

ACTA

Versión:	5
Fecha de aprobación:	12/07/2024
Código:	02-01-F0-0001

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred 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 COVE LOCAL KENNEDY Y PUENTE ARANDA

NÚMERO DE ACTA: N/A

FECHA: 22/05/2026

LUGAR: HOSPITAL DE FONTIBON
KR 99 16 I 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 Kennedy y Puente Aranda

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. Bienvenida y registro de asistencia
2. PAI: Indicadores de Abril y socialización Jornada de Nacional de Vacunación
3. Alertas (Equipo ERI)
4. Equipo Transmisibles: Tema itinerante hallazgos y claridades eventos colectivos 995 y 998
5. Transmisibles: indicadores y socialización tablero UA
6. Indicadores SIVIGILA
7. Tema Central: SIVIGILA
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
--------------------------	------------------------------	-----------------------

	<h1>ACTA</h1>	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

2	2	100%
---	---	------

DESARROLLO

1. BIENVENIDA Y REGISTRO DE ASISTENCIA

Se da inicio al COVE de la localidad de Kennedy y Puente Aranda, con la participación de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de la zona. La reunión comienza con la lectura de la agenda, registro de asistencia y posteriormente, con la aplicación de un pre-test, como parte del desarrollo de la unidad de análisis. Para este proceso se diseñó y aplicó un pre-test y un pos-test, los cuales fueron compartidos a través de código QR.

2. INDICADORES PAI Y SOCIALIZACIÓN JORNADA DE NACIONAL DE VACUNACIÓN

Se presenta el líder PAI para la localidad quien realiza su intervención presentando el análisis de cumplimiento de indicadores con corte a abril de 2026 para la localidad, considerando la evaluación de coberturas de vacunación por lugar de residencia en la población objeto.

Durante la socialización del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) de la Subred Sur Occidente E.S.E., se presentaron los indicadores de vacunación con corte preliminar mayo de 2026, evidenciando el comportamiento de las coberturas en los diferentes biológicos priorizados. En el análisis general se identificó que, aunque algunos indicadores mantienen avances importantes, persisten brechas significativas en el cumplimiento de metas, especialmente en los refuerzos correspondientes a población de 5 años (DPT R2), indicador que presentó las mayores falencias y menor desempeño frente a las metas establecidas, ubicándose en nivel crítico dentro del análisis de semaforización. De igual manera, se evidenciaron dificultades en la captación efectiva de población para refuerzos de triple viral y terceras dosis de pentavalente/hexavalente en algunas localidades, particularmente Kennedy y Puente Aranda, donde los porcentajes de cumplimiento continúan por debajo de lo esperado. Por otra parte, localidades como Fontibón mostraron mejor comportamiento en algunos biológicos, especialmente en refuerzo de triple viral y DPT de 5 años.

Asimismo, se expusieron los resultados de la Jornada Nacional de Vacunación realizada el 25 de abril de 2026, destacando el número de dosis aplicadas por biológico y localidad, así como el comparativo frente a la vigencia 2025. Aunque se observó un incremento en algunos indicadores frente al año anterior, especialmente en terceras dosis de pentavalente y triple viral de un año, el comportamiento del refuerzo DPT de 5 años continúa representando el principal reto operativo para la subred, debido a las bajas coberturas alcanzadas y las dificultades para la adherencia de la población objeto. En este sentido, se reiteró la necesidad de fortalecer estrategias extramurales, búsqueda activa y articulación interinstitucional para mejorar el acceso y oportunidad de vacunación. Se resalta de igual forma el éxito que se tuvo para esta última jornada nacional reconociendo las estrategias de acompañamiento de otros programas de salud pública, así como el apoyo desde lo comunitario en la demanda inducida para la diferente oferta institucional presentada.

Finalmente, se presentaron las indicaciones actualizadas para el uso de vacunas SR y SRP en el marco del fortalecimiento de acciones preventivas frente al riesgo de importación de casos de sarampión. Se informó la ampliación de la dosis cero de SRP para población de 6 a 11 meses en todo el territorio distrital, así como las estrategias de vacunación dirigidas a viajeros internacionales, puntos extramurales y terminales de transporte. Lo anterior derivado de la situación epidemiológica nacional relacionada con casos importados y antecedentes de viaje a México y Estados Unidos, y el riesgo inminente que conlleva el desplazamiento y la participación de público colombiano al gran certamen del mundial de fútbol; reforzando de esta manera la importancia de mantener altas coberturas de vacunación y optimizar el uso del biológico.

3. ALERTAS (EQUIPO ERI)

Se realiza la presentación técnica sobre la situación epidemiológica de mayo de 2026, integrando datos locales, nacionales e internacionales proporcionados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

DESARROLLO

Situación de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Colombia

- **Mortalidad Infantil:** Al cierre de la semana 18, se han notificado 121 muertes probables por IRA en menores de 5 años. De estas, 19 han sido confirmadas por laboratorio y 15 por clínica, estableciendo una tasa de mortalidad preliminar de 0,93 por cada 100.000 niños, cifra significativamente inferior a la registrada en 2025 (2,66).
- **Agentes Causales en Fallecidos:** Los patógenos más frecuentes identificados en casos confirmados son Bordetella pertussis (7 casos), Rhinovirus (6 casos) y Enterovirus (4 casos).
- **Uso de Servicios de Salud:** Se observa un incremento del 7,89% en las consultas externas y de urgencias (507.541 atenciones) respecto al periodo anterior. No obstante, las hospitalizaciones en sala general y UCI han mostrado un ligero descenso (3,14% y 2,72% respectivamente).
- **Grupos Críticos:** La mayor carga de enfermedad grave se concentra en menores de 5 años y adultos mayores de 60 años.

Vigilancia Viroológica y Pronóstico

- **Virus Predominantes:** El Virus Sincitial Respiratorio (VSR) lidera la positividad con un 28,9%, seguido de un aumento marcado de Rhinovirus (24,2%). Otros virus en circulación estable incluyen Parainfluenza (12,4%) e Influenza A (5,2%), mientras que el SARS-CoV-2 permanece a la baja.
- **Pico Epidemiológico:** Colombia atraviesa actualmente su primer pico epidémico respiratorio del año, impulsado por condiciones climáticas de humedad y variabilidad térmica. Se reportan incrementos inusuales de consultas en departamentos como Córdoba, La Guajira, Santander y Vaupés.

Alertas Internacionales

- **Brote de Hantavirus (Virus Andes):** Notificado el 2 de mayo en el crucero MV Hondius. Al 13 de mayo se reportan 11 casos y 3 muertes. Se ha confirmado la transmisión de persona a persona y se realiza seguimiento a contactos que desembarcaron en Santa Elena, Cabo Verde y las Islas Canarias.
- **Crisis Global de Sarampión:** Se han confirmado 68.502 casos en 108 países. En la Región de las Américas, el brote es crítico en México (10.730 casos) y Guatemala (5.112 casos). En la Subregión Andina, Perú lidera con 86 casos, mientras que Colombia reporta 6 casos confirmados.
- **Tendencias Regionales de Influenza:** Mientras América del Norte presenta un descenso, la Subregión Andina muestra un incremento de VSR, lo que impacta la ocupación hospitalaria pediátrica en países como Bolivia y Colombia.

Recomendaciones de Acción

- **Prevención:** Es imperativo fortalecer la vacunación contra Influenza estacional y COVID-19, además de implementar esquemas de prevención para VSR en lactantes.
- **Gestión de Servicios:** Preparar los servicios de salud para aumentos concentrados de demanda y mantener una vigilancia genómica oportuna.
- **Medidas Comunitarias:** Promover el uso de tapabocas en sintomáticos, el lavado de manos y la etiqueta respiratoria.

Para cualquier notificación o respuesta inmediata en las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, el equipo ERI de la Subred Sur Occidente tiene habilitado el teléfono 3184155550

DESARROLLO

4. EQUIPO TRANSMISIBLE: TEMA ITINERANTE HALLAZGOS Y CLARIDADES EVENTOS COLECTIVOS 995 Y 998

Aclaraciones de los eventos colectivos 995-998
 Indicaciones Para La Notificación

LAS UPGD, COMO DEBEN HACER LA IDENTIFICACIÓN DE CASOS

- Se notifica el caso de EDA-IRA solamente por persona, no por atenciones.
 Un mismo paciente = un solo caso por el mismo episodio de enfermedad.
- Si consultó por urgencias o ambulatorio y luego quedó hospitalizado, se cuenta una sola vez
- Si fue valorado por varias especialidades, se cuenta una sola vez
- Si tiene varios registros asistenciales por el mismo episodio clínico, se cuenta una sola vez

No se deben contar los casos por:

- Días de estancia hospitalaria.
- Servicios de atención
- Interconsultas
- Remisiones internas
- Número de facturas o registros administrativos.

