRAGO | 0 | 0 | |
| SERVIMED IP S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 2 | 2 | 100,0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 6 | 6 | 100,0% |
| JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA | 0 | 0 | |
| WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ | 0 | 0 | |
| JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ | 0 | 0 | |
| OCTAVIO REYES QUIN | 0 | 0 | |
| ALVARO LLERAS MALDONADO | 0 | 0 | |
| BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA | 47 | 47 | 100,0% |
| ARIZALUD | 0 | 0 | |
| GEORGE RENE NOEL CORONADO | 0 | 0 | |
| HOSPITAL BOSA CENTRO | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO | | | |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 12 | 12 | 100,0% |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABANAS | | | |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 4 | 4 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARIA CARBONELL | 4 | 4 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 7 | 7 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 2 | 2 | 100,0% |
| UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE | | | |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 0 | 0 | |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 14 | 14 | 100,0% |
| ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ | | | |
| UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS | 13 | 13 | 100,0% |
| YADIRA MATA HERNANDEZ | 0 | 0 | |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE S | 11 | 11 | 100,0% |
| LUIS RAMON CRUZ FERIA | 0 | 0 | |
| HOSPITAL DE BOSA | 232 | 232 | 100,0% |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 29 | 29 | 100,0% |
| SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS | 0 | 0 | |

El tablero de cumplimiento y calidad en el ingreso de laboratorios de los eventos confirmados por laboratorio evidencia un comportamiento general favorable, dado que la mayoría de las unidades notificadoras registran porcentajes superiores al 95%, lo que refleja un adecuado diligenciamiento de la información de laboratorio. No obstante, al analizar la oportunidad en el ingreso de estos resultados, solo un 30% de las UPGD cumple con los tiempos establecidos. Adicionalmente, se identifican servicios con desempeños inferiores al estándar ($\leq 80\%$) o sin registro (NA), situación que podría estar relacionada con la ausencia de notificación de casos que requieran procesamiento o confirmación por laboratorio.

CONCLUSIÓN GENERAL

En conjunto, los tableros evidencian un desempeño sólido del sistema de vigilancia, con altos niveles de cumplimiento, oportunidad y notificación oportuna en la mayoría de las unidades. No obstante, persisten brechas puntuales en la confirmación diagnóstica y la notificación inmediata en algunos servicios, lo que requiere acciones de fortalecimiento en la calidad del dato, seguimiento técnico y sostenibilidad del reporte oportuno.

- **FONTIBÓN**

CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)

| CÓDIGO UPGD + SUB | 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 |
| 110010403509 | CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110010443901 | GUILLERMO DIAZ GUEVARA | 96% | 0% | 4% | 96% |
| 110010531501 | ROSARIO YEPEZ RAMOS | 94% | 2% | 4% | 96% |
| 110010733522 | UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110010773701 | CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA | 98% | 0% | 2% | 98% |
| 110010817117 | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110010918666 | CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110010952309 | VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110011115802 | ASISTIR SALUD SAS FONTIBON | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110011923101 | EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110012023104 | IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110012075301 | FALCK HOMECARE | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110012123806 | BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110012156401 | MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS | 94% | 0% | 6% | 94% |
| 110012875701 | DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110012894205 | HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110013029625 | HOSPITAL FONTIBÓN | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110013029626 | CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110013029627 | CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110013029628 | CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110013029629 | CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110013029630 | CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110013494101 | BOLIVAR SALUD IPS SAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110013630005 | CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110013630016 | CENTRO MEDICO FONTIBON | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110018511582 | DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL | 88% | 12% | 0% | 100% |
| 110018511982 | CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110019760003 | UYE SUR OCCIDENTE | 98% | 2% | 0% | 100% |
| 110013590801 | ROHI IPS SAS BOGOTA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110010922112 | SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 110010403524 | CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 100% | 0% | 0% | 100% |

El análisis de los tableros muestra un alto nivel de cumplimiento en la notificación SIVIGILA 4.0 por parte de la mayoría de las instituciones, evidenciado por porcentajes de cumplimiento iguales o superiores al 95 % en la mayoría de los registros. Sin embargo, se identifican brechas puntuales en algunas unidades notificadoras con semanas silenciosas superiores al 10 %, lo que indica posibles fallas en la regularidad de la notificación o ausencia de reporte oportuno de eventos, aun cuando no se registren casos. Estas inconsistencias pueden comprometer la sensibilidad del sistema de vigilancia y la capacidad de detección temprana de brotes. Se recomienda reforzar el seguimiento a las entidades con bajo cumplimiento, priorizando la capacitación en la obligatoriedad de notificación semanal y la verificación de reportes negativos, para garantizar la continuidad y calidad de la información epidemiológica.

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

| 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 |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 160 | 18 | 59 | 37 | 46 | 0 |
| GUILLERMO DIAZ GUEVARA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ROSARIO YEPEZ RAMOS | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON | 148 | 48 | 4 | 36 | 60 | 0 |
| CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA | 13 | 3 | 4 | 2 | 4 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON | 61 | 33 | 5 | 5 | 18 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO | 42 | 2 | 4 | 1 | 35 | 0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON | 112 | 35 | 4 | 5 | 68 | 0 |
| ASISTIR SALUD SAS FONTIBON | 73 | 12 | 2 | 17 | 42 | 0 |
| EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EM SAS SERVICIO D | 1187 | 99 | 1 | 2 | 1085 | 0 |
| IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 139 | 0 | 0 | 136 | 3 | 0 |
| FALCK HOMECARE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 98 | 51 | 0 | 29 | 18 | 0 |
| MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS | 31 | 2 | 3 | 7 | 19 | 0 |
| DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 52 | 49 | 0 | 1 | 2 | 0 |
| HOSPITAL FONTIBÓN | 943 | 254 | 71 | 95 | 523 | 0 |
| CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 35 | 32 | 0 | 1 | 2 | 0 |
| CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL | 30 | 22 | 0 | 4 | 4 | 0 |
| CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA | 4 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| CENTRO DE SALUD CENTRO DIA | 22 | 11 | 0 | 5 | 6 | 0 |
| CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA | 65 | 25 | 1 | 11 | 28 | 0 |
| BOLIVAR SALUD IPS SAS | 7 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE | 88 | 13 | 3 | 9 | 62 | 1 |
| CENTRO MEDICO FONTIBON | 274 | 173 | 10 | 28 | 63 | 0 |
| DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| UYE SUR OCCIDENTE | 97 | 0 | 37 | 1 | 58 | 1 |
| ROHI IPS SAS BOGOTA | 7 | 0 | 3 | 0 | 4 | 0 |
| SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 26 | 2 | 7 | 2 | 15 | 0 |

El tablero de desagregación de eventos individuales notificados muestra una carga importante de casos sospechosos frente a los confirmados, lo que evidencia una adecuada captación inicial de eventos, aunque con un bajo nivel de confirmación diagnóstica, especialmente por laboratorio. Predominan los casos confirmados por clínica y nexo epidemiológico, lo cual sugiere limitaciones en la capacidad diagnóstica o retrasos en los procesos de confirmación. Este patrón puede impactar la precisión de la vigilancia y la respuesta epidemiológica. Se recomienda fortalecer la toma oportuna de muestras, optimizar los tiempos de confirmación y mantener la coherencia entre la clasificación inicial y final de los casos para mejorar la calidad del dato y la sensibilidad del sistema de vigilancia.

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL

| 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 |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 121 | 119 | 98% |
| GUILLERMO DIAZ GUEVARA | 0 | 0 | NA |
| ROSARIO YEPEZ RAMOS | 0 | 0 | NA |
| UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON | 77 | 76 | 99% |
| CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA | 10 | 8 | 80% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON | 26 | 24 | 92% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO | 19 | 19 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON | 38 | 36 | 95% |
| ASISTIR SALUD SAS FONTIBON | 57 | 57 | 100% |
| EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D | 728 | 726 | 100% |
| IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 43 | 43 | 100% |
| FALCK HOMECARE | 0 | 0 | NA |
| BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 45 | 43 | 96% |
| MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS | 16 | 16 | 100% |
| DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR | 0 | 0 | NA |
| HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 3 | 3 | 100% |
| HOSPITAL FONTIBÓN | 540 | 537 | 99% |
| CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 3 | 3 | 100% |
| CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL | 6 | 6 | 100% |
| CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA | 1 | 1 | 100% |
| CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA | 10 | 10 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA | 20 | 20 | 100% |
| BOLIVAR SALUD IPS SAS | 6 | 6 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE | 57 | 55 | 96% |
| CENTRO MEDICO FONTIBON | 86 | 83 | 97% |
| DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL | 0 | 0 | NA |
| CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR | 2 | 2 | 100% |
| UYE SUR OCCIDENTE | 13 | 13 | 100% |
| ROHI IPS SAS BOGOTA | 4 | 4 | 100% |
| SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA | 0 | 0 | NA |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 21 | 20 | 95% |

El tablero de oportunidad en la notificación semanal refleja un desempeño óptimo en la mayoría de las unidades notificadoras, con porcentajes de oportunidad superiores al 95% y varias instituciones alcanzando el 100% de notificación dentro de los ocho días posteriores a la consulta. Esto evidencia un adecuado flujo de información y compromiso institucional con la vigilancia oportuna. Sin embargo, se identifican algunas unidades con valores inferiores al estándar (<90%) o sin registro (NA), lo cual podría deberse a baja casuística o fallas en la captura de datos. Se recomienda mantener el seguimiento semanal, fortalecer la trazabilidad de los tiempos de notificación y garantizar la capacitación continua del personal para conservar la alta oportunidad observada.

