

DESARROLLO

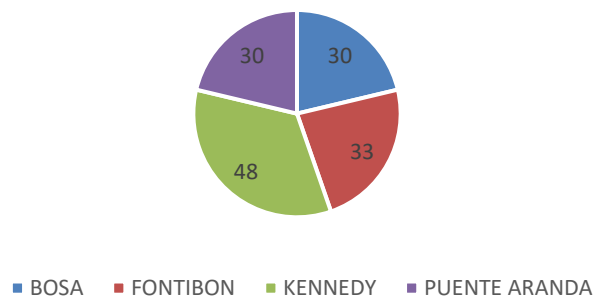
1. BIENVENIDA Y REGISTRO DE ASISTENCIA

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

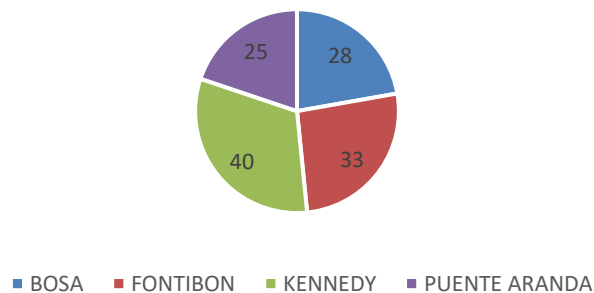
En los COVE Locales se obtuvieron 141 respuestas en el pretest y 126 respuestas en el pos-test, lo que permite evaluar el nivel de conocimiento del personal antes y después del proceso de capacitación, así como los cambios asociados a este.

Distribución por localidades

Distribución asistentes por localidades diligenciando Pretest



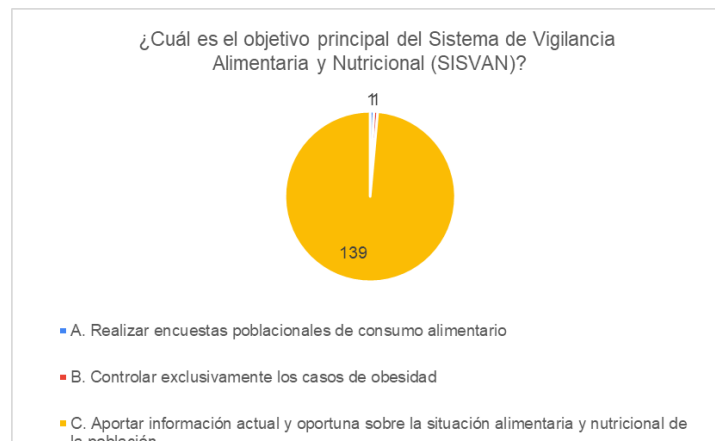
Distribución asistentes por localidades diligenciando Postest



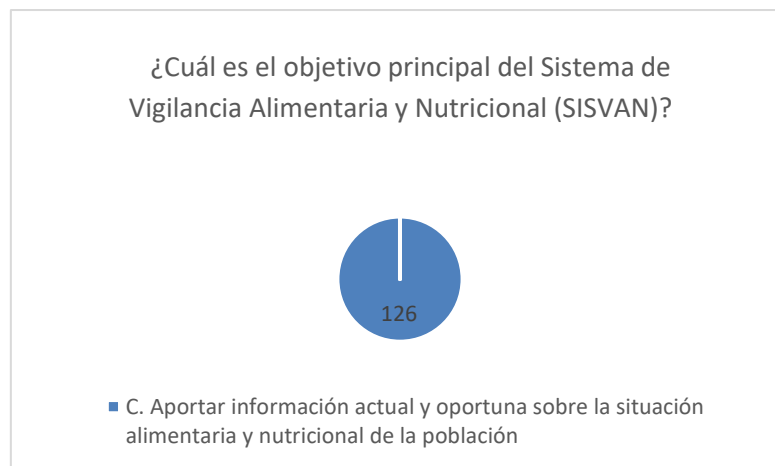
DESARROLLO

1. ¿Cuál es el objetivo principal del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN)?

Pretest



Pos-test



La gran mayoría de los participantes identificó correctamente el objetivo principal del SISVAN. 139 personas (98,6%) señalaron que el sistema tiene como finalidad aportar información actual y oportuna sobre la situación alimentaria y nutricional de la población, lo que evidencia un alto nivel de apropiación conceptual sobre el propósito fundamental del sistema de vigilancia.

En el pos-test se evidencia un 100% de respuestas correctas.

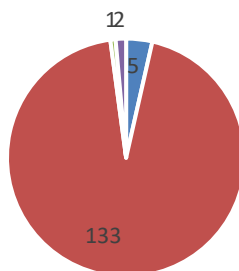
En términos globales, los resultados muestran una comprensión sólida y generalizada del rol estratégico del SISVAN como herramienta para la toma de decisiones en salud pública

DESARROLLO

2. Según la Circular 028 de 2025, ¿Cuál es uno de los enfoques prioritarios de la vigilancia nutricional en Bogotá?

Pretest

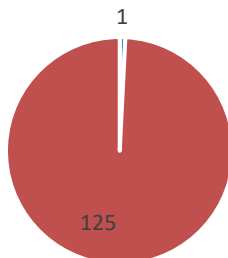
Según la Circular 028 de 2025, ¿Cuál es uno de los enfoques prioritarios de la vigilancia nutricional en Bogotá?



- A. La atención exclusiva de población urbana
- B. La priorización de poblaciones vulnerables como menores de 5 años y adultos mayores
- C. El seguimiento únicamente de gestantes adolescentes
- D. La vigilancia solo en instituciones educativas

Pos-test

Según la Circular 028 de 2025, ¿Cuál es uno de los enfoques prioritarios de la vigilancia nutricional en Bogotá?