HALLAZGOS 995

AJUSTES D	
9	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA
10	BOLIVAR SALUD IPS SAS
9	CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA
9	SERVISALUD QCL CARVAJAL
9	CLINICA MICHEL BELTRAN
10	PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO
11	EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA GRUPO EMI SAS
11	FALCK HOMECARE
10	ARIZALUD
11	CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS
12	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA
9	VERSANIA PSICOSOCIAL ITA SAS
12	WILSON ALBERTO ROJAS FARIAS
12	CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR
13	IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ
13	CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO
13	YADIRA MATA HERNANDEZ
14	YADIRA MATA HERNANDEZ
13	JOHN FERLEY ORTEGA VELASCO
14	JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ
15	ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELOPUENTE ARANDA

SIN NOTIFICACION O SILENCIOS

DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR HELP
 SALUDINTEGRAL SAS

18

DESARROLLO

CEDIT SAS	12,13,15,16,17
FUNDACION MEDICA MIRA TU SALUD	1,2,3,5,6,(10 A 17)
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELOPUENTE ARANDA	15
HEALTH SUPPORT AR SAS	1, 3 A 14
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	11
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMÉRICAS	1 A 10
SERVISALUD QCL CARVAJAL	9
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA GRUPO EMI SAS	8
CENTRO DE SALUD MEXICANA	8
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	8, 14
CENTRO MEDICO FONTIBON	8
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	7
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	7
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	4,7
WILSON ALBERTO ROJAS FARIAS	7,12
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	7
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	7
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	7
OG SAS AMERICAS	1 A 6
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	6
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	6
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	6
CENTRO DE SALUD TINTAL	6
GEORGE RENE NOEL CORONADO	1,2,5
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	1,5,13
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	1,2,3,5
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	5

HALLAZGOS 998

DUPLICADOS	
Semana	nom_upgd
6	WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ
10	CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA
14	CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA
16	SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS
17	ALBERTO FANDIÑO AVILA
17	CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS
18	CENTRO DE SALUD TINTAL

AJUSTES D

Semana	nom_upgd
--------	----------

DESARROLLO

10	BOLIVAR SALUD IPS SAS
9	MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS
9	CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES
9	UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS
9	ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES
10	CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA
11	EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA GRUPO EMI SAS
10	ARIZALUD
11	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA
12	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA
12	JOHN FERLEY ORTEGA VELASCO
12	FERNANDO BARON BARRERA
13	CARMENZA FORERO BUITRAGO
13	GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO
14	YADIRA MATA HERNANDEZ
13	CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA
14	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SANTA ANA
14	ROHI IPS SAS BOGOTA
14	ADRIAN GUTIERREZ RUIZ
17	OG SAS AMERICAS
17	SERVISALUD QCL OCCIDENTE
18	UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY

SIN NOTIFICACION O SILENCIOS

UPGD	SE	UPGD	SE
GEORGE RENE NOEL CORONADO	6 A 18	BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	13
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	5 A 18	CENTRO DE SALUD CATALINA	13
CEDIT SAS	5 A 9,12 A 18	CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	13
FUNDACION MEDICA MIRA TU SALUD	5 A 9, 11 A 15, 17, 18	JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	13
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMÉRICAS	5 A 10, 15, 17,18	CENTRO DE SALUD ABASTOS	13
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	5 A 12, 18	CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	13
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	18	ROSARIO YEPEZ RAMOS	13
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	16	YADIRA MATA HERNANDEZ	6, 12
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	16	CENTRO MÉDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	12
ALBERTO FANDIÑO AVILA	11 A 15	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	5 A 11
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	15	HOSPITAL FONTIBÓN	9
HEALTH SUPPORT AR SAS	5 A 14	VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	9
CAYRE SEDE AMERICAS	9,10,12,13,14	CLINICA MICHEL BELTRAN	9
VIVA 1 A IPS VENECIA	5 A 10, 12,14	VIVA 1A IPS KENNEDY	8
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	14	SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	8

DESARROLLO

VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	11,13	LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	8
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	5,6,13	CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	5
VITA MEDICAL IPS SAS	13	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	5
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	5	OG SAS AMERICAS	5

Se solicita a las UPGD que internamente se revisé si ya cuentan con los ajustes D de los duplicados, si ya fue enviada las actas de ajuste D y realizar el descargue del XLS de estos eventos colectivos con el fin de evidenciar el cargue semanal y confirmar si se trata de silencios epidemiológicos o incidencias del aplicativo.

5. TRANSMISIBLES: INDICADORES ABRIL

Objetivo

Socializar comportamiento de los indicadores de las enfermedades prevenibles por vacunación para brindar información, educación, comunicación de los comportamientos de los eventos transmisibles de la Subred Suroccidente en el mes de abril de 2026.

Durante la vigencia mes de abril de 2024⁶, se realizaron ajustes en el SIVIGILA 4. para cada evento ingresado, considerando las características del agente etiológico, la enfermedad y la definición operativa del caso según los protocolos del INS, la OPS y la ficha técnica de la SDS. Asimismo, se notificaron eventos individuales y colectivos a través del SIVIGILA 4.0, con envío inmediato de soportes para los eventos de notificación súper inmediata e inmediata, especialmente aquellos de alto impacto que requieren intervención en las primeras 48 horas para evitar la propagación en la comunidad.

En el marco del seguimiento permanente a la política nacional y distrital de prevención, atención, vigilancia y control, se revisó el "documento operativo del proceso transversal de vigilancia en salud pública" correspondiente a la vigencia del octubre 1 de 2025 a 30 de junio 2027 que incluye la observación y el análisis sistemático de la relación de presentación de los eventos la cual se desarrolla mediante estrategias de vigilancia activa, pasiva, intensificada y centinela bajo las acciones prioritarias del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) del Distrito Capital y de la Subred Suroccidente.

En el mes de abril se continuó haciendo énfasis en las alertas epidemiológicas vigentes y en el comportamiento de los indicadores de enfermedades prevenibles por vacunación. Para 2026, la Subred Suroccidente mantiene los lineamientos establecidos por la SDS para la implementación de estrategias de información, fortalecimientos e IEC, con el fin de que la comunidad reconozca la importancia de las acciones de prevención y contención de eventos transmisibles, reduciendo así la morbilidad y mortalidad en todos los ciclos de vida. El análisis de indicadores se apoya en bases de datos depuradas, tableros de control y realimentación, garantizando calidad y seguimiento histórico.

La subred realiza monitoreo representativo de la información, verificando el cumplimiento del proceso de vigilancia en salud pública según la normatividad nacional y distrital vigente, a través del seguimiento de indicadores de gestión mensual. Se fortalecen las temáticas en las que se evidencian debilidades técnicas u operativas del talento humano de las UPGD, identificadas en visitas de asistencia técnica y en el monitoreo histórico. Se socializan hallazgos y se generan acciones de mejora para el diagnóstico, análisis y generación de conocimiento en vigilancia en salud pública. La Subred Suroccidente realiza vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles como sarampión, rubéola, parotiditis, tosferina, difteria, meningitis bacteriana, enfermedad meningocócica, poliomieltis, tétanos, varicela y hepatitis B. Se destaca la seguridad de las vacunas y que los riesgos de no vacunar son muy superiores a los riesgos de una reacción adversa.

Vigilancia salud Publica de la Tosferina Código 800

La tos ferina es una enfermedad respiratoria grave y altamente contagiosa, con alta morbimortalidad en recién nacidos y lactantes, que sigue siendo un importante problema de salud pública. Su resurgimiento se explica por factores como los cambios antigénicos de *Bordetella pertussis*, el diagnóstico tardío, el tratamiento inoportuno, la disminución de la inmunidad posvacunal o posinfección natural, y las bajas coberturas de vacunación en adolescentes y adultos. Durante la semana epidemiológica solo un caso positivo para la localidad de Kennedy en menores de un año en la Subred

DESARROLLO

Suroccidente de un total acumulado al año de 9% (n=13) casos de 142 notificados.

De los 25 casos a corte del 30 de abril se identifican 12 que se encuentran pendientes por laboratorio. Los casos sospechosos de tosferina por grupo de edad PE IV de 2026: en los grupos de edad reportados como sospechosos de Tosferina están menores de 1 a 4 años reportados 28% de los casos, así como el grupo entre 15 a 44 años. Posteriormente los menores de 1 año con el 24%.

Vigilancia de Rubeola y Sarampión e Indicadores

En 1994, los ministros de salud de las Américas acordaron erradicar el sarampión para el año 2000, y en 2003 establecieron la meta de eliminar la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC) en la Región para 2010. Colombia, mediante la circular 006 de 2018 del Ministerio de Protección Social, adoptó instrucciones permanentes para la prevención y control del sarampión ante posibles casos importados. El 22 de enero de 2014, el país fue declarado libre de circulación autóctona de sarampión y rubéola por la Comisión Internacional de Expertos, y el 21 de enero de 2022, la OPS, la OMS y la Comisión Regional para el Seguimiento y Reverificación del Sarampión, la Rubéola y el SRC le otorgaron nuevamente la certificación como país libre de estas enfermedades.

Sarampión

Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión: en el mes de abril se reportaron 37 casos sospechosos, teniendo un total acumulado al año de 119 casos. siendo una tasa de $4.3 * 100.000$ y para el mes evaluado $1,5 * 100.000$ habitantes en la subred sur occidente. En los grupos de edad reportados como sospechosos de Sarampión continua los menores entre 1 a 4 años con el 32% seguido de menores de 1 años reportados con el 27% casos, en el mes.