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA | | | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION |
|---|--|---|------------------|--------------------------------|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS | % DE OPORTUNIDAD | % DE OPORTUNIDAD GENERAL |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 23 | 22 | 96% | 97% |
| GUILLERMO DIAZ GUEVARA | 0 | 0 | NA | #¡DIV/0! |
| ROSARIO YEPEZ RAMOS | 1 | 1 | 100% | 100% |
| UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON | 50 | 42 | 84% | 91% |
| CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA | 2 | 2 | 100% | 90% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON | 34 | 31 | 91% | 92% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO | 23 | 23 | 100% | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON | 37 | 32 | 86% | 91% |
| ASISTIR SALUD SAS FONTIBON | 15 | 13 | 87% | 93% |
| EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D | 390 | 387 | 99% | 99% |
| IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 0 | 0 | NA | 100% |
| FALCK HOMECARE | 0 | 0 | NA | #¡DIV/0! |
| BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 48 | 43 | 90% | 93% |
| MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS | 8 | 4 | 50% | 75% |
| DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR | 0 | 0 | NA | #¡DIV/0! |
| HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 49 | 39 | 80% | 90% |
| HOSPITAL FONTIBÓN | 382 | 364 | 95% | 97% |
| CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 32 | 32 | 100% | 100% |
| CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL | 22 | 19 | 86% | 93% |
| CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA | 3 | 1 | 33% | 67% |
| CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA | 11 | 11 | 100% | 100% |
| CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA | 25 | 24 | 96% | 98% |
| BOLIVAR SALUD IPS SAS | 1 | 0 | 0% | 50% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE | 17 | 15 | 88% | 92% |
| CENTRO MEDICO FONTIBON | 176 | 157 | 89% | 93% |
| DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL | 0 | 0 | NA | #¡DIV/0! |
| CATAM- COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR | 0 | 0 | NA | 100% |
| UYE SUR OCCIDENTE | 80 | 79 | 99% | 99% |
| ROHI IPS SAS BOGOTA | 3 | 3 | 100% | 100% |
| SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA | 0 | 0 | NA | #¡DIV/0! |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 1 | 1 | 100% | 98% |

El tablero de oportunidad en la notificación inmediata muestra un cumplimiento global favorable, con la mayoría de las unidades notificadoras alcanzando porcentajes superiores al 95%, lo que refleja una adecuada respuesta ante eventos de notificación inmediata y un flujo de información oportuno hacia el sistema de vigilancia. Sin embargo, se observan algunos servicios con desempeños inferiores al estándar ($\leq 80\%$) o sin registros (NA), lo que podría asociarse a ausencia de casos o a demoras en el reporte inicial. Se recomienda fortalecer la sensibilización del personal asistencial sobre la importancia de la notificación en tiempo real y mantener el monitoreo permanente de los tiempos de reporte para garantizar la respuesta temprana frente a eventos de interés en salud pública.

OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO

| 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 DIGITACIÓN (AJUSTE D) | TOTAL DE CASOS AJUSTADOS | CASOS PENDIENTES POR AJUSTE | % DE CASOS AJUSTADOS | NO APLICA MEDICION | % DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 77 | 51 | 5 | 1 | 0 | 3 | 7 | 3 | 100% | 67 | 100% |
| GUILLERMO DIAZ GUEVARA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| ROSARIO YEPEZ RAMOS | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 1 | |
| UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON | 52 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 100% | 47 | 100% |
| CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA | 7 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 86% | 3 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON | 38 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 97% | 33 | 75% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO | 6 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 5 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON | 39 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 38 | 100% |
| ASISTIR SALUD SAS FONTIBON | 14 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 14 | |
| EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D | 100 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 100 | |
| IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| FALCK HOMECARE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 51 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 100% | 49 | |
| MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100% | 4 | |
| DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 49 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 49 | |
| HOSPITAL FONTIBÓN | 325 | 53 | 10 | 10 | 0 | 3 | 28 | 4 | 100% | 293 | 82% |
| CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 32 | |
| CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL | 22 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 21 | 100% |
| CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 3 | |
| CENTRO DE SALUD CENTRO DIA | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 11 | |
| CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 26 | |
| BOLIVAR SALUD IPS SAS | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 3 | 0% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE | 16 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 88% | 11 | 67% |
| CENTRO MEDICO FONTIBON | 183 | 10 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 | 99% | 177 | 100% |
| DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL | 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 | |
| UYE SUR OCCIDENTE | 37 | 29 | 2 | 0 | 0 | 1 | 31 | 4 | 92% | 2 | 32% |
| ROH IPS SAS BOGOTÁ | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 100% | 0 | 100% |
| SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 9 | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 9 | |

El tablero de oportunidad en el ajuste de caso muestra un cumplimiento acumulado favorable, ya que la mayoría de las unidades notificadoras registran porcentajes superiores al 95%, evidenciando un adecuado desarrollo de los ajustes. Sin embargo, al analizar la oportunidad en los tiempos de ajuste, solo el 30% de las UPGD los realizan dentro del periodo establecido. Asimismo, se identifican servicios con desempeños inferiores al estándar ($\leq 80\%$) o sin registro (NA), lo cual podría estar asociado a la ausencia de notificación de casos que requieran toma de laboratorio.

CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS

| 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 |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 40 | 40 | 100,0% |
| GUILLERMO DIAZ GUEVARA | 0 | 0 | |
| ROSARIO YEPEZ RAMOS | 0 | 0 | |
| UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON | 36 | 36 | 100,0% |
| CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA | 2 | 2 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON | 5 | 5 | 100,0% |
| EUSALUD FONTIBON | | | |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO | 0 | 0 | |
| VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON | 5 | 5 | 100,0% |
| ASISTIR SALUD SAS FONTIBON | 16 | 16 | 100,0% |
| EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D | 0 | 0 | |
| IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 42 | 42 | 100,0% |
| FALCK HOMECARE | 0 | 0 | |
| BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 29 | 28 | 96,6% |
| MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS | 4 | 4 | 100,0% |
| CLINICA MEDICAL SAS | | | |
| EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON | | | |
| DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR | 0 | 0 | |
| HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 1 | 1 | 100,0% |
| HOSPITAL FONTIBÓN | 101 | 101 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 1 | 1 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL | 2 | 2 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA | 1 | 1 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD CENTRO DIA | 5 | 5 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA | 10 | 10 | 100,0% |
| BOLIVAR SALUD IPS SAS | 1 | 1 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE | 10 | 9 | 90,0% |
| CENTRO MEDICO FONTIBON | 26 | 26 | 100,0% |
| DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL | 0 | 0 | |
| CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR | 0 | 0 | |
| UYE SUR OCCIDENTE | 3 | 3 | 100,0% |
| ROH IPS SAS BOGOTÁ | 0 | 0 | |
| SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA | 0 | 0 | |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 3 | 3 | 100,0% |

El tablero de cumplimiento y calidad en el ingreso de laboratorios de los eventos confirmados por laboratorio evidencia un comportamiento general favorable, dado que la mayoría de las unidades notificadoras registran porcentajes superiores al 95%, lo que refleja un adecuado diligenciamiento de la información de laboratorio. No obstante, al analizar la oportunidad en el ingreso de estos resultados, solo un 30% de las UPGD cumple con los tiempos establecidos. Adicionalmente, se identifican servicios con desempeños inferiores al estándar ($\leq 80\%$) o sin registro (NA), situación que podría estar relacionada con la ausencia de notificación de casos que requieran procesamiento o confirmación por laboratorio.

CONCLUSIÓN GENERAL

En conjunto, los tableros evidencian un desempeño sólido del sistema de vigilancia, con altos niveles de cumplimiento, oportunidad y notificación oportuna en la mayoría de las unidades. No obstante, persisten brechas puntuales en la confirmación diagnóstica y la notificación inmediata en algunos servicios, lo que requiere acciones de fortalecimiento en la calidad del dato, seguimiento técnico y sostenibilidad del reporte oportuno.

• KENNEDY - PUENTE ARANDA

CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0

Localidad de Kennedy

| 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 |
| 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 AME | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | 100% | 0% | 0% | 100% |
| UNIMEDICA SANTA FE KENNEDY | 100% | 0% | 0% | 100% |
| UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CEDIT SAS | 96% | 0% | 4% | 96% |
| UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 100% | 0% | 0% | 100% |
| UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITAD | 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 AMERIC | 100% | 0% | 0% | 100% |
| EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES | 100% | 0% | 0% | 100% |
| DR IVAN ORTIZ ORDONEZ SAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY | 98% | 2% | 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 1A IPS VENEZIA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CLINICA MICHEL BELTRAN | 98% | 2% | 0% | 98% |
| CLINICA MEDICAL SAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES | 86% | 0% | 14% | 86% |
| 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 OCCIDENTE | 100% | 0% | 0% | 100% |
| IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL | 94% | 0% | 6% | 94% |
| CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| SERVISALUD QCL CARVAJAL | 100% | 0% | 0% | 100% |

Localidad de Puente Aranda

| 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 |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 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-PUENTE | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO | 98% | 0% | 2% | 98% |
| JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO | 100% | 0% | 0% | 100% |
| JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| FERNANDO BARON BARRERA | 98% | 0% | 2% | 98% |
| VIVA 1A IPS LAS AMERICAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMER | 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% |
| HEALTH SUPPORT AR SAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CLINICA RED HUMANA SAS | 96% | 0% | 4% | 96% |
| VITA MEDICAL IPS SAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| NEUROMEDICA SAS | 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 COLOMBI | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 100% | 0% | 0% | 100% |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO | 47% | 4% | 49% | 51% |

El tablero a continuación evidencia un cumplimiento global alto en la notificación al sistema SIVIGILA 4.0, con la mayoría de las unidades notificadoras alcanzando valores iguales o superiores al 95%, lo que refleja un adecuado desempeño en la vigilancia epidemiológica y una oportuna consolidación de la información. No obstante, se observan algunas unidades con porcentajes de cumplimiento por debajo del estándar ($\leq 80\%$), asociadas principalmente el consultorio del Dr Álvaro Lleras Maldonado el cual presento cierre temporal. Se recomienda reforzar la supervisión técnica, retroalimentar a las unidades con desempeño subóptimo y asegurar la sostenibilidad del cumplimiento semanal para mantener la calidad y oportunidad del sistema de vigilancia.

