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 KENNEDY Y PUENTE		NÚMERO DE ACTA: N/A
FECHA: 16/10/2026	LUGAR: AUDITORIO HOSPITAL TINTAL CL 10 86 58	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.	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 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 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.

DESARROLLO

- La OMS mantiene vigilancia estricta en aeropuertos, puertos y pasos fronterizos, con un período de seguimiento de 42 días, aunque no ha impuesto restricciones de viaje.

3. PAI: INDICADORES, JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN

Kennedy:

Objetivo:

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

Relatoría:

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 79.6% de avance, triple viral de año 88.4%, triple viral de 18 meses (R1) 81.5% y DPT de 5 años (R2) 64%.

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 64.9%, niñas de 9 años VPH 43%, niños de 9 años VPH 34.7%.

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 17.2%, 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 69%, y en el trazador de fiebre amarilla, 2.7% a nivel subred y en la localidad un avance de 2.7%.

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 85.9%, personas con patología de riesgo a nivel subred un 37.2% y en la localidad un 50%, gestantes a nivel subred un 56.7% de avance y localidad 59.3%, para talento humano en salud, se han administrado 6084 y por localidad 3047 dosis.

En cuanto a porcentaje de avance en vacunación con influenza menor de un año, primera dosis un avance del 161% en la localidad un 191%, en segundas dosis a nivel subred 74.3% y localidad 84%, en población de un año primera dosis 63.1% y a nivel subred 50.8%, en segundas dosis 47.7% en localidad y a nivel subred un 40.5% de avance, frente a dosis únicas se encuentra 93% en la localidad y 77.7% a nivel subred. Para la población de 2 años en primera dosis se cuenta con 3.3% de cobertura en localidad y 2.3% por subred, en segundas dosis 1.5% de localidad y subred 1.0%, y en dosis única 35% en localidad y 28.6% a nivel subred, frente a la población de 3 a 5 años 47.6% 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 73.8%, triple viral de año 69%, triple viral de 18 meses refuerzo 60.9% y DPT refuerzo 59.6%.

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.

Frente a las metas esperadas por cada uno de los trazadores, se espera por subred 148 en el día central y en localidad

DESARROLLO

65 dosis, al igual que para menores de un año, frente a esquema de año y 18 meses se espera administrar 145 dosis a nivel subred y por localidad 65 dosis, en esquema de 5 años a nivel subred 173 dosis y en la localidad 76 dosis, frente a dosis de VPH en la subred 143 dosis, en la localidad 65 dosis, e influenza un total de 1158 dosis y en la localidad 540 dosis.

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 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.

Puente Aranda:

Objetivo:
Socializar los indicadores trazadores, socialización de matriz 20 X 20 de la localidad, próximas jornadas y metas por localidad.

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 34.4% de avance, triple viral de año 30.2%, triple viral de 18 meses (R1) 30% y DPT de 5 años (R2) 27.4%.
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 36.8%, niñas de 9 años VPH 18.1%, niños de 9 años VPH 14%.
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 18.6%, 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 100%, y en el trazador de fiebre amarilla, 2.7% a nivel subred y en la localidad un avance de 3.3%.
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 27%, personas con patología de riesgo a nivel subred un 37.2% y en la localidad un 12.4%, gestantes a nivel subred un 56.7% de avance y localidad 34%, para talento humano en salud, se han administrado 6084 y por localidad 820 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 72.4%, en segundas dosis a nivel subred 74.3% y localidad 36.1%, en población de un año primera dosis 20.2% y a nivel subred 50.8%, en segundas dosis 15.4% en localidad y a nivel subred un 40.5% de avance, frente a dosis únicas se encuentra 35.2% en la localidad y 77.7% a nivel subred. Para la población de 2 años en primera dosis se cuenta con 1% de cobertura en localidad y 2.3% por subred, en segundas dosis 0.4% de localidad y subred 1.0%, y en dosis única 15.5% en localidad y 28.6% a nivel subred, frente a la población de 3 a 5 años 19% 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 76.4%, triple viral de año 64.9%, triple viral

DESARROLLO

de 18 meses refuerzo 61.5% y DPT refuerzo 49.9%.
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.
Frente a las metas esperadas por cada uno de los trazadores, se espera por subred 148 en el día central y en localidad 13 dosis, al igual que para menores de un año, frente a esquema de año y 18 meses se espera administrar 145 dosis a nivel subred y por localidad 13 dosis, en esquema de 5 años a nivel subred 173 dosis y en la localidad 16 dosis, frente a dosis de VPH en la subred 143 dosis, en la localidad 40 dosis, e influenza un total de 1158 dosis y en la localidad 146 dosis.

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 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.

DESARROLLO

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**

  - 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.

DESARROLLO

- 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 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

DESARROLLO

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 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%).

DESARROLLO

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.

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

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 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: | 09 - Septiembre | 2024

	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4.0)			
		% DE SEMANAS NOTIFIC... POSITI...	% DE SEMANAS NOTIFIC... NEGA...	% SEMANAS SILEN...	% DE CUMP...
1	ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	100%	0%	0%	100%
1	ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	100%	0%	0%	100%
3	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	100%	0%	0%	100%
5	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	100%	0%	0%	100%
5	CENTRO DE SALUD ABASTOS	100%	0%	0%	100%
4	CENTRO DE SALUD ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
8	CENTRO DE SALUD BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
6	CENTRO DE SALUD BRITALIA	100%	0%	0%	100%
8	CENTRO DE SALUD CARVAJAL	100%	0%	0%	100%
1	CENTRO DE SALUD CATALINA	100%	0%	0%	100%
2	CENTRO DE SALUD MEXICANA	100%	0%	0%	100%
4	CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	100%	0%	0%	100%
0	CENTRO DE SALUD PATIOS	100%	0%	0%	100%
3	CENTRO DE SALUD TINTAL	100%	0%	0%	100%
4	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	100%	0%	0%	100%
8	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	100%	0%	0%	100%
2	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	100%	0%	0%	100%
3	CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
0	CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
3	CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	100%	0%	0%	100%
1	CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	100%	0%	0%	100%
1	CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	100%	0%	0%	100%
1	CLINICA DEL OCCIDENTE SA	100%	0%	0%	100%
2	CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
1	CLINICA MEDICAL SAS	100%	0%	0%	100%
1	CLINICA MICHEL BELTRAN	100%	0%	0%	100%
9	CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
3	EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	100%	0%	0%	100%
1	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
3	HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	100%	0%	0%	100%
3	IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	100%	0%	0%	100%
1	IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	100%	0%	0%	100%
4	SERVISALUD OCL CARVAJAL	100%	0%	0%	100%
0	SERVISALUD OCL OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
7	SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMÉRICAS	100%	0%	0%	100%
1	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	100%	0%	0%	100%
1	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	100%	0%	0%	100%
2	UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
1	UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	100%	0%	0%	100%
9	UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
1	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	92%	0%	8%	92%
1	VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	100%	0%	0%	100%
6	VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	100%	0%	0%	100%
2	VIVA 1 A IPS VENECIA	100%	0%	0%	100%
5	VIVA 1A IPS ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
6	VIVA 1A IPS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
2	DOMSALUD KENNEDY	94%	0%	6%	94%