Rubeola

Tasa de notificación de casos sospechosos de rubeola: en el mes de abril se reportaron 1 caso sospechoso en un menor de 5 a 14 años, teniendo un total acumulado al año de 11 casos. siendo una tasa de $0,45 * 100.000$ y para el mes evaluado $0,04 * 100.000$ habitantes en la subred sur occidente.

Vigilancia de la Meningitis Bacteriana y Enfermedad Meningocócica e Indicadores de Meningitis por los agentes como Haemophilus Influenzae (Hi), Streptococcus Pneumoniae (Spn) y Enfermedad Meningocócica

Enfermedad caracterizada por la inflamación de las meninges (en ocasiones meninges y encéfalo) provocada por invasión bacteriana del sistema nervioso central (SNC) Enfermedad grave y potencialmente mortal (pocas horas) La mayoría de las personas se recupera de la meningitis. Sin embargo, la infección puede tener como consecuencia discapacidades permanentes (como daño cerebral, pérdida auditiva y dificultades de aprendizaje).

MENINGOCOCCEMIA: Es una forma rara de la infección que ocurre cuando se disemina por la vía sanguínea, o sea, una septicemia, la cual puede presentarse con o sin meningitis. Se observa un exantema que, al comienzo, es de tipo eritematoso y macular y que evoluciona rápidamente a erupción petequial y, eventualmente, equimosis. **META:** Para 2030, la estrategia cuenta con tres objetivos visionarios: Eliminar las epidemias de meningitis bacterianas —la forma más letal de la enfermedad. Reducir el número de casos de meningitis bacteriana prevenible mediante vacunación así como las defunciones Reducir la discapacidad y mejorar la calidad de vida después de una meningitis debida a cualquier causa

AGENTES BACTERIANOS Se vigilan: Haemophilus influenzae: coco bacilo Gram negativo, serotipos B, A y no tipificable. PI: 2 a 4 días Streptococcus pneumoniae: diplococo Gram positivo, se han descrito 90 serotipos diferentes; sin embargo, la experiencia clínica mundial acumulada muestra que son pocos los serotipos con mayor impacto clínico y es así como 12 serotipos (1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 14, 18, 19 y 23) son responsables del 80 % o más de las infecciones neumocócicas invasoras. PI: 1 a 4 días. Neisseria meningitidis: diplococo Gram negativo, se han descrito 13 serogrupos, de los cuales los que causan enfermedad invasora son: A, B, C, W, X y Y; sin embargo, en la literatura se ha descrito a los serogrupos A, C y W como los de mayor potencial epidémico. PI: 2 a 10 días, con promedio de 4 días. Incidencia de meningitis en vigilancia por Streptococcus pneumoniae (Spn) en población general acumulado es de 2 casos (1 febrero - 1 abril) y la Incidencia de meningitis por y enfermedad meningocócica en población general acumulado es de 3 casos (2 enero - 1 marzo). Para otras bacterias se identifica 5 casos acumulados para 3 casos en abril siendo 1 caso para Spn.

Vigilancia de la Tuberculosis e Indicadores de VSP de Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa crónica causada por *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente los pulmones (forma pulmonar), aunque puede comprometer otros órganos (tuberculosis extrapulmonar, frecuente en pleura y ganglios). Su evolución incluye latencia, reactivación o diseminación, lo que dificulta el

DESARROLLO

diagnóstico oportuno. La meningitis tuberculosa es una de sus formas más graves. Según la Resolución 227 de 2020, en población general se considera sintomático respiratorio a quien presenta tos con expectoración por más de 15 días. En personas con VIH o inmunosupresión, basta tos (con o sin expectoración), fiebre, pérdida de peso o sudoración nocturna, sin tiempo mínimo. En grupos vulnerables (privados de libertad, migrantes, habitantes de calle, etc.) el criterio es tos con expectoración por más de 15 días, aunque puede acortarse si el acceso a salud es difícil. En contactos de enfermos con tuberculosis, basta 1 día de tos con expectoración. En niños menores de 15 años, se sospecha por tos ≥ 15 días, fiebre > 8 días, pérdida de peso, disminución de actividad o contacto con adulto enfermo. La tuberculosis presuntiva (antes llamada sospecha) se basa en síntomas como fiebre, sudoración nocturna, pérdida de peso o astenia, incluso sin cumplir criterios de sintomático respiratorio.

Porcentaje de casos por tipo de tuberculosis pulmonar y extrapulmonar Subred Suroccidente PE IV de 2026: total de casos confirmados de tuberculosis pulmonar /extrapulmonar en abril fue de 27 casos con un total acumulado en el año de 150 casos siendo 145 con ingreso confirmado y 5 descartados.

En el género masculino se presentaron 18 casos en el mes de abril con un acumulado de 91 con el 63% de los casos en el año, en el género femenino se presentaron 9 casos, con un acumulado de 54 con el 37% de los casos en el año.

Casos de tuberculosis por grupo de edad, Subred Suroccidente PE IV de 2026: En los grupos comprendidos entre las edades de 15 a 44 años se presentó la mayor incidencia en el mes de abril con 61 casos siendo un 42%. Seguimiento del grupo de 60 años y más con 51 casos siendo un 35%.

CONCLUSION

Durante el periodo del 2026, las sesiones de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) de la Subred Sur Occidente E.S.E., realizadas en las localidades de Fontibón, Bosa, Kennedy y Puente Aranda, se consolidaron como espacios técnicos clave para el análisis y seguimiento de los eventos de interés en salud pública. Estos escenarios permiten fortalecer el trabajo interinstitucional y garantizar la aplicación de los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Los análisis presentados se evidencian avances significativos, especialmente en el seguimiento del comportamiento de los indicadores de eventos transmisibles. No obstante, persisten retos importantes relacionados con la oportunidad de la notificación, la correcta aplicación de los protocolos y la coordinación entre las instituciones del sector salud.

6. INDICADORES SIVIGILA ABRIL 2026

LOCALIDAD DE KENNEDY

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 iguales o superiores al 95%, lo cual refleja un desempeño adecuado en los procesos de vigilancia epidemiológica y una consolidación oportuna de la información. Sin embargo, se identifican algunas unidades con niveles de cumplimiento inferiores al estándar establecido ($\leq 85\%$). 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: 04 - Abril		2023	
NOMBRE RAZÓN SOCIAL		CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SIMGILA 4.0 (Fuente: PIS 4.0)			
		% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITI	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATI	% SEMANAS SELENI	% DE CUMPLIMIENTO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ		100%	0%	0%	100%
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES		100%	0%	0%	100%
CEDIT SAS		71%	29%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A		100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY		100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS		100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA		100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS		100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA		100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL		100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA		100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA		100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO		100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS		100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL		100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA		100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER		100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO		100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS		100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS		100%	0%	0%	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA		100%	0%	0%	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ		100%	0%	0%	100%
CLINICA DE ORTOPEdia Y ACCIDENTES LABORALES		100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA		100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY		100%	0%	0%	100%
CLINICA MEDICAL SAS		100%	0%	0%	100%
CLINICA MICHEL BELTRAN		100%	0%	0%	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA		100%	0%	0%	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia		100%	0%	0%	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY		100%	0%	0%	100%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL		100%	0%	0%	100%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL		100%	0%	0%	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ		100%	0%	0%	100%
SERVISALUD OCL CARVAJAL		100%	0%	0%	100%
SERVISALUD OCL OCCIDENTE		100%	0%	0%	100%
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMERICAS		100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD		100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY		100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY		100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM		100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS		100%	0%	0%	100%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II		82%	0%	18%	82%
VIRREY SOLIS IPS SA BOGA		100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY		100%	0%	0%	100%
VIVA 1 A IPS VENECIA		100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA		100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY		100%	0%	0%	100%