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO

Localidad de Kennedy

| 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 CLÍNICA | CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLÓGICO |
| UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD | 164 | 68 | 29 | 16 | 51 | 0 |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | 437 | 199 | 40 | 92 | 106 | 0 |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AME | 179 | 2 | 0 | 176 | 1 | 0 |
| CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | 371 | 175 | 0 | 7 | 188 | 1 |
| UNIMEDICA SANTA FE KENNEDY | 138 | 51 | 6 | 21 | 59 | 1 |
| UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS | 161 | 99 | 3 | 21 | 38 | 0 |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA | 2638 | 567 | 441 | 147 | 1483 | 0 |
| CREDIT SAS | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 187 | 33 | 7 | 58 | 89 | 0 |
| UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITAD | 16 | 1 | 0 | 9 | 6 | 0 |
| CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA | 657 | 186 | 58 | 64 | 349 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO | 80 | 27 | 8 | 15 | 30 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA | 51 | 12 | 4 | 5 | 30 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC | 255 | 125 | 4 | 107 | 19 | 0 |
| EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | 41 | 4 | 4 | 2 | 31 | 0 |
| CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES | 178 | 0 | 0 | 0 | 178 | 0 |
| DR IVAN ORTIZ ORDONEZ SAS | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA SEDE KENNEDY | 190 | 0 | 0 | 190 | 0 | 0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY | 82 | 37 | 5 | 10 | 30 | 0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE | 240 | 145 | 5 | 12 | 78 | 0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA BOSA | 110 | 53 | 5 | 9 | 43 | 0 |
| CLINICA DEL OCCIDENTE SA | 1325 | 187 | 22 | 184 | 932 | 0 |
| ADRIAN GUTIERREZ RUIZ | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| VIVA 1A IPS ALQUERIA | 60 | 10 | 4 | 38 | 8 | 0 |
| VIVA 1A IPS KENNEDY | 165 | 78 | 1 | 73 | 13 | 0 |
| VIVA 1 A IPS VENEZIA | 68 | 26 | 4 | 12 | 25 | 1 |
| CLINICA MICHEL BELTRAN | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| CLINICA MEDICAL SAS | 275 | 58 | 4 | 26 | 187 | 0 |
| ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY | 3750 | 1462 | 101 | 363 | 1815 | 9 |
| HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | 2402 | 1716 | 146 | 48 | 491 | 1 |
| CENTRO DE SALUD PATIO BONITO | 331 | 117 | 0 | 8 | 206 | 0 |
| CENTRO DE SALUD ABAJOS | 139 | 134 | 0 | 4 | 1 | 0 |
| CENTRO DE SALUD BOMBEROS | 204 | 196 | 0 | 3 | 5 | 0 |
| CENTRO DE SALUD MEXICANA | 437 | 404 | 3 | 16 | 14 | 0 |
| CENTRO DE SALUD ALQUERIA | 26 | 17 | 0 | 7 | 2 | 0 |
| CENTRO DE SALUD BRITALIA | 36 | 10 | 0 | 5 | 21 | 0 |
| CENTRO DE SALUD CARVAJAL | 19 | 4 | 0 | 10 | 5 | 0 |
| CENTRO DE SALUD PATIOS | 64 | 54 | 0 | 8 | 2 | 0 |
| CENTRO DE SALUD CATALINA | 23 | 13 | 0 | 4 | 6 | 0 |
| CENTRO DE SALUD TINTAL | 171 | 146 | 0 | 9 | 16 | 0 |
| SERVISALUD QCL OCCIDENTE | 145 | 82 | 10 | 5 | 48 | 0 |
| IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL | 12 | 6 | 0 | 1 | 5 | 0 |
| CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 349 | 160 | 26 | 23 | 140 | 0 |
| CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS | 402 | 160 | 51 | 23 | 168 | 0 |
| SERVISALUD QCL CARVAJAL | 6 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 |

Localidad de Puente Aranda

| 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 CLÍNICA | CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLÓGICO |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 81 | 55 | 5 | 9 | 12 | 0 |
| UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS | 99 | 73 | 1 | 10 | 15 | 0 |
| IPS SURA PLAZA CENTRAL | 380 | 120 | 30 | 64 | 166 | 0 |
| CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 171 | 72 | 22 | 20 | 57 | 0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS | 2314 | 1020 | 47 | 126 | 1120 | 1 |
| ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE | 68 | 0 | 0 | 49 | 17 | 2 |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 91 | 4 | 0 | 86 | 1 | 0 |
| PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| FERNANDO BARON BARRERA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VIVA 1A IPS LAS AMERICAS | 244 | 170 | 3 | 41 | 30 | 0 |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 54 | 30 | 5 | 9 | 10 | 0 |
| CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL AMER | 7 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 |
| CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ | 4 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA | 19 | 16 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN | 311 | 74 | 5 | 23 | 209 | 0 |
| HEALTH SUPPORT AR SAS | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| CLINICA RED HUMANA SAS | 22 | 6 | 2 | 14 | 0 | 0 |
| VITA MEDICAL IPS SAS | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 |
| NEUROMEDICA SAS | 13 | 1 | 0 | 9 | 3 | 0 |
| POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA | 26 | 21 | 0 | 0 | 5 | 0 |
| DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA | 132 | 102 | 1 | 13 | 16 | 0 |
| CENTRO DE REHABILITACION BASAN | 200 | 52 | 0 | 104 | 43 | 1 |
| DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMB | 34 | 10 | 0 | 5 | 19 | 0 |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 507 | 290 | 20 | 29 | 168 | 0 |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 142 | 121 | 3 | 6 | 12 | 0 |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 2570 | 641 | 123 | 192 | 1614 | 0 |
| BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

El tablero de desagregación de eventos individuales notificados muestra una carga importante de casos sospechosos frente a los confirmados, lo que evidencia una adecuada captación inicial de eventos, aunque con un bajo nivel de confirmación diagnóstica, especialmente por laboratorio. Predominan los casos confirmados por clínica y nexo epidemiológico, lo cual sugiere limitaciones en la capacidad diagnóstica o retrasos en los procesos de confirmación. Este patrón puede impactar la precisión de la vigilancia y la respuesta epidemiológica. Se recomienda fortalecer la toma oportuna de muestras, optimizar los tiempos de confirmación y mantener la coherencia entre la clasificación inicial y final de los casos para mejorar la calidad del dato y la sensibilidad del sistema de vigilancia.

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL

Localidad de Kennedy

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL | | |
|--|--|---|------------------|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA | % DE OPORTUNIDAD |
| UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD | 76 | 75 | 99% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | 187 | 186 | 99% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AME | 164 | 158 | 96% |
| CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | 192 | 192 | 100% |
| UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY | 50 | 50 | 100% |
| UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS | 59 | 55 | 93% |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA | 1739 | 1739 | 100% |
| CEDIT SAS | 4 | 4 | 100% |
| UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 132 | 132 | 100% |
| UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITAD | 15 | 15 | 100% |
| CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA | 397 | 393 | 99% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO | 47 | 45 | 96% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA | 37 | 36 | 97% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC | 119 | 117 | 98% |
| EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | 35 | 35 | 100% |
| CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES | 123 | 123 | 100% |
| DR IVAN ORTIZ ORDOÑEZ SAS | 3 | 3 | 100% |
| CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY | 190 | 190 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY | 37 | 32 | 86% |
| VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE | 58 | 57 | 98% |
| VIRREY SOLIS IPS SA BOSA | 53 | 51 | 96% |
| CLINICA DEL OCCIDENTE SA | 976 | 945 | 97% |
| ADRIAN GUTIERREZ RUIZ | 3 | 3 | 100% |
| VIVA 1A IPS ALQUERIA | 47 | 46 | 98% |
| VIVA 1A IPS KENNEDY | 80 | 75 | 94% |
| VIVA 1 A IPS VENECIA | 21 | 21 | 100% |
| CLINICA MICHEL BELTRAN | 2 | 2 | 100% |
| CLINICA MEDICAL SAS | 136 | 134 | 99% |
| ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES | 0 | 0 | NA |
| HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY | 2083 | 2063 | 99% |
| HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | 817 | 813 | 100% |
| CENTRO DE SALUD PATIO BONITO | 174 | 174 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ABASTOS | 5 | 5 | 100% |
| CENTRO DE SALUD BOMBEROS | 5 | 5 | 100% |
| CENTRO DE SALUD MEXICANA | 26 | 26 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ALQUERIA | 8 | 8 | 100% |
| CENTRO DE SALUD BRITALIA | 23 | 23 | 100% |
| CENTRO DE SALUD CARVAJAL | 15 | 15 | 100% |
| CENTRO DE SALUD PATIOS | 10 | 9 | 90% |
| CENTRO DE SALUD CATALINA | 6 | 6 | 100% |
| CENTRO DE SALUD TINTAL | 18 | 14 | 78% |
| SERVISALUD QCL OCCIDENTE | 57 | 57 | 100% |
| IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL | 6 | 6 | 100% |
| CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 138 | 137 | 99% |
| CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS | 178 | 177 | 99% |
| SERVISALUD QCL CARVAJAL | 3 | 3 | 100% |

Localidad de Puente Aranda

| 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 |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 19 | 19 | 100% |
| UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS | 20 | 20 | 100% |
| IPS SURA PLAZA CENTRAL | 176 | 168 | 95% |
| CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 81 | 80 | 99% |
| VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS | 1116 | 1104 | 99% |
| ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE | 66 | 33 | 50% |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 1 | 1 | 100% |
| PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO | 2 | 2 | 100% |
| JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | NA |
| JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA | 1 | 1 | 100% |
| FERNANDO BARON BARRERA | 0 | 0 | NA |
| VIVA 1A IPS LAS AMERICAS | 64 | 64 | 100% |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 14 | 11 | 79% |
| CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMER | 3 | 2 | 67% |
| CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ | 1 | 1 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA | 3 | 3 | 100% |
| CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN | 215 | 213 | 99% |
| HEALTH SUPPORT AR SAS | 2 | 2 | 100% |
| CLINICA RED HUMANA SAS | 16 | 16 | 100% |
| VITA MEDICAL IPS SAS | 4 | 4 | 100% |
| NEUROMEDICA SAS | 0 | 0 | NA |
| POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA | 4 | 4 | 100% |
| DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA | 22 | 22 | 100% |
| CENTRO DE REHABILITACION BASAN | 139 | 139 | 100% |
| DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBI | 18 | 18 | 100% |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 166 | 166 | 100% |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 18 | 18 | 100% |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 1570 | 1543 | 98% |
| BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO | 0 | 0 | NA |

El tablero de oportunidad en la notificación semanal refleja un desempeño óptimo en la mayoría de las unidades notificadoras, con porcentajes de oportunidad superiores al 95% y varias instituciones alcanzando el 100% de notificación dentro de los ocho días posteriores a la consulta. Esto evidencia un adecuado flujo de información y compromiso institucional con la vigilancia oportuna. Sin embargo, se identifican algunas unidades con valores inferiores al estándar (<90%) o sin registro (NA), lo cual podría deberse a baja casuística o fallas en la captura de datos. Se recomienda mantener el seguimiento semanal, fortalecer la trazabilidad de los tiempos de notificación y garantizar la capacitación continua del personal para conservar la alta oportunidad observada.

