Marque con una X según corresponda

Acta de Subred __X__ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica): Subred Sur Occidente

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) _____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO _X__ COVE LOCAL FONTIBON		NÚMERO DE ACTA: N/A
FECHA: 21/10/2026	LUGAR: AUDITORIO HOSPITAL FONTIBON KR 99 16l 41	HORA INICIO: 08:00 AM
RESPONSABLE: Nazly Giovana Walteros Tarazona Epidemióloga Apoyo SIVIGILA		HORA FINAL: 01:00 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

Elaborar la ficha técnica correspondiente al desarrollo del COVE en la localidad de Fontibón

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1.	Bienvenida y registro de asistencia
2.	Alertas (Equipo ERI)
3.	PAI: Indicadores y jornada nacional de vacunación
4.	Equipo salud Sexual: Socialización tablero de problemas
5.	Transmisibles: Indicadores septiembre y claridades ETV
6.	SIVIGILA: Indicadores agosto 2026, socialización de incidencias
7.	Tema Central: SM, Calidad Dato Bases SIVIGILA, SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y VESPA
8.	Varios
9.	Cierre

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1	Participar en el COVE	UPGD de la localidad	Mensualmente	X		N/A
2	Desarrollar el COVE local.	Subred Sur Occidente	Mensualmente	X		N/A
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
2	2	100%

DESARROLLO

1. BIENVENIDA Y REGISTRO DE ASISTENCIA

Se da inicio al COVE de la localidad de la localidad de Fontibón, con la participación de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de la zona. La reunión comienza con la lectura de la agendar, registro de asistencia y posteriormente, con la agenda programada.

2. ERI: ALERTAS

OBJETIVO: Brindar información acerca de las alertas nacionales e internacionales identificadas durante el mes de agosto y reforzar los conocimientos del personal en salud mediante el ejercicio de simulación en sarampión.
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

IRA (Infección Respiratoria Aguda)
Durante la semana epidemiológica 39 (27 de septiembre al 03 de octubre de 2026), la Infección Respiratoria Aguda (IRA) mostró un comportamiento de alerta.

- Se notificaron 310 casos probables, con 125.384 atenciones en consulta externa y urgencias.
- La tasa de mortalidad alcanzó 3,05 casos por cada 100.000 menores de 5 años, con 63 confirmados por laboratorio, 48 por clínica, 63 descartados y 136 en estudio.
- Se identificaron focos críticos en Atlántico, La Guajira, Santa Marta y Vaupés.
- Comparando con años previos:
  - 2025: 231 casos confirmados.
  - 2026: 111 casos confirmados hasta la semana 38.
- En las últimas cuatro semanas (35 a 38), las atenciones en consulta externa y urgencias aumentaron 12,1 %, las hospitalizaciones en UCI/UCIM 7,9 %, mientras que la hospitalización en sala general se mantuvo estable (−0,2 %). Esto evidencia el inicio del segundo pico respiratorio nacional.

ACTUALIZACION SITUACION SARAMPION:

- Se confirmaron 16 casos: 10 importados y 6 relacionados con importación.
- No se reportaron complicaciones ni defunciones.
- Se cerraron 9 casos aislados y un conglomerado de 5 casos.
- El último caso confirmado inició exantema el 22 de septiembre de 2026 en Leticia (Amazonas), importado desde Perú.
- Se han notificado 2.091 casos sospechosos, de los cuales 1.959 fueron descartados con diagnósticos diferenciales (dengue, Parvovirus B19, Herpes 6, Citomegalovirus).
- Permanecen en estudio 116 casos distribuidos principalmente en Bogotá (61), Antioquia (19), Norte de Santander (8), Nariño (6), Amazonas (4), y otros departamentos con menor número de casos.

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización de la enfermedad por el virus de Bundibugyo

- Brote activo en la República Democrática del Congo (octubre 2026).
- Kenia confirmó su primer caso, fallecido el 5 de octubre; 28 contactos están bajo seguimiento.
- Uganda cerró su último brote en agosto de 2026.
- Francia notificó un caso relacionado con viajes en junio de 2026.
- La OMS mantiene vigilancia estricta en aeropuertos, puertos y pasos fronterizos, con un período de

DESARROLLO

seguimiento de 42 días, aunque no ha impuesto restricciones de viaje.

3. PAI: INDICADORES, JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN

FONTIBON:

Objetivo:

Socializar los indicadores trazadores, socialización de matriz 20 X 20 de la localidad, próximas jornadas.

Relatoria:

Se realiza la presentación de las coberturas de vacunación por localidad y a nivel subred, con cohorte al 12 de octubre para trazadores en menores de 5 años, VPH, gestantes, sarampión rubeola, fiebre amarilla, cohorte de triple viral de 2 a 5 años, y en el caso de influenza se cuenta con avance con cohorte al 04 de octubre 2026, se socializa la cobertura en menores de 5 años, gestantes, población adulta mayor de 60 años, personas con patologías de riesgo, talento humano en salud.

A nivel subred se espera un avance del 74.3% al 78.2%, para los trazadores de terceras dosis de pentavalente se cuenta con un 68.7% de avance, triple viral de año 71.5%, triple viral de 18 meses (R1) 66.4% y DPT de 5 años (R2) 54.5%.

En el caso de la localidad se cuenta con un avance para los trazadores de terceras dosis de pentavalente se cuenta con un 118.6% de avance, triple viral de año 105.5%, triple viral de 18 meses (R1) 99.6% y DPT de 5 años (R2) 73.6%.

Frente al avance en trazador de gestantes Tdap, se cuenta a nivel subred con un 61.1% de avance, niñas de 9 años VPH 35.5%, niños de 9 años VPH 28.3%, para la localidad se cuenta con un avance de las gestantes del 114.7%, niñas de 9 años VPH 36.4%, niños de 9 años VPH 28.2%.

Frente al avance de los trazadores de triple viral de 2 a 5 años a nivel subred se cuenta con un 14.6% de avance y en la localidad 10.1%, en el caso de sarampión rubeola de menores de la cohorte se cuenta en la subred con un 69.9% de avance y en la localidad del 75.4%, y en el trazador de fiebre amarilla, 2.7% a nivel subred y en la localidad un avance de 2.5%.

Para el avance de las coberturas de vacunación de influenza se realiza la socialización de las coberturas del 10 de abril al 04 de octubre de 2026, frente a porcentaje ya se debería estar en el 100% entendiendo que por lineamiento se contaba solo hasta el mes de agosto para el cumplimiento de la cobertura, por ende debería encontrarse en el 95 % al 100% de cumplimiento. Para el trazador de adulto mayor de 60 años, se encuentra un avance del 57.1% a nivel subred, y en la localidad con un 60.2%, personas con patología de riesgo a nivel subred un 37.2% y en la localidad un 61.7%, gestantes a nivel subred un 56.7% de avance y localidad 109.7%, para talento humano en salud, se han administrado 6084 y por localidad 917 dosis.

En cuanto a porcentaje de avance en vacunación con influenza menor de un año, primera dosis un avance del 141% en la localidad un 233%, en segundas dosis a nivel subred 74.3% y localidad 130%, en población de un año primera dosis 64.2% y a nivel subred 50.8%, en segundas dosis 66.2% en localidad y a nivel subred un 40.5% de avance, frente a dosis únicas se encuentra 121% en la localidad y 77.7% a nivel subred. Para la población de 2 años en primera dosis se cuenta con 2.1% de cobertura en localidad y 2.3% por subred, en segundas dosis 1.0% de localidad y subred 1.0%, y en dosis única 52.5% en localidad y 28.6% a nivel subred, frente a la población de 3 a 5 años 58.4% a nivel localidad y 38.9% a nivel subred.

Se realiza la socialización de la matriz 20X20 con cohorte al 30 de septiembre, obteniendo como avance de coberturas por localidad de residencia encontrando para terceras dosis de pentavalente 74.5%, triple viral de año 73.6%, triple viral de 18 meses refuerzo 67.9% y DPT refuerzo 59.9%.