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

DESARROLLO

Occidente

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS - CLASIFICACION INICIAL DE CASO						
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS EN LA U	SOSPECH	PROB	CONFIRMADO POR LABORA	CONFIRMADO POR C	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOG	T
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	5	0	0	2	3	0	
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	0	0	0	0	
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	155	0	1	153	1	0	
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	289	127	8	71	83	0	
CENTRO DE SALUD ABASTOS	78	73	0	3	2	0	
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	10	8	0	0	2	0	
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	156	142	0	2	12	0	
CENTRO DE SALUD BRITALIA	30	14	3	3	10	0	
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	11	3	0	5	3	0	
CENTRO DE SALUD CATALINA	11	5	0	5	1	0	
CENTRO DE SALUD MEXICANA	290	259	0	12	19	0	
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	198	60	1	3	134	0	
CENTRO DE SALUD PATIOS	44	38	0	5	1	0	
CENTRO DE SALUD TINTAL	136	119	0	6	11	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	29	6	0	4	19	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	386	311	3	53	19	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	89	37	4	7	41	0	
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	274	96	35	18	125	0	
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	179	73	14	9	83	0	
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	171	30	28	34	79	0	
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	587	189	0	0	398	0	
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	101	1	0	1	99	0	
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	1039	116	7	115	801	0	
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	210	0	0	210	0	0	
CLINICA MEDICAL SAS	63	10	1	6	46	0	
CLINICA MICHEL BELTRAN	3	1	0	0	2	0	
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	2126	416	201	115	1394	0	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	34	0	5	15	14	0	
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	2949	860	96	253	1728	12	
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	2098	1422	103	48	525	0	
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	7	2	0	0	5	0	
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	0	0	0	
SERVISALUD QCL CARVAJAL	25	6	4	3	12	0	
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	62	39	4	1	18	0	
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMÉRICAS	7	7	0	0	0	0	
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	156	88	4	11	53	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	25	8	0	7	10	0	
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	115	44	1	20	48	2	
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	10	1	0	7	2	0	
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	94	39	4	19	32	0	
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	74	17	8	21	28	0	
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	79	45	1	6	27	0	
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	105	48	13	10	34	0	
VIVA 1 A IPS VENECIA	75	47	1	11	16	0	
VIVA 1A IPS ALQUERIA	25	7	1	15	2	0	
VIVA 1A IPS KENNEDY	83	28	0	51	4	0	
DOMSALUD KENNEDY	1	0	0	0	1	0	

El tablero de desagregación de eventos individuales notificados muestra una carga importante de casos sospechosos frente a los confirmados, lo que evidencia una adecuada captación inicial de eventos, aunque con un bajo nivel de confirmación diagnóstica, especialmente por laboratorio. Predominan los casos confirmados por clínica y 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 NOTIFI	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DÍ CONSUL	% DE OPORTU
11	ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	4	4	100%
11	ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	NA
13	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	154	154	100%
15	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	119	118	99%
15	CENTRO DE SALUD ABASTOS	4	3	75%
4	CENTRO DE SALUD ALQUERIA	1	1	100%
8	CENTRO DE SALUD BOMBEROS	8	7	88%
6	CENTRO DE SALUD BRITALIA	11	11	100%
8	CENTRO DE SALUD CARVAJAL	8	8	100%
11	CENTRO DE SALUD CATALINA	4	4	100%
2	CENTRO DE SALUD MEXICANA	16	16	100%
14	CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	125	125	100%
10	CENTRO DE SALUD PATIOS	6	6	100%
13	CENTRO DE SALUD TINTAL	11	8	73%
4	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	19	19	100%
8	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	66	62	94%
2	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	48	48	100%
3	CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	138	138	100%
0	CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	73	72	99%
13	CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	101	101	100%
11	CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	398	398	100%
11	CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	59	59	100%
11	CLINICA DEL OCCIDENTE SA	764	748	98%
12	CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	210	201	96%
11	CLINICA MEDICAL SAS	32	32	100%
11	CLINICA MICHEL BELTRAN	3	3	100%
9	CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	1389	1388	100%
13	EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	18	18	100%
11	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	1801	1785	99%
13	HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	798	796	100%
13	IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	4	4	100%
11	IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
4	SERVISALUD OCL CARVAJAL	16	16	100%
0	SERVISALUD OCL OCCIDENTE	23	23	100%
17	SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMÉRICAS	0	0	NA
11	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	65	61	94%
11	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	11	10	91%
12	UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	51	49	96%
11	UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	10	10	100%
9	UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	56	54	96%
1	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	42	41	98%
11	VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	28	27	96%
6	VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	49	42	86%
12	VIVA 1 A IPS VENECIA	15	15	100%
5	VIVA 1A IPS ALQUERIA	17	16	94%
6	VIVA 1A IPS KENNEDY	53	53	100%
12	DOMSALUD KENNEDY	0	0	NA

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

DESARROLLO

Occidente

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFI	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DE 1 DI	% DE OPORTU
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	NA
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	NA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	1	1	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	131	129	98%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	73	72	99%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	8	8	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	142	141	99%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	14	14	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	3	3	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	5	4	80%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	259	255	98%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	63	63	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	38	37	97%
CENTRO DE SALUD TINTAL	115	112	97%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	6	6	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	307	281	92%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	37	34	92%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	108	106	98%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	74	72	97%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	52	41	79%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	189	184	97%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	38	37	97%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	244	239	98%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	NA
CLINICA MEDICAL SAS	26	24	92%
CLINICA MICHEL BELTRAN	0	0	NA
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	681	673	99%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	2	2	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	1019	1009	99%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	1076	1047	97%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	2	2	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
SERVISALUD OCL CARVAJAL	6	6	100%
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	39	39	100%
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMÉRICAS	7	6	86%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	88	86	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 39 KENNEDY	8	7	88%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	45	42	93%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	0	0	NA
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	36	30	83%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	21	19	90%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	44	37	84%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	50	43	86%
VIVA 1 A IPS VENECIA	46	40	87%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	7	6	86%
VIVA 1A IPS KENNEDY	28	27	96%
DOMSALUD KENNEDY	0	0	NA