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS - CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS LA U	SOSPECHOSO	PROBABLE	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLÍNICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLÓGICO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	2	0	0	1	1	0
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	0	0	0	0
CEDIT SAS	0	0	0	0	0	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	72	0	0	71	1	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	122	55	2	28	37	0
CENTRO DE SALUD ABASTOS	20	19	0	1	0	0
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	6	4	0	0	2	0
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	58	54	2	1	3	0
CENTRO DE SALUD BRITALIA	13	8	0	3	0	0
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	3	2	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD CATALINA	5	3	0	2	0	0
CENTRO DE SALUD MEXICANA	136	124	0	4	8	0
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	87	22	0	1	64	0
CENTRO DE SALUD PATIOS	20	17	0	2	1	0
CENTRO DE SALUD TINTAL	54	47	0	2	5	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	9	2	0	1	6	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	206	174	2	23	7	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	39	15	3	5	16	0
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	127	50	17	7	53	0
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	88	41	7	5	35	0
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	33	3	10	16	4	0
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	225	78	0	0	147	0
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	51	1	0	0	50	0
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	476	45	0	68	360	0
CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA SEDE KENNEDY	86	0	0	86	0	0
CLINICA MEDICAL SAS	33	8	1	3	21	0
CLINICA MICHEL BELTRAN	2	1	0	0	1	0
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	925	192	58	45	590	0
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	21	0	1	9	11	0
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	1268	405	40	94	722	7
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	887	623	36	16	208	0
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	2	1	0	0	1	0
IVAN ORTIZ ORDONEZ	0	0	0	0	0	0
SERVISALUD OCL CARVAJAL	9	1	2	2	4	0
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	29	14	0	0	14	0
SONOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	64	44	0	5	15	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	10	1	0	3	6	0
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	32	12	1	5	14	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	5	0	0	4	1	0
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	35	13	3	5	14	0
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	2	2	2	10	11	0
VIRREY SOLIS IPS SA BOSÁ	43	29	1	1	12	0
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	65	31	11	6	17	0
VIVA 1 A IPS VENECIA	27	18	0	2	7	0
VIVA 1A IPS ALQUERIA	17	6	1	9	1	0
VIVA 1A IPS KENNEDY	38	16	0	20	2	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 no hay 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 RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFI	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DÍAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	1	1	100%
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	NA
CEDIT SAS	0	0	NA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	71	71	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	49	48	98%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	1	1	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	2	2	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	5	5	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	3	3	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	2	2	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	7	7	100%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	62	62	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	3	3	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	2	1	50%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	7	7	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	27	23	85%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	24	24	100%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	60	60	100%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	32	32	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	18	18	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	147	147	100%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	31	31	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	348	338	97%
CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA SEDE KENNEDY	86	86	100%
CLINICA MEDICAL SAS	15	15	100%
CLINICA MICHEL BELTRAN	2	2	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	615	615	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	12	12	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	783	780	100%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	349	349	100%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	0	0	NA
IVAN ORTIZ ORDONEZ	0	0	NA
SERVISALUD OCL CARVAJAL	6	6	100%
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	15	15	100%
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0	NA
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	18	18	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	4	3	75%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	13	13	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	5	5	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	21	20	95%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	15	15	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOZA	13	13	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	29	25	86%
VIVA 1 A IPS VENEZIA	4	4	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	11	11	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	20	20	100%

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 RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DE 1 DIA	% DE OPORTUNIDAD
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	NA
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	NA
CEDIT SAS	0	0	NA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	0	0	NA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	56	56	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	19	19	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	4	4	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	54	54	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	8	8	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	2	2	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	3	2	67%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	124	120	97%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	22	22	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	17	17	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	47	47	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	2	2	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	170	153	90%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	15	15	100%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	56	54	96%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	43	43	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	9	9	100%
CLINICA DE NUESTRA SENORA DE LA PAZ	78	77	99%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	16	16	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	117	112	96%
CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	NA
CLINICA MEDICAL SAS	14	13	93%
CLINICA MICHEL BELTRAN	0	0	NA
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	294	289	98%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	0	0	NA
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	439	434	99%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	443	439	99%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	1	1	100%
IVAN ORTIZ ORDÓÑEZ	0	0	NA
SERVISALUD OCL CARVAJAL	1	1	100%
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	14	14	100%
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0	NA
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	44	44	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	13	13	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	0	0	NA
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	12	9	75%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	29	23	79%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	33	29	88%
VIVA 1 A IPS VENECIA	18	16	89%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	6	6	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	16	16	100%

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

DESARROLLO

NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS / CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO											
	TOTAL DE CASOS SUSPECHADOS (PROBABLES/NOT)	AJUSTADOS DESCA (AJU)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABOR (AJUS)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR C (AJUC)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEOR EPIDEMIO (AJUST)	AJUSTADOS ERRORES DE DESG (AJUE)	TOTAL DE CASOS AJUS	CASOS PENC POR	% DE CASOS AJUS	NO ARLCA MED	% DE CASOS AJUST OPORTU	
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CEDIT SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	57	4	1	0	0	1	4	1	100%	52	100%	
CENTRO DE SALUD ABASTOS	19	0	0	0	0	0	0	0	100%	19		
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4		
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	54	0	0	0	0	0	0	0	100%	54		
CENTRO DE SALUD BRITALIA	10	1	0	0	0	2	0	2	100%	8		
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2		
CENTRO DE SALUD CATALINA	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3		
CENTRO DE SALUD MEXICANA	124	0	0	0	0	0	0	0	100%	124		
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	22	0	0	0	0	0	0	0	100%	22		
CENTRO DE SALUD PATIOS	17	0	0	0	0	0	0	0	100%	17		
CENTRO DE SALUD TINTAL	47	0	0	0	0	0	0	0	100%	47		
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2		
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	176	2	0	0	0	0	0	0	100%	176		
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	18	3	1	0	0	1	1	1	100%	16	100%	
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	67	15	0	0	0	0	4	2	97%	61	100%	
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	48	10	0	0	0	1	10	3	96%	35	100%	
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	13	7	0	0	0	0	6	0	100%	7	100%	
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	78	0	0	0	0	0	0	0	100%	78		
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1		
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	48	2	0	0	0	1	1	1	100%	46	100%	
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
CLINICA MEDICAL SAS	9	1	0	0	0	0	1	0	100%	8	100%	
CLINICA MICHEL BELTRAN	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1		
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	290	81	17	0	0	0	81	4	99%	278	100%	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	1	1	0	0	0	0	0	0	100%	1		
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	445	78	81	1	0	5	146	38	93%	261	100%	
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	665	72	142	4	0	16	207	48	95%	410	99%	
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1		
IVAN ORTIZ ORDONEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
SERVISALUD OCL CARVAJAL	3	2	0	0	0	0	0	0	100%	3		
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	15	0	0	0	0	0	0	0	100%	15		
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	44	2	0	0	0	0	2	1	98%	41	100%	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1		
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	13	0	0	0	0	0	0	1	92%	12		
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	16	4	1	0	0	0	2	0	100%	14	100%	
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	4	1	0	0	0	2	1	2	100%	1	100%	
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	30	2	1	0	0	2	1	2	100%	27	100%	
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	42	7	1	0	0	0	2	0	100%	40	100%	
VIVA 1A IPS VENEZIA	18	0	0	0	0	0	0	0	100%	18		
VIVA 1A IPS ALQUERIA	7	1	0	0	0	0	0	0	100%	7		
VIVA 1A IPS KENNEDY	16	1	0	0	0	0	1	0	100%	15	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 ($\leq 80\%$) 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

DESARROLLO

NOMBRE RAZÓN SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NÚMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INC. AJUSTE)	NÚMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMBATIBLE INGRESADO EN EL MÓDULO LABORATORIO DEL SST	% CUMPLIMIENTO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	1	1	100,0%
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	
CEDIT SAS	0	0	
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	71	71	100,0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	28	28	100,0%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD ALOQUERIA	0	0	
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	0	0	
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	3	3	100,0%
CENTRO DE SALUD CATALINA	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	4	4	100,0%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD PATIOS	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD TINTAL	0	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	1	1	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	16	16	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	6	5	83,3%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	7	5	71,4%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	4	4	100,0%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	15	14	93,3%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	0	0	
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	0	0	
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	67	67	100,0%
CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA SEDE KENNEDY	85	85	100,0%
CLINICA MEDICAL SAS	2	2	100,0%
CLINICA MICHEL BELTRAN	0	0	
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCSB SEDE ALOQUERIA	61	60	98,4%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	9	9	100,0%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	169	169	100,0%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	153	150	98,0%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	0	0	
IVAN ORTIZ ORDONEZ	0	0	
SERVISALUD OCL CARVAJAL	2	2	100,0%
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	0	0	
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0	
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	5	5	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	2	2	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	5	5	100,0%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	4	4	100,0%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	6	6	100,0%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	9	9	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	1	1	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	7	7	100,0%
VIVA 1 A IPS VENECIA	2	2	100,0%
VIVA 1A IPS ALOQUERIA	7	7	100,0%
VIVA 1A IPS KENNEDY	20	20	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.

LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

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

DESARROLLO

NOMBRE RAZÓN SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SIVIGILA 4.0 (Fuente PN 3 4.0)			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVA	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	94%	0%	6%	94%
BOGOTÁ NEUROMEDICA SAS	100%	0%	0%	100%
CAYRE SEDE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	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 GALÁN	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	100%	0%	0%	100%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTÁ	100%	0%	0%	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	100%	0%	0%	100%
FERNANDO BARON BARRERA	100%	0%	0%	100%
HEALTH SUPPORT AR SAS	24%	12%	65%	36%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	94%	0%	6%	94%
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	78%	0%	24%	78%
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	94%	0%	6%	94%
OG SAS AMERICAS	94%	0%	6%	94%
PEREIRA ARMERO TOMÁS FERNANDO	94%	0%	6%	94%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA	100%	0%	0%	100%
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%

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 iguales o superiores al 95%, lo cual refleja un desempeño adecuado en los procesos de vigilancia epidemiológica y una consolidación oportuna de la información. Sin embargo, se identifican algunas unidades con niveles de cumplimiento inferiores al estándar establecido ($\leq 80\%$). 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.