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

Localidad de Kennedy

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA | | | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION |
|--|--|---|------------------|--------------------------------|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS | % DE OPORTUNIDAD | % DE OPORTUNIDAD GENERAL |
| UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD | 80 | 72 | 90% | 94% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | 211 | 196 | 93% | 96% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AME | 2 | 1 | 50% | 73% |
| CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | 175 | 171 | 98% | 99% |
| UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY | 56 | 41 | 73% | 87% |
| UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS | 99 | 92 | 93% | 93% |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA | 852 | 832 | 98% | 99% |
| CEDIT SAS | 0 | 0 | NA | 100% |
| UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 35 | 30 | 86% | 93% |
| UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITAD | 1 | 1 | 100% | 100% |
| CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA | 230 | 189 | 82% | 91% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO | 29 | 25 | 86% | 91% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA | 12 | 12 | 100% | 99% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC | 127 | 99 | 78% | 88% |
| EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | 5 | 5 | 100% | 100% |
| CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES | 55 | 55 | 100% | 100% |
| DR IVAN ORTIZ ORDÓÑEZ SAS | 0 | 0 | NA | 100% |
| CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY | 0 | 0 | NA | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY | 36 | 29 | 81% | 84% |
| VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE | 147 | 135 | 92% | 95% |
| VIRREY SOLIS IPS SA BOSA | 53 | 42 | 79% | 88% |
| CLINICA DEL OCCIDENTE SA | 287 | 279 | 97% | 97% |
| ADRIAN GUTIERREZ RUIZ | 0 | 0 | NA | 100% |
| VIVA 1A IPS ALQUERIA | 10 | 8 | 80% | 89% |
| VIVA 1A IPS KENNEDY | 79 | 62 | 78% | 86% |
| VIVA 1 A IPS VENECIA | 27 | 24 | 89% | 94% |
| CLINICA MICHEL BELTRAN | 0 | 0 | NA | 100% |
| CLINICA MEDICAL SAS | 121 | 115 | 95% | 97% |
| ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES | 0 | 0 | NA | #DIV/0! |
| HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY | 1483 | 1444 | 97% | 98% |
| HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | 1324 | 1221 | 92% | 96% |
| CENTRO DE SALUD PATIO BONITO | 141 | 137 | 97% | 99% |
| CENTRO DE SALUD ABASTOS | 134 | 126 | 94% | 97% |
| CENTRO DE SALUD BOMBEROS | 196 | 193 | 98% | 99% |
| CENTRO DE SALUD MEXICANA | 404 | 396 | 98% | 99% |
| CENTRO DE SALUD ALQUERIA | 17 | 16 | 94% | 97% |
| CENTRO DE SALUD BRITALIA | 10 | 9 | 90% | 95% |
| CENTRO DE SALUD CARVAJAL | 4 | 4 | 100% | 100% |
| CENTRO DE SALUD PATIOS | 54 | 45 | 83% | 87% |
| CENTRO DE SALUD CATALINA | 13 | 11 | 85% | 92% |
| CENTRO DE SALUD TINTAL | 145 | 140 | 97% | 87% |
| SERVISALUD QCL OCCIDENTE | 86 | 83 | 97% | 98% |
| IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL | 6 | 5 | 83% | 92% |
| CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 175 | 160 | 91% | 95% |
| CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS | 182 | 161 | 88% | 94% |
| SERVISALUD QCL CARVAJAL | 2 | 2 | 100% | 100% |

Localidad de Puente Aranda

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA | | | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION |
|--|--|---|------------------|--------------------------------|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS | % DE OPORTUNIDAD | % DE OPORTUNIDAD GENERAL |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 55 | 50 | 91% | 95% |
| UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS | 74 | 64 | 86% | 93% |
| IPS SURA PLAZA CENTRAL | 143 | 137 | 96% | 96% |
| CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 83 | 78 | 94% | 96% |
| VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS | 1067 | 1009 | 95% | 97% |
| ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE | 0 | 0 | NA | 50% |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 4 | 2 | 50% | 75% |
| PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO | 0 | 0 | NA | 100% |
| JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | NA | #DIV/0! |
| JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA | 0 | 0 | NA | 100% |
| FERNANDO BARON BARRERA | 0 | 0 | NA | #DIV/0! |
| VIVA 1A IPS LAS AMERICAS | 172 | 172 | 100% | 100% |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 34 | 28 | 82% | 80% |
| CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMER | 1 | 0 | 0% | 33% |
| CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ | 3 | 3 | 100% | 100% |
| CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA | 16 | 16 | 100% | 100% |
| CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN | 89 | 88 | 99% | 99% |
| HEALTH SUPPORT AR SAS | 1 | 0 | 0% | 50% |
| CLINICA RED HUMANA SAS | 6 | 5 | 83% | 92% |
| VITA MEDICAL IPS SAS | 0 | 0 | NA | 100% |
| NEUROMEDICA SAS | 1 | 1 | 100% | 100% |
| POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA | 21 | 21 | 100% | 100% |
| DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA | 102 | 100 | 98% | 99% |
| CENTRO DE REHABILITACION BASAN | 53 | 51 | 96% | 98% |
| DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMB | 10 | 10 | 100% | 100% |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 305 | 297 | 97% | 99% |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 121 | 89 | 74% | 87% |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 927 | 899 | 97% | 98% |
| BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO | 0 | 0 | NA | #DIV/0! |

El tablero de oportunidad en la notificación inmediata muestra un cumplimiento global favorable, con la mayoría de las unidades notificadoras alcanzando porcentajes superiores al 95%, lo que refleja una adecuada respuesta ante eventos de notificación inmediata y un flujo de información oportuno hacia el sistema de vigilancia. Sin embargo, se observan algunos servicios con desempeños inferiores al estándar ($\leq 80\%$) o sin registros (NA), lo que podría asociarse a ausencia de casos o a demoras en el reporte inicial. Se recomienda fortalecer la sensibilización del personal asistencial sobre la importancia de la notificación en tiempo real y mantener el monitoreo permanente de los tiempos de reporte para garantizar la respuesta temprana frente a eventos de interés en salud pública.

OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO

Localidad de Kennedy

| 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 DIGITACIÓN (AJUSTE D) | TOTAL DE CASOS AJUSTADOS | CASOS PENDIENTES POR AJUSTE | % DE CASOS AJUSTADOS | NO APLICA MEDICION | % DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS |
| UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD | 97 | 28 | 1 | 0 | 0 | 1 | 12 | 2 | 99% | 83 | 58% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | 239 | 36 | 4 | 0 | 0 | 1 | 11 | 2 | 100% | 226 | 91% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AME | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 2 | |
| CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | 175 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 175 | |
| UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY | 57 | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 100% | 50 | 71% |
| UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS | 102 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 100% | 100 | 100% |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA | 1008 | 363 | 100 | 1 | 0 | 7 | 45 | 9 | 100% | 954 | 96% |
| CEDIT SAS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 40 | 7 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 | 98% | 33 | 83% |
| UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITAD | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 1 | |
| CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA | 244 | 12 | 39 | 0 | 0 | 4 | 15 | 5 | 100% | 224 | 67% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO | 35 | 7 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 100% | 32 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA | 16 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 15 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC | 129 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 128 | 100% |
| EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | 8 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 8 | |
| CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| DR IVAN ORTIZ ORDOÑEZ SAS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY | 42 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 42 | |
| VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE | 150 | 17 | 0 | 0 | 0 | 1 | 15 | 1 | 100% | 134 | 93% |
| VIRREY SOLIS IPS SA BOSA | 58 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 58 | |
| CLINICA DEL OCCIDENTE SA | 209 | 18 | 3 | 0 | 0 | 1 | 12 | 1 | 100% | 196 | 92% |
| ADRIAN GUTIERREZ RUIZ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| VIVA 1A IPS ALQUERIA | 14 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 14 | |
| VIVA 1A IPS KENNEDY | 79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100% | 78 | |
| VIVA 1 A IPS VENEZIA | 30 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 29 | 100% |
| CLINICA MICHEL BELTRAN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| CLINICA MEDICAL SAS | 62 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 100% | 59 | 100% |
| ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY | 1563 | 367 | 237 | 3 | 0 | 12 | 564 | 46 | 98% | 953 | 95% |
| HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | 1862 | 312 | 325 | 28 | 0 | 12 | 611 | 65 | 97% | 1186 | 93% |
| CENTRO DE SALUD PATIO BONITO | 117 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 100% | 114 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ABASTOS | 134 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 134 | |
| CENTRO DE SALUD BOMBEROS | 196 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 196 | |
| CENTRO DE SALUD MEXICANA | 407 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 3 | 1 | 100% | 403 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ALQUERIA | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 17 | |
| CENTRO DE SALUD BRITALIA | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 10 | |
| CENTRO DE SALUD CARVAJAL | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 4 | |
| CENTRO DE SALUD PATIOS | 54 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 54 | |
| CENTRO DE SALUD CATALINA | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 13 | |
| CENTRO DE SALUD TINTAL | 146 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 146 | |
| SERVISALUD QCL OCCIDENTE | 92 | 7 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 91 | 100% |
| IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100% | 5 | |
| CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 186 | 72 | 4 | 1 | 0 | 2 | 67 | 5 | 98% | 114 | 90% |
| CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS | 211 | 52 | 6 | 0 | 0 | 1 | 30 | 6 | 98% | 175 | 93% |
| SERVISALUD QCL CARVAJAL | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 100% | 0 | 100% |

Localidad de Puente Aranda

| 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 DIGITACIÓN (AJUSTE D) | TOTAL DE CASOS AJUSTADOS | CASOS PENDIENTES POR AJUSTE | % DE CASOS AJUSTADOS | NO APLICA MEDICION | % DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 60 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 60 | |
| UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS | 74 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 74 | |
| IPS SURA PLAZA CENTRAL | 150 | 39 | 8 | 1 | 0 | 2 | 39 | 3 | 99% | 108 | 90% |
| CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 94 | 13 | 9 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0 | 100% | 82 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS | 1067 | 55 | 6 | 0 | 0 | 5 | 53 | 9 | 100% | 1005 | 89% |
| ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 4 | |
| PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| 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 | |
| FERNANDO BARON BARRERA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| VIVA 1A IPS LAS AMERICAS | 173 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 100% | 170 | 0% |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 35 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 1 | 100% | 31 | 33% |
| CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMER | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 100% | 1 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 3 | |
| CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 16 | |
| CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN | 79 | 3 | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 2 | 100% | 74 | 100% |
| HEALTH SUPPORT AR SAS | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 3 | |
| CLINICA RED HUMANA SAS | 8 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 8 | |
| VITA MEDICAL IPS SAS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| NEUROMEDICA SAS | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 1 | |
| POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 21 | |
| DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA | 103 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 100% | 100 | |
| CENTRO DE REHABILITACION BASAN | 52 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100% | 51 | |
| DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBI | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 10 | |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 310 | 21 | 4 | 0 | 0 | 1 | 21 | 6 | 98% | 283 | 95% |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 124 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 124 | |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 764 | 114 | 25 | 4 | 0 | 2 | 130 | 7 | 99% | 627 | 91% |
| BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |

El tablero de oportunidad en el ajuste de caso muestra un cumplimiento acumulado favorable, ya que la mayoría de las unidades notificadoras registran porcentajes superiores al 95%, evidenciando un adecuado desarrollo de los ajustes. Sin embargo, al analizar la oportunidad en los tiempos de ajuste, solo el 30% de las UPGD los realizan dentro del periodo establecido. Asimismo, se identifican servicios con desempeños inferiores al estándar ($\leq 80\%$) o sin registro (NA), lo cual podría estar asociado a la ausencia de notificación de casos que requieran toma de laboratorio.

CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO

Localidad de Kennedy

| 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 |
| UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD | 17 | 17 | 100,0% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | 86 | 86 | 100,0% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AME | 176 | 176 | 100,0% |
| CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | 7 | 7 | 100,0% |
| UNIMEDICA SANTA FE KENNEDY | 24 | 24 | 100,0% |
| UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS | 22 | 21 | 95,5% |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA | 250 | 250 | 100,0% |
| CEDIT SAS | 4 | 4 | 100,0% |
| UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 56 | 56 | 100,0% |
| UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITAD | 9 | 9 | 100,0% |
| CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA | 106 | 105 | 99,1% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO | 15 | 15 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA | 7 | 6 | 85,7% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC | 101 | 101 | 100,0% |
| EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | 2 | 2 | 100,0% |
| CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES | 0 | 0 | |
| DR IVAN ORTIZ ORDOÑEZ SAS | 2 | 2 | 100,0% |
| CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY | 188 | 188 | 100,0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY | 10 | 10 | 100,0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE | 9 | 9 | 100,0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA BOSA | 9 | 9 | 100,0% |
| CLINICA DEL OCCIDENTE SA | 181 | 179 | 98,9% |
| ADRIAN GUTIERREZ RUIZ | 0 | 0 | |
| VIVA 1A IPS ALQUERIA | 39 | 38 | 97,4% |
| VIVA 1A IPS KENNEDY | 70 | 69 | 98,6% |
| VIVA 1 A IPS VENECIA | 10 | 9 | 90,0% |
| CLINICA MICHEL BELTRAN | 0 | 0 | |
| CLINICA MEDICAL SAS | 25 | 25 | 100,0% |
| ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES | 0 | 0 | |
| HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY | 582 | 575 | 98,8% |
| HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | 363 | 355 | 97,8% |
| CENTRO DE SALUD PATIO BONITO | 10 | 10 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD ABASTOS | 4 | 4 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD BOMBEROS | 3 | 3 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD MEXICANA | 14 | 14 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD ALQUERIA | 7 | 7 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD BRITALIA | 5 | 5 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD CARVAJAL | 5 | 5 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD PATIOS | 7 | 6 | 85,7% |
| CENTRO DE SALUD CATALINA | 2 | 2 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD TINTAL | 8 | 8 | 100,0% |
| SERVISALUD QCL OCCIDENTE | 8 | 8 | 100,0% |
| IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL | 1 | 1 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 21 | 21 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS | 24 | 24 | 100,0% |
| SERVISALUD QCL CARVAJAL | 0 | 0 | |

Localidad de Puente Aranda

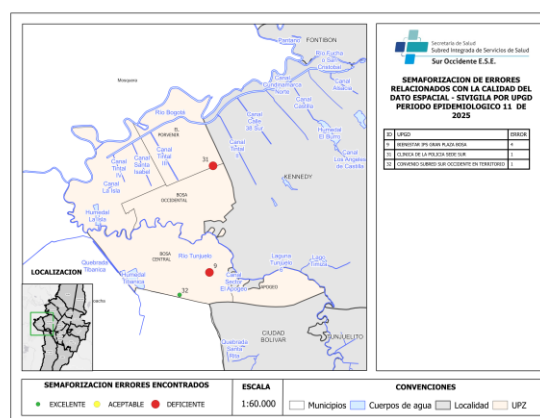
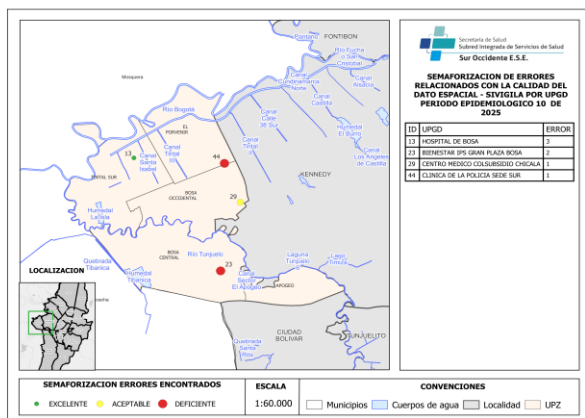
| NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO | | |
|--|---|---|----------------|
| | NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE) | NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA | % CUMPLIMIENTO |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 8 | 8 | 100,0% |
| UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS | 8 | 8 | 100,0% |
| IPS SURA PLAZA CENTRAL | 73 | 73 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 29 | 29 | 100,0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS | 130 | 130 | 100,0% |
| ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE | 49 | 49 | 100,0% |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 0 | 0 | |
| PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO | 0 | 0 | |
| JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | |
| JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA | 0 | 0 | |
| FERNANDO BARON BARRERA | 0 | 0 | |
| VIVA 1A IPS LAS AMERICAS | 38 | 38 | 100,0% |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 9 | 9 | 100,0% |
| CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMER | 1 | 1 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ | 1 | 1 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA | 2 | 2 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN | 21 | 21 | 100,0% |
| HEALTH SUPPORT AR SAS | 1 | 1 | 100,0% |
| CLINICA RED HUMANA SAS | 13 | 13 | 100,0% |
| VITA MEDICAL IPS SAS | 0 | 0 | |
| NEUROMEDICA SAS | 0 | 0 | |
| POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA | 0 | 0 | |
| DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA | 13 | 13 | 100,0% |
| CENTRO DE REHABILITACION BASAN | 101 | 101 | 100,0% |
| DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMB | 5 | 5 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 31 | 31 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 4 | 4 | 100,0% |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 221 | 220 | 99,5% |
| BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO | 0 | 0 | |

El tablero de cumplimiento y calidad en el ingreso de laboratorios de los eventos confirmados por laboratorio evidencia un comportamiento general favorable, dado que la mayoría de las unidades notificadoras registran porcentajes superiores al 95%, lo que refleja un adecuado diligenciamiento de la información de laboratorio. No obstante, al analizar la oportunidad en el ingreso de estos resultados, solo un 30% de las UPGD cumple con los tiempos establecidos. Adicionalmente, se identifican servicios con desempeños inferiores al estándar ($\leq 80\%$) o sin registro (NA), situación que podría estar relacionada con la ausencia de notificación de casos que requieran procesamiento o confirmación por laboratorio.

CONCLUSIÓN GENERAL

En conjunto, los tableros evidencian un desempeño sólido del sistema de vigilancia, con altos niveles de cumplimiento, oportunidad y notificación oportuna en la mayoría de las unidades. No obstante, persisten brechas puntuales en la confirmación diagnóstica y la notificación inmediata en algunos servicios, lo que requiere acciones de fortalecimiento en la calidad del dato, seguimiento técnico y sostenibilidad del reporte oportuno.

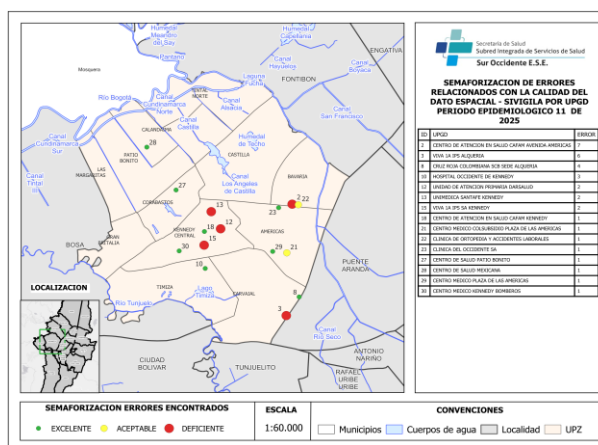
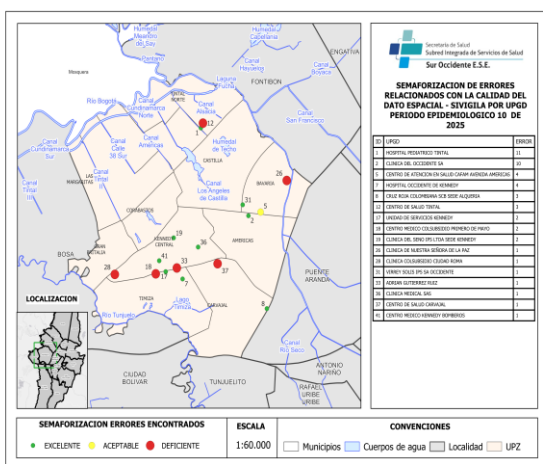
TEMA ITINERANTE: SEMAFORIZACIÓN PERIODOS 10 Y 11



Bosa

Durante los periodos, la Subred Sur Occidente E.S.E. realizó la semaforización de errores relacionados con la calidad del dato espacial reportado por las UPGD en la localidad de Bosa. El análisis evidenció que la mayoría de las unidades presentaron un desempeño deficiente en la calidad de los datos georreferenciados, como se observó en las IPS Servimed, Virrey Solis, Bienestar y el Convenio Subred Sur Occidente en Territorio, las cuales fueron clasificadas con semáforo rojo.

Por otro lado, el Hospital de Bosa obtuvo una calificación excelente, evidenciando un adecuado manejo y control de la información reportada. En general, se identifican oportunidades de mejora en los procesos de registro, revisión y validación de la información espacial en las UPGD de la localidad, con el propósito de fortalecer la calidad del dato y garantizar la confiabilidad de los reportes del sistema SIVIGILA.

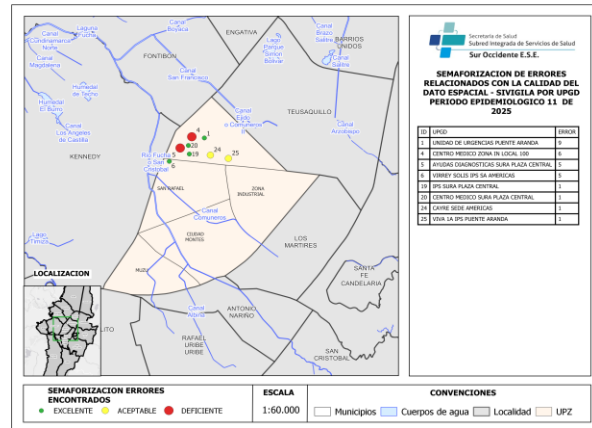
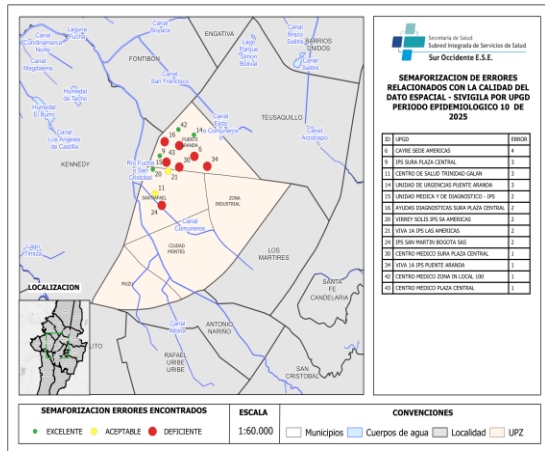


Kennedy

Durante los periodos epidemiológico 10 y 11 de 2025, la Subred Sur Occidente E.S.E. realizó la semaforización de errores asociados a la calidad del dato espacial reportado por las UPGD en la localidad de Kennedy. El análisis evidencia que varias unidades presentan un desempeño deficiente, representado por la presencia significativa de puntos rojos, particularmente en UPGD como Juan Pablo II, Café Castilla y Patio Bonito, donde se concentran los mayores valores de error. También se identifican UPGD con desempeño aceptable (amarillo), lo que indica inconsistencias moderadas en la georreferenciación de los casos. Por otro lado, un grupo menor

de UPGD alcanzó desempeño excelente (verde), demostrando un adecuado control de calidad en el registro espacial.