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

Occidente

	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
		TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS PROBABLES NOTIF	AJUSTADOS DENTRO (AJU	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORA (AJUS	AJUSTADOS CONFIRMADO POR C (AJU	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOL (AJUST	AJUSTADOS ERROR DE DIGI (AJ	TOTAL DE CA AJUS	CASOS PEND POR	% DE CASOS AJUS	NO APLICA ME	% DE CASOS AJUSTA OPORTU
11	ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
11	ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
3	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	1	1	0	0	0	0	1	0	100%	0	100%
5	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	135	11	1	0	0	2	5	2	100%	124	89%
5	CENTRO DE SALUD ABASTOS	73	0	0	0	0	0	0	0	100%	73	
4	CENTRO DE SALUD ALQUERIA	8	0	0	0	0	0	0	0	100%	8	
8	CENTRO DE SALUD BOMBEROS	142	1	0	0	0	1	1	1	100%	140	100%
5	CENTRO DE SALUD BRITALIA	17	2	0	0	0	2	0	2	100%	15	
8	CENTRO DE SALUD CARVAJAL	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
11	CENTRO DE SALUD CATALINA	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5	
2	CENTRO DE SALUD MEXICANA	259	0	0	0	0	0	0	0	100%	259	
4	CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	61	1	0	0	0	0	1	1	98%	59	100%
0	CENTRO DE SALUD PATIOS	38	0	0	0	0	1	0	1	100%	37	
3	CENTRO DE SALUD TINTAL	119	0	0	1	0	1	0	1	100%	118	
4	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6	
8	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	314	3	0	0	0	0	1	0	100%	313	100%
2	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	41	4	1	0	0	1	1	1	100%	39	100%
3	CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	131	36	2	1	0	0	17	0	100%	114	88%
0	CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	87	32	0	1	0	1	25	1	100%	61	100%
3	CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	58	21	2	2	0	1	9	1	100%	48	100%
11	CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	189	0	0	0	0	0	0	0	100%	189	
11	CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
11	CLINICA DEL OCCIDENTE SA	123	3	2	0	0	1	1	1	100%	121	100%
2	CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
11	CLINICA MEDICAL SAS	11	1	0	0	0	0	1	0	100%	10	100%
11	CLINICA MICHEL BELTRAN	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
9	CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	617	178	41	6	0	2	29	4	100%	584	97%
3	EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	5	3	1	0	0	0	1	1	80%	3	100%
11	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	956	217	131	18	0	11	333	34	98%	589	96%
3	HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	1525	232	279	13	0	24	476	42	99%	1007	96%
3	IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
11	IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
4	SERVISALUD OCL CARVAJAL	10	3	1	0	0	0	0	0	100%	10	
0	SERVISALUD OCL OCCIDENTE	43	2	1	0	0	0	0	0	100%	43	
7	SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMERICAS	7	0	0	0	0	0	0	0	100%	7	
11	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	92	5	0	0	0	0	4	1	99%	87	100%
11	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	8	0	0	0	0	0	0	0	100%	8	
2	UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	45	5	0	0	0	1	5	1	100%	39	100%
11	UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
9	UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	43	5	2	0	0	3	0	0	100%	40	100%
1	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	25	4	0	1	0	2	4	3	96%	18	50%
11	VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	46	2	0	0	0	2	1	2	100%	43	100%
6	VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	61	9	1	0	0	2	2	0	100%	59	100%
2	VIVA 1 A IPS VENECIA	48	0	0	1	0	0	0	0	100%	48	
5	VIVA 1A IPS ALQUERIA	8	1	0	0	0	0	0	0	100%	8	
5	VIVA 1A IPS KENNEDY	28	1	0	0	0	0	1	0	100%	27	100%
2	DOMSALUD KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

El tablero de oportunidad en el ajuste de caso muestra un cumplimiento acumulado favorable, ya que la mayoría de las unidades notificadoras registran porcentajes superiores al 95%, evidenciando un adecuado desarrollo de los ajustes. Sin embargo, al analizar la oportunidad en los tiempos de ajuste, solo el 30% de las UPGD los realizan dentro del periodo establecido. Asimismo, se identifican servicios con desempeños inferiores al estándar (≤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

Occidente

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (IN(AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MOD. LABORATORIO DEL SIST	% CUMPLIM
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	2	2	100,0%
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	150	150	100,0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	66	66	100,0%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	3	3	100,0%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	0	0	
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	5	5	100,0%
CENTRO DE SALUD CATALINA	5	4	80,0%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	11	11	100,0%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD PATIOS	5	5	100,0%
CENTRO DE SALUD TINTAL	4	4	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	4	4	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	43	43	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	8	8	100,0%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	18	17	94,4%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	8	8	100,0%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	34	34	100,0%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	0	0	
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	0	0	
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	116	116	100,0%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	205	205	100,0%
CLINICA MEDICAL SAS	5	5	100,0%
CLINICA MICHEL BELTRAN	0	0	
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	157	155	98,7%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	15	15	100,0%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	369	369	100,0%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	318	311	97,8%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	0	0	
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	
SERVISALUD OCL CARVAJAL	4	4	100,0%
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	2	2	100,0%
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMÉRICAS	0	0	
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	11	11	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	6	6	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	20	20	100,0%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	8	7	87,5%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	20	20	100,0%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	20	20	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	5	5	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	11	11	100,0%
VIVA 1 A IPS VENECIA	10	10	100,0%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	12	12	100,0%
VIVA 1A IPS KENNEDY	50	50	100,0%
DOMSALUD KENNEDY	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 70% de las UPGD cumple con los tiempos establecidos.

LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

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

DESARROLLO

Occidente		Mes a evaluar :	09 - Septiembre	2026	
		CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
CÓDIGO UPGD + SUB	NOMBRE RAZON SOCIAL	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVA	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIV	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
110010481401	ALBERTO FANDIÑO AVILA	92%	0%	8%	92%
110011769601	BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	100%	0%	0%	100%
110013693901	BOGOTA NEUROMEDICA SAS	100%	0%	0%	100%
110011243705	CAYRE SEDE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
110018506580	CENTRO DE REHABILITACION BASAN	100%	0%	0%	100%
110013029607	CENTRO DE SALUD ALCALA MUZU	100%	0%	0%	100%
110013029610	CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	100%	0%	0%	100%
110013029622	CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	100%	0%	0%	100%
110010403515	CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
110013630031	CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
110010817165	CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
110013630019	CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	100%	0%	0%	100%
110012347106	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS	100%	0%	0%	100%
110018511382	DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	100%	0%	0%	100%
110018241481	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	100%	0%	0%	100%
110011140099	ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	100%	0%	0%	100%
110011650401	FERNANDO BARON BARRERA	100%	0%	0%	100%
110013378501	HEALTH SUPPORT AR SAS	67%	5%	28%	72%
110010778216	IPS SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
110011396901	JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	97%	0%	3%	97%
110011466001	JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	90%	0%	10%	90%
110011804201	LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	97%	0%	3%	97%
110011472503	OG SAS AMERICAS	97%	0%	3%	97%
110011396801	PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	97%	0%	3%	97%
110017103601	POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
110013630033	UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
110010403520	UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	100%	0%	0%	100%
110010952310	VIRREY SOLIS IPS SA	100%	0%	0%	100%
110013667301	VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	100%	0%	0%	100%
110011908604	VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
110011908625	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 (≤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
ALBERTO FANDIÑO AVILA	0	0	0	0	0	0
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	0	0	0	0
BOGOTA NEUROMEDICA SAS	10	0	0	8	2	0
CAYRE SEDE AMERICAS	58	2	0	24	32	0
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	127	31	6	52	38	0
CENTRO DE SALUD ALCALA MUZU	2	0	1	1	0	0
CENTRO DE SALUD ASUNCION BOCHICA	20	8	0	3	9	0
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	322	66	7	28	221	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	64	37	1	5	21	0
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	18	7	4	1	6	0
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	104	28	7	19	49	1
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	576	317	62	16	181	0
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS	5	1	0	4	0	0
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	23	7	1	3	12	0
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	92	77	0	4	11	0
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	24	1	0	8	12	3
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0
HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	0	0	0	0
IPS SURA PLAZA CENTRAL	324	59	22	64	179	0
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	1	0	0	0	1	0
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	1	0	0	0	1	0
OG SAS AMERICAS	158	14	13	1	130	0
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	2	0	0	0	2	0
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	4	3	0	0	1	0
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	2074	451	345	80	1198	0
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	44	18	3	9	14	0
VIRREY SOLIS IPS SA	1252	338	21	78	815	0
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	0	0	0	0
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	156	105	0	28	23	0
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	19	12	1	2	4	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

Occidente

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
ALBERTO FANDIÑO AVILA	0	0	NA
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	NA
BOGOTÁ NEUROMEDICA SAS	0	0	NA
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	NA
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	89	89	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZU	2	2	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	4	4	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	209	209	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	22	22	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	10	9	90%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	66	65	98%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	141	138	98%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	16	16	100%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	13	13	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	23	23	100%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	NA
IPS SURA PLAZA CENTRAL	158	158	100%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	1	1	100%
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	1	1	100%
OG SAS AMERICAS	143	142	99%
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	2	2	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	1	1	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	1435	1415	99%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	21	21	100%
VIRREY SOLIS IPS SA	800	787	98%
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	NA
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	46	46	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	7	6	86%

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
1	ALBERTO FANDIÑO AVILA	0	0	NA
1	BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	NA
1	BOGOTÁ NEUROMEDICA SAS	0	0	NA
5	CAYRE SEDE AMERICAS	1	1	100%
0	CENTRO DE REHABILITACION BASAN	32	32	100%
7	CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZU	0	0	NA
0	CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	8	8	100%
2	CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	94	93	99%
5	CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	36	35	97%
1	CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	7	6	86%
5	CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	26	25	96%
9	CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	361	345	96%
3	CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS	1	1	100%
2	DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	7	6	86%
1	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	77	77	100%
9	ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	1	0	0%
1	FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
1	HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	NA
3	IPS SURA PLAZA CENTRAL	79	79	100%
1	JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
1	JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
1	LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	0	0	NA
3	OG SAS AMERICAS	14	12	86%
1	PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	0	0	NA
1	POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	3	3	100%
3	UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	548	532	97%
0	UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	18	18	100%
0	VIRREY SOLIS IPS SA	337	312	93%
1	VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	NA
4	VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	105	105	100%
5	VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	12	11	92%

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	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
1	ALBERTO FANDIÑO AVILA	0	0	
1	BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	
1	BOGOTA NEUROMEDICA SAS	0	0	
5	CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	
0	CENTRO DE REHABILITACION BASAN	51	51	100,0%
7	CENTRO DE SALUD ALCALA MUZU	1	1	100,0%
0	CENTRO DE SALUD ASUNCION BOCHICA	3	3	100,0%
2	CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	26	26	100,0%
5	CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	4	4	100,0%
1	CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	1	1	100,0%
5	CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	20	20	100,0%
9	CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	19	19	100,0%
3	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS	0	0	
2	DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	3	3	100,0%
1	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	4	4	100,0%
9	ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	8	8	100,0%
1	FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
1	HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	
3	IPS SURA PLAZA CENTRAL	71	71	100,0%
1	JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	
1	JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
1	LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	0	0	
3	OG SAS AMERICAS	1	1	100,0%
1	PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	0	0	
1	POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	
3	UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	134	134	100,0%
0	UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	9	9	100,0%
0	VIRREY SOLIS IPS SA	77	77	100,0%
1	VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	
4	VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	28	28	100,0%
5	VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	2	2	100,0%

El tablero de oportunidad en el ajuste de caso muestra un cumplimiento acumulado favorable, ya que la mayoría de las unidades notificadoras registran porcentajes superiores al 95%, evidenciando un adecuado desarrollo de los ajustes. Sin embargo, al analizar la oportunidad en los tiempos de ajuste, solo el 30% de las UPGD los realizan dentro del periodo establecido. Asimismo, se identifican servicios con desempeños inferiores al estándar (≤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
1	ALBERTO FANDIÑO AVILA	0	0	
1	BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	
1	BOGOTA NEUROMEDICA SAS	0	0	
5	CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	
0	CENTRO DE REHABILITACION BASAN	51	51	100,0%
7	CENTRO DE SALUD ALCALA MUZU	1	1	100,0%
0	CENTRO DE SALUD ASUNCION BOCHICA	3	3	100,0%
2	CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	26	26	100,0%
5	CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	4	4	100,0%
1	CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	1	1	100,0%
5	CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	20	20	100,0%
9	CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	19	19	100,0%
3	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS	0	0	
2	DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	3	3	100,0%
1	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	4	4	100,0%
9	ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	8	8	100,0%
1	FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
1	HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	
3	IPS SURA PLAZA CENTRAL	71	71	100,0%
1	JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	
1	JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
1	LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	0	0	
3	OG SAS AMERICAS	1	1	100,0%
1	PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	0	0	
1	POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	
3	UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	134	134	100,0%
0	UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	9	9	100,0%
0	VIRREY SOLIS IPS SA	77	77	100,0%
1	VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	
4	VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	28	28	100,0%
5	VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	2	2	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.