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
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	0	0	0	0
BOGOTÁ NEUROMEDICÁ SAS	2	0	0	2	0	0
CAYRE SEDE AMERICAS	21	0	0	15	6	0
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	52	12	1	14	25	0
CENTRO DE SALUD ALCALA MUZU	0	0	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD ASUNCION BOCHICA	5	2	0	1	2	0
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	131	25	4	6	96	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	25	17	1	2	5	0
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	11	5	3	1	2	0
CENTRO MEDICO SURÁ PLAZA CENTRAL	44	14	1	6	23	0
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	233	123	37	5	68	0
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS	2	0	0	2	0	0
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	11	4	0	2	5	0
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTÁ	47	40	0	4	3	0
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	10	0	0	7	3	0
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0
HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	0	0	0	0
IPS SURÁ PLAZA CENTRAL	148	27	12	33	76	0
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	0	0	0	0	0	0
OG SAS AMERICAS	69	13	0	1	55	0
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	1	0	0	0	1	0
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	3	3	0	0	0	0
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	944	206	125	55	558	0
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	21	13	1	4	3	0
VIRREY SOLIS IPS SA	535	144	7	25	359	0
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	0	0	0	0
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	46	27	0	13	6	0
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	13	10	1	0	2	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

DESARROLLO

NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CON	% DE OPORTUNIDAD
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	NA
BOGOTÁ NEUROMEDICA SAS	0	0	NA
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	NA
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	36	36	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	0	0	NA
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	95	95	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	8	8	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	6	5	83%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	29	29	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	48	46	96%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	7	7	100%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	6	6	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	10	10	100%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	NA
IPS SURA PLAZA CENTRAL	80	80	100%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	0	0	NA
OG SAS AMERICAS	56	56	100%
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	1	1	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	NA
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	657	656	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	7	7	100%
VIRREY SOLIS IPS SA	342	340	99%
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	NA
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	19	19	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	3	3	100%

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 RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	NA
BOGOTA NEUROMEDICA SAS	0	0	NA
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	NA
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	13	13	100%
CENTRO DE SALUD ALCALA MUZU	0	0	NA
CENTRO DE SALUD ASUNCION BOCHICA	2	2	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	31	31	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	17	16	94%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	4	4	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	14	14	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	155	144	93%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	4	4	100%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	40	40	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	0	0	NA
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	NA
IPS SURA PLAZA CENTRAL	41	41	100%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	0	0	NA
OG SAS AMERICAS	13	11	85%
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	0	0	NA
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	3	3	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	259	251	97%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	13	13	100%
VIRREY SOLIS IPS SA	141	131	93%
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	NA
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	26	26	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	9	9	100%

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

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASO SI CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SUSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUST)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUST	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNIDAD
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
BOGOTA NEUROMEDICA SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	13	0	1	0	0	0	0	0	100%	13	
CENTRO DE SALUD ALCALA MUZU	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO DE SALUD ASUNCION BOCHICA	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	29	4	0	0	0	0	0	0	100%	29	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	18	0	0	0	0	0	0	1	94%	17	
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	8	3	0	0	0	0	1	0	100%	7	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	15	1	1	0	0	0	1	0	100%	14	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	160	33	6	1	0	1	37	8	96%	115	89%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4	
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	40	0	0	0	0	0	0	0	100%	40	
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
IPS SURA PLAZA CENTRAL	39	16	5	0	0	1	18	2	97%	19	94%
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	
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
OG SAS AMERICAS	13	0	0	0	0	0	0	0	100%	13	
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	331	114	14	0	0	0	34	12	96%	285	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	14	0	0	0	0	1	0	1	100%	13	
VIRREY SOLIS IPS SA	151	8	4	2	0	0	10	1	99%	140	90%
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	27	0	0	0	0	0	0	0	100%	27	
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	11	2	0	0	0	1	1	1	100%	9	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 ($\leq 80\%$) 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

DESARROLLO

NOMBRE RAZÓN 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
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	
BOGOTÁ NEUROMEDICA SAS	0	0	
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	15	15	100,0%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZU	0	0	
CENTRO DE SALUD ASUNCION BOCHICA	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	8	8	100,0%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	2	2	100,0%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	1	1	100,0%
CENTRO MEDICO SUR PLAZA CENTRAL	7	7	100,0%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	9	9	100,0%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS	0	0	
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	2	2	100,0%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTÁ	4	3	75,0%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	7	7	100,0%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	
IPS SUR PLAZA CENTRAL	37	37	100,0%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	0	0	
OG SAS AMERICAS	1	1	100,0%
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	0	0	
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	88	88	100,0%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	4	4	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA	28	28	100,0%
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	13	13	100,0%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	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.

7. TEMA CENTRAL: SIVIGILA

DESARROLLO

Durante el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) de mayo de 2026 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., se desarrolló una jornada de actualización técnica orientada a fortalecer los procesos de vigilancia en salud pública y mejorar la calidad de la información reportada al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Inicialmente, se recordó que uno de los principales objetivos de la vigilancia epidemiológica es garantizar que la información reportada sea completa, oportuna y de calidad, permitiendo la identificación temprana de eventos de interés en salud pública y la adecuada toma de decisiones. Se resaltó la importancia de realizar una correcta georreferenciación de los casos, registrar adecuadamente los resultados de laboratorio y atender oportunamente los requerimientos y retroalimentaciones emitidos por los equipos de vigilancia epidemiológica, aportando los soportes necesarios para la validación de la información.

Posteriormente, se presentó una revisión de la evolución histórica del sistema SIVIGILA, destacando hitos importantes como la creación oficial del sistema mediante el Decreto 3518, la implementación de Sivigila Escritorio, el desarrollo de Sivigila 4.0 y la modernización de los procesos de notificación, que actualmente permiten el reporte en tiempo real de más de 100 eventos de interés en salud pública desde computadores y dispositivos móviles. Esta evolución ha permitido optimizar la oportunidad y calidad de la vigilancia epidemiológica en el país.

Dentro de las novedades presentadas para la vigencia 2026, se socializaron diversos ajustes relacionados con el manejo de los eventos de vigilancia, incluyendo modificaciones en la fecha de registro inicial, criterios de clasificación de casos, manejo de llaves primarias, clasificación final de eventos y actualizaciones en variables demográficas como identidad de género y orientación sexual. Estos cambios buscan fortalecer la calidad de los registros y mejorar la caracterización de la población atendida.

También se expusieron actualizaciones específicas para diferentes eventos de interés en salud pública, entre ellos cáncer de mama y cuello uterino, enfermedad diarreica aguda, fiebre amarilla, enfermedad de Chagas, mortalidad materna, sífilis gestacional y congénita, enfermedades huérfanas y otros eventos sujetos a vigilancia. Se aclararon criterios de notificación, ajustes permitidos y aspectos relevantes para la correcta clasificación de los casos.

La segunda parte de la presentación estuvo enfocada en el adecuado ingreso y registro de resultados de laboratorio dentro de SIVIGILA. Para ello, se inició con una explicación de conceptos básicos de inmunología, resaltando la diferencia entre antígenos y anticuerpos, así como la importancia de la interacción entre ambos para la identificación de enfermedades infecciosas.

Posteriormente, se revisaron los algoritmos diagnósticos y criterios de confirmación para diversos eventos de vigilancia. En el caso de la tosferina, se explicó la importancia de la toma oportuna de muestras mediante aspirado o hisopado nasofaríngeo, así como el uso de cultivo y pruebas moleculares para la confirmación o descarte de los casos. Se enfatizó que la correcta interpretación de los resultados es fundamental para definir la clasificación final del evento.

Para sarampión y rubéola se describieron las pruebas diagnósticas requeridas, incluyendo IgM y pruebas moleculares, así como los tipos de muestras que deben tomarse y los laboratorios responsables de su procesamiento. De igual manera, se abordó el manejo del Síndrome de Rubéola Congénita, resaltando la importancia de la vigilancia en gestantes y recién nacidos.

En relación con VIH/SIDA, se socializaron los criterios diagnósticos según el grupo poblacional. Se explicaron las diferencias entre el diagnóstico en menores de 18 meses, gestantes y población mayor de 18 meses, así como las pruebas confirmatorias requeridas para cada caso, incluyendo pruebas rápidas, ELISA, Western Blot y carga viral.

Respecto a las hepatitis virales B y C, se revisaron los marcadores serológicos y moleculares utilizados para confirmar los casos, diferenciando los criterios diagnósticos para hepatitis aguda, crónica y coinfección con hepatitis Delta. Asimismo, se aclaró el registro adecuado de las pruebas y resultados dentro del sistema.

La presentación también abordó la vigilancia de sífilis gestacional y congénita, explicando la diferencia entre pruebas treponémicas y no treponémicas, así como los criterios para la notificación y seguimiento de los casos. Se destacó la importancia de registrar tanto los resultados de la madre como del recién nacido cuando corresponda.

En el componente de tuberculosis se revisaron los diferentes tipos de localización de la enfermedad, las pruebas diagnósticas disponibles y los criterios para la confirmación de casos pulmonares y extrapulmonares. Igualmente, se enfatizó que únicamente deben registrarse las pruebas diagnósticas iniciales y no aquellas utilizadas para el seguimiento del tratamiento.

DESARROLLO

Finalmente, se socializó el algoritmo diagnóstico para dengue, explicando las pruebas de laboratorio recomendadas según el tiempo de evolución de los síntomas y los criterios para la clasificación de los casos como probables o confirmados.