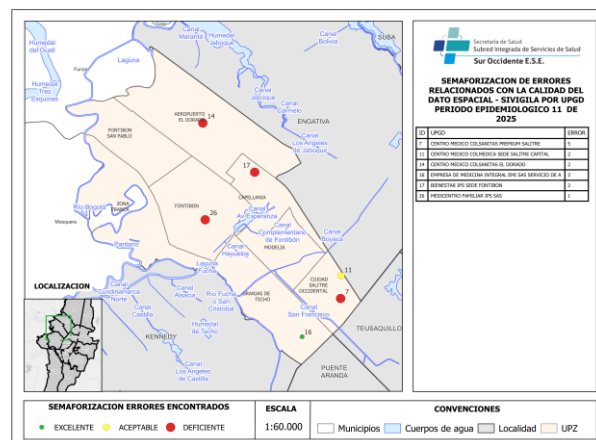
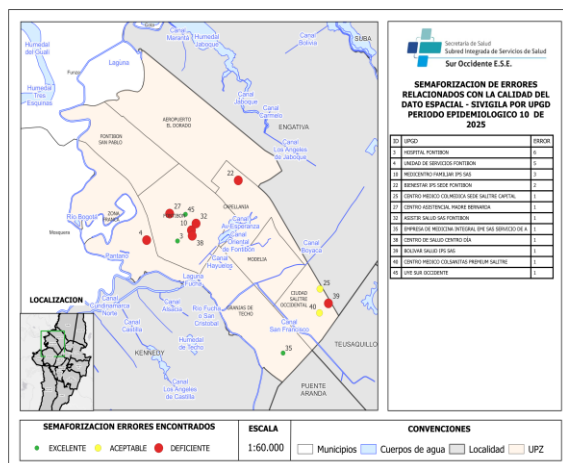
De manera general, la localidad presenta necesidades importantes de fortalecimiento en los procesos de captura, revisión y validación del dato geográfico, con el fin de mejorar la precisión de los reportes y asegurar la confiabilidad de la información registrada en el sistema SIVIGILA.



Puente Aranda

Para los periodos epidemiológicos 10 y 11 de 2025, la semafización realizada por la Subred Sur Occidente E.S.E. sobre la calidad del dato espacial reportado por las UPGD en la localidad de Puente Aranda evidencia un comportamiento mixto. Aunque algunas UPGD presentan calificación excelente (verde), lo que refleja un adecuado manejo del dato espacial y procesos de georreferenciación consistentes, también se observan unidades con desempeño deficiente (rojo), especialmente en zonas donde los registros presentan errores frecuentes o mayores dificultades en la codificación geográfica. Asimismo, varios puntos aceptables (amarillo) muestran la necesidad de ajustes moderados para alcanzar un nivel óptimo de calidad.

En términos generales, los resultados sugieren que Puente Aranda mantiene avances importantes en varias UPGD, pero requiere acciones de mejora en aquellas donde persisten errores, con el propósito de fortalecer el aseguramiento de la calidad, estandarizar los procedimientos de registro y garantizar la confiabilidad de los reportes SIVIGILA.



Fontibón

Durante los periodos epidemiológicos 10 y 11 de 2025, la Subred Sur Occidente E.S.E. realizó la semaforización de los errores asociados a la calidad del dato espacial reportado por las UPGD. El análisis muestra que varias unidades presentan desempeño deficiente en sus registros geográficos, evidenciado por los puntos marcados en rojo, principalmente en las UPGD Aeropuerto, Fontibón y Cundinamarca, donde se concentran los valores de error más altos. También se identifican unidades con desempeño aceptable (amarillo), como El Tintal y Puente Aranda, que requieren ajustes moderados en sus procesos. Por otro lado, algunas UPGD como Kennedy y Engativá presentan una semaforización excelente (verde), lo que indica un adecuado manejo del dato espacial y un proceso de georreferenciación más consistente.

En general, los resultados sugieren la necesidad de fortalecer los procedimientos de revisión, depuración y validación de la información geográfica en varias UPGD, con el fin de mejorar la calidad del dato y garantizar reportes más precisos y confiables dentro del sistema SIVIGILA.

SALUD MENTAL VIGILANCIA INTENSIFICADA DE PÓLVORA 2025-2026

Se inicia con la presentación del referente y se da la relación de eventos distribuidos en tres momentos, uno nacional, donde se evidencia en donde esta Bogotá dentro de los eventos notificados por pólvora, luego se hace una revisión rápida del comportamiento epidemiológico distrital, para poder ver cómo están ubicadas las localidades de interés de la Subred Suroccidente frente a las demás.

Se realiza síntesis de los primeros 15 días de la temporada VIP (Vigilancia intensificada de pólvora), indicando que se pasó por el primer día crítico (8 de diciembre) el cual se caracteriza por tener la mayor concentración de casos, se muestra inicialmente el comportamiento epidemiológico nacional el cual las cifras son tomadas del boletín del 13 de diciembre del Instituto nacional de salud, en este vemos como a nivel nacional los primeros días de diciembre en Valle, Antioquia tienen un comportamiento diferente al de Bogotá, siendo los primeros días los que definen al tendencia del comportamiento para la presente temporada, por otra parte Bogotá cuenta con un pico el día 8 de diciembre.

Se evidencia que frente a grado de quemadura son significativas las de segundo y tercer grado y el artefacto que más genera la lesión son los tótes.

Se procede luego a socializar lo evidenciado en el boletín de SDS del corte 13 de diciembre, encontrando que el comportamiento epidemiológico no ha mostrado preliminarmente la continuación de la tendencia evidenciada en otros años, es más se evidencia que para el día crítico el cual se esperaba tener una incidencia mayor de casos disminuyo.

En síntesis, se establece que el comportamiento al día 13 ha descendido por lo tanto los datos también han reducido, sin embargo, se evidencia que las quemaduras de primer y segundo grado siguen repuntando. Por otro lado, y a diferencia del nivel nacional se identifica que los voladores son los que más generan accidentes, más de acuerdo al año pasado.

Frente a las cifras se encuentra que localidades como Fontibón, Kennedy y Puente Aranda han disminuido, pero Puente Aranda aumento con un solo caso.

Frente a lo local se establece que Las unidades de la Subred Suroccidente tanto privadas como públicas han llevado a cabo un proceso adecuado e interesante frente al proceso de seguimiento, notificación de eventos a la VSP en la temporada de fin de año, por lo cual se

evidencian la siguiente cantidad de caos notificados por las UPGD, faltaría visualizar un caso del Hospital de Kennedy el cual su residencia es fuera de la Subred.

Frente al comportamiento, se encuentra descenso de quemaduras en niños y un aumento en mayores de edad, pero su suma no es mayor a la de la temporada anterior, por otro lado, se encuentra que por días se consolida el día 8 diciembre como el día donde ocurren más accidentes asociado al uso, manipulación de pólvora.

De igual manera en consonancia con el nivel distrital, la mayor parte de estos accidentes se generan a partir del uso de voladores.

SOCIALIZACIÓN DE FICHA TÉCNICA ITS VIH HEPATITIS B Y SÍFILIS GESTACIONAL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL EL LINEAMIENTO

Objetivo

El objetivo de este instructivo es establecer la línea de base del porcentaje de transmisión materno infantil de la hepatitis B y verificar el cumplimiento de las intervenciones requeridas para la prevención de la transmisión en las niñas y niños expuestos al virus.

ESTRATEGIA ETMI – PLUS EN COLOMBIA 2031 – 2030

- Eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas.
- Alineación con metas regionales de la OPS/OMS y la Iniciativa de Eliminación en las Américas.
- Implementación en Colombia a través del marco ETMI-Plus 2018–2021 y 2021–2030.
- Incorporación de metas ETMI-Plus en el Plan Territorial de Salud y en los planes operativos de salud pública de Bogotá D.C.

ANTECEDENTES DE LA ETMI-PLUS

- Nace como expansión de la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis, incorporando hepatitis B y Chagas (países endémicos).
- Reconoce que la mayoría de las intervenciones se realizan en el marco de la salud materna, perinatal y del recién nacido.
- Integra el enfoque de acceso universal a la salud y cobertura universal

MARCO NORMATIVO Y PROGRAMÁTICO

- Adopta la estrategia ETMI-Plus de la OPS/OMS y la adapta al contexto nacional mediante documentos marco 2018–2021 y 2021–2030.
- Articulación con el Plan Decenal de Salud Pública, la Política de Salud Sexual y Reproductiva, y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) materno perinatal.
- Integración con los protocolos de vigilancia en salud pública para VIH, sífilis gestacional y congénita, hepatitis B y enfermedad de Chagas, así como con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.
- Integra la ETMI-Plus en otras estrategias nacionales (prevención combinada del VIH, hoja de ruta 2024–2025).
- Incorporación de metas ETMI-Plus en el Plan Territorial de Salud y en los planes operativos de salud pública de Bogotá D.C.

ACTORES Y ROLES EN LA RESPUESTA DISTRITAL

- Secretaría Distrital de Salud de Bogotá: dirección técnica, formulación de lineamientos distritales, asistencia técnica, monitoreo y evaluación.

- Subredes Integradas de Servicios de Salud (Norte, Centro Oriente, Sur, Sur Occidente): implementación operativa de la estrategia, organización de la red de servicios y garantía de la atención integral.
- EAPB con población afiliada en Bogotá: garantía de aseguramiento, acceso oportuno a pruebas, tratamientos y seguimientos.
- IPS públicas y privadas / UPGD: captación de gestantes, realización de tamizaje, diagnóstico, tratamiento y notificación oportuna al sistema de vigilancia.
- Laboratorio de Salud Pública Distrital: apoyo diagnóstico, control de calidad y referencia/contrarreferencia de muestras.

ETMI – PLUS: METAS DE ELIMINACIÓN

- Reducir el porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 2% o menos a menores de 2 años.
- Reducir la incidencia de la sífilis congénita (incluidos los mortinatos) a 0.5 casos o menos por 1.000 nacidos vivos.
- Reducir la transmisión materno infantil de la hepatitis B o menos en menores de 2 años.
- Lograr por lo menos un 90% de los niños y niñas con la enfermedad de Chagas se curen y tengan un resultado serológico negativo después del tratamiento.