En cuanto a las jornadas de vacunación se socializan las próximas fechas establecidas, en el mes de octubre se cuenta con jornada nacional de vacunación la cual no se considera de intensificación, sino que se encuentra dentro de las 4 grandes jornadas de vacunación, con fecha el 17.10.26 y vacunatón el 16.10.26, para el mes de noviembre se tiene día central 6 para vacunatón nocturno y el 7 de noviembre como día central de intensificación. Se recuerda que está enfocada en población de 5 años y VPH, por lo cual se debe realizar la búsqueda activa de la población, así como el reporte oportuno en los links establecidos para la compilación de la información, se recalca la importancia de la participación diferenciada ya que varias IPS operan de manera normal los sábados y se solicita que los días de intensificación se realice atención diferenciada a los otros días.

Recomendación: Frente a las coberturas de vacunación socializadas se recomienda continuar con las estrategias para el logro de las coberturas de vacunación, en especial énfasis en biológico de influenza parta menores de 2 a 5

DESARROLLO

años, adicional contar con participación diferenciada en los puntos de vacunación en las jornadas de intensificación y el reporte oportuno de la información de funcionamiento, así como horarios y talento humano disponible.

Conclusión: Se realiza la socialización de las coberturas de vacunación, haciendo énfasis en la población donde se encuentran las coberturas críticas de vacunación a nivel subred, para el logro de estas coberturas y desde el nivel nacional y el ente territorial se van a llevar a cabo jornadas de intensificación en los meses de octubre y noviembre, en el cual el día anterior se deberá llevar a cabo vacunatones nocturnas, se reitera la población énfasis de 5 años y VPH.

4. EQUIPO SALUD SEXUAL: SOCIALIZACIÓN TABLERO DE PROBLEMAS

Objetivo: Socializar el Tablero de Problemas identificado a partir de las Unidades de Análisis Distritales correspondientes al III trimestre de 2026 con las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y las Unidades Informadoras (UI) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., con el propósito de dar a conocer los principales hallazgos, fortalecer la identificación de oportunidades de mejora y promover la implementación de acciones orientadas a la prevención de la morbimortalidad materna y perinatal, así como al mejoramiento de la calidad, oportunidad e integralidad de la atención en salud.

Socialización Tablero de Problemas Unidad de Análisis III Trimestre año 2026

En el marco del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Local, se llevó a cabo la socialización del Tablero de Problemas correspondiente a las Unidades de Análisis del III trimestre del año 2026. Durante la jornada, se presentaron los resultados del tablero de problemas consolidado a partir de las Unidades de Análisis Distritales realizadas durante los meses de julio y septiembre de 2026. Se aclaró que, para el mes de agosto, no se llevaron a cabo unidades de análisis. Asimismo, se expusieron los principales hallazgos y las problemáticas identificadas y analizadas en la mesa técnica. Esta actividad se desarrolló en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la ficha técnica, en la cual se indica que *"las entidades territoriales deben asegurar la divulgación del tablero de problemas al secretario de salud, al Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) y a las áreas intrasectoriales correspondientes para su seguimiento. De igual manera, los problemas identificados que involucren otros sectores se recomienda presentarlos en los espacios intersectoriales disponibles"*.

Durante el período comprendido entre julio y septiembre de 2026, se llevaron a cabo tres (3) Unidades de Análisis Distritales, de las cuales dos (2) correspondieron al evento de Mortalidad Perinatal (560) y una (1) al evento de Transmisión Materno Infantil VIH (850). Estas unidades tuvieron como propósito realizar un análisis integral de los casos, identificar los principales factores contribuyentes asociados a su ocurrencia y establecer oportunidades de mejora orientadas al fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención integral en los servicios de salud y vigilancia en salud pública.

A continuación, se presentan los principales hallazgos identificados para cada uno de los eventos analizados, así como los aspectos relevantes derivados del proceso de análisis.

Consolidado tablero de problemas o situaciones - III trimestre 2026 - evento 560.

En las unidades de análisis del evento de mortalidad perinatal se identificaron los siguientes factores, para los cuales se describen las respectivas características individuales y situaciones problema.

- **Individuo en condición vulnerable o riesgo social**

  - Afiliación al régimen subsidiado en salud

  Se identifico usuaria afiliada al régimen subsidiado, clasificada en Sisbén I, condición que la ubica dentro de una población en situación de vulnerabilidad social.

  - Desplazados

  Se identifico usuaria con antecedente de ser víctima del conflicto armado, condición que incrementa su vulnerabilidad social y puede generar barreras para el acceso oportuno a los servicios de salud.

- **Conocimientos, actitudes y prácticas en salud**

DESARROLLO

- Falta de autonomía para la toma de decisiones en salud

El cónyuge limitando la autonomía de la gestante para la toma de decisiones relacionadas con su salud.

- **Gestión del aseguramiento**

  - Barreras administrativas para acceder a la atención en salud

Durante la gestación la usuaria no registró atenciones en salud, solicitó en nueve oportunidades el traslado de EPS entre marzo y junio de 2026; dichas solicitudes fueron negadas, limitando el acceso oportuno a los servicios de salud en Bogotá.

  - Demoras por parte de la aseguradora en autorizar los servicios para el acceso a la atención

La EAPB no gestionó oportunamente el traslado solicitado por la usuaria, negando en nueve ocasiones el cambio de atención entre marzo y junio de 2026, lo que retrasó el acceso a los servicios requeridos durante la gestación.

  - Negación de la autorización

Se evidenció la negación reiterada de las solicitudes de traslado de EPS, constituyendo una barrera administrativa que limitó el acceso oportuno a los servicios de salud requeridos durante la gestación.

  - Inoportunidad en la autorización de los servicios

La falta de autorización y gestión oportuna del traslado de EPS impidió la activación de la ruta integral de atención materno perinatal y el acceso oportuno a los servicios requeridos durante la gestación.

- **Acciones de promoción y mantenimiento de la salud**

  - Incumplimiento en las acciones de demanda inducida (consulta preconcepcional)

No se evidenció la realización de acciones de demanda inducida para consulta preconcepcional por parte de la EAPB ni de la IPS primaria, incumpliendo las actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

  - Incumplimiento en las acciones de demanda inducida (control prenatal)

No se evidenció la ejecución de acciones de demanda inducida para el inicio y seguimiento del control prenatal por parte de la EAPB y la IPS primaria, lo que favoreció la ausencia de atención durante la gestación.

  - Incumplimiento de las acciones de educación y comunicación para la salud (control prenatal)

Debido a la ausencia de controles prenatales, no se documentó la realización de actividades de educación y comunicación para la salud dirigidas a la gestante sobre factores de riesgo, signos de alarma y adherencia a la ruta materno-perinatal.

- **Procesos de gestión del talento humano**

  - Deficiencias en el trato respetuoso y de cuidado establecido en los derechos del paciente

Se identificaron deficiencias en la garantía de una atención centrada en el paciente, evidenciadas en la falta de gestión oportuna de la solicitud de traslado de EPS presentada por el familiar, limitando la continuidad de la

DESARROLLO

atención y la respuesta a las necesidades expresadas por la familia.

Durante la investigación epidemiológica de campo, la usuaria manifestó haber percibido falta de información respecto a algunos de los procedimientos realizados durante la atención obstétrica y neonatal. No obstante, durante el desarrollo de la unidad de análisis, el Hospital Universitario Clínica San Rafael informó, con base en los registros de atención disponibles, que los procedimientos realizados fueron explicados e informados oportunamente a la paciente.

- **Prestación de servicios individuales**

  - Inoportunidad en el acceso al tratamiento médico o quirúrgico

Como consecuencia de las barreras administrativas y la ausencia de ingreso a la ruta materno perinatal, la gestante no recibió controles prenatales ni el seguimiento clínico oportuno, limitando el acceso al manejo integral requerido durante el embarazo.