Como conclusión, la jornada permitió fortalecer los conocimientos del talento humano en salud sobre las actualizaciones normativas y operativas de SIVIGILA, promoviendo una notificación más precisa, completa y oportuna de los eventos de interés en salud pública. Asimismo, se reforzó la importancia del adecuado registro de laboratorios y de la aplicación correcta de los algoritmos diagnósticos, aspectos fundamentales para garantizar información confiable que contribuya a la vigilancia epidemiológica y a la toma de decisiones en salud pública.

ANÁLISIS DE PRE - TEST Y POS – TEST COVE LOCAL

El pretest contó con la participación de 129 instituciones, distribuidas por localidades de la siguiente manera: Kennedy (31.78%), Fontibón (25.58%), Puente Aranda (23.26%) y Bosa (19.38%). Por su parte, la muestra del postest se redujo a 110 instituciones.

En la pregunta: La notificación semanal se debe efectuar los lunes antes de las 11:59 a. m. ¿Si el lunes es festivo, se realiza el martes?

El análisis de la pregunta sobre la periodicidad de la notificación semanal evidenció un alto nivel de apropiación normativa desde la línea de base. En el pretest, el 79,07% de los participantes respondió correctamente que la afirmación era "Falsa". Este porcentaje se mantuvo estable en el postest con un 77,27% de respuestas correctas, mostrando una variación de 1,80 puntos porcentuales que responde a la fluctuación natural de la muestra. Con el fin de consolidar este conocimiento y asegurar el 100% de cumplimiento en la operación, se enviará una comunicación a toda la red de prestadores, ratificando que la notificación semanal se efectúa los días lunes sin exceptuar los días festivos.

¿El evento de cáncer de mama y cuello uterino se notifica a partir de los 13 años de edad?

Con respecto a la edad de inicio para la notificación de cáncer de mama y cuello uterino, los resultados del pretest mostraron un desconocimiento generalizado, con solo el 51,16% de respuestas correctas. No obstante, la capacitación brindó total claridad sobre la ampliación del rango de edad desde los 13 años. Esto se reflejó en el postest, donde el porcentaje de aciertos ascendió al 81,82%, lo que representa un aumento sustancial de 30,66 puntos porcentuales en el dominio del protocolo por parte de los asistentes.

Cuando se notifica un caso de dengue que no cumple con la definición debido a la falta de antecedente de viaje a un área endémica, el ajuste a realizar es:

El análisis sobre el procedimiento de ajuste para casos de dengue sin antecedente de viaje a áreas endémicas reveló una marcada confusión inicial en los códigos operativos. En el pretest, la muestra se encontraba dividida: el 44,19% seleccionó erróneamente el Ajuste D y un 14,73% optó por los Ajustes 3 o 4, mientras que solo el 41,09% identificó la opción correcta (Ajuste 6). Tras la intervención y la aclaración conceptual, el postest evidenció una notable corrección del error: los aciertos del Ajuste 6 ascendieron al 77,27%, un incremento de 36,18 puntos porcentuales, reduciendo el error del Ajuste D al 17,27% y el de los Ajustes 3 o 4 al 5,45%.

Ante la notificación de un caso sospechoso de sarampión, se deben recolectar de manera obligatoria y simultánea las siguientes muestras para el diagnóstico por laboratorio:

En lo referente a la toma de muestras para casos sospechosos de sarampión, los resultados reflejan el impacto positivo de las capacitaciones previas lideradas por la Subred Sur Occidente. En el pretest, el 90,70% de los participantes ya reconocía correctamente la obligatoriedad de recolectar suero, hisopado y orina. Posterior a la sesión de refuerzo, el postest mostró un avance hacia la excelencia operativa con un 96,36% de respuestas correctas. Esta variación positiva de 5,66 puntos porcentuales ratifica la efectividad de las orientaciones técnicas.

Para la confirmación y notificación de los casos de VIH en gestantes, se debe contar con los resultados de las siguientes pruebas:

El análisis del algoritmo para la confirmación y notificación de VIH en gestantes evidenció una notable mejoría, aunque persiste una brecha técnica por resolver. En el pretest, la muestra reflejó una alta dispersión: solo el 37,98% identificó

DESARROLLO

la opción correcta (Dos pruebas rápidas/ELISA, Carga viral y WB), un porcentaje idéntico (37,98%) optó erróneamente por una sola prueba presuntiva, y el 19,38% seleccionó un esquema incompleto. En el postest, los aciertos con la opción correcta ascendieron al 59,09%, lo que representa un incremento de 21,11 puntos porcentuales en la apropiación de la guía de práctica clínica. Sin embargo, un 20,91% de los asistentes aún mantiene la confusión con el uso de una sola prueba presuntiva.

¿Se deben ingresar al Sivigila las pruebas negativas de los casos de tuberculosis confirmados por clínica?

El análisis sobre el ingreso al Sivigila de pruebas negativas en casos de tuberculosis confirmados por clínica mostró un avance favorable en la estandarización del reporte. En el pretest, el 62,02% de los participantes identificó correctamente la obligatoriedad del registro ("Verdadero"). Posterior a la intervención, el postest registró un incremento de 9,80 puntos porcentuales, logrando que el 71,82% de la red de prestadores demostrara un dominio pleno de este lineamiento. Este resultado fortalece la calidad de la información registrada en el aplicativo Sivigila.

8. COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE MAYO 2026

Análisis de la Evaluación del COVE Local de Bosa

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?

DESARROLLO

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)

- La explicación DE SIVIGILA fue muy concreta y explícita
- La presentación de la líder Mónica Ulloa fue muy completa, dinámica y organizada lo que facilitó el aprendizaje
- Excelente dominio de la presentación por parte de Mónica Ulloa
- Aclaración de conceptos nuevos
- Conocer indicadores de salud para localidad
- Muy organizado cumplimiento de tiempos
- Claridad en la información
- El tema central fue puntual, conciso y claro
- La información y el dominio de los expositores
- Adquirir y aclarar conocimientos
- Información es clara y oportuna
- Aclarar las dudas sobre las alertas epidemiológicas
- Temas acordes a las necesidades de formación
- Adquirir nuevo conocimiento y aclarar dudas de los procesos de SIVIGILA
- Los referentes fueron muy amables y respondieron nuestras inquietudes
- Amabilidad del equipo
- Información interesante e importante

9. 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.

El análisis de los indicadores del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) evidenció avances en algunas coberturas de vacunación; sin embargo, persisten brechas importantes en el cumplimiento de metas, especialmente en los refuerzos de DPT para población de 5 años, así como en la captación de usuarios para refuerzos de triple viral y terceras dosis de pentavalente/hexavalente en algunas localidades de la Subred Sur Occidente.

La Jornada Nacional de Vacunación realizada en abril de 2026 mostró resultados favorables gracias a la articulación entre programas de salud pública, actores comunitarios e instituciones de salud, fortaleciendo la demanda inducida y el acceso a los servicios de vacunación. No obstante, se requiere continuar fortaleciendo las estrategias extramurales y de búsqueda activa para mejorar las coberturas pendientes.

Frente al riesgo epidemiológico nacional e internacional por sarampión, se reiteró la importancia de mantener coberturas útiles de vacunación, implementar las estrategias distritales de vacunación con SR y SRP y fortalecer las acciones preventivas dirigidas a población infantil y viajeros internacionales.

Las alertas internacionales relacionadas con sarampión, influenza y hantavirus resaltan la necesidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica, la detección temprana de casos, el seguimiento de viajeros y la respuesta oportuna ante

DESARROLLO

eventos de interés en salud pública.

En relación con los eventos colectivos 995 y 998, se aclararon los criterios de notificación, enfatizando la correcta identificación de casos por persona y no por atenciones, así como la necesidad de revisar oportunamente los ajustes, duplicados y silencios epidemiológicos identificados en las UPGD para garantizar la calidad de la información reportada.

Los indicadores de vigilancia epidemiológica de eventos transmisibles reflejan un adecuado seguimiento institucional de enfermedades inmunoprevenibles, tuberculosis, meningitis bacteriana, sarampión, rubéola y tosferina. No obstante, se identifican oportunidades de mejora en la confirmación diagnóstica por laboratorio y en la oportunidad de algunos procesos de ajuste y cierre de casos.

Los resultados de los indicadores SIVIGILA correspondientes a abril de 2026 muestran un desempeño satisfactorio de las UPGD de Kennedy y Puente Aranda en términos de cumplimiento, oportunidad de notificación y calidad del reporte. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con la oportunidad en el ingreso de resultados de laboratorio y la realización oportuna de ajustes de casos.

La actualización técnica sobre SIVIGILA permitió fortalecer las competencias del talento humano en salud respecto a las novedades normativas, los criterios de clasificación de eventos, el registro adecuado de laboratorios y la aplicación correcta de los algoritmos diagnósticos, aspectos fundamentales para garantizar información confiable y útil para la toma de decisiones en salud pública.

Se reafirma la importancia de mantener los espacios de Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) como escenarios de articulación interinstitucional, análisis técnico y fortalecimiento de capacidades, orientados a mejorar la calidad, oportunidad y utilidad de la vigilancia en salud pública en las localidades de la Subred Sur Occidente E.S.E.