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.

DESARROLLO

EVENTOS COLECTIVOS IAAS 15/09/2026

- 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

DESARROLLO

reincidencia debe clasificarse de manera obligatoria como **Prioritario**.

- **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 Kennedy y Puente Aranda

A continuación, se presentan los resultados por pregunta y sus respectivas conclusiones para la evaluación del COVE Kennedy y Puente Aranda, realizada el 16 de octubre de 2026, comparando la cohorte del Pretest (N=65) y la del Postest (N=57):

Pregunta 1: Cargue de evento SISVECOS al aplicativo SIVIGILA DC
Resultados:
Pretest: 92% de acierto (60 de 65 encuestados).
Postest: 98% de acierto (56 de 57 encuestados).
Conclusión: Se evidencia un dominio inicial alto que logró fortalecerse hasta alcanzar un 98% en el postest, con un incremento de 6 puntos porcentuales. Esto refleja 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 recomienda mantener el seguimiento para garantizar el cumplimiento total de este lineamiento.

Pregunta 2: Clasificación inicial de caso (evento de intento, amenaza e ideación)
Resultados:
Pretest: 62% de acierto (40 de 65 encuestados).
Postest: 98% de acierto (56 de 57 encuestados).
Conclusión: Se identifica un incremento significativo de 36 puntos porcentuales, constituyéndose en uno de los avances más importantes de la jornada. Este resultado evidencia una mayor apropiación de los criterios de clasificación inicial de los eventos relacionados con conducta suicida, reflejando una mejor comprensión de los lineamientos técnicos para diferenciar los criterios de clasificación de los eventos de intento, amenaza, ideación y conducta suicida consumada. 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: 77% de acierto (50 de 65 encuestados).
Postest: 82% de acierto (47 de 57 encuestados).
Conclusión: Se evidencia un incremento de 5 puntos porcentuales, lo que demuestra una mejoría en la comprensión de los criterios de homologación de la variable sociodemográfica de ocupación. Sin embargo, el 18% de respuestas incorrectas en el postest refleja que persisten algunas dificultades para identificar adecuadamente la ocupación cuando una persona desarrolla simultáneamente actividades laborales y académicas. Se recomienda fortalecer la comprensión de estos criterios para garantizar la correcta codificación de las variables en las fichas de notificación.

Pregunta 4: Notificación SIVIM (diligenciamiento de casilla de clasificación final)
Resultados:
Pretest: 51% de acierto (33 de 65 encuestados).
Postest: 58% de acierto (33 de 57 encuestados).
Conclusión: Se evidencia un incremento de 7 puntos porcentuales; sin embargo, continúa siendo uno de los resultados más bajos de la evaluación. Esto refleja una brecha de conocimiento persistente respecto al diligenciamiento de la casilla de clasificación final en la notificación SIVIM, lo que puede afectar la consistencia y calidad de la información reportada. Se requiere un refuerzo técnico específico que permita fortalecer la comprensión de los criterios de

DESARROLLO

clasificación y su aplicación práctica en las fichas de notificación.

Pregunta 5: Criterios de calidad en la notificación de eventos de salud mental
Resultados:
Pretest: 100% de acierto (65 de 65 encuestados).
Postest: 100% de acierto (57 de 57 encuestados).

Pregunta 6: Casos que deben notificarse al subsistema VESPA
Resultados:
Pretest: 97% de acierto (63 de 65 encuestados).
Postest: 100% de acierto (57 de 57 encuestados).
Conclusión: Se evidencia un incremento de 3 puntos porcentuales, alcanzando el 100% de respuestas correctas en el postest. Esto demuestra una apropiación consolidada de los criterios de notificación al subsistema VESPA, confirmando que el personal identifica adecuadamente los casos de abuso de sustancias psicoactivas que deben notificarse, independientemente del curso de vida, teniendo en cuenta las excepciones correspondientes a los consumos iniciales experimentales o recreativos.

Pregunta 7: Territorialidad (procedencia/ocurrencia y evento en caso clínico de Chapinero/Kennedy)
Resultados:
Pretest: 77% de acierto (50 de 65 encuestados).
Postest: 81% de acierto (46 de 57 encuestados).
Conclusión: Se evidencia un incremento de 4 puntos porcentuales, reflejando una mejor aplicación de los lineamientos geográficos y de adscripción territorial. Los resultados muestran una mayor comprensión de la importancia de identificar correctamente el lugar de ocurrencia del evento, diferenciándolo de la localidad de residencia o procedencia del usuario. No obstante, el 19% de respuestas incorrectas en el postest indica que persisten dificultades en la aplicación práctica de estos criterios, por lo que se recomienda continuar fortaleciendo este componente mediante ejercicios basados en casos clínicos y situaciones territoriales.

Pregunta 8: Caso complejo (procedimiento estético, cruce de fechas y latencia temporal)
Resultados:
Pretest: 75% de acierto (49 de 65 encuestados).
Postest: 89% de acierto (51 de 57 encuestados).
Conclusión: Se evidencia un incremento de 14 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 diferenciar la fecha de ocurrencia del procedimiento, la fecha de inicio de síntomas, la fecha de consulta y la fecha de atención. Aunque se presenta una mejoría importante, el 11% de respuestas incorrectas evidencia que aún existen dificultades para interpretar situaciones que involucran antecedentes de larga data, por lo que se recomienda continuar fortaleciendo el análisis cronológico de los casos y la correcta identificación de las variables temporales.

Conclusión: Se mantiene el 100% de aciertos en ambas mediciones, evidenciando una apropiación consolidada de los criterios fundamentales para garantizar la calidad de la notificación de los eventos de salud mental. Esto refleja una comprensión adecuada de la importancia de diligenciar la información de manera completa, clara y coherente, constituyéndose en una fortaleza del equipo frente a los procesos de vigilancia epidemiológica y calidad del dato.