- A. La atención exclusiva de población urbana
- B. La priorización de poblaciones vulnerables como menores de 5 años y adultos mayores

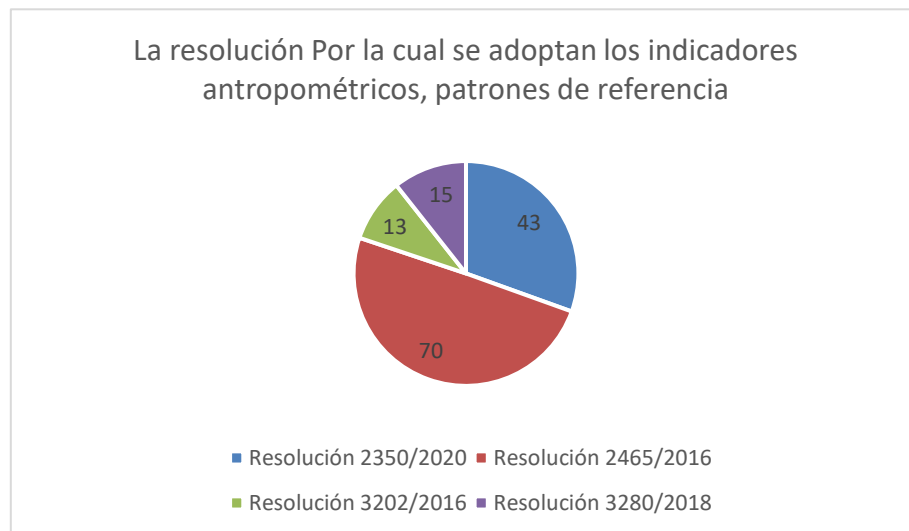
Los resultados evidencian que, desde el pretest, existe un alto nivel de conocimiento frente a los enfoques prioritarios establecidos en la Circular 028 de 2025. La amplia mayoría de los participantes reconoce correctamente la priorización de poblaciones vulnerables, lo que refleja una adecuada apropiación del enfoque diferencial y de riesgo promovido por la normativa. Las respuestas incorrectas representan un porcentaje bajo y sugieren interpretaciones restringidas del

DESARROLLO

alcance de la vigilancia nutricional, sin afectar de manera significativa el resultado global.

3. La resolución Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años.

Pretest



Pos-test



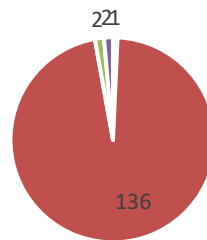
Se observa un incremento significativo en el reconocimiento de la resolución correcta, pasando de 49,6% en el pretest a 85,7% en el pos-test. Este aumento de más de 36 puntos porcentuales evidencia un impacto positivo y directo del proceso de capacitación, especialmente en el fortalecimiento del conocimiento normativo específico.

La reducción marcada de respuestas incorrectas sugiere una mayor claridad conceptual y una apropiación más precisa de la normativa vigente relacionada con la evaluación antropométrica.

DESARROLLO

4. ¿Qué población es monitoreada de manera prioritaria a través del SISVAN D.C.?

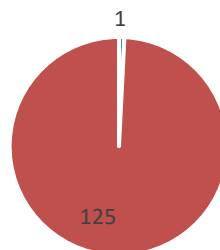
¿Qué población es monitoreada de manera prioritaria a través del SISVAN D.C.?



- A. Únicamente adultos jóvenes
- B. Niños y niñas, gestantes y otras poblaciones vulnerables
- C. Solo personas con enfermedades crónicas
- D. Población laboralmente activa

Pos-test

¿Qué población es monitoreada de manera prioritaria a través del SISVAN D.C.?



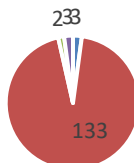
- A. Únicamente adultos jóvenes
- B. Niños y niñas, gestantes y otras poblaciones vulnerables

Los resultados muestran un alto consenso frente a la población prioritaria del SISVAN D.C., lo que evidencia una clara comprensión del enfoque poblacional y de vulnerabilidad que orienta el sistema. Las respuestas incorrectas son mínimas y no comprometen la interpretación general, confirmando una apropiación adecuada de los lineamientos distritales.

5. El evento 113 que se vigila a través del SISVAN corresponde a

DESARROLLO

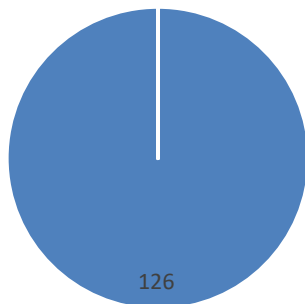
El evento 113 que se vigila a través del SISVAN corresponde a



- B. Bajo peso al nacer
- C. Desnutrición aguda en menores de 5 años
- D. Anemia en gestantes
- Sobrepeso y obesidad en adultos

Pos-test

El evento 113 que se vigila a través del SISVAN corresponde a



- C. Desnutrición aguda en menores de 5 años

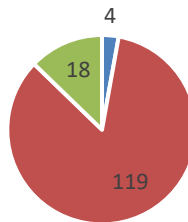
La mayoría de los participantes identifica correctamente el evento 113, lo que demuestra una fortaleza en el conocimiento de los eventos de vigilancia epidemiológica asociados al SISVAN. Las respuestas incorrectas reflejan posibles confusiones con otros eventos nutricionales relevantes, un 3.1% responde que corresponde a Bajo Peso al nacer, 1.4% anemia en Gestantes y 2.1% responde Sobrepeso y obesidad en adultos, sin embargo, el pos-test se evidencia una apropiación clara dando un 100% de respuestas correctas.

6. Según la normativa vigente que orienta el SISVAN, la toma de medidas antropométricas debe realizarse

Pretest

DESARROLLO

Según la normativa vigente que orienta el SISVAN, la toma de medidas antropométricas debe realizarse



- A. Solo cuando el profesional lo considere necesario
- B. A toda la población, siguiendo técnicas estandarizadas, con equipos calibrados y personal capacitado
- C. Únicamente en menores de 5 años

Pos-test

Según la normativa vigente que orienta el SISVAN, la toma de medidas antropométricas debe realizarse



- A. Solo cuando el profesional lo considere necesario
- B. A toda la población, siguiendo técnicas estandarizadas, con equipos calibrados y personal capacitado
- C. Únicamente en menores de 5 años

En el pretest se encuentra la siguiente distribución:

- A toda la población, con técnicas estandarizadas y equipos calibrados: 119 (84,4%)
- Únicamente en menores de 5 años: 18 (12,8%)
- Solo cuando el profesional lo considere necesario: 4 (2,8%)

En el pos-test

- A toda la población, con técnicas estandarizadas y equipos calibrados: 117 (92,9%)
- Únicamente en menores de 5 años: 7 (5,6%)
- Solo cuando el profesional lo considere necesario: 2 (1,6%)

Se evidencia una mejora en la apropiación de la normativa vigente, con un incremento de 8,5 puntos porcentuales en la selección de la respuesta correcta entre el pretest y el pos-test. Este resultado confirma el fortalecimiento de

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

competencias técnicas relacionadas con la correcta toma de medidas antropométricas.

Conclusiones generales

- Los participantes en los tres COVES locales de las cuatro localidades de la Subred Sur Occidente, presenta altos niveles de conocimiento previo en los componentes esenciales del SISVAN.
- El proceso de capacitación generó mejoras claras y medibles, particularmente en temas normativos y técnicos.
- Las mayores brechas de conocimiento inicial se relacionaban con la identificación de resoluciones específicas, las cuales fueron significativamente reducidas tras la intervención.