FECHA: 22/05/2026	TEMA: COVE local de Kennedy y Puente Aranda mayo 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	Nº IDENTIDAD	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	CORREO ELECTRONICO
1	5/22/26 7:59:49	Gisel Astrid Ortiz Páez	52910217	Centro de salud bomberos	Auxiliar de enfermería	Ambulatorios	svigilabomberos@gmail.com
2	5/22/26 7:59:44	Yensy Guevara González	1071630188	Viva 1 a Kennedy	Auxiliar de enfermería	Programas especiales	yensyguevara012@gmail.com
3	5/22/26 7:59:49	suleydy Katherine Morales Herrera	52983519	Centro médico Colmedix	Auxiliar de enfermería	Asistencial	suleydy@colmedica.com
4	5/22/26 7:59:57	Martha Yaneth Triviño Garcia	52122519	Centro de salud Alcalá	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	uss26calamazu@gmail.com
5	5/22/26 7:59:51	Camila Ortiz	1022422548	Centro de salud 29 de octubre	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	Programascds29@gmail.com
6	5/22/26 8:00:24	Karen Paola Pino Gutiérrez	1022376690	Centro médico Kennedy	Enfermera	Salud pública	lkppino@keralty.co
7	5/22/26 7:59:45	Mónica Mongui Gonzalez	1012346906	Centro médico colsusb	Enfermera jefe	Consulta externa	zppy1may@colsusbodio.com
8	5/22/26 7:59:44	Laura Julieth Ardila Jordan	1020752790	Centro Medico Zona Industrial	Enfermera	SIVIGILA	ljardila@colsanitas.com
9	5/22/26 8:00:03	Rosa Elena Triana	52835929	Britalia	Aux enfermería	Ambulatorio	rosa.triana@hotmail.com
10	5/22/26 8:00:37	Mayra porras Arcila	1030554571	Centro médico plaza de Enfermera	programas	Salud pública	Mayaporras@keralty.co
11	5/22/26 7:59:55	Mayra Alejandra Grajales Sandoval	1030540089	Fundación medica mira	Auxiliar de enfermería		auxiliarenfermeria@miratalsalud.com.co
12	5/22/26 7:59:43	Ana María Hernández Bolaños	1062674065	Centro De Salud Alquería	Auxiliar de enfermería	Ambulatorios	paps63alqueria@gmail.com
13	5/22/26 8:01:14	Gabriela Pereira flores	1432653	Ips de todos kennedy	Administrativo	Asistencial	Kennedycentral.admin@ipsdetodos.com
14	5/22/26 8:02:20	Luz Samara García Gil	1013592283	Centro de Salud Trinidad	Auxiliar de Enfermería	Salud Pública	luzsamara.garciagil@gmail.com
15	5/22/26 8:02:47	Julieth Restrepo Arenas	1016061353	Clinicos programas de a	Enfermera Profesional	Auditoria Médica	saludpublica@clinicos.com
16	5/22/26 8:05:39	Angela Milena Castro Peña	52788856	Dispensario Médico FUE LIDER	SIVIGILA	Vigilancia Epidemiológica	angela.castro@fac.mil.co
17	5/22/26 8:06:05	francy león	52712010	medicina del trabajo zoren	enfermera jefe	Mt	linda.asistencial@zonamedicaps.com
18	5/22/26 8:05:17	Andrea Lopez	1033778757	viva 1 a puente Aranda	Aux enfermería	administrativa	enfermeriapyp.puentearanda@viva1a.com
19	5/22/26 8:06:13	Laura Katherine Varela	1000984355	Idime	Enfermera Salud Pública	Seguridad del paciente	vigilanciaepidemiologica@idime.com
20	5/22/26 8:01:50	Johanna Gualtero Vargas	52828150	Centro De Salud Asunci	Auxiliar de enfermería	Ambulatorios	asuncionbochica.36@gmail.com
21	5/22/26 8:07:09	Andrea Lopez	1033778757	viva 1 a Venecia	aux enfermería	administrativa	enfermeriapyp.puentearanda@viva1a.com
22	5/22/26 8:07:20	Blanca C Niño T	39755421	11001299902	BACTERIOLOGA	LABORATORIO	calidadbogota@proteger@gmail.com
23	5/22/26 8:08:57	Mariela Moreno Cortes	20722937	CENTRO DE REHABILITACION	Lider DE Calidad	Administrativo	mmoreno@cracolombia.org.co
24	5/22/26 8:02:31	Alexandra Rico Aguirre	52933407	Fernando Barón	Administrativo	Asistente administrativo	examenesconsultorioandreaaron@hot
25	5/22/26 8:08:35	NOHORA RUTH CABRA URREGO	39543193	SIMONETH USECHE ROCAUX	ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	doctorasimonethuseche@gmail.com
26	5/22/26 8:08:59	Joan Stiven Quintero Velandia	1032477687	Zona medica	Auxiliar de laboratorio	Sivigila	stevenjoticac@gmail.com
27	5/22/26 8:10:12	Daniela valderrama de la peña	1014239277	Subred Integrada de Ser LIDER PAI		Dirección de gestión del Pro	fapaso@gmail.com
28	5/22/26 8:10:22	Jhonatan badillo	1019039099	Subred suroccidente	Lider pai	Dgrs pai	profapaso@gmail.com
29	5/22/26 8:08:14	Liliana Andrea Ramirez Velasquez	52516288	IVAN OTÍ ORDOÑEZ	Auxiliar enfermería	Asistencial	lilianar Ramirez18@hotmail.com
30	5/22/26 8:08:32	Maria Alejandra Castro Torres	1011088775	IPS GOLEMAN-SEDE KENI CALIDAD	IPS GOLEMAN	3107562000	PlanesdeMejora@ipsgoleman.com.co
31	5/22/26 8:09:13	JULIAN DAVID MENDEZ QUIROGA	1193428003	DIAGNOSTIK LAB CLINICAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AUDITORIA DE CUENTAS	coord.laboratorio@diagnostiklabclinic.com
32	5/22/26 8:10:04	Bricelda González Fuentes	52481936	MEXICANA	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	Sivigilamexicana@gmail.com
33	5/22/26 8:10:40	Graciela Omayra Peralta Celis	110010525901	Luis Guillermo Deaza	Auxiliar de laboratorio	Enfermera	gladys.peralta.celis@gmail.com
34	5/22/26 8:11:49	Leidy Milena Rocha Reyes	1233696083	Centro médico colsusb	Enfermera	Vigilancia epidemiológica	cgalsnhi@colsusbodio.com
35	5/22/26 8:10:13	Yeliza simbaqueba	35254256	Patios 92	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	programaspatios92@gmail.com
36	5/22/26 8:09:45	Ladis Johanna Madrid Cuello	64699113	Subred Sur Occidente	Epidemiología	SIVIGILA	svigilaoccidente@subredsuroccidente.gov
37	5/22/26 8:10:03	Adriana M. Ruiz Castillo 82	51799443	Jorge Arturo Ruiz Castill	Auxiliar medico	Sivigila Suroccidente	medalternativajarc@hotmail.com
38	5/22/26 8:06:47	MONICA PATRICIA MONTOYA TORR	1143393582	11001299902	BACTERIOLOGA	LABORATORIO CLINICO	labproteger@gmail.com
39	5/22/26 8:11:43	Dayanna Villamil	1015999589	Centro de Salud Patio B	Auxiliar de Enfermería	Salud Pública	institucionusspatiobonito@gmail.com
40	5/22/26 8:13:46	Ingrdy Tatiana González Bilbao	52717683	UNIDAD MEDICA Y DE	Enfermera administrativ	PBS	lgrdy@umd.com.co
41	5/22/26 8:12:53	Karol Ceballos macias	1013635079	Urgencias puente Arand	Auxiliar de enfermería	Epidemiología	Epidemiologiaurg@colsanitas.com
42	5/22/26 8:16:34	Ada sai Barón Santiesteban	1019047341	Unidad medica santafe	Aux de enfermería	110010586809	Ada.dmboc@gmail.com
43	5/22/26 8:18:00	Gisel Astrid Ortiz Páez	52910217	Centro de salud bomberos	Auxiliar de enfermería	Ambulatorios	svigilabomberos@gmail.com
44	5/22/26 8:18:19	Ana Yojana Quimba Bejarano	52803751	Biotechgen laboratorio c	Enfermera de programa	Asistencial	Asistencial@biotechgen.com.co
45	5/22/26 8:16:28	Maribel Cuervo Figueredo	1019113806	Policia de Cundinamarca	Jefe enfermería	Consulta externa	svigila.maribel.cuervo@correo.policia.gov.co
46	5/22/26 8:32:57	Edwin Arley Aldila Herrera	1022358069	IPS SURA PLAZA CENTRA	Enfermero	Salud Pública	cesaludpublic@suramericana.com.co
47	5/22/26 8:33:03	Andrea Rivera Fajardo	53028693	Compensar Fontibón - K	Auxiliar de enfermería	Salud pública	Nariveraf@compensarsalud.com
48	5/22/26 8:33:10	Maria Graciela Castro Alonso	52984067	Crh basan	Auxiliar de enfermería	Salud pública	saludpublicacr@gmail.com