-Consolidado tablero de problemas o situaciones – III trimestre 2026– evento 850

En la unidad de análisis del evento de transmisión materno infantil VIH se identificó el siguiente factor, para el cual se describe la respectiva característica individual y situación problema.

- **Determinantes estructurales**

  - Menor de edad

Menor de 4 años de edad.

RECOMENDACIONES:

Se brinda información de acciones para fortalecer**:**

- Fortalecer las acciones de información, educación y comunicación para promover el conocimiento de derechos, deberes y el uso adecuado de la red de urgencias y emergencias.
- Fortalecer la implementación de las RIAS, conforme a los lineamientos de la Resolución 3280 del 2018.
- Realizar procesos de inducción y reinducción sobre guías y protocolos de atención
- Fortalecer la calidad de los registros clínicos mediante auditorías internas.
- Mejorar la articulación entre asegurador y prestador para optimizar la captación de la población y el cumplimiento de las RIAS.
- Fortalecer los procesos de gestión del aseguramiento y portabilidad garantizando la resolución oportuna de las solicitudes de traslado y evitando barreras administrativas que limiten el acceso de las gestantes a la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal.

CONCLUSIÓN

El tablero de problemas del III trimestre de 2026 evidenció que los principales factores asociados a los eventos de mortalidad perinatal y transmisión materno infantil VIH se relacionan con deficiencias en individuo en condición vulnerable o riesgo social, conocimientos, actitudes y prácticas en salud, barreras administrativas para acceder a la atención en salud, deficiencias en el trato respetuoso y de cuidado establecido en los derechos del paciente, acciones de promoción y mantenimiento de la salud y tratamiento inadecuado o inoportuno. Estos hallazgos ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer las estrategias de demanda inducida, la captación temprana y el seguimiento oportuno de las gestantes y mujeres en edad fértil, la adherencia a las guías de práctica clínica y los protocolos de atención, y la articulación entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y los equipos territoriales. Lo anterior, con el propósito de garantizar una atención integral, continua y oportuna, reducir las barreras de acceso identificadas y contribuir a la prevención de la mortalidad materna y perinatal, así como de la transmisión materno infantil del VIH.

Finalmente, el Tablero de Problemas constituye una herramienta fundamental para identificar situaciones que afectan la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención en salud, establecer acciones correctivas y preventivas, y promover la articulación interinstitucional e intersectorial. Por lo anterior, se requiere realizar seguimiento periódico a

DESARROLLO

los compromisos establecidos, definir responsables y plazos de cumplimiento, y evaluar los resultados de las acciones implementadas, con el propósito de reducir las barreras de acceso, fortalecer la atención materno-perinatal y contribuir a la prevención de eventos adversos y mortalidades evitables.

5. TRANSMISIBLES: INDICADORES SEPTIEMBRE Y SOCIALIZACION DE ETV

Objetivos de la socialización

- Socializar y analizar el comportamiento de los principales eventos transmisibles notificados en la Subred Sur Occidente durante septiembre de 2026, identificando tendencias, distribución territorial, características demográficas y situaciones que requieren fortalecimiento de las acciones de vigilancia.
- Socializar las orientaciones para la notificación de eventos transmitidos por vectores, de acuerdo con los protocolos de vigilancia del instituto nacional de salud.
- Promover el uso adecuado de los canales institucionales de comunicación para garantizar la recepción, gestión y seguimiento oportuno de la información epidemiológica.

Indicadores de eventos transmisibles – septiembre de 2026

Se realiza socialización de los indicadores de vigilancia de eventos transmisibles de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, con corte a agosto de 2026, incluyendo sarampión, rubéola, síndrome de rubéola congénita, tos ferina, meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica, Mpox y tuberculosis.

Para sarampión (evento 730) se registraron 21 casos notificados, de los cuales 16 fueron descartados y 5 permanecían pendientes; no se registraron positivos. La mayor proporción correspondió al grupo de 1 a 4 años (52%), seguido de menores de 5 a 14 años (29%).

Para rubéola (evento 710) se notificaron 4 casos, dos descartados y dos pendientes por ajuste, sin casos positivos, el 67% de los casos atendidos por residencia fue en la edad de 5 a 14 años.

En síndrome de rubéola congénita (evento 720) se reportaron 57 casos, con 44 descartados y 13 pendientes, sin casos positivos registrados en el corte presentado.

Para tos ferina (evento 800) se registraron 22 casos, de los cuales 21 fueron descartados y 1 caso positivo, con mayor concentración de casos notificados en menores de 5 a 14 años, quienes representaron el 27% de las notificaciones y el caso positivo se presentó en un menor de 1 a 5 años.

En meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica (evento 535) se registraron 5 casos, todos positivos con reporte de 1 caso por streptococcus pneumoniae, 2 casos por enfermedad meningocócica de los cuales uno falleció y 2 casos por otros agentes bacterianos.

Para Mpox (evento 880), se notificaron 8 casos, de los cuales 5 fueron descartados y 3 positivos. La mayor proporción correspondió al grupo de 15 a 44 años con un total de 6 casos y el 88% de los casos correspondió al sexo masculino.

En tuberculosis (evento 813), el acumulado presentado registra 39 casos, distribuidos entre Kennedy, Fontibón, Bosa y Puente Aranda, con predominio del grupo de 60 y más años (44%) y del sexo masculino (69%).

En cuanto a los Eventos Transmitidos por Vectores presentan orientaciones para la notificación y vigilancia epidemiológica de dengue, fiebre amarilla y leptospirosis, tomando como referencia los protocolos de vigilancia en salud pública del Instituto Nacional de Salud. Se resalta la importancia de que los equipos de salud conozcan y apliquen los lineamientos vigentes para garantizar la identificación, notificación y seguimiento oportuno de los casos. En este sentido, se recomienda fortalecer la adherencia a los protocolos, la calidad de la información registrada y la articulación entre las UPGD y los equipos de vigilancia epidemiológica, con el fin de favorecer la detección temprana de casos, la identificación de situaciones de riesgo y la implementación oportuna de las acciones de prevención y control correspondientes a cada evento.

Conclusión

El análisis de los indicadores evidencia la importancia de mantener una vigilancia activa y oportuna de los eventos transmisibles, especialmente aquellos que presentan casos pendientes de clasificación o resultados de laboratorio. La distribución territorial y demográfica permite orientar las acciones de vigilancia, seguimiento y fortalecimiento institucional.

La notificación oportuna y el cumplimiento de los protocolos de vigilancia en los eventos transmitidos por vectores son fundamentales para garantizar la calidad de la información, facilitar la detección de situaciones de riesgo y orientar las intervenciones en salud pública.

DESARROLLO

Recomendaciones

- ✓ Reforzar la aplicación de los protocolos de vigilancia Socializar con los equipos de salud las orientaciones vigentes para la notificación de dengue, fiebre amarilla y leptospirosis, promoviendo el cumplimiento de los criterios establecidos por el Instituto Nacional de Salud.
- ✓ Mantener las acciones de prevención y control Reforzar la detección y el seguimiento de casos de Mpox y demás eventos transmisibles, asegurando la educación en salud, las medidas de prevención y la orientación a los usuarios conforme a los lineamientos de cada evento.

Bibliografía y normatividad oficial Colombia

1. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud publica Dengue. Versión 7 Fecha: 15 de julio de 2024.
2. Protocolo de vigilancia en salud publica Fiebre Amarilla. Versión 6 Fecha: 27 de enero del 2026
3. Protocolo de vigilancia en salud publica Leptospirosis. Versión 6 Fecha: 9 de julio de 2024.
4. Instituto Nacional de Salud – INS**.** *SIVIGILA – Sistema de Vigilancia en Salud Pública.* Información e indicadores de eventos transmisibles, corte agosto de 2026.