PRETEST Y POSTEST

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

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

DESARROLLO

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)

- Información clara y oportuna
- Ordenado y dinámico.
- Ubicación, disposición de los expositores
- Claridad en los temas
- Dinámica del COVE
- Temas de interés
- Se aclaró todo lo de salud mental
- Mitigar los errores
- Aumentar conocimiento y aclarar dudas
- Puntualidad, espacio.
- Abordan todas las dudas muy bien
- Retroalimentación a notificaciones
- Los conocimientos adquiridos
- Continuo aprendizaje
- Más conocimientos

DESARROLLO

- Actualización
- Temática

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 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

DESARROLLO

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: 16/10/2026	TEMA: COVE local de Kennedy y Puente Aranda 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	10/16/26 8:12:53	Yensy Guevara González	1071630188	Viva 1 a sede kennedy	Auxiliar de enfermería	Salud pública	yensyguevara012@gmail.com
2	10/16/26 8:12:59	Milagros de Jesús Swift Barboza	6480755	Centro de salud 29 Kennedy	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	milagrosswift19@gmail.com
3	10/16/26 8:12:17	Julián David Méndez Quiroga	1193428003	Diagnostik Lab Clinic	Auxiliar administrativo	Auditoria de cuentas clí	Recepcion@diagnostiklabclinic.com
4	10/16/26 8:13:05	Andrea Carolina Buitrago	1019026293	Somos primero ips	Analista de procesos en	Calidad	abuitrago@primeroips.com.co
5	10/16/26 8:11:40	Nohora Ruth Cabra Urrego	39543193	Simoneth Useche Rodriguez	Aux. Administrativa	Administrativo	doctorasimonethuseche@gmail.com
6	10/16/26 8:12:53	Erika Tatiana Garzón Rivera	1012403057	Centro de atención en salud (	Enfermera	Asistencial	enfermeria2.americas@vidamedicalips.com.co
7	10/16/26 8:12:57	Carolina Ortiz Vergara	1030679985	OYG	Auxiliar de enfermería	Sivigila	Auxiliar.enfermeria3@oyg.com.co
8	10/16/26 8:13:08	Gisel Astrid Ortiz Páez	52910217	Centro de salud bomberos	Auxiliar de enfermería	Ambulatorios	sivigilabomberos@gmail.com
9	10/16/26 8:12:55	Angela Serrezuela	52890258	Clínica Colsubsidio ciudad Ro	Enfermera	Epidemiología	Vigilanciaepidemiologica.clinicaroma@colsubsidio.com
10	10/16/26 8:13:34	Leonardo Burgos Ramírez	1031167072	Asunción bochica	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	leonardoburgosramirez1@gmail.com
11	10/16/26 8:13:15	Astrid Fernanda Martínez Acuña	52207865	Unidad Médica Santa Fe Amé	Enfermera Administrati	Administración	Americasjefeadministrativa@ums.com.co
12	10/16/26 8:13:34	Yuli Paola Perlaza Rengifo	1233506836	HEALTH & LIFE IPS SAS	Gestor Calidad	Gestion integral de la ca	gestorcalidad@heli.com.co
13	10/16/26 8:14:19	AIZA YULIED MOSQUERA MOSQUERA	1080188355	CLÍNICA NEFROUROS	COORDINADORA DE ENI	ASISTENCIAL	coordinacionenf.bogota@nefrouros.net
14	10/16/26 8:14:08	Juliana Burgos Jaime	52984897	Cafam Kennedy	Auxiliar de enfermería	SIVIGILA	epidemkencafam@cafam.com.co
15	10/16/26 8:12:42	Paula Andrea Rubiano Holguin	1122236746	Alcalá Muzu	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	uss26alcalamuzu@gmail.com
16	10/16/26 8:13:57	Luz Stella Montaño	26726279	Clínica de nuestra señora de	Auxiliar administrativo	Epidemiología	sivigila@cllapaz.com.co
17	10/16/26 8:13:51	Jasbleidy Tatiana Patiño Valero	1032378251	Britalia	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	tatianapati@hotmail.com
18	10/16/26 8:13:12	Mariela Moreno Cortes	20722937	Centro de Rehabilitación Para	Salud	Calidad	mmoreno@cracolombia.org.co
19	10/16/26 8:16:40	Angie Lorena Cardozo	1233489548	Eusalud clínica de traumatolo	Referente de epidemiol	Vigilancia epidemiologia	Cortopedia.vigilanciaepidemiologica@eusalud.com
20	10/16/26 8:17:07	Edwin Arley Ardila Herrera	1022358069	IPS SURA PLAZA CENTRAL	Enfermero	Salud Pública	cesaludpublic@suramericana.com.co
21	10/16/26 8:16:55	Laura María Vega Ramírez	1000603363	110012999902	Bacterióloga	Laboratorio	laboratoriozonaindustrial@gmail.com
22	10/16/26 8:15:09	blanca cecilia niño tellez	397755421	110012999902	bacteriologa	laboratorio	calidadbogotaproteger@gmail.com
23	10/16/26 8:17:50	Karen Numpe	1099940539	110012999902	Bacteriologa	Laboratorio	tomademuestras.protegeracacias@gmail.com
24	10/16/26 8:13:47	Alejandra Verano	1001326883	Darsalud IPS	Auxiliar de enfermería	Consulta externa	enfermerajefe@darsaludips.com.co
25	10/16/26 8:17:40	MONICA PATRICIA MONTOYA TORREN	1143393582	110012999902	BACTERIOLOGA	LABORATORIO CLINICO	labproteger@gmail.com
26	10/16/26 8:17:40	Carmen Elina Ariza Mayorga	23783754	Upge 110010952306 IPS virre	Enfermera	Pyp	Angielcg@ virrey Solis IPS.com.co
27	10/16/26 8:18:58	Mercedes Latorre Palacios	1014226015	Clinicos programas de atenci	Auxiliar salud pública	Auditoria	Saludpublica@clinicos.com.co
28	10/16/26 8:19:26	Carmen Elina Ariza Mayorga	23783754	Upgd 110010952310 IPS virre	Enfermera	Pyp	Angielcg@virreysolisips.com.co