Recomendaciones

1. Mantener procesos de capacitación continua con énfasis en actualización normativa.
2. Reforzar la articulación entre los objetivos del SISVAN y su aplicación operativa en las UPGD.
3. Incluir ejercicios prácticos que consoliden la correcta toma y registro de medidas antropométricas.
4. Continuar utilizando evaluaciones pretest y pos-test para monitorear el impacto de los procesos de fortalecimiento técnico dentro de las UPGD.

2. TEMA CENTRAL: SISVAN - INDICADORES DE ESTADO NUTRICIONAL -

En el marco de las acciones de vigilancia en salud pública desarrolladas en el territorio, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. realizó la presentación del informe correspondiente al Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional – SISVAN ante el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE). Esta socialización tuvo como objetivo principal exponer el estado actual de la vigilancia nutricional en el territorio, haciendo énfasis en los eventos priorizados, el marco normativo vigente y el comportamiento del evento 113 durante el año 2025.

Durante la presentación se resaltó que el SISVAN constituye una herramienta estratégica para la generación de información actualizada, oportuna y confiable sobre la situación alimentaria y nutricional de la población. Este sistema permite identificar de manera temprana riesgos nutricionales, especialmente en los grupos poblacionales más vulnerables, lo que contribuye a orientar la toma de decisiones en salud pública y la focalización de intervenciones oportunas y eficaces.

Objetivo de la presentación

Dar a conocer el comportamiento de los eventos de vigilancia nutricional que hacen parte del SISVAN, así como socializar las directrices establecidas en la Circular 028 de noviembre de 2025. Adicionalmente, se buscó resaltar las responsabilidades de los diferentes actores del sistema de salud y presentar el seguimiento realizado al evento 113 durante el año 2025 en el territorio de la Subred Sur Occidente.

Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional – SISVAN

Se explicó que el SISVAN es un sistema de información que permite el monitoreo permanente del estado nutricional de la población, aportando datos fundamentales para la identificación temprana de alteraciones nutricionales y la gestión integral del riesgo. Su énfasis se centra en la vigilancia de la población vulnerable, en particular niños y niñas menores de cinco años, mujeres gestantes y adultos mayores.

Dentro de sus principales aportes se destacó la vigilancia de eventos relacionados con la malnutrición, el seguimiento a los casos notificados, la articulación con las políticas de seguridad alimentaria y nutricional y la promoción de entornos alimentarios saludables, como estrategias clave para la prevención y el control de la desnutrición y otras alteraciones nutricionales.

Eventos de vigilancia en SISVAN

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Durante la sesión se socializaron los eventos de vigilancia que hacen parte del SISVAN, correspondientes a los eventos 113 y 591-1. Se enfatizó en la importancia de realizar una notificación oportuna, completa y con criterios de calidad, dado que esta información constituye un insumo esencial para el análisis epidemiológico, la caracterización del estado nutricional de la población y la toma de decisiones en salud pública. Estos eventos permiten analizar el comportamiento nutricional por grupos de edad y condiciones de riesgo, facilitando la priorización de acciones.

Marco normativo: Circular 028 de noviembre de 2025

En el marco normativo, se presentó la Circular 028 de 2025, la cual establece las directrices para el fortalecimiento de la vigilancia nutricional en el Distrito Capital. Dicha circular orienta las acciones institucionales hacia la articulación intersectorial para el abordaje integral de la malnutrición, el uso obligatorio del SISVAN D.C. para el monitoreo del estado nutricional de niños y gestantes, la priorización de poblaciones vulnerables —especialmente adultos mayores y menores de cinco años con riesgo de desnutrición aguda— y el seguimiento continuo a los casos notificados, en articulación con las políticas de seguridad alimentaria y nutricional.

Responsabilidades de los actores del sistema de salud

Durante la presentación se detallaron las responsabilidades asignadas a los diferentes actores del sistema de salud en el marco de la Circular 028 de 2025. En cuanto a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), se resaltó su responsabilidad en la identificación temprana de alteraciones nutricionales, la atención integral de los casos, la notificación oportuna y el seguimiento continuo de los usuarios. Por su parte, las Entidades Promotoras de Salud (EPS – EAPB) tienen la responsabilidad de garantizar el acceso a los servicios de salud, realizar el seguimiento a los casos reportados y articularse con las IPS para la gestión integral del riesgo nutricional. Estas responsabilidades buscan asegurar la continuidad de la atención y la efectividad de las acciones de vigilancia en el territorio.

Variables de clasificación nutricional por grupo de edad

Se presentaron las variables de clasificación nutricional analizadas por grupo de edad, las cuales permiten caracterizar de manera específica las condiciones nutricionales de la población según el ciclo vital. Estas variables facilitan la identificación de riesgos diferenciales y contribuyen a la priorización de intervenciones ajustadas a las necesidades de cada grupo poblacional.

Análisis del evento 113 – Año 2025

Uno de los puntos centrales de la presentación fue el análisis del comportamiento del evento 113 durante el año 2025. Se informó que, durante este periodo, se notificaron un total de 779 casos, los cuales fueron analizados según su distribución por localidades en el territorio de la Subred Sur Occidente. El comportamiento del evento evidenció la persistencia de la problemática de la desnutrición, lo que resalta la necesidad de fortalecer las acciones de vigilancia, el seguimiento oportuno de los casos y la articulación intersectorial para la prevención y el manejo integral de esta condición.

Conclusiones

Como conclusiones, se destacó la relevancia del SISVAN como un sistema fundamental para el monitoreo permanente de la situación alimentaria y nutricional en el territorio. El análisis del evento 113 durante el año 2025 evidenció la importancia de mantener procesos de notificación constantes, oportunos y de calidad, así como de fortalecer el seguimiento de los casos identificados.

Finalmente, se resaltó que la Circular 028 de 2025 constituye un marco orientador clave para la articulación de los diferentes actores del sistema de salud, con el fin de garantizar una respuesta integral frente a la malnutrición, priorizando a las poblaciones más vulnerables y promoviendo acciones sostenibles en materia de seguridad alimentaria y nutricional.

3. SOCIALIZACIÓN SIANIESP – RIPS EN FORMATO JSON

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Se realizó la socialización del módulo SIANIESP – RIPS, con el fin de dar a conocer el marco normativo, la estructura y el funcionamiento del proceso de cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en formato JSON, así como su aplicación dentro de los sistemas y módulos asociados al SIANIESP.