METAS PROGRAMÁTICAS EN COBERTURAS DE TAMIZAJE:

- Aumentar a **95% o más** el % de gestantes tamizadas para VIH
- Aumentar a **95% o más** el % de gestantes tamizadas para sífilis
- Aumentar a **95% o más** el % de gestantes tamizadas para HB
- Aumentar a **95% o más** el % de gestantes residentes en municipios priorizados para enfermedad de Chagas que son tamizadas para este evento.

RIA MATERNO PERINATAL. RESOLUCIÓN 3280 DE 2018: CONSULTA PRECONCEPCIONAL

- Antígeno de superficie de la hepatitis B [HBsAg])
- Tamizaje para detección temprana de cáncer de cuello uterino, de acuerdo con la edad y el ámbito territorial
- Glicemia en ayunas
- Hemoclasificación
- Hemograma
- Hemoparásitos (en zonas endémicas)
- IgG toxoplasma
- IgG Rubeola
- IgG varicela
- Prueba treponémica rápida para sífilis
- Urocultivo con concentración mínima inhibitoria
- VIH (prueba rápida)

RIA MATERNO PERINATAL. RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 EXÁMENES PARACLÍNICOS: PRIMERA CONSULTA PRENATAL

- Prueba rápida para VIH (VIH 1-VIH 2).
- Prueba treponémica rápida para sífilis.
- Antígeno de superficie para Hepatitis B - HBsAg.
- Tamizaje para enfermedad de Chagas en zonas endémicas: Prueba de ELISA (antígenos totales/crudos) en suero con sensibilidad recomendada mayor o igual al 98% para tamizaje en gestantes que hayan sido residentes (nacidas o procedentes) en áreas endémicas.
- Considerar la presencia de factores de riesgo en cualquier momento de la vida de la embarazada como: conocimiento del vector «pito», vivienda con piso de tierra, techo de palma o pared de bahareque ubicada a menos de 2.000 m sobre el nivel del mar, tener familiares con diagnóstico de enfermedad de Chagas o haber recibido transfusiones sanguíneas principalmente antes del año 1995.

- Ante un resultado positivo o indeterminado de la prueba de tamizaje, realizar ELISA para antígenos recombinantes con especificidad recomendada mayor o igual al 98% como prueba complementaria.
- La detección de infección por *Tripanosoma cruzi* en la gestante requiere del análisis posterior del recién nacido para identificar si hubo transmisión transplacentaria.

RIA MATERNO PERINATAL. RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 EXÁMENES PARACLÍNICOS: CONTROL PRENATAL DE SEGUIMIENTO

Exámenes paraclínicos: Urocultivo de seguimiento en gestantes que reciben tratamiento para bacteriuria asintomática.

Para toxoplasma:

- Prueba de IgM. Tamizar mensualmente a las gestantes seronegativas.
- Hacer prueba de IgA para toxoplasmosis en mujeres con IgG e IgM positiva, si la gestación es mayor a 16 semanas, en caso de ser menor se recomienda realizar prueba de avidéz.

Prueba rápida para VIH (VIH 1-VIH 2). Realizar en cada trimestre de la gestación y en el momento del parto

Prueba treponémica rápida para sífilis (aplicada en el momento y el sitio de la consulta). Realizar en cada trimestre de gestación En mujeres con sífilis gestacional, realizar prueba NO treponémica (VDRL o RPR) reportada en diluciones. Realizar en cada trimestre de gestación.

RIA MATERNO PERINATAL. RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 EXÁMENES PARACLÍNICOS EN EL: TRABAJO DE PARTO

- Exámenes paraclínicos: Prueba treponémica rápida, si el resultado de ésta es positivo, solicite VDRL o RPR.
- Hemoclasificación, si la gestante no tuvo control prenatal.
- Prueba para VIH (prueba rápida) en caso de no haberse realizado en el tercer trimestre
- Gota gruesa en zona endémica de malaria.
- Hematocrito y hemoglobina.
- Antígeno de superficie de hepatitis B si no cuenta con tamizaje durante la consulta para el cuidado prenatal

ATENCIÓN DE GESTANTES CON VIH

Durante la gestación, cuando el virus traspasa la barrera placentaria e infecta al feto. Transmisión intrauterina aporta el 10%. Se puede dar en 2 momentos:

- Al inicio de las contracciones uterinas, cuando existe un pequeño intercambio entre la sangre materna infectada con el VIH con la sangre del niño.
- En el periodo expulsivo, cuando el niño se encuentra por muchos minutos en contacto con la sangre y secreciones maternas infectadas por el VIH, mientras se produce el parto.

La posibilidad de pequeñas lesiones en el cuerpo del niño explicaría el alto % de infección.

Posnatal: lactancia materna 30% - 40%

Durante la lactancia materna, a través de la leche materna que contiene alta carga viral

Ficha para el seguimiento clínico a la gestante con VIH y su hija o hijo expuesto

Objetivo: Establecer la línea de base del porcentaje de transmisión materno infantil del VIH y del cumplimiento de las intervenciones requeridas para la prevención de la transmisión materno infantil en las niñas y niños expuestos.

- Cuenta con 100 variables a diligenciar

Se inicia desde el momento de la gestación con el diagnóstico de VIH hasta el primer año de edad

Sífilis Gestacional: Insumos: Diagnóstico, atención de la sífilis gestacional y congénita

- Pruebas rápidas treponémicas
- Pruebas NO treponémicas: VDRL - RPR
- Penicilina benzatínica tratamiento: gestante
- Penicilina benzatínica para profilaxis: niño sano
- Penicilina cristalina: tratamiento para el niño con SC

- Penicilina V potásica desensibilización oral
- Medicamentos para reacciones alérgicas
- Equipo RCP

Interpretación de los resultados de pruebas utilizadas en el diagnóstico de sífilis

Ficha para el seguimiento clínico a la gestante con sífilis y su hija o hijo expuesto

Objetivo: Establecer el cumplimiento de las intervenciones requeridas para la eliminación de la transmisión materno infantil en las niñas y niños expuestos a la sífilis.

- Cuenta con 108 variables a diligenciar

Se inicia desde el momento de la gestación con el diagnóstico de Sífilis gestacional hasta el primer año de edad del RN con los controles serológicos

- Obligatoriedad: El seguimiento del binomio madre-hijo es obligatorio para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y sus prestadores.
- Alcance: La ficha es indispensable para verificar las atenciones recibidas y identificar las fallas que dieron origen a un caso de sífilis congénita

Hepatitis B

Insumos: Diagnóstico, atención de la HB

Pruebas rápidas para hepatitis B: Antígeno de superficie de la HB (HBsAg):

- ❖ Anticuerpos IgM contra el antígeno core del VHB (anti-HBc IgM).
- ❖ Anticuerpos IgG contra el antígeno core del VHB (anti-HBc IgG)
- ❖ Anticuerpo contra el antígeno de superficie del VHB (Anti-HBs).
- ❖ Carga viral para Hepatitis B.
- ❖ Antígeno e del VHB (HBeAg).
- ❖ AL, AST, Plaquetas, Ecografía abdominal

Medicamento: Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF)

Cerca del 90% de las hepatitis B agudas son asintomáticas, particularmente cuando la infección es adquirida en etapas tempranas de la vida. La probabilidad o riesgo de progresión a la cronicidad depende de la edad, el sexo y del estado inmunológico del individuo infectado.

En recién nacidos la probabilidad de cronicidad es del 90,3%, mientras que en adultos es menor al 5%. Ficha para el seguimiento clínico a la gestante con hepatitis B y su hija o hijo expuesto.

Objetivo: Establecer la línea de base del porcentaje de transmisión materno infantil de la hepatitis B y del cumplimiento de las intervenciones requeridas para la prevención de la transmisión materno infantil en las niñas y niños expuestos al virus de la HB.

- Cuenta con 84 variables a diligenciar
-

Se inicia desde el momento de la gestación con el diagnóstico de Hepatitis B hasta el primer año de edad del RN

Consideraciones generales en el diligenciamiento

1. La ficha de seguimiento clínico a la gestante con VIH, Sífilis gestacional, hepatitis B y su hija o hijo expuesto, haga una revisión de esta para que identifique las variables incluidas y luego proceda a leer el instructivo, tenga en cuenta las siguientes consideraciones:

- Diligenciar el formato en letra mayúscula
- La letra está codificada en verdana, no la cambie
- No utilizar puntos, comas o tildes en el registro de las variables.
- No pasar el formato a presentación PDF, una vez este diligenciado
- No subir el formato a la nube ni a ninguna otra plataforma, recuerde se debe dar protección de

datos.

- El seguimiento del binomio madre hijo es obligatorio para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y sus prestadores. La ficha de seguimiento clínico debe ser diligenciada en los seis (6) reportes definidos en esta.
- La Entidad Administradora de Planes de Beneficios debe de estar en contacto con el prestador de servicios de salud para identificar barreras en la prestación del servicio y asegurar que estas sean solucionadas inmediatamente.
- En casos de partos múltiples, es decir, de dos (2) o más recién nacidos, se requiere diligenciar una ficha de seguimiento clínico individual para cada niño o niña expuesto a la sífilis.

2. Se debe diligenciar desde el primer momento en que la IPS realiza el diagnostico de VIH, y/o Sífilis gestacional y/o Hepatitis B.

3. Las EAPB son las responsables de asegurar el diligenciamiento de las fichas por parte de sus prestadores, con el fin de hacer envío al MSPS y realizar el monitoreo más estricto al cumplimiento de las GPC y protocolos que están vigentes.

4. Utilizar los instructivos que detallan el diligenciamiento de la ficha. Cada una de las infecciones tiene su instructivo.

5. La ficha de VIH debe ser remitida a todas las IPS de atención en VIH, con el fin de que la IPS de programa continúe con el diligenciamiento de la ficha.

- Quien realiza el diligenciamiento de Las fichas ETMI PULS le corresponde a la UPGD quien identifica el caso, posteriormente le debe ser enviado a la EAPB quien remitirá la ficha al Ministerio de Protección Social.

En caso de consultas particulares o que se identifique casos sin aseguramiento se debe enviar al correo de ssrsubredso@subredsuoccidente.gov.co para cargue de la informacion a los aplicativos para envío a la entidad Territorial y posterior envío al Ministerio de protección Social.

TUBERCULOSIS

LA RESOLUCIÓN 227 DE 2020 ADOPTA LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA EL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN COLOMBIA.

Objetivo de la Resolución:

La Resolución 227 de 2020 tiene como objetivo principal establecer directrices para la prevención y control de la tuberculosis en el país. Esto incluye la adopción de algoritmos de diagnóstico, esquemas terapéuticos recomendados y herramientas psicosociales para identificar factores de riesgo de no adherencia al tratamiento antituberculoso.