29	10/16/26 8:21:33	Carmen Elina Ariza Mayorga	23783754	Upgd 110010952309 IPS virre	Enfermera	Pyp	angielcg@virreysolisips.com.co
30	10/16/26 8:22:43	Suleydy Katerine Morales Herrera	52983519	Centro médico Colmedica sec	Auxiliar de enfermería	Asistencia	suleydym@colmedica.com
31	10/16/26 8:23:14	Leidy Milena Rocha Reyes	1233696083	Centro médico Colsubsidio pl	Enfermera	Vigilancia epidemiológic	cgsalnhi@colsubsidio.com
32	10/16/26 8:23:11	Laura Julieth Ardila Jordan	1020752790	Centro Medico Zona In local 1	Enfermera	SIVIGILA	ljardila@colsanitas.com
33	10/16/26 8:22:04	Kiara Alejandra Pérez Oliveros	1143462547	CPMS BOGOTA MODELO	Enfermera Jefe	Salud pública	sanidad2.ecmodelo@inpec.gov.co
34	10/16/26 8:22:31	Carmen Elina Ariza Mayorga	23783754	Upgd 110010952321 ips virre	Enfermera	Pyp	angielcg@virreysolisips.com.co
35	10/16/26 8:22:47	Yenny Noralba Usaquén Rincón	1003481985	Unidad de Urgencias Puente a	Auxiliar de enfermería	Epidemiologia	epidemiologiaurg@colsanitas.com
36	10/16/26 8:19:45	Yury Tatiana Gutierrez Rojas	1001344787	IVÁN ORTIZ ORDOÑEZ	Recepcionista	Consulta externa	centromedicoortisalud@gmail.com
37	10/16/26 8:22:56	Paola Ramírez	1116286507	Unidades Medica Santa fe	Aux de enfermería	Salud publica	Kennedysivigila@ums.com.co
38	10/16/26 8:24:03	Martha Rubiela Suárez Rodríguez	51933335	Centro de Salud Catalina	Auxiliar de Enfermería	Ambulatorio	SIVIGILACATALINA105@GMAIL.COM
39	10/16/26 8:23:31	Ana Maria Hernandez Bolaños	1062674065	Centro de salud Alqueria	Auxiliar de enfermería	Ambulatorios	paps63alqueria@gmail.com
40	10/16/26 8:24:39	Carmen Elina Ariza Mayorga	23783754	Upgd 110010952327 virrey Sc	Enfermera	Pyp	angielcg@virreysolisips.com.co
41	10/16/26 8:25:49	Ingryd Tatiana González Bilbao	52717683	UNIDAD MÉDICA Y DE DIAGN	Enfermera administrati	PBS	Ingryd@umd.com.co
42	10/16/26 8:27:09	Diana Lucía Navarrete Mendieta	53076726	Adrián Gutiérrez Ruiz	Administradora	Dirección	cmagutierrez14@gmail.com
43	10/16/26 8:25:04	Cristina Parra	51854632	Dr. Jesus Pereira	Auxiliar de archivo	Archivo	uni.pereira.19@hotmail.com
44	10/16/26 8:27:26	MARIA FERNANDA DUARTE	1005188827	110012999902	BACTERIOLOGA	LABORATORIO	laboratorioprotegergranada@gmail.com
45	10/16/26 8:27:17	Lilian andrea patiño gomez	67030720	Riesgo de fractura cayre IPS s	Coordinador epidemiol	Gestionar las preferenci	Sivigilacayresedeamericas@cayre.co
46	10/16/26 8:25:37	Karen Lorena Celis cruz	1022406350	Viva 1A IPS Las Américas	Enfermera	Salud pública	Jefepep.americas@viva1a.com.co
47	10/16/26 8:24:18	Freddy Antonio Bejarano Martínez	79603519	Ayudas Diagnósticas Sura	Enfermero Líder	Ayudas Diagnósticas	fbejarano@sura.com.co
48	10/16/26 8:29:14	Daira Camila Suarez Molina	1136888453	Servisalud QCL occidente	Líder Epidemiología	Salud pública	saludpublica.sedeoccidente@servisaludqcl.com.co
49	10/16/26 8:29:17	Karen Stefany Barco Baquero	1022985357	Centro medico Colsubsidio Ip	Enfermera	Consulta externa	Pep.ipanema@colsubsidio.com
50	10/16/26 8:28:22	Cristina Parra	51854632	Dr. Tomas Fernando Pereira	Auxiliar de archivo	Archivo	unidadmedicasantaisabel@gmail.com
51	10/16/26 8:29:49	Reni Ariza	1012465455	Clinica Del Occidente	Aux Salud Publica	Epidemiologia	reniyohanaarizaariza@gmail.com
52	10/16/26 8:30:12	Daira Camila Suarez Molina	1136888453	Servisalud QCL Carvajal	Líder Epidemiología	Salud pública	saludpublica.sedeocarvajal@servisaludqcl.com.co
53	10/16/26 8:30:04	Junior mesa	1090499263	Viva 1a alqueria	Enfermero	PES	Jefepep.alqueria@viva1a.com.co
54	10/16/26 8:30:30	Andrea López Vanegas	1033778757	Viva 1a puente Aranda	Aux enfermería	Administrativa	enfermeriapyp.puenteranda@viva1a.com.co
55	10/16/26 8:24:59	Mónica del Pilar Segura Sanchez	1030594099	Centro de salud Carvajal	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	Carvajalcentrodesalud@gmail.com
56	10/16/26 8:31:45	Sandra Yorleny Barrera Urriago	1077876739		Auxiliar de oficina		Samybarreraurriago04@gmail.com
57	10/16/26 8:31:46	luis david cantor torres	1012447895	Neuromedica	Auxiliar de enfermería	Enfermería	David.cantor@neuromedica.com.co
58	10/16/26 8:32:00	Monica Mongui Gonzalez	1012346906	Centro médico colsubsidio pr	Enfermera	Consulta externa	Zpyp1may@colsubsidio.com
59	10/16/26 8:31:38	Daniel Felipe Santos Bernal	1022416315	Centro médico plaza central	Coordinador de enferm	Consulta externa	daniel.santos@colsanitas.com
60	10/16/26 8:32:31	Kelly actriz ceballos cordoba	1061720439	Clínica de ortopedia y accider	Auxiliar administrativo y	Salud pública	Notificacionsmo@coal.clinic
61	10/16/26 8:31:59	IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	19492572	IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	MEDICO	CONSULTA DE MEDICIN	centromedicoortisalud@gmail.com
62	10/16/26 8:32:38	Gladys Omaira Peralta Celis	1026587286	110010525901	Auxiliar de laboratorio	Laboratorio	gladys.peralta.celis@gmail.com