Objetivo de la socialización

La presentación tuvo como objetivo principal socializar el marco normativo vigente, la estructura y el funcionamiento del cargue de los RIPS en formato JSON a través del módulo SIANIESP. Asimismo, se proporcionó una actualización detallada sobre la estructura, manejo y aplicación del formato JSON en los sistemas de información, con el propósito de fortalecer el adecuado reporte de la información y garantizar la calidad de los datos relacionados con la prestación de servicios de salud.

Marco normativo

En el desarrollo de la temática se expuso el marco normativo que regula el reporte de los RIPS en el contexto de la facturación electrónica en el sector salud. Se indicó que, en atención a la obligatoriedad de la masificación del sistema de facturación electrónica implementado por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) para todos los sectores económicos, y en el proceso de reglamentación del artículo 15 de la Ley 1966 de 2019, se estableció que el único documento válido para efectuar el cobro de los servicios y tecnologías en salud prestados es la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, con validación previa por parte de la DIAN.

Adicionalmente, se resaltó que el Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud (RIPS) es un requisito obligatorio para la presentación y el pago de la factura de venta. En este contexto, se expidió la Resolución 2275 de 2023, la cual estableció por primera vez como un hito dentro del sector salud el proceso de radicación de la Factura Electrónica de Venta en salud, constituyéndose en el punto de partida para el trámite de reconocimiento y pago de la atención brindada. Posteriormente, esta resolución fue modificada por la Resolución 1884 de 2024, la cual ratifica la obligatoriedad de reportar los RIPS en formato JSON como soporte de la FEV en salud, proponiendo un flujo oportuno y directo desde los facturadores electrónicos del sector salud.

Estructura del archivo JSON de RIPS

Se explicó que, a diferencia de los archivos planos tradicionales que se manejaban en múltiples archivos separados (AC, AP, US, AF, entre otros), el nuevo formato JSON de los RIPS se consolida en un único archivo que contiene toda la información de manera anidada. Este archivo se organiza principalmente en tres grandes bloques: el bloque correspondiente al número de documento del obligado, que contiene los datos del prestador de servicios de salud (IPS); el bloque del número de factura, que incluye la información asociada a la Factura Electrónica de Venta; y el bloque de usuarios, que constituye el componente más amplio del archivo, en el cual se detallan los servicios prestados, agrupados por cada usuario.

Características del formato JSON

Durante la presentación se destacaron las principales características del formato JSON, entre las cuales se mencionó que es un formato de texto sencillo diseñado para el intercambio de datos, fácil de leer y escribir para las personas, así como fácil de analizar y generar para los sistemas informáticos. Su estructura se basa en colecciones de pares nombre/valor y listas ordenadas de valores, lo que facilita la organización y validación de la información reportada.

Plataforma SIANIESP

Se indicó que el SIANIESP es una plataforma que, a su vez, consolida el conjunto de datos alimentados a partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS). Estos registros proporcionan información básica sobre la atención brindada a los usuarios, información que resulta fundamental para los procesos de planificación, regulación y control del sistema de salud en el país.

Recomendaciones operativas – SIVIGILA Escritorio

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

En relación con el uso del módulo SIANIESP RIPS, se brindaron recomendaciones operativas orientadas a facilitar el procesamiento de la información. Se recomendó crear una carpeta directamente en el escritorio del equipo con el fin de generar una ruta de acceso corta. Asimismo, se indicó que los archivos correspondientes no deben encontrarse dentro de múltiples subcarpetas (encarpados) y que es necesario realizar una depuración previa del módulo SIANIESP RIPS antes de iniciar el cargue de nueva información.

De igual forma, se explicó que, en términos generales, cuando se selecciona la opción “Procesar solo eventos de interés en salud pública”, el módulo SIANIESP RIPS consolidará una cantidad menor de registros frente a los que se encuentran originalmente en los archivos RIPS, salvo en los casos en que la totalidad de los registros correspondan a eventos de interés en salud pública, situación en la cual el número de registros consolidados será igual al número de registros importados.

Reglas de validación y rechazo

Se socializaron las principales reglas de validación y causales de rechazo durante el procesamiento de los RIPS en formato JSON, entre las cuales se incluyen inconsistencias en la estructura del archivo, discrepancias entre los datos reportados y la Factura Electrónica de Venta en salud, ausencia del profesional en las bases de datos del RETHUS o MIPRES, duplicidad de usuarios con los mismos datos, observaciones registradas sin consulta de urgencias, inconsistencias en la causa externa entre consulta de urgencias y observación, y errores en la asignación de servicios a recién nacidos asociados a usuarios incorrectos.

Dificultades identificadas en el procesamiento del módulo SIANIESP

Finalmente, se expusieron las principales dificultades identificadas durante el procesamiento de la información en el módulo SIANIESP. Entre estas se mencionaron el uso de rutas de acceso demasiado largas, la organización de archivos en múltiples subcarpetas, la falta de depuración previa del módulo antes del cargue, la inconsistencia entre el número de registros cargados y los consolidados debido al filtrado de eventos de interés en salud pública, y la presencia de dos aplicativos de SIVIGILA instalados en un mismo equipo, lo cual genera errores en el procesamiento.

4. ALERTAS (EQUIPO ERI)

OBJETIVO:

Brindar información acerca de las alertas nacionales e internacionales identificadas durante el mes de enero 2026

COMPROMISO:

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

RECOMENDACIÓN:

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

ALERTAS NACIONALES

•Actualización de fiebre amarilla a nivel nacional, enero 07 del 2026

Durante el año 2024 se notificaron 23 casos de fiebre amarilla, con 13 defunciones, lo que representó una letalidad del 56,5 %. En el periodo 2025–2026, con corte al 7 de enero de 2026, se notificaron 2 240 casos, de los cuales 120 fueron confirmados (117 de procedencia nacional y 3 importados desde Venezuela). Se descartaron 2 113 casos. En este periodo se registraron 50 fallecimientos, de los cuales 42 fueron confirmados por fiebre amarilla, 5 por otras causas y 3 continúan en estudio, con una letalidad del 35 % (42/120).

En el acumulado 2024–2025 se confirmaron 143 casos humanos de fiebre amarilla, distribuidos en 10 departamentos, con concentración predominante en el departamento del Tolima (123 casos), especialmente en los municipios de Ataco, Villarrica, Cunday, Prado y Chaparral. Otros departamentos afectados incluyen Putumayo, Meta, Caquetá, Nariño, Vaupés, Caldas, Cauca y Huila.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

El último caso confirmado corresponde a un hombre de 35 años, agricultor, procedente de Purificación (Tolima), sin antecedente de vacunación contra fiebre amarilla, con inicio de síntomas el 31/12/2025 y confirmación por PCR positiva el 07/01/2026, actualmente con manejo en UCI. En cuanto a la vigilancia en primates no humanos (PNH), se han confirmado 77 epizootias, principalmente en Tolima, Huila, Putumayo y Meta, incluyendo casos confirmados por el LNR en ejemplares del género Aotus spp., lo que evidencia circulación activa del virus y riesgo de transmisión a humanos.