6. INDICADORES SIVIGILA SEPTIEMBRE 2026

El tablero presentado evidencia un alto nivel de cumplimiento global en la notificación al sistema SIVIGILA 4.0, con la mayoría de las unidades notificadoras registrando porcentajes al 100%, lo cual refleja un desempeño adecuado en los procesos de vigilancia epidemiológica y una consolidación oportuna de la información. En este contexto, se recomienda fortalecer la supervisión técnica, realizar procesos de retroalimentación a las unidades con desempeño inferior y garantizar la sostenibilidad del cumplimiento semanal, con el fin de mantener la calidad y oportunidad de la información reportada al sistema de vigilancia.

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

DESARROLLO

Occidente	Mes a evaluar :	08 - Agosto	2026	
	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
NOMBRE RAZON SOCIAL	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVA	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIV	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	100%	0%	0%	100%
BOLIVAR SALUD IPS SAS	100%	0%	0%	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	100%	0%	0%	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	100%	0%	0%	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	100%	0%	0%	100%
FALCK HOMECARE	100%	0%	0%	100%
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	97%	0%	3%	97%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	88%	0%	12%	88%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL FONTIBON	100%	0%	0%	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTA	100%	0%	0%	100%
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	100%	0%	0%	100%
ROHI IPS SAS BOGOTA	100%	0%	0%	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	88%	0%	12%	88%
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
UYE SUR OCCIDENTE	97%	3%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	100%	0%	0%	100%

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPG	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	58	18	3	16	21	0
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	88	30	1	41	16	0
BOLIVAR SALUD IPS SAS	4	1	2	0	1	0
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	4	0	1	0	3	0
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	4	1	2	0	1	0
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	17	10	0	5	2	0
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	8	3	0	2	3	0
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	8	4	0	3	1	0
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	22	17	1	1	3	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	23	2	7	2	12	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	120	14	20	21	65	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	11	1	1	0	9	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	43	5	1	6	31	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	40	21	2	8	9	0
CENTRO MEDICO FONTIBON	71	43	7	4	17	0
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	59	26	1	17	15	0
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	853	86	0	0	767	0
FALCK HOMECARE	0	0	0	0	0	0
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	0	0	0	0	0	0
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	46	38	0	0	8	0
HOSPITAL FONTIBON	808	203	46	88	471	0
IPS PLAZA CLARO BOGOTA	67	0	0	67	0	0
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	32	3	6	5	18	0
ROHI IPS SAS BOGOTA	8	0	0	0	8	0
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	0	0	0	0
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	2	0	0	0	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	94	29	6	15	44	0
UYE SUR OCCIDENTE	80	0	14	1	63	2
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	72	20	0	10	42	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 dos casos relacionados por 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

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CON	% DE OPORTUNIDAD
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	33	33	100%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	55	53	96%
BOLIVAR SALUD IPS SAS	3	3	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	4	4	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	3	3	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	7	7	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	4	3	75%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	4	4	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	17	17	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	77	74	96%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	6	6	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	34	32	94%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	19	19	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	22	22	100%
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	22	21	95%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	504	503	100%
FALCK HOMECARE	0	0	NA
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	0	0	NA
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	8	8	100%
HOSPITAL FONTIBON	444	444	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	0	0	NA
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	16	16	100%
ROHI IPS SAS BOGOTA	7	6	86%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	40	40	100%
UYE SUR OCCIDENTE	45	45	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	25	22	88%

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

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	21	21	100%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	31	28	90%
BOLIVAR SALUD IPS SAS	1	0	0%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	NA
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	10	10	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	3	3	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	4	4	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	18	18	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	3	2	67%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	15	14	93%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	21	21	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	45	45	100%
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	26	25	96%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	269	263	98%
FALCK HOMECARE	0	0	NA
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	0	0	NA
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	38	36	95%
HOSPITAL FONTIBON	345	339	98%
IPS PLAZA CLARO BOGOTA	0	0	NA
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	13	5	38%
ROHI IPS SAS BOGOTA	1	0	0%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	31	26	84%
UYE SUR OCCIDENTE	19	19	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	20	19	95%

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 (≤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

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUST	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJ	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE S	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUST	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUS	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	21	3	0	0	0	0	2	0	100%	19	100%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	31	1	1	0	0	0	2	0	100%	29	100%
BOLIVAR SALUD IPS SAS	3	2	0	0	0	0	0	0	100%	3	
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	1	1	0	0	0	0	0	0	100%	1	
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	3	1	0	0	0	0	1	1	67%	1	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	10	0	0	0	0	0	0	0	100%	10	
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4	
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	18	1	0	0	0	1	1	1	100%	16	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	9	6	1	0	0	0	1	0	100%	8	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	34	18	1	2	0	1	3	1	100%	30	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	2	0	0	1	0	0	0	0	100%	2	
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	6	3	0	0	0	0	2	0	100%	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	23	2	0	0	0	0	0	0	100%	23	
CENTRO MEDICO FONTIBON	50	5	2	0	0	0	3	0	100%	47	100%
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	27	1	0	0	0	0	0	0	100%	27	
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	86	0	0	0	0	1	0	3	98%	83	
FALCK HOMECARE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	38	0	0	0	0	0	0	0	100%	38	
HOSPITAL FONTIBON	249	32	9	4	0	1	14	3	99%	232	93%
IPS PLAZA CLARO BOGOTA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	9	0	1	4	0	1	1	1	100%	7	0%
ROHI IPS SAS BOGOTA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	35	3	3	0	0	0	2	0	100%	33	100%
UYE SUR OCCIDENTE	14	5	1	6	0	0	6	2	88%	6	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	20	3	0	0	0	0	3	0	100%	17	100%

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 (≤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

DESARROLLO

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 SI	% CUMPLIMIENTO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	12	11	91,7%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	39	39	100,0%
BOLIVAR SALUD IPS SAS	0	0	
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	5	5	100,0%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	1	1	100,0%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	2	2	100,0%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	22	21	95,5%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	5	5	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	8	8	100,0%
CENTRO MEDICO FONTIBON	5	5	100,0%
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	16	16	100,0%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	0	0	
FALCK HOMECARE	0	0	
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	0	0	
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	0	0	
HOSPITAL FONTIBON	98	98	100,0%
IPS PLAZA CLARO BOGOTA	0	0	
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	4	4	100,0%
ROHI IPS SAS BOGOTA	0	0	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	18	18	100,0%
UYE SUR OCCIDENTE	2	2	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	8	8	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.

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.

SOCIALIZACION DE INCIDENCIAS CORTE 14/10/2026

342 – ENFERMEDADES HUERFANAS 17/09/2026

- Se trata de un caso del evento 342 que se evidencia tanto en la salida de Nivel Central como en la del prestador; sin embargo, el caso 342 no se evidencia en la descarga de la Localidad. No obstante, al realizar la verificación en SIVIGILA 4.0, el caso sí se encuentra registrado en el sistema.

EVENTOS COLECTIVOS IAAS 15/09/2026

DESARROLLO

- El numerador no refleja la totalidad de los eventos individuales notificados por la institución.

750 – SÍFILIS GESTACIONAL 14/09/2026

- En Hospital Occidente de Kennedy En los resultados de laboratorio registrados en el aplicativo y a la información obtenida en la descarga de la salida del evento, donde se evidencian diferencias en la cantidad de laboratorios reportados.

MODULO DE LABORATORIOS (EL QUE MANEJA LOS LABORATORIOS Y CENTRALES DE PROCEAMIENTO) 11/09/2026

incidencia consistente en que el aplicativo modifica caracteres de los números telefónicos cuando se ingresan registros del módulo laboratorios

549 – MORBILIDAD MATERNA EXTREMA 21/08/2026

- En Hospital Occidente de Kennedy incidencia la cual consiste en que al realizar ajuste 7 sobre un registro de MME, se duplicó en la descarga XLS, adicional aparece con diferente semana epidemiológica pese a que la fecha de consulta es la misma. No se evidencia el evento repetido en la grilla de búsqueda.