49	5/22/26 8:33:04	Daira Camila Suárez Molina	1136888453	Servisualud QCL Carvajal	Lider Epidemiología	Salud pública	saludpublica.sedeconnedy@servisualudq
50	5/22/26 8:33:02	Luz Stella Montaña	26726278	Clinica de nuestra señor	Auxiliar administrativo	Epidemiología	svigila@clapaz.com
51	5/22/26 8:33:05	Laura Ximena Huérfano Niño	52757620	Neuromedica sas	Lider de sede especializ	Coordinación	Laura.huerfano@neuromedica.com.co
52	5/22/26 8:33:14	Cristian Hernández	1000064405	Centro médico Sura pla	Auxiliar de enfermería	Salud pública	cgscsmix@colsusbodio.com
53	5/22/26 8:33:04	Juliana Burgos Jaime	52984897	Centro de atención en s	Auxiliar de enfermería	SIVIGILA	monita_646@hotmail.com
54	5/22/26 8:32:59	Hasblydi paola cediel cortes	1023025260	Hospital pediatrico tinal	Auxiliar de enfermería	Epidemiología	Epidemiologiainstal@subredsuroccidente
55	5/22/26 8:33:14	Martha rubiela Suárez Rodríguez	51933335	Centro de salud Catalina	Auxiliar de enfermería	Ambulatorios	Sivigilacatalina205@gmail.com
56	5/22/26 8:33:54	Daira Camila Suárez Molina	1136888453	Servisualud QCL occide	Lider Epidemiología	Salud pública	saludpublica.sedeoccidente@servisualud
57	5/22/26 8:34:16	Cristian David Buitrago Rodríguez	1013139213	Centro de salud tinal	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	centrodesaludtinal.1@gmail.com
58	5/22/26 8:25:46	Laura María Vega Ramírez	1000603363	11001299902	Bacterióloga	Laboratorio	laboratoriozonaindustrial@gmail.com
59	5/22/26 8:33:28	Lina María Ruiz Cruz	1122135714	Eusalud - unificam	Estudiante de enfermer	Salud Pública	lina.ruiz@unicafam.edu.co
60	5/22/26 8:34:05	Natalia Mendez	1005434837	Dmbog	Aux de enfermería- sivi	Salud pública	svigilacemadarc@gmail.com
61	5/22/26 8:33:05	edna Teresa Baracaldo Ordoñez	1012325031	cm plaza central santas	auxiliar enfermería	consulta externa	svigilasantascplazacentral@gmail.com
62	5/22/26 8:34:10	LAURA CAMILA HERNANDEZ LOMB	1030680283	CLINICA EUSALUD TRAU	COORDINADORA EPIDE	EPIDEMIOLOGIA Y SEGU	cortopedia.seguridadpaciente@eusalud.c
63	5/22/26 8:33:50	Katherine Yulith Higuera Mora	1110511278	U-Planta Puente Arand	Profesional Salud Ocup	SMS	cc-consultoriomedicoppa@petrobras.cor
64	5/22/26 8:33:37	Mary Flor Castañeda Villamil	40439842	Clinica michel Beltran It	Administrativo	Administrativo	Clinicamichelbeltran@hotmail.com
65	5/22/26 8:33:13	lilian andrea patinoGomez	67030720	Riesgo de fractura cayre	Coordinador epidemiol	Vigilancia epidemiológica	Sivigilacayresedeamericas@cayre.co
66	5/22/26 8:36:12	ANGIE LORENA CARDOZO	1233489548	EUSALUD CLINICA DE TR	REFERENTE DE EPIDEMI	VIGILANCIA EPIDEMIOL	CORTEPEPIA.VIGILANCIAEPIDEMIOLOGIC
67	5/22/26 8:52:52	Adriana Paola Rivera	1032358137	HEALTH SUPPORT AR SA	Gerente	Administrativo	gestorsalud@healthsupport.com.co
68	5/22/26 8:52:32	Luis Ernesto Uribe Peña	19294670	Consultorio Luis Ernest	Médico	Sivigila puente aranda	uribelusierne@hotmail.com
69	5/22/26 8:59:57	Jorhenny Coronado Bautista	1019066903	Clinica del Seno IPS sed	Coordinación de enfer	Sivigila	Coordinacionenfermeria@clinicadeseno
70	5/22/26 9:03:47	Viviana Valentina Cáceres Hernández	1027400881	OYG	Aux de enfermería	Digitación	vivacache2005@gmail.com
71	5/22/26 9:04:01	Reni Yohana Ariza	1012465551	Clinica Del Occidente	Aux Salud Publica	Epidemiología	Epidemiologia
72	5/22/26 9:04:21	Marla rivera Hernández	1044423501	Centro médico colsusb	Enfermera jefe	Sivigila	zpepipane@colsusbodio.com
73	5/22/26 9:03:39	Angela Serrezuela	52890258	Clinica colsusbodio ciuda	Enfermera vigilancia epi	Epidemiología	Vigilanciaepidemiologica.clinicaroma@co
74	5/22/26 9:04:01	Diana Rodríguez Santamaría	52837010	Álvoro Cruz Rodríguez	Administradora	Administrativo	centromedicosantamaria1@gmail.com
75	5/22/26 9:03:48	Kelly Astrid Ceballos Cordoba	1061720439	Clinica de ortopedia y a	Auxiliar administrativa	Salud pública	Notificacionesmo@coal.clinic
76	5/22/26 9:03:42	Orlando Muñoz s	79459910	Abastos	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	Ussabastos010@gmail.com
77	5/22/26 9:05:00	Maria Raquel Rivera Hernández	1044423501	Centro médico Colsusb	Enfermera jefe	Sivigila	zpepipane@colsusbodio.com
78	5/22/26 9:04:32	ANDREA HERNANDEZ RIVERA	1010178630	CONSULTORIO MEDICO MEDICO GENERAL		COVE	consultorio.casaluker@colsusbodio.com
79	5/22/26 9:19:29	Kateryn Olarte	1018465743	Hospital Occidente de K	Epidemiología	Epidemiología	Epidemiologiainstitucional5@subredsur
80	5/22/26 9:19:37	Nalzy Giovanna Walteros tarazona	52792787	VSP	Epidemióloga	Sivigila	Nalzyepidemiologia03@gmail.com
81	5/22/26 9:23:50	Mónica del Pilar Segura Sanchez	1030594099	Centro de salud Carvaja	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	Carvajalcentrodesalud@gmail.com
82	5/22/26 9:33:20	Luz marina Álvarez	1001314490	CS BOSTON	Epidemiólogo	Eri	Eri@subredsuroccidente.gov.co
83	5/22/26 9:55:10	Yelson Rojas	1026276505	CS BOSTON	Epidemiólogo	DGRSC	Lidertransmisibles@Subredsuroccidente
84	5/22/26 9:55:31	Yudi Giovanna Sosa Montealegre	1024518441	Cafam americas	Enfermería	Consulta externa	Enfermeria1.americas@vidamedicalps.c
85	5/22/26 9:56:26	Yeimi Katherine gallego torres	1019029370	Clinica médica sas	Aux epidemiología	Epidemiología	saludpublica@clanicamedical.com.co
86	5/22/26 11:51:54	Mónica Yollina Ulloa Lozano	52778128	Subred Sur Occidente	Lider Sivigila	Sivigila	Lidersivigila@subredsuroccidente.gov.co
87	5/22/26 11:55:10	Karen Lorena Celis cruz	1022406350	Viva 1A IPS las Américas	Enfermera	Salud pública	Jefeep.americas@viva1a.com.co
88	5/22/26 11:57:21	Junior Alexander Mesa Cruz	1090499263	viva1a alqueria	enfermero	pes	jefeep.alqueria@viva1a.com.co
89	5/22/26 9:06:21	ANDREA HERNANDEZ RIVERA	1010178630	U CONSULTORIO MEDICO MEDICO GENERAL		COVE	consultorio.casaluker@colsusbodio.com
90	5/22/26 11:59:22	Carlos Andres Acevedo Gómez	1030570798	Zona Franca	Ingeniero Ambiental	Seguimiento a Eventos	(carlosacevedo001@gmail.com)
91	5/22/26 11:59:42	Julián David Méndez Quiroga	1193428003	Diagnostik lab Clinic	Auxiliar administrativo	Auditoría de cuentas	recepcion@diagnostiklabclinic.com
92	5/22/26 11:59:31	Yeliza simbaqueba	35254256	Patios 92	Aix de enfermería	Ambulatorio	programaspatios92@gmail.com
93	5/22/26 11:59:35	Yolima florido palacios	52835608	Cruz roja samu alqueria	Auxiliar de enfermería	Salud pública	Asistenteoperativo@cruzrojabogota.org
94	5/22/26 12:00:10	Bricelda González Fuentes	52481936	MEXICANA	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	Sivigilamexicana@gmail.com
95	5/22/26 11:59:21	Martha Yaneth Triviño Garcia	52122519	Centro de salud Alcalá	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	uss26calamazu@gmail.com
96	5/22/26 12:04:27	Mónica del Pilar Segura Sanchez	1030594099	Centro de salud Carvaja	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	Carvajalcentrodesalud@gmail.com