Desde la perspectiva de salud pública, el evento mantiene transmisión activa en focos endémicos, con letalidad elevada asociada a ausencia de antecedente vacunal, lo que refuerza la necesidad de intensificar la vacunación, fortalecer la vigilancia epidemiológica y entomológica, y asegurar la detección y atención oportuna de casos humanos y epizootias.

•Focos de Influenza Aviar de Alta Patogenicidad (IAAP) en aves, a nivel nacional. Diciembre 02 del 2025 al 03 de enero del 2026.

En Colombia se han confirmado 7 focos de Influenza Aviar de Alta Patogenicidad en aves domésticas de traspatio, localizados en los departamentos de Sucre (Guaranda y Majagual) y Magdalena (El Retén). El evento ha generado alta mortalidad aviar, especialmente en el municipio de Majagual.

El ICA adelanta acciones de despoblamiento sanitario y control conforme a los protocolos establecidos. Los departamentos activaron Sala de Análisis de Riesgo (SAR) nivel II.

Desde el sector salud se mantiene vigilancia epidemiológica intensificada, seguimiento a población humana expuesta y vacunación de grupos de riesgo. No se han confirmado casos humanos de influenza A(H5N1). La situación permanece activa y en monitoreo permanente.

•Caso confirmado de rabia animal en felino, Vergara (Cundinamarca), enero 05 del 2026

Se confirmó un caso de rabia en gato doméstico en la vereda Río Seco, municipio de Vergara. El felino, joven y sin antecedente de vacunación, presentó comportamiento agresivo y ocasionó exposición a dos personas, quienes recibieron atención oportuna en los servicios de salud.

El evento fue notificado al SIVIGILA y se identificaron contactos humanos y animales. La zona presenta bajas coberturas de vacunación antirrábica y riesgo ambiental asociado a presencia de murciélagos. La muestra remitida fue confirmada positiva por el Laboratorio Nacional de Referencia.

Como medidas de control se instauró profilaxis antirrábica en personas expuestas, aislamiento y observación de animales en contacto y se clasificó el evento como Nivel de Riesgo II en Sala de Análisis de Riesgo, con respuesta articulada municipal y departamental. Se encuentran en curso acciones de búsqueda activa, fortalecimiento de vacunación en foco y perifoco, envío de SITREP y desplazamiento a territorio programado para el 06/01/2026.

•Seguimiento y valoración del riesgo, Volcán Puracé, Cauca, enero 07 del 2026

El Volcán Puracé se mantiene en alerta naranja, vigente desde el 29 de noviembre de 2025, con persistencia de actividad sísmica asociada al movimiento de fluidos, tremor volcánico continuo y procesos de fractura miento superficial. Durante el periodo evaluado se registraron cuatro emisiones de ceniza con columnas superiores a 700 metros sobre la cima, con dispersión predominante hacia el nororiente. Continúan las emisiones de dióxido de azufre (SO₂) y el incremento de la temperatura del cráter, lo que confirma un sistema volcánico activo.

Desde el componente de salud pública, se reportan cuatro Alojamientos Temporales de Emergencia (ATE) activos sin población alojada, los cuales cuentan con inspecciones sanitarias realizadas y requerimientos en seguimiento. En la zona de amenaza alta se encuentran censadas 263 familias. El análisis de agua para consumo humano evidencia riesgo sanitario por coliformes totales, sin alteraciones fisicoquímicas ni presencia de metales asociados a la actividad volcánica.

En relación con los eventos de interés en salud pública, durante la semana epidemiológica 52 se evidenció incremento

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en los municipios de Timbío, Balboa, La Vega y Totoró, así como aumento de hospitalización por IRA en Popayán y notificación de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en Popayán y Patía, sin evidencia de brotes directamente atribuibles a la actividad volcánica.

Se mantiene activo el Puesto de Mando Unificado (PMU) y la valoración del riesgo en salud pública continúa clasificada como baja (verde), bajo seguimiento permanente del GFRA-INS en articulación con las autoridades territoriales del departamento del Cauca.

ALERTAS INTERNACIONALES

•Situación de Sarampión en México. Secretaría de Salud de México. Fecha de publicación: 31 de diciembre del 2025

En el 2025, hasta la semana epidemiológica 52, se confirmaron 6 152 casos de sarampión en México. La distribución geográfica muestra mayor concentración en los estados de Chihuahua (4 481 casos), Jalisco (547), Chiapas (158) y Guerrero (240), con otros estados reportando casos en menor proporción. Del total de casos, el 51,1 % correspondió a mujeres (3 146 casos). Los grupos etarios más afectados fueron los niños de 1 a 4 años, representando el 15,3 % de los casos (942), y los adultos jóvenes de 25 a 29 años, con el 11,3 % (695).

En cuanto a la cobertura de vacunación, el 91,1 % de los casos confirmados (5 603) no contaba con antecedente de vacunación, mientras que el 6,1 % (375) había recibido una dosis y el 2,8 % (174) contaba con dos o más dosis. Durante las últimas dos semanas se identificaron 277 casos activos, definidos como aquellos con inicio de exantema en los últimos 14 días. La mayor proporción de casos activos se concentró en Chiapas (33,6 %, 93 casos), principalmente en los municipios de San Cristóbal de las Casas, Simojovel, Chenalhó, Tuxtla Gutiérrez y Comitán; seguido de Jalisco (31,8 %, 88 casos) en los municipios de Tonalá, Zapopan, Tlaquepaque y Tlajomulco; y Sinaloa (11,6 %, 32 casos) en los municipios de Escuinapa y Mazatlán.

Durante el año se reportaron 24 defunciones, distribuidas en Chihuahua (21), Durango (1), Sonora (1) y Jalisco (1), todas en personas sin antecedente de vacunación documentado. Los genotipos de virus de sarampión identificados fueron B3 y D8. Este panorama evidencia un bajo nivel de vacunación en la población afectada y la necesidad de reforzar estrategias de inmunización y vigilancia epidemiológica, especialmente en los estados con mayor concentración de casos activos, para prevenir brotes y reducir la mortalidad asociada al sarampión.

5. PAI: INDICADORES DE AÑO 2025 Y PRIMERA JORNADA NACIONAL

LOCALIDAD KENNEDY

El Jefe Jonathan Badillo, Líder PAI de la Localidad de Kennedy, presenta los resultados de las coberturas de vacunación correspondientes al año 2025.