549 – MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (julio de 2026)

- En Hospital Fontibón 2 usuarias presentan duplicidad 1116776141 – 1033699509 (los de semana 8 no permiten ajustar)

215 – DEFECTOS CONGENITOS (abril 2026)

- En Hospital Occidente de Kennedy VEN30950035-1 no permite hacer ajustes “error en variable de Número de documento”

SOCIALIZACIÓN DE LA LÍNEA 137 DE URGENCIAS EN SALUD

La Línea 137 constituye un mecanismo estratégico para la gestión y orientación de situaciones relacionadas con urgencias en salud, por lo que resulta fundamental fortalecer el conocimiento y apropiación de este canal entre servidores públicos, colaboradores, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Subredes Integradas de Servicios de Salud y demás actores del sector.
En este sentido, se solicita que, durante los encuentros, comités, mesas de trabajo, jornadas de capacitación, reuniones de seguimiento y demás espacios institucionales, se destinen unos minutos para socializar la información relacionada con la Línea 137, apoyándose en las piezas gráficas, videos y demás material de divulgación disponible.
https://www.saludcapital.gov.co/micrositios/137/linea-137.aspx
Esta estrategia permitirá ampliar el alcance de la información, fortalecer el reconocimiento de la línea y promover su uso oportuno entre los diferentes actores del sistema de salud.

7. TEMA CENTRAL: SALUD MENTAL, CALIDAD DATO BASES SIVIGILA, SIVIM, SISVECOS, SIVELCE Y VESPA

OBJETIVO

Fortalecer la calidad del dato, la oportunidad en la notificación y la integración normativa de los eventos prioritarios en Salud Mental (SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y VESPA) en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de la Subred Sur Occidente. Lo anterior mediante el seguimiento técnico a las inconsistencias operativas detectadas en los procesos de ingreso y precrítica, la unificación de criterios epidemiológicos y el establecimiento de compromisos de mejora institucional.

ANÁLISIS DE INCONSISTENCIAS EN INGRESO Y PRECRÍTICA POR SUBSISTEMA

Durante las etapas de: Precrítica y digitación en los SIVIGILA DC y SIVIGILA 4.0 para eventos 452 y 453, se identificaron fallas recurrentes en la calidad de la información recopilada por las UPGD:

Subsistema SIVIM (Violencia Intrafamiliar y de Género)

- **Nivel de Riesgo Final:** Omisión sistemática en el diligenciamiento del nivel de riesgo final por parte de la UPGD.
- **Nivel de Riesgo Inicial:** Omisión de criterios de prioridad. Todo caso de violencia sexual, riesgo vital alto o reincidencia debe clasificarse de manera obligatoria como **Prioritario**.

DESARROLLO

- **Estructura Familiar:** Registro incompleto de la conformación familiar de la víctima.
- **Caracterización del Agresor:** Inconsistencias en la asignación del agresor, registrando figuras que no cumplen con los criterios del evento.
- **Mecanismo de Agresión:** Inconsistencia al seleccionar la categoría "Otros" cuando la violencia notificada es de tipo física.

Subsistema SISVECOS (Conducta Suicida)

- **Trazabilidad de la Notificación:** Falta de concordancia entre la variable *UPGD* y la variable *Caso detectado por*.
- **Fechas y Cronología:** Inconsistencias y desfases en el diligenciamiento de la *Fecha de ocurrencia*.
- **Observaciones Clínicas:** Ausencia de claridad y detalle en las descripciones cualitativas del evento.
- **Mecanismos de Conducta:** Registro del mecanismo únicamente cuando el caso corresponda a amenaza, intento o suicidio consumado.

Subsistema SIVELCE (Lesiones de Causa Externa)

- **Codificación Diagnóstica:** Registro de códigos CIE-10 inespecíficos en lugar del diagnóstico causa real de la atención o en blanco o registrado como no aplica.
- **Fechas y Tiempos de Atención:**
  La *Fecha de inicio de síntomas* y la *Fecha de ocurrencia* deben ser iguales
  La *Fecha de consulta* y la *Fecha de atención* SIVELCE deben ser iguales
- **Coherencia Cronológica (Hora de Ocurrencia vs. Hora de Atención):** Presencia de desfases lógicos irrealizables (por ejemplo, registrar la misma hora de ocurrencia en vía pública y de atención en la UPGD Bosa para un evento ocurrido en la Av. Américas).

- **Consistencia Sociodemográfica:** Discordancias entre edad, ocupación y nivel educativo (ejemplo: usuario de 17 años registrado como profesional odontólogo con secundaria completa).
- **Clasificación Inicial del Caso:** La clasificación *Confirmado por Clínica* aplica únicamente de manera exclusiva para el EVENTO 452; los demás eventos deben ingresar inicialmente bajo la clasificación de *Sospechosos*.
- **ARL:** No es coherente su diligenciamiento con el nombre de la EAPB ejemplo Colsanitas.
- **Inconsistencia** entre Ocurrencia/Procedencia versus Cara B**.** Localidad Ocurrencia, Barrio Ocurrencia. UPZ ocurrencia.

Subsistema VESPA (Sustancias Psicoactivas)

- **Subregistro de Sustancias:** Incompletitud en la identificación específica del tipo o tipo de sustancias consumidas.
- **Origen de la Atención:** Confusión recurrente al clasificar el servicio de origen del evento (Servicio de Urgencias vs. Consulta Externa).

RECOMENDACIONES TÉCNICAS Y OPERATIVAS

- **Fortalecimiento del filtro de precrítica:** Rigurosidad en la revisión inicial previa (precrítica) a la digitación en los SIVIGILA D.C, garantizando la corrección de las inconsistencias identificadas.
- **Asistencia a espacios de capacitación:** Asistencia obligatoria del personal técnico y profesional a las citaciones de fortalecimiento y asistencia técnica programadas.
- **Adherencia al marco legal sanitario:** Recordar a todo el personal asistencial que la notificación epidemiológica de eventos prioritarios en salud mental SIVIM SISVECOS SIVELCE y VESPA no vulnera el secreto profesional; constituye un deber legal y sanitario ineludible.
- **Oportunidad en la carga de datos:** Garantizar el cargue oportuno de las fichas e información al SIVIGILA D.C y SIVIGILA 4.0 para los eventos 452 - 453 dentro de los tiempos establecidos.
- **Criterios de Definición de Caso:** Apropiar y aplicar rigurosamente los criterios operativos de definición de caso según las fichas técnicas de cada subsistema.
- **Comunicación Efectiva:** Dar respuesta oportuna y completa a los requerimientos, concertaciones y solicitudes de ajustes enviados por correo electrónico a las UPGD.

DESARROLLO

CONCLUSIÓN

El análisis de la información y la identificación de estas inconsistencias constituyen un paso fundamental para elevar los estándares de la vigilancia epidemiológica en la Subred Sur Occidente. La calidad del dato no representa únicamente un requerimiento administrativo, sino la base indispensable sobre la cual se fundamenta la toma de decisiones en salud pública, el diseño de intervenciones territoriales y la activación oportuna de rutas de acuerdo a cada evento.

La superación de los hallazgos presentados requiere del compromiso continuo de los equipos en las UPGD, mediante la adherencia estricta a las guías operativas, la asistencia a los espacios de asistencia técnica y una comunicación fluida con el equipo referente. Garantizar información precisa, coherente y oportuna es el camino para proteger la integridad de los usuarios y fortalecer la respuesta institucional en salud mental.