63	10/16/26 8:33:16	Jenny Alexandra Burgos Salazar	1022954093	Dispensario médico nivel II Ba	Líder Sivigila DMBOG	Salud Publica	sivigilacemedarc@gmail.com
64	10/16/26 8:30:21	Angie Viviana Rojas Contreras	1032498864	Hospital pediatrico tintal	Auxiliar de enfermería	Hospitalización	Angierojasschool@gmail.com
65	10/16/26 8:35:12	Karen Paola pino Gutiérrez	1022376690	Centro médico Kennedy bom	Enfermera	Salud pública	kppino@keralty.co
66	10/16/26 8:35:02	Ángela milena castro peña	52788856	Dispensario Médico FUERZA A	Líder Sivigila y vigilancia	Salud pública	angela.castro@fac.mil.co
67	10/16/26 8:31:36	María Camila Castañeda Escobar	10000352393	Viva 1a Venecia	Aux de enfermería	Administrativo	apoyoenfermeriavenecia@gmail.com
68	10/16/26 8:35:38	Yuli naidu cruz betancourt	1016015769	Hospital occidente de Kennec	Auxiliar área de la salud	Gestión del riesgo	yulincruz89@gmail.com
69	10/16/26 8:37:57	Daira Camila Suarez Molina	1136888453	Servisalud QCL Carvajal	Líder Epidemiología	Salud pública	saludpublica.sedekennedy@servisaludqcl.com.co
70	10/16/26 8:37:53	Nazly Walteros Tarazona	52792787	Centro de salud Boston	Epidemióloga	Sivigila	Nazlyepidemiologa03@gmail.com
71	10/16/26 8:35:00	Brandon stiwar Arias Bolaños	1001284091	CRH Basan	Salud pública	CRH BASAN	saludpublicacrh@gmail.com
72	10/16/26 8:37:42	María Fernanda Ardila Lizarazo	37725502	DGR	Epidemióloga institucio	Epidemiología institucio	epidemiologíainstitucionalpak@subredsuroccidente.gov
73	10/16/26 8:23:32	María Camila Arias Ramirez	1033780069	Clínica del seno	Auxiliar de navegación c	Seguimiento pacientes c	camilariasramirez@gmail.com
74	10/16/26 8:41:04	Yelicza simbaqueba	35264256	Patios	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	programaspatios92@gmail.com
75	10/16/26 8:41:07	CAROL ADRIANA BONILLA	52483996	CENTRO INTEGRAL DE DIAGN	SUPERVISORA PATOLOG	LABORATORIO PATOLO	carol.bonilla@colsubsidio.com
76	10/16/26 8:42:13	Yelicza simbaqueba	35264256	Mexicana	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	sivigilamexicana26@gmail.com
77	10/16/26 9:27:13	Daniela valderrama de la peña	1014239277	Subred Integrada de Servicios	Lider PAI local	DGRS	Profapso@gmail.com
78	10/16/26 9:27:16	DAYANNA VILLAMIL ORTIZ	1015999589	Centro de salud patio bonito	Auxiliar de Enfermería	Urgencias	institucionusspatiobonito@gmail.com
79	10/16/26 9:23:59	Lina Alejandra Peña Ortiz	1016081979	Centro salud tintal	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	centrodesaludtintal.1@gmail.com
80	10/16/26 9:27:49	Dayanna Villamil Ortiz	1015999589	Centro de salud Trinidad Gal	Auxiliar de Enfermería	Urgencias	capstrinidadgalanprogramas@hotmail.com
81	10/16/26 9:27:20	MARIBEL CUERVO FIGUEREDO	1019113806	Policia de Cundinamarca Pue	Enfermeria/ sivigila	Sivigila	Maribel.cuervof@correo.policia.gov.co
82	10/16/26 9:27:34	Ana yojana Quemba Bejarano	52803751	Biotecgen laboratorio clinico	Enfermera de programa	Asistencial	Asistencial@biotecgen.com.co
83	10/16/26 9:27:10	María Katherine Hincapié Jaramillo	1104699246	Cruz roja Samu Alqueria	Auxiliar enfermería	Salud Pública	asistenteoperativo@cruzrojabogota.org.co
84	10/16/26 9:27:10	SAMANTHA RODRÍGUEZ	1010010049	UNIDAD MÉDICA MARIA AUX	AUX DE ENFERMERIA	KENNEDY	Samgarcia1626@gmail.com
85	10/16/26 9:06:26	ALBERTO FANDIÑO AVILA	19208162	ALBERTO FANDIÑO AVILA	MEDICO	SALUD PUBLICA	ALBERAL14@HOTMAIL.COM
86	10/16/26 9:33:53	LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	19294670	LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	MEDICO	SALUD PUBLICA	URIBELUISERNESTO@HOTMAIL.COM
87	10/16/26 9:34:20	ADRIANA PAOLA RIVERA CLAVIJO	1032358137	HEALTH SUPPORT AR SAS	GERENTE	GERENCIA - SALUD PUBL	GESTORSALUD@HEALTHSUPPORT.COM.CO
88	10/16/26 9:27:16	Yeison Steven Rojas Siachoque	1026276505	Centro de salud Boston	Epidemiólogo	ERI	eri@subredsuroccidente.gov.co
89	10/16/26 9:53:29	Adriana Castañeda Beltrán	1030565031	Centro de Salud Boston	Profesional Especializad	DGRSC - SSR_SMI	ssrsubredso@subredsuroccidente.gov.co
90	10/16/26 10:18:17	Yeimi katherin gallego torres	1019029370	Clínica medical sas	Aux epidemiologa	Epidemiologa	saludpublica@clinicamedical.com.co
91	10/16/26 10:20:53	EDGAR PINO MARTINEZ	79626971	CS BOSTON	Profesional especializad	Vsp sm	referentesisvecossm@subredsuroccidente.gov.co
92	10/16/26 10:20:38	Erianeth Delgado	1020734037	CSBoston	Líder Salud Mental	DGRS	lidersaludmental@subredsuroccidente.gov.co
93	10/16/26 11:53:41	Adriana Marcela Ruiz Castillo	51799443	UI Jorge Arturo Ruiz Castillo	Auxiliar médico	Subred suroccidente	medalternativajarc@hotmail.com
94	10/16/26 11:56:41	Marcela Ramire	53117229	USS Boston	Profesional Especializad	SIVELCE	referentesivelcesm@subredsuroccidente.gov.co
95	10/16/26 11:57:41	SANDRA MARTÍNEZ MURILLO	53467795	CENTRO DE SALUD BOSTON	EPIDEMIOLOGA	DGRSC	lidertransmisibles@subredsuroccidente.gov.co
96	10/16/26 11:59:41	Lina Lorena Pachon Sierra	1030583409	Boston	Profesional especializad	VSP SM	Referentevespasm@subredsuroccidente.gov.co