Contenido Clave

- Anexo 1. Algoritmos de diagnóstico de la tuberculosis pulmonar activa.
- Anexo 2. Algoritmos de diagnóstico de la tuberculosis latente.
- Anexo 3. Algoritmo de decisiones según los resultados microbiológicos del segundo mes en el seguimiento de la tuberculosis pulmonar bacteriológicamente confirmada.
- Anexo 4. Esquemas terapéuticos recomendados para la enfermedad tuberculosa activa y la infección tuberculosa latente.
- Anexo 5. Instrumento psicosocial para la identificación de factores de riesgo de no adherencia al tratamiento antituberculoso.

- Anexo 6. Derechos y deberes de las personas afectadas por la tuberculosis.
- Anexo 7. Recomendaciones para el hogar.
- Anexo 8. Recomendaciones para la persona afectada, y
- Anexo 9. Códigos CUPS.

Aplicación

Las disposiciones de esta resolución son de obligatorio cumplimiento para las entidades territoriales de salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), y otros actores del sistema de salud en Colombia.

PROTOCOLO INS VIGILANCIA DE TUBERCULOSIS CÓDIGO 813 VERSIÓN: 06 FECHA: 22/MARZO/2022

El Protocolo de Vigilancia en Salud Pública es una guía técnica y operativa que estandariza los criterios, procedimientos y actividades para sistematizar las actividades de vigilancia de los eventos de interés en salud pública. Este protocolo incluye estrategias que permiten la vigilancia y establece directrices para la respuesta oportuna a brotes, epidemias y situaciones de emergencia en salud pública, así como para la recolección y análisis de información relevante.

En Colombia, la TB es una prioridad para salud pública, el Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT), que articula acciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de casos y sus contactos en los diferentes entornos, en el marco del PDSP, el Plan estratégico programático y los lineamientos nacionales.

Los casos confirmados con tuberculosis en la última atención en salud o después de la muerte, también deben ser notificados, independientemente de si recibieron o no tratamiento. Se revisa definición operativa, clasificación de los casos, historia y configuración del caso.

TABLERO DE PROBLEMAS TUBERCULOSIS CON COINFECCION VIH

| CARACTERÍSTICA | TOTAL |
|--|-------|
| Acceso a los servicios de salud | |
| No cuenta con la capacidad económica necesaria para el traslado desde la residencia hacia el centro de atención médica | 1 |
| Prácticas domiciliarias o comunitarias que retrasan el acceso al servicio de salud | 1 |
| Acciones de promoción y mantenimiento de la salud | |
| Incumplimiento de las acciones de educación y comunicación para la salud | 2 |
| Incumplimiento en las acciones de demanda inducida | 5 |
| Incumplimiento en las acciones de detección temprana | 3 |
| Conocimientos, actitudes y prácticas en salud | |
| Experiencias negativas en los servicios de salud o con el aseguramiento | 1 |
| Inoportunidad en la toma de decisión de acceder al servicio de salud | 6 |
| Tratamiento inadecuado o inoportuno | 1 |
| Determinantes estructurales | |
| Identidad de Género | 2 |
| Migrante | 3 |
| Residencia en zonas suburbanas con vulnerabilidad geográfica y social | 4 |

| | |
|---|---|
| Sin afiliación al SGSSS | 1 |
| Víctima del conflicto armado | 1 |
| Determinantes intermedios | |
| Baja percepción de riesgo en salud para acudir a servicios de salud | 9 |
| Bajo nivel educativo o analfabetismo del paciente o del cuidador | 4 |
| Consumidor de sustancias psicoactivas | 7 |
| Desocupado | 1 |
| Habitante de calle | 2 |
| Ocupado informal | 3 |
| Población con afectaciones en la salud mental | 3 |
| Población privada de la libertad | 3 |
| Gestión del aseguramiento | |
| La EAPB o entidad territorial no garantiza una red de servicios suficiente, oportuna, accesible o resolutive | 1 |
| No se desarrollan acciones específicas o intervenciones de acuerdo con la caracterización poblacional | 3 |
| No se realiza la atención integral de su población afiliada | 1 |
| No se realiza seguimiento a los procesos de afiliación de su población a cargo | 1 |
| Prestación de servicios colectivos | |
| Ausencia o deficiencia de redes de apoyo familiares, comunitarias y sociales | 6 |
| Prestación de servicios individuales | |
| Diagnostico tardío o inadecuado | 1 |
| Falla en los mecanismos de seguimiento | 1 |
| Falta o deficiencia en la disponibilidad de medicamentos, dispositivos médicos y tecnológicos para la atención | 1 |
| Inadecuado diligenciamiento de la historia clínica | 4 |
| No se cumplieron las acciones establecidas en las guías de atención clínica | 1 |
| No se realizó la remisión a otras especialidades requeridas de acuerdo a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) | 1 |
| No se identificaron situaciones problema | |
| No se identificaron situaciones problema | 1 |

EVALUACIÓN DEL COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE DICIEMBRE 2025

Nuestros resultados demuestran un sólido sentido de logro y alta satisfacción con nuestro COVE Local. El equipo ha generado una percepción abrumadoramente positiva, con respuestas afirmativas casi unánimes que validan la claridad y la eficacia de nuestra convocatoria, la pertinencia del contenido, la aplicabilidad de los conocimientos transmitidos y la idoneidad de las herramientas utilizadas. Esto reafirma que estamos cumpliendo con nuestro propósito. Las pocas áreas de oportunidad identificadas, que debemos asumir como desafíos de mejora continua, se concentran en optimizar detalles operacionales y de presentación, como la logística del horario y hacer las dinámicas de reunión aún más envolventes.

A continuación, se presenta un análisis detallado por pregunta:

1. ¿La convocatoria enviada para el COVE local fue clara y oportuna?

La mayoría de los participantes respondieron “Sí”, indicando que la convocatoria fue enviada con tiempo adecuado y con información suficiente. No se registran observaciones negativas relevantes, por lo que se concluye que la comunicación inicial fue efectiva.

2. ¿Los contenidos fueron claros, concretos y comprensibles?

Las respuestas fueron casi en su totalidad afirmativas, lo que refleja que los temas tratados se explicaron de manera adecuada, con buena estructura y lenguaje comprensible. Los comentarios mencionan “claridad” como un aspecto destacado.

3. ¿Los conocimientos adquiridos son útiles y aplicables en su campo de desempeño?

La mayoría respondió “Sí”, lo que indica que los contenidos fueron pertinentes para las labores de los asistentes. Algunos comentaron que la información fue “interesante”, “útil”, “importante” y que aportó “aprendizaje”.

4. ¿La reunión aportó nuevos conocimientos?

Las respuestas fueron ampliamente positivas. Varios participantes destacaron que la reunión fue “muy interesante”, que recibieron “muchísimas gracias” o que aportó claridad en procesos como vacunación. Esto evidencia que el espacio sí generó valor agregado.

5. ¿La metodología empleada permitió el cumplimiento de los objetivos?

La totalidad o gran mayoría respondió “Sí”, indicando que la metodología fue adecuada para el desarrollo de la sesión. No se evidencian barreras metodológicas significativas.

6. Las herramientas de apoyo (presentaciones, material didáctico, listas de chequeo, etc.) facilitaron la comprensión de los temas

Las respuestas fueron mayormente afirmativas, resaltando que las herramientas permitieron fortalecer la comprensión de los temas tratados. Algunos mencionaron que la información fue clara y bien socializada.

Aspectos positivos del COVE local (según los participantes)

- Claridad en la información
- Buen manejo de los temas por parte de los expositores
- Amabilidad del equipo
- Información interesante e importante
- Aprendizaje y claridad en procesos
- Pausas activas
- Apoyo a la comunidad
- Buen COVE en general (percepción positiva del espacio)

CONCLUSIONES

Durante diciembre de 2025, las sesiones de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) de la Subred Sur Occidente E.S.E. en las localidades de Fontibón, Bosa, Kennedy y Puente Aranda se consolidaron como espacios técnicos fundamentales para el análisis y seguimiento de los eventos de interés en salud pública. Estos escenarios permitieron fortalecer el trabajo interinstitucional y asegurar la aplicación de los lineamientos establecidos por el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

El desarrollo de las sesiones, articulado alrededor de un eje temático central y complementado con el seguimiento de indicadores, semaforizaciones e información itinerante, evidenció un alto nivel de efectividad. Los participantes destacaron la claridad de las convocatorias, la pertinencia de los contenidos y la utilidad de los conocimientos para la toma de decisiones en sus territorios, lo cual contribuyó al fortalecimiento de las capacidades técnicas de las UPGD y de los equipos locales.

Los análisis presentados mostraron avances significativos en varias áreas, especialmente en el seguimiento de coberturas de vacunación, el monitoreo de alertas epidemiológicas y la identificación de comportamientos relevantes en los indicadores transmisibles y SIVIGILA. No obstante, persisten retos importantes relacionados con la oportunidad en la notificación, la aplicación adecuada de los protocolos y la coordinación entre instituciones del sector salud. Estas brechas afectan la capacidad de respuesta y representan riesgos para la comunidad, especialmente para poblaciones vulnerables como gestantes, niños y adultos mayores.

En este sentido, se destaca la necesidad de continuar implementando estrategias integrales orientadas al fortalecimiento de las competencias del talento humano en salud, mediante procesos permanentes de capacitación, acompañamiento técnico y mejora continua. Asimismo, se requiere reforzar la articulación intersectorial y la supervisión de los procesos de vigilancia para garantizar respuestas oportunas, preventivas y efectivas frente a los eventos de mayor impacto en la salud pública del territorio.

BILIOGRAFIA – CIBERGRAFIA

Bases de Datos y Sistemas de Información:

- **Resumen mensual de vacunación PAI Bogotá.** Ene-nov/2025. Aplicativo PAI 2.5 1-31 noviembre Sistema de Información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá

Protocolos, Fichas Técnicas y Normatividad:

- **Boletín Epidemiológico Semanal (BES) – Semana 50** (Instituto Nacional de Salud-INS, 2025)
- **Protocolo del INS Vigilancia en Salud Pública por MPOX código 880** Versión 4 fecha 31 de octubre de 2024 (Instituto Nacional de Salud | Colombia , 2024)

Documentos internos o elaborados por la entidad:

- **Tablas de Pre-test COVE.** Elaboración propia.
 - Fuente de los datos y análisis de las respuestas de los participantes en los COVE de Fontibón, Bosa y Kennedy/Puente Aranda.

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). *Datos del pre test de COVES de diciembre de 2025: Tema Central Gestión de la Información - Confidencialidad, Tecnología y Satisfacción*. [Documento interno no publicado].
- Instituto Nacional de Salud: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/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>
- https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2025_Boletin_epidemiologico_semana_50.pdf