Análisis del pre y Pos Test Fontibón

A continuación, se presentan los resultados por pregunta y sus respectivas conclusiones para la evaluación del COVE Fontibón, realizada el 21 de octubre de 2026, comparando la cohorte del Pretest (N=26) y la del Postest (N=31):

Pregunta 1: Cargue de evento SISVECOS al aplicativo SIVIGILA DC
Resultados:
Pretest: 96% de acierto (25 de 26 encuestados).
Postest: 100% de acierto (31 de 31 encuestados).
Conclusión: Se evidencia un dominio inicial alto que logró consolidarse al 100% en el postest, con un incremento de 4 puntos porcentuales. Esto demuestra una adecuada apropiación de los tiempos establecidos para el cargue de los eventos SISVECOS, particularmente en lo relacionado con la oportunidad de notificación de 24 horas. Se destaca que la totalidad de los participantes respondió correctamente después de la capacitación, garantizando una comprensión favorable de este lineamiento.

Pregunta 2: Clasificación inicial de caso (evento de intento, amenaza e ideación)
Resultados:
Pretest: 54% de acierto (14 de 26 encuestados).
Postest: 94% de acierto (29 de 31 encuestados).
Conclusión: Se identifica un incremento significativo de 40 puntos porcentuales, constituyéndose en uno de los avances más importantes de la jornada. Este resultado evidencia una mejor comprensión de los criterios de clasificación inicial de los eventos relacionados con conducta suicida, reflejando una mayor apropiación de los lineamientos técnicos para diferenciar los criterios de clasificación de intento, amenaza e ideación, frente a los correspondientes al evento consumado. Se destaca el efecto favorable de la capacitación en el fortalecimiento de este conocimiento.

Pregunta 3: Criterio de ocupación (adulto mayor de 29 años que trabaja y estudia)
Resultados:
Pretest: 73% de acierto (19 de 26 encuestados).
Postest: 94% de acierto (29 de 31 encuestados).
Conclusión: Se evidencia una mejoría de 21 puntos porcentuales, lo que demuestra una apropiación significativa de los criterios de homologación de la variable sociodemográfica de ocupación. Los resultados reflejan una mayor comprensión de la necesidad de diferenciar la actividad laboral de la formación académica al momento de registrar la ocupación de una persona mayor de 29 años que trabaja y estudia un posgrado. Se destaca el avance alcanzado, aunque se recomienda mantener el fortalecimiento de estos criterios para garantizar la correcta codificación de las variables sociodemográficas en las fichas de notificación.

Pregunta 4: Notificación SIVIM (diligenciamiento de casilla de clasificación final)
Resultados:
Pretest: 56% de acierto (14 de 25 respuestas válidas / 26 totales).
Postest: 84% de acierto (26 de 31 encuestados).
Conclusión: Se evidencia un incremento de 28 puntos porcentuales, representando uno de los avances más importantes de la jornada. Este resultado refleja una mejor apropiación de los criterios relacionados con el diligenciamiento de la casilla de clasificación final en la notificación SIVIM. Sin embargo, el 16% de respuestas incorrectas en el postest indica que persisten algunas dificultades en la comprensión y aplicación de este

DESARROLLO

procedimiento, por lo que se recomienda continuar fortaleciendo este componente mediante ejercicios prácticos de clasificación y revisión de casos.

Pregunta 5: Criterios de calidad en la notificación de eventos de salud mental
Resultados:
Pretest: 96% de acierto (25 de 26 encuestados).
Postest: 100% de acierto (31 de 31 encuestados).
Conclusión: Se evidencia un incremento de 4 puntos porcentuales, alcanzando la totalidad de respuestas correctas en el postest. Esto refleja una apropiación consolidada de los criterios fundamentales para garantizar la calidad de la notificación de los eventos de salud mental, particularmente en lo relacionado con el diligenciamiento completo, claro y coherente de la información. Se destaca este resultado como una fortaleza del grupo, que contribuye a mejorar la integridad y confiabilidad de los registros epidemiológicos.

Pregunta 6: Casos que deben notificarse al subsistema VESPA
Resultados:
Pretest: 85% de acierto (22 de 26 encuestados).
Postest: 90% de acierto (28 de 31 encuestados).
Conclusión: Se identifica una mejoría de 5 puntos porcentuales, manteniendo un nivel de conocimiento favorable sobre los criterios de notificación al subsistema VESPA. Los resultados reflejan que la mayoría de los participantes identifica adecuadamente los casos de abuso de sustancias psicoactivas que deben notificarse, independientemente del curso de vida, considerando las excepciones correspondientes a los consumos iniciales experimentales o recreativos. No obstante, el 10% de respuestas incorrectas en el postest evidencia la necesidad de continuar reforzando los criterios de inclusión y exclusión para garantizar una adecuada clasificación de los casos.

Pregunta 7: Territorialidad (procedencia/ocurrencia y evento en caso clínico de Chapinero/Kennedy)
Resultados:
Pretest: 73% de acierto (19 de 26 encuestados).
Postest: 74% de acierto (23 de 31 encuestados).
Conclusión: Se evidencia una mejoría mínima de 1 punto porcentual, lo que refleja un comportamiento prácticamente estable entre ambas mediciones. A pesar de la capacitación, persisten dificultades para aplicar correctamente los lineamientos de territorialidad, particularmente en la diferenciación entre el lugar de procedencia o residencia del usuario y el lugar de ocurrencia del evento, así como en la identificación del código correspondiente a la clasificación del evento. Este resultado señala la necesidad de fortalecer este componente mediante ejercicios prácticos y análisis de casos que permitan mejorar la aplicación de los criterios geográficos en las fichas de notificación.

Pregunta 8: Caso complejo (procedimiento estético, cruce de fechas y latencia temporal)
Resultados:
Pretest: 58% de acierto (15 de 26 encuestados).
Postest: 81% de acierto (25 de 31 encuestados).
Conclusión: Se evidencia un incremento significativo de 23 puntos porcentuales, demostrando una mejor comprensión de los criterios de temporalidad y del diligenciamiento de las fechas relacionadas con el evento. Este resultado refleja una mayor capacidad para analizar la fecha de ocurrencia del procedimiento, el inicio de síntomas, la fecha de consulta y la fecha de atención. Sin embargo, el 19% de respuestas incorrectas en el postest evidencia que todavía existen dificultades para interpretar situaciones que involucran antecedentes de larga data y establecer adecuadamente la temporalidad de los hechos. Se recomienda continuar fortaleciendo el análisis cronológico de los casos mediante ejercicios prácticos que permitan mejorar la identificación y el registro de las variables temporales.

Conclusión: Los resultados del COVE Fontibón evidencian un balance favorable del proceso de capacitación, con incrementos en el porcentaje de aciertos en las ocho preguntas evaluadas. Se destacan los avances en la clasificación inicial de los eventos de conducta suicida (+40 puntos porcentuales), el diligenciamiento de la clasificación final en SIVIM (+28 puntos porcentuales) y el análisis de casos complejos (+23 puntos porcentuales). Sin embargo, persisten oportunidades de fortalecimiento en los criterios de territorialidad, que presentaron una variación mínima de un punto porcentual, así como en la identificación de los criterios de notificación al subsistema VESPA. En este sentido, se recomienda dar continuidad a los procesos de asistencia técnica, priorizando los componentes con menor desempeño mediante ejercicios prácticos y revisión de casos, con el propósito de fortalecer las competencias de los equipos y

DESARROLLO

mejorar la calidad, consistencia y oportunidad de la información reportada a los subsistemas de vigilancia epidemiológica en salud mental.

PRETEST Y POSTEST

Análisis de la Evaluación del COVE Local de Fontibón

Los resultados obtenidos reflejan un alto nivel de satisfacción y un marcado sentido de cumplimiento frente al desarrollo del COVE Local. Las respuestas evidencian una valoración ampliamente favorable por parte de los participantes, destacando la claridad en la convocatoria, la pertinencia de los temas abordados, la utilidad práctica de los conocimientos compartidos y la adecuada selección de las herramientas empleadas. Estos hallazgos confirman el adecuado cumplimiento de los objetivos propuestos. No obstante, se identifican algunos aspectos susceptibles de mejora, los cuales se orientan principalmente al fortalecimiento de elementos operativos y metodológicos, como la optimización de los horarios y el fortalecimiento de las dinámicas para promover una mayor participación e interacción durante las sesiones.