En población menor de un año, la localidad se ubicó en estado amarillo con un 93,7%. La primera dosis de triple viral y el refuerzo a los 18 meses se ubicaron en estado rojo, con coberturas del 81,5% y 76% respectivamente. Para el período acumulado, se recuerda que las coberturas esperadas deben oscilar entre el 95% y el 100%. En el segundo refuerzo de DPT a los 5 años se alcanzó una cobertura del 72%.

No se lograron coberturas adecuadas en biológicos dirigidos a población gestante ni en la vacunación contra el VPH en niños y niñas de 9 años, con resultados del 40,3% en niños y 53,4% en niñas. La cohorte de sarampión–rubéola presentó un cumplimiento del 68,4%.

En vacunación contra influenza, se reportó un avance del 100% en primeras dosis para menores de un año y un 68% en segundas dosis. En población de un año, las primeras dosis alcanzaron un 70,9%, las segundas dosis un 65,9% y la dosis única un 82,6%. No se logró cobertura en adultos mayores ni en gestantes, mientras que en usuarios con patologías de riesgo se alcanzó el 100%.

En relación con la vacunación contra el Virus Sincitial Respiratorio en gestantes entre las semanas 28 y 36, se

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

reportaron 637 gestantes vacunadas entre el 20 de noviembre y el 31 de diciembre de 2025.

Se socializaron los lineamientos de la Primera Jornada Nacional de Vacunación 2026, los puntos de vacunación de la vacunación nocturna del 23 de enero y los puntos de concentración de la jornada del 24 de enero, dando respuesta a las inquietudes planteadas por los asistentes.

LOCALIDAD PUENTE ARANDA

La Jefe Daniela Valderrama, Líder PAI de la Localidad de Puente Aranda, presenta los resultados de las coberturas de vacunación correspondientes al año 2025.

En población menor de un año, la localidad se ubicó en estado rojo con un 65,1%. La primera dosis de triple viral alcanzó un 59,2% y el refuerzo de 18 meses un 54,7%, ambos en estado rojo. Para el período acumulado, se recuerda que las coberturas esperadas deben estar entre el 95% y el 100%. El segundo refuerzo de DPT a los 5 años no cumplió, con una cobertura del 46,6%.

No se alcanzó cobertura adecuada en biológicos dirigidos a la población gestante, con un 88%, ni en la vacunación contra el VPH en niños de 9 años, con un 73,8%; sin embargo, se logró cobertura en VPH para niñas de 9 años con un 95,1%. La cohorte de sarampión–rubéola alcanzó un cumplimiento del 100%.

En vacunación contra influenza, se reportó un avance del 100% en primeras dosis para menores de un año y un 69,3% en segundas dosis. En población de un año, las primeras dosis alcanzaron un 39%, las segundas dosis un 39,3% y la dosis única un 58%. En adultos mayores y en usuarios con patologías de riesgo se logró el 100% de cobertura; en población gestante se alcanzó un 54,4%.

En relación con la vacunación contra el Virus Sincitial Respiratorio en gestantes entre las semanas 28 y 36, se reportaron 296 gestantes vacunadas entre el 20 de noviembre y el 31 de diciembre de 2025.

Finalmente, se socializaron los lineamientos de la Primera Jornada Nacional de Vacunación 2026, los puntos de vacunación de la vacunación nocturna del 23 de enero y los puntos de concentración de la jornada del 24 de enero, dando respuesta a las inquietudes de los asistentes.

6. INDICADORES SIVIGILA 2025

LOCALIDAD DE KENNEDY

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

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4.0)			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AME	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	100%	0%	0%	100%
UNIMEDICA SANTA FE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
CEDIT SAS	96%	0%	4%	96%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITAD	100%	0%	0%	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	100%	0%	0%	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	100%	0%	0%	100%
DR IVAN ORTIZ ORDONEZ SAS	98%	0%	2%	98%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	98%	2%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	100%	0%	0%	100%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
VIVA 1 A IPS VENECIA	100%	0%	0%	100%
CLINICA MICHEL BELTRAN	98%	0%	2%	98%
CLINICA MEDICAL SAS	100%	0%	0%	100%
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	87%	0%	13%	87%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	100%	0%	0%	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	96%	0%	4%	96%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
SERVISALUD QCL CARVAJAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	9%	0%	91%	9%

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	175	77	29	16	53	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	453	204	42	97	110	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AME	198	2	0	195	1	0
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	409	188	0	7	213	1
UNIMEDICA SANTA FE KENNEDY	143	53	7	21	61	1
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	169	100	4	24	41	0
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	2831	626	452	151	1602	0
CEDIT SAS	4	0	0	4	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	196	36	7	58	95	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITAD	16	0	0	9	6	0
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	664	188	61	65	350	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	87	30	8	15	34	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	55	14	4	5	32	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	306	166	5	115	20	0
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	42	4	4	3	31	0
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	185	0	0	0	185	0
DR IVAN ORTIZ ORDONEZ SAS	3	0	0	3	0	0
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	201	0	0	201	0	0
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	92	40	6	12	34	0
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	254	158	5	12	79	0
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	116	55	5	9	47	0
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	1418	200	23	199	996	0
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	3	0	0	0	3	0
VIVA 1A IPS ALQUERIA	63	10	4	40	9	0
VIVA 1A IPS KENNEDY	170	78	1	77	14	0
VIVA 1 A IPS VENECIA	71	26	4	13	27	1
CLINICA MICHEL BELTRAN	2	0	0	0	2	0
CLINICA MEDICAL SAS	289	62	4	27	196	0
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	4066	1593	107	397	1958	11
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	2561	1823	159	54	524	1
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	354	123	0	9	222	0
CENTRO DE SALUD ABASTOS	140	134	0	5	1	0
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	217	209	0	3	5	0
CENTRO DE SALUD MEXICANA	464	428	3	17	16	0
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	27	18	0	7	2	0
CENTRO DE SALUD BRITALIA	37	11	0	5	21	0
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	21	5	0	10	6	0
CENTRO DE SALUD PATIOS	74	63	0	8	3	0
CENTRO DE SALUD CATALINA	25	15	0	4	6	0
CENTRO DE SALUD TINTAL	183	156	0	10	17	0
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	152	87	10	6	49	0
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	12	6	0	1	5	0
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	364	168	27	23	146	0
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	422	162	61	23	176	0
SERVISALUD QCL CARVAJAL	7	0	2	0	5	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	1	0	0	0	1	0