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 “Aporto nuevos conocimientos”, que recibieron “muchísimas gracias”.

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

La totalidad 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 facilitaron la comprensión de los temas.

Aspectos positivos del COVE local (según los participantes)

- Puntualidad y nuevos conocimientos
- Claridad en los temas

DESARROLLO

- Buen tema central, el Dr. Cristian excelente expositor
- Dinámica del COVE
- Temas de interés
- Cercanía
- Nuevos Aprendizajes
- Abordan todas las dudas muy bien
- Las presentaciones fueron buenas
- Retroalimentación a notificaciones
- La variación en la agenda y los temas abordados fueron claros y precisos
- Bien coordinado los expositores
- Los temas son de actualidad y seguimiento
- Aprendizaje
- Manejo de información actualizada
- Temática
- La actitud de los expositores y los tiempos oportunos

8. CONCLUSIONES

El desarrollo del COVE Local permitió realizar un análisis integral y actualizado de la situación epidemiológica de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, consolidando este espacio como un escenario técnico clave para la toma de decisiones en salud pública. A través del seguimiento a indicadores PAI, alertas ERI, indicadores SIVIGILA, se identificaron tendencias relevantes y alertas prioritarias que orientan la gestión del riesgo en el territorio.

Se realiza la socialización de las coberturas de vacunación, haciendo énfasis en la población donde se encuentran las coberturas críticas de vacunación a nivel subred, para el logro de estas coberturas y desde el nivel nacional y el ente territorial se van a llevar a cabo jornadas de intensificación en los meses de octubre y noviembre, en el cual el día anterior se deberá llevar a cabo vacunatones nocturnas, se reitera la población énfasis de 5 años y VPH.

El tablero de problemas del III trimestre de 2026 evidenció que los principales factores asociados a los eventos de mortalidad perinatal y transmisión materno infantil VIH se relacionan con deficiencias en individuo en condición vulnerable o riesgo social, conocimientos, actitudes y prácticas en salud, barreras administrativas para acceder a la atención en salud, deficiencias en el trato respetuoso y de cuidado establecido en los derechos del paciente, acciones de promoción y mantenimiento de la salud y tratamiento inadecuado o inoportuno. Estos hallazgos ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer las estrategias de demanda inducida, la captación temprana y el seguimiento oportuno de las gestantes y mujeres en edad fértil, la adherencia a las guías de práctica clínica y los protocolos de atención, y la articulación entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y los equipos territoriales. Lo anterior, con el propósito de garantizar una atención integral, continua y oportuna, reducir las barreras de acceso identificadas y contribuir a la prevención de la mortalidad materna y perinatal, así como de la transmisión materno infantil del VIH.
Finalmente, el Tablero de Problemas constituye una herramienta fundamental para identificar situaciones que afectan la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención en salud, establecer acciones correctivas y preventivas, y promover la articulación interinstitucional e intersectorial. Por lo anterior, se requiere realizar seguimiento periódico a los compromisos establecidos, definir responsables y plazos de cumplimiento, y evaluar los resultados de las acciones implementadas, con el propósito de reducir las barreras de acceso, fortalecer la atención materno-perinatal y contribuir a la prevención de eventos adversos y mortalidades evitables.

El análisis de los indicadores evidencia la importancia de mantener una vigilancia activa y oportuna de los eventos transmisibles, especialmente aquellos que presentan casos pendientes de clasificación o resultados de laboratorio. La distribución territorial y demográfica permite orientar las acciones de vigilancia, seguimiento y fortalecimiento institucional.
La notificación oportuna y el cumplimiento de los protocolos de vigilancia en los eventos transmitidos por vectores son fundamentales para garantizar la calidad de la información, facilitar la detección de situaciones de riesgo y orientar las

DESARROLLO

intervenciones en salud pública.

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.

El análisis de la información y la identificación de estas inconsistencias constituyen un paso fundamental para elevar los estándares de la vigilancia epidemiológica en la Subred Sur Occidente. La calidad del dato no representa únicamente un requerimiento administrativo, sino la base indispensable sobre la cual se fundamenta la toma de decisiones en salud pública, el diseño de intervenciones territoriales y la activación oportuna de rutas de acuerdo a cada evento.

La superación de los hallazgos presentados requiere del compromiso continuo de los equipos en las UPGD, mediante la adherencia estricta a las guías operativas, la asistencia a los espacios de asistencia técnica y una comunicación fluida con el equipo referente. Garantizar información precisa, coherente y oportuna es el camino para proteger la integridad de los usuarios y fortalecer la respuesta institucional en salud mental.

FECHA: 21/10/2026	TEMA: COVE local de Fontibón octubre 2026.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Participar en el COVE local	UPGD de la localidad	Mensualmente
Desarrollar en COVE local.	Subred Sur Occidente – VSP	Mensualmente

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

.

ANEXO FIRMAS DE ASISTENTES

ID	Hora de inicio	NOMBRE COMPLETO	N° IDENTIDAD	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PE	CORREO ELECTRONICO
1	10/21/26 8:08:22	Sofia del Pilar Peña	52971668	Medicentro familiar ips	Auxiliar Epidemiologia	Calidad	Gestioncalidad@clinicamedicentrofamiliar.com
2	10/21/26 8:08:05	Leidy Yohanna Ramos Mora	1020791878	Grupo Emi	Paramedico Epidemiologia	Epidemiologia	Epidemiologia.bogota@grupoemi.com
3	10/21/26 8:08:17	Heidy geraldine Saray Duarte	1024556982	Colmedica Salitre , multiplaza	Auxiliar de enfermería	Colmedica	HeidySD@umd.com.co
4	10/21/26 8:08:31	John Jaiver Soto Quevedo	80750002	Clinica Colsanitas	Enfermero jefe	Asistencial	saludpublicaamb@colsanitas.com
5	10/21/26 8:08:38	Rut Alicia Vargas Huertas	Guillermo Díaz Guevara	UPGD	Secretaria	Administrativo	doc.gdg@hotmail.com
6	10/21/26 8:08:20	Diana Katerine Rodriguez Baez	1030642803	Asistir Salud	Epidemióloga	Vigilancia en Salud públ	epidemiologia@asistirsalud.com
7	10/21/26 8:10:19	Yesika bibiana bohorquez pinilla	52754131	Agudas diagnosticas sura central de proceso	Bacterióloga notificación	Notificación obligatoria	Ybbohorquezp@sura.com.co; notificacioncentro@suramericana.com.co
8	10/21/26 8:10:36	Sara Catalina Aristizabal Gomez	1000706628	Clínica Santa Teresita del Niño Jesús	Líder de calidad y seguridad del p	calidad	ambiental@clinicastateresitadelninojesus.org
9	10/21/26 8:11:56	ALEJANDRO CASTRO CARDENAS	1022962807	IPS JAH RAFA	TERAPEUTA RESPIRATORIO	EPIDEMIOLOGIA	Epidemiologiajahrafa@gmail.com
10	10/21/26 8:11:37	Duvanys Enao	1065623691	German Gustavo Garzón Franco	Auxiliar Administrativo	Upgd	Consulrecepcion@hotmail.com
11	10/21/26 8:10:08	Paula Natalia Galindo Galeano	53121336	Ayudas diagnósticas Sura laboratorio centra	Bacterioloa-Epidemióloga	Laboratorio clínico	pngalindog@sura.com.co
12	10/21/26 8:12:31	Magnolia Mosquera	52115462	CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	Auxiliar de Enfermeria	Ambilatorios	gmail.com
13	10/21/26 8:16:20	Andrea Díaz Giraldo	52378156	Centro dia	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	usscentrodiafontibon@gmail.com
14	10/21/26 8:17:25	Yeison Steven Rojas Siachoque	1026276505	Centro de salud Boston	Epidemiólogo	ERI	eri@subredsuroccidente.gov.co
15	10/21/26 8:17:20	Nidia Yuthid Robayo Garzon	39744251	Compensar USS FONTIBON	Enfermera transversal salud públ	Planeacion	nyrobayo@compensarsalud.com
16	10/21/26 8:17:19	LIZ EUGENIA LIEVANO QUINTERO	52154510	Proyectar Salud	Auditora de Calidad	Calidad	calidad@proyectarsalud.com
17	10/21/26 8:18:58	Andrea Yazmin Zea	52450437	DIMAE	Adm SIVIGILA	SIVIGILA	andrea.zea@fac.mil.co
18	10/21/26 8:19:01	Nidia Robayo Garzon	39744251	COMPENSAR USS KENNEDY	Enfermera transversal salud públ	Planeacion	nyrobayo@compensarsalud.com
19	10/21/26 8:22:35	Karen julieth fonnegra torres	1016035341	UDEF IPS	Asistente general	UI	Internoaudef@gmail.com
20	10/21/26 8:22:56	Luz Marina Melo Espitia	39762046	Centro de salud internacional	Auxiliar de enfermeria	Ambulatorio	ussinternacional49@gmail.com
21	10/21/26 8:36:41	Elcy Yurany Rodríguez Otero	36347729	Centro médico Fontibón	Enfermera	Sivigila	elyrodriguez@colsanitas.com
22	10/21/26 8:36:31	Sofia medrano romero	1010082527	Bienestar ips Fontibón	Jefe de enfermería	Salud pública	Pymsfontibon@zentria.com.co
23	10/21/26 8:36:57	Luisa Fernanda Perez grajales	1032406407	IPS ESPECIALIZADA plaza claro	Programa de vigilancia epidemiol	Direccion medica	sivigila@ipsespecializada.com.co
24	10/21/26 8:37:01	María Kamila Arevalo	1010960439	Fontibon	Estudiante	Epidemiologia	Mariak-arevalo@javeriana.edu.co
25	10/21/26 8:37:16	Valentina Guzmán Santos	1000065211	CATAM	Administradora sivigila	Fuerza aeroespacial col	valentina.guzman@fac.mil.co
26	10/21/26 8:49:50	Jhon jarro alonso celis	1022970875	Fundación una luz para la libertad	Administración	Sivigila	Alfonsocelisjhonjairo@gmail.com
27	10/21/26 8:51:42	Mónica Ulloa	52778128	CS Boston	Líder sivigila	Sivigila	lidersivigila@subredsuroccidente.gov.co
28	10/21/26 9:15:02	Johanna Villada	1030572891	Rosario Yepez ramos	Auxiliar sivigila	Cove	unidadroyera2025@gmail.com
29	10/21/26 9:14:58	Martha Evelyn Socha Barrera	52221393	Centro Médico Colsubsidio fontibón	Enfermera jefe	Vigilancia Epidemiologic	Pyp.cmfontibon@colsubsidio.com
30	10/21/26 9:15:03	Luisa perez	53045697	Zona franca	Auxiliar de enfermeria	Ambulatorio	Programaszonafranca@gmail.com
31	10/21/26 9:15:25	Leydy mahecha	1106614966	Servimed IPS clínica modelia	Auxiliar de enfermería	Salud pública	gestionclinica@clinicamodelia.servimedips.com
32	10/21/26 9:15:12	Johanna aldana	1019037939	CENTROS MEDICOS COLSANITAS	Enfermera Jefe	Sivigila	Saludpublicasalitre@colsanitas.com
33	10/21/26 9:15:41	Jaidy julieth perez Galindo	65758979	Hospital Fontibon	Epidemiologa institucional	Gestión del Riesgo	epidemiologiainstitucional14@subredsuroccidente.gov.co
34	10/21/26 9:15:14	Diana Yolima Yate Rayo	52845377	Hospital Fontibón	Auxiliar de enfermería	Epidemiología	sivigila14@subredsuroccidente.gov.co
35	10/21/26 9:17:49	Leidy Yohanna Ramos Mora	1020791878	Falck HomeCare	Paramedico	Epidemiologia	Epidemiologiafalckhomecare@falck.co
36	10/21/26 9:23:20	Yuli Paola Perlaza Rengifo	1233506836	HEALTH & LIFE IPS SAS	Gestor Calidad	Gestion integral de la ca	gestorcalidad@heli.com.co
37	10/21/26 9:53:31	Daniela valderrama de la peña	1014239277	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur C	Lider PAI local	DGRS	Profapso@gmail.com
38	10/21/26 9:53:36	Cristina Tafur Calderon	1109491540	Centro Asistencial Madre Bernarda	Aux de laboratorio clínico	Salud pública	cmmbernarda@hotmail.com
39	10/21/26 9:54:03	Adriana Castañeda Beltrán	1030565031	Centro de Salud Boston	Profesional Especializado	DGRSC SSR y SMI	ssrsubredso@subredsuroccidente.gov.co
40	10/21/26 10:56:49	Paola andrea serrato bohorquez	1016032380	Centro de salud san pablo	Aux enfermeria	Ambulatorio	Upa48sanpablo@gmail.com
41	10/21/26 11:49:55	Daniela valderrama de la peña	1014239277	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur C	Lider PAI local	DGRS	Profapso@gmail.com
42	10/21/26 12:42:45	Nicolás Steven Villota contreras	1014290702	Cs Boston	Referente SIVIM	Dgrs	Nicontreras8@gmail.com
43	10/21/26 12:43:07	Nila Alexandra Cancino Vanegas	1101441248	Bolivar salud ips	Emfermera	Salud publica	epidemiologia@saludbolivar.com
44	10/21/26 12:42:54	EDGAR PINO MARTINEZ	79626971	CS Boston	Profesional especializado	Vsp sm	referentesisvecossm@subredsuroccidente.gov.co
45	10/21/26 12:43:32	Valentina Guzmán Santos	1000065211	CATAM	Administradora sivigila	CATAM	Valentina.guzman@fac.mil.co
46	10/21/26 12:43:51	Johanna aldana	1019037939	CENTROS MEDICOS COLSANITAS PREMIUM !	Enfermera jefe	Sivigila	Saludpublicasalitre@colsanitas.com
47	10/21/26 12:43:38	Jhon Jairo Alfonso Celis	1022970875	Fundacion una luz para la libertad	Administrativo	Sivigila	alfonsocelisjhonjairo@gmail.com
48	10/21/26 12:43:19	Lina Lorena Pachon Sierra	1030583409	Uss Boston	Profesional especializado	VSP SM	Referentevespasm@subredsuroccidente.gov.co
49	10/21/26 12:44:04	Leydy Mahecha	1105614966	Servimed IPS clinica modelia	Auxiliar de salud pública	Salud pública	gestionclinica@clinicamodelia.servimedips.com
50	10/21/26 12:43:58	Marcela Ramirez	53117229	USS Boston	Profesional de especializada	SIVELCE	referentesivelcesm@subredsuroccidente.gov.co
51	10/21/26 12:46:45	Erianeth Lina María Delgado Rico	1020734037	CS BOSTON	Profesional especializado 3	VSP Salud Mental	lidersaludmental@subredsuroccidente.gov.co
52	10/21/26 12:47:37	Magnolia Mosquera	52115462	Centro de Salud Puerta de Teja	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Ambulatorio	paps50puertadeteja@gmail.com
53	10/21/26 12:49:47	Nalzly giovana Walteros tarazona	52792787	VSP	Epidemióloga	Sivigila	Nazlyepidemiologa03@gmail.com
54	10/21/26 12:50:47	VANESSA REYES	39460864	ROHI IPS SAS	DIRECTORA DE CALIDA	CALIDAD - SALUD PUBLI	SIVIGILA@ROHIIPS.COM