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DÍAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	80	79	99%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	208	207	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AME	196	190	97%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	217	217	100%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	53	53	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	67	63	94%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	1848	1848	100%
CEDIT SAS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	138	138	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITAD	15	15	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	402	397	99%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	51	49	96%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	39	38	97%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	128	125	98%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia	35	35	100%
CLINICA DE ORTOPEdia Y ACCIDENTES LABORALES	128	128	100%
DR IVAN ORTIZ ORDONEZ SAS	3	3	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	201	201	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	42	36	86%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	59	58	98%
VIRREY SOLIS IPS SA BOGA	56	53	96%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	1043	1012	97%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	3	3	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	50	46	92%
VIVA 1A IPS KENNEDY	85	80	94%
VIVA 1A IPS VENEZIA	23	23	100%
CLINICA MICHEL BELTRAN	2	2	100%
CLINICA MEDICAL SAS	140	138	99%
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	NA
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	2252	2232	99%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	882	877	99%
CENTRO DE SALUD RATIO BONITO	191	191	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	6	6	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	5	5	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	29	29	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	8	8	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	23	23	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	16	16	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	11	10	91%
CENTRO DE SALUD CATALINA	6	6	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	19	15	79%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	59	59	100%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	6	6	100%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	143	142	99%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	188	187	99%
SERVISALUD QCL CARVAJAL	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	1	1	100%

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DÍAS	% DE OPORTUNIDAD	% DE OPORTUNIDAD GENERAL
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	89	81	91%	95%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	217	201	93%	96%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AME	2	1	50%	73%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	188	184	98%	99%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	58	43	74%	87%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	100	93	93%	94%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	932	911	98%	99%
CEDIT SAS	0	0	NA	100%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	38	33	87%	93%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITAD	1	1	100%	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	232	191	82%	91%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	32	28	88%	92%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	14	14	100%	99%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	168	138	82%	90%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	5	5	100%	100%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	57	57	100%	100%
DR IVAN ORTIZ ORDONEZ SAS	0	0	NA	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	NA	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	40	33	83%	84%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	160	143	89%	94%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	57	45	79%	88%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	304	296	97%	97%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	NA	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	10	8	80%	86%
VIVA 1A IPS KENNEDY	79	62	78%	86%
VIVA 1 A IPS VENEZIA	27	24	89%	94%
CLINICA MICHEL BELTRAN	0	0	NA	100%
CLINICA MEDICAL SAS	129	122	95%	97%
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	NA	#¡DM/0!
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	1609	1567	97%	98%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	1403	1294	92%	96%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	147	143	97%	99%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	134	126	94%	97%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	209	205	98%	99%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	428	420	98%	99%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	18	17	94%	97%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	11	10	91%	95%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	5	5	100%	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	63	54	86%	88%
CENTRO DE SALUD CATALINA	15	13	87%	93%
CENTRO DE SALUD TINTAL	155	150	97%	98%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	91	88	97%	98%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	6	5	83%	92%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	185	170	92%	96%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	190	169	89%	94%
SERVISALUD QCL CARVAJAL	2	2	100%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	0	0	NA	100%

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

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

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NENEO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	106	28	2	0	0	1	13	1	100%	92	62%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	246	40	4	0	0	1	14	1	100%	231	86%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AME	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	188	0	0	0	0	0	0	0	100%	188	
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	60	7	2	0	0	0	7	0	100%	53	71%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	104	4	1	0	0	0	2	0	100%	102	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	1078	376	101	1	0	7	48	7	100%	1023	96%
CREDIT SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	43	7	1	2	0	0	7	0	100%	36	86%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITAD	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	249	15	39	0	0	4	17	4	100%	228	71%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	38	8	0	0	0	1	2	1	100%	35	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	18	2	2	1	0	0	1	0	100%	17	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	171	4	1	0	0	0	2	0	100%	169	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	8	4	0	0	0	0	0	0	100%	8	
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
DR IVAN ORTIZ ORDONEZ SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	46	4	0	0	0	1	0	1	100%	45	
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	163	17	0	0	0	1	15	1	100%	147	93%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSQA	60	2	0	0	0	0	2	0	100%	60	
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	223	22	3	0	0	1	12	1	100%	210	92%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIVA 1A IPS ALQUERIA	14	2	1	0	0	0	0	0	100%	14	
VIVA 1A IPS KENNEDY	79	0	0	0	0	1	0	1	100%	78	
VIVA 1A IPS VENEZIA	30	4	0	0	0	0	1	0	100%	29	100%
CLINICA MICHEL BELTRAN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CLINICA MEDICAL SAS	66	4	0	1	0	0	3	0	100%	63	100%
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	1700	394	242	3	0	14	593	68	97%	1039	92%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	1982	347	377	29	0	15	692	45	98%	1245	93%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	123	2	0	0	0	1	2	1	100%	120	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	134	0	0	0	0	0	0	0	100%	134	
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	209	0	0	0	0	0	0	0	100%	209	
CENTRO DE SALUD MEXICANA	431	1	0	2	0	1	3	1	100%	427	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	18	0	0	0	0	0	0	0	100%	18	
CENTRO DE SALUD BRITALIA	11	0	0	0	0	0	0	0	100%	11	
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5	
CENTRO DE SALUD PATIOS	63	0	0	0	0	0	0	0	100%	63	
CENTRO DE SALUD CATALINA	15	0	0	0	0	0	0	0	100%	15	
CENTRO DE SALUD TINTAL	156	0	0	1	0	0	0	0	100%	156	
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	97	7	3	0	0	0	1	0	100%	96	100%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	6	0	0	0	0	1	0	1	100%	5	
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	195	76	4	1	0	2	71	3	99%	121	90%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	223	61	6	1	0	1	38	4	99%	181	92%
SERVISALUD QCL CARVAJAL	2	2	0	0	0	0	2	0	100%	0	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 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 ($\leq 80\%$) o sin registro (NA), lo cual podría estar asociado a la ausencia de notificación de casos que requieran toma de laboratorio.

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

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	18	18	100,0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	90	90	100,0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AME	195	195	100,0%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	7	7	100,0%
UNIMEDICA SANTA FE KENNEDY	24	24	100,0%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	25	24	96,0%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	255	255	100,0%
CEDET SAS	4	4	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	56	56	100,0%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITAD	9	9	100,0%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	107	107	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	15	15	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	7	6	85,7%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	108	108	100,0%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOFEDIA	3	3	100,0%
CLINICA DE ORTOFEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	0	0	
DR IVAN ORTIZ ORDONEZ SAS	2	2	100,0%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	199	199	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	12	12	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	9	9	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSQ	9	9	100,0%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	194	192	99,0%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	
VIVA 1A IPS ALQUERIA	41	41	100,0%
VIVA 1A IPS KENNEDY	74	73	98,6%
VIVA 1A IPS VENEZIA	11	10	90,9%
CLINICA MICHEL BELTRAN	0	0	
CLINICA MEDICAL SAS	26	26	100,0%
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	619	611	98,7%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	416	400	96,2%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	11	11	100,0%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	5	5	100,0%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	3	3	100,0%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	15	15	100,0%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	7	7	100,0%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	5	5	100,0%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	5	5	100,0%
CENTRO DE SALUD PATIOS	7	7	100,0%
CENTRO DE SALUD CATALINA	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD TINTAL	9	9	100,0%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	9	9	100,0%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	1	1	100,0%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	21	21	100,0%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	24	24	100,0%
SERVISALUD QCL CARVAJAL	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 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 30% de las UPGD cumple con los tiempos establecidos. Adicionalmente, se identifican servicios con desempeños inferiores al estándar ($\leq 80\%$) o sin registro (NA), situación que podría estar relacionada con la ausencia de notificación de casos que requieran procesamiento o confirmación por laboratorio.

LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

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

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4.0)			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	100%	0%	0%	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	100%	0%	0%	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	100%	0%	0%	100%
CAYRE SEDE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	98%	0%	2%	98%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMER	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	100%	0%	0%	100%
CLINICA RED HUMANA SAS	96%	0%	4%	96%
VITA MEDICAL IPS SAS	100%	0%	0%	100%
NEUROMEDICA SAS	100%	0%	0%	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMB	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	49%	6%	45%	55%

El tablero presentado evidencia un alto nivel de cumplimiento global en la notificación al sistema SIVIGILA 4.0, con la mayoría de las unidades notificadoras registrando porcentajes iguales o superiores al 95%, lo cual refleja un desempeño adecuado en los procesos de vigilancia epidemiológica y una consolidación oportuna de la información. Sin embargo, se identifican algunas unidades con niveles de cumplimiento inferiores al estándar establecido ($\leq 80\%$), situación asociada principalmente a el laboratorio clínico Biotecgen, el cual presentó cierre temporal. 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

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

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	88	58	6	9	15	0
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	103	75	1	12	15	0
IPS SURA PLAZA CENTRAL	412	133	32	68	179	0
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	179	72	23	22	62	0
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	2418	1043	50	132	1192	1
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	69	0	0	50	17	2
CAYRE SEDE AMERICAS	97	4	0	91	2	0
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	2	0	0	0	2	0
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	258	177	4	45	32	0
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	57	31	5	9	12	0
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMER	7	1	3	3	0	0
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	5	3	0	1	1	0
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	20	17	0	3	0	0
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	331	79	6	23	223	0
CLINICA RED HUMANA SAS	23	6	2	15	0	0
VITA MEDICAL IPS SAS	4	0	0	0	4	0
NEUROMEDICA SAS	13	1	0	9	3	0
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	28	22	0	0	6	0
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	138	106	1	13	18	0
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	227	54	0	126	46	1
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMB	37	10	0	7	20	0
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	578	299	56	31	192	0
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	147	122	4	7	14	0
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	2761	676	126	205	1754	0
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	0	0	0	0

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	22	22	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	21	21	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	187	180	96%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	89	88	99%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	1183	1170	99%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	67	34	51%
CAYRE SEDE AMERICAS	1	1	100%
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	2	2	100%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	70	70	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	16	13	81%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMER	3	2	67%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	2	2	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	3	3	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	228	226	99%
CLINICA RED HUMANA SAS	17	17	100%
VITA MEDICAL IPS SAS	4	4	100%
NEUROMEDICA SAS	0	0	NA
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	5	5	100%
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	24	24	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	164	164	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMB	21	21	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	188	188	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	21	21	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	1700	1671	98%
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	NA

El tablero de oportunidad en la notificación semanal refleja un desempeño óptimo en la mayoría de las unidades

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD	% DE OPORTUNIDAD GENERAL
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	58	53	91%	96%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	77	67	87%	94%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	158	152	96%	96%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	83	78	94%	96%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	1094	1034	95%	97%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	0	0	NA	51%
CAYRE SEDE AMERICAS	4	2	50%	75%
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	0	0	NA	100%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	180	180	100%	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	35	29	83%	82%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMER	1	0	0%	33%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	3	3	100%	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	17	16	94%	97%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	95	94	99%	99%
CLINICA RED HUMANA SAS	6	5	83%	92%
VITA MEDICAL IPS SAS	0	0	NA	100%
NEUROMEDICA SAS	1	1	100%	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	22	22	100%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	106	104	98%	99%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	55	53	96%	98%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMB	10	10	100%	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	351	343	98%	99%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	123	91	74%	87%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	984	954	97%	98%
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	NA	#DIV/0!

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

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

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	64	5	0	0	0	0	0	0	100%	64	
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	76	1	0	0	0	0	0	0	100%	76	
IPS SURA PLAZA CENTRAL	165	43	10	1	0	2	44	3	99%	118	89%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	95	13	10	0	0	0	12	0	100%	83	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	1093	63	8	0	0	6	60	6	100%	1027	90%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CAYRE SEDE AMERICAS	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4	
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	181	2	1	0	0	1	2	2	99%	177	0%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	36	3	1	1	0	1	3	1	100%	32	33%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMER	4	1	1	0	0	1	2	1	100%	1	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZU	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	17	0	0	0	0	0	0	0	100%	17	
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	85	4	0	1	0	2	3	2	100%	80	100%
CLINICA RED HUMANA SAS	8	2	0	0	0	0	0	0	100%	8	
VITA MEDICAL IPS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
NEUROMEDICA SAS	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	22	0	0	0	0	0	0	0	100%	22	
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	107	1	0	0	0	3	0	3	100%	104	
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	54	0	0	0	0	1	0	1	100%	53	
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMB	10	0	0	0	0	0	0	0	100%	10	
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	355	38	6	0	0	1	39	23	94%	293	97%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	126	3	0	0	0	0	0	1	99%	125	
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	802	120	26	4	0	2	136	3	100%	663	91%
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

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

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

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	8	8	100,0%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	10	10	100,0%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	79	79	100,0%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	32	32	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	138	138	100,0%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	50	50	100,0%
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	0	0	
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	42	42	100,0%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	9	9	100,0%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMER	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZU	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	21	21	100,0%
CLINICA RED HUMANA SAS	14	14	100,0%
VITA MEDICAL IPS SAS	0	0	
NEUROMEDICA SAS	0	0	
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	13	13	100,0%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	123	123	100,0%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMB	6	6	100,0%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	35	35	100,0%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	5	5	100,0%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	235	234	99,6%
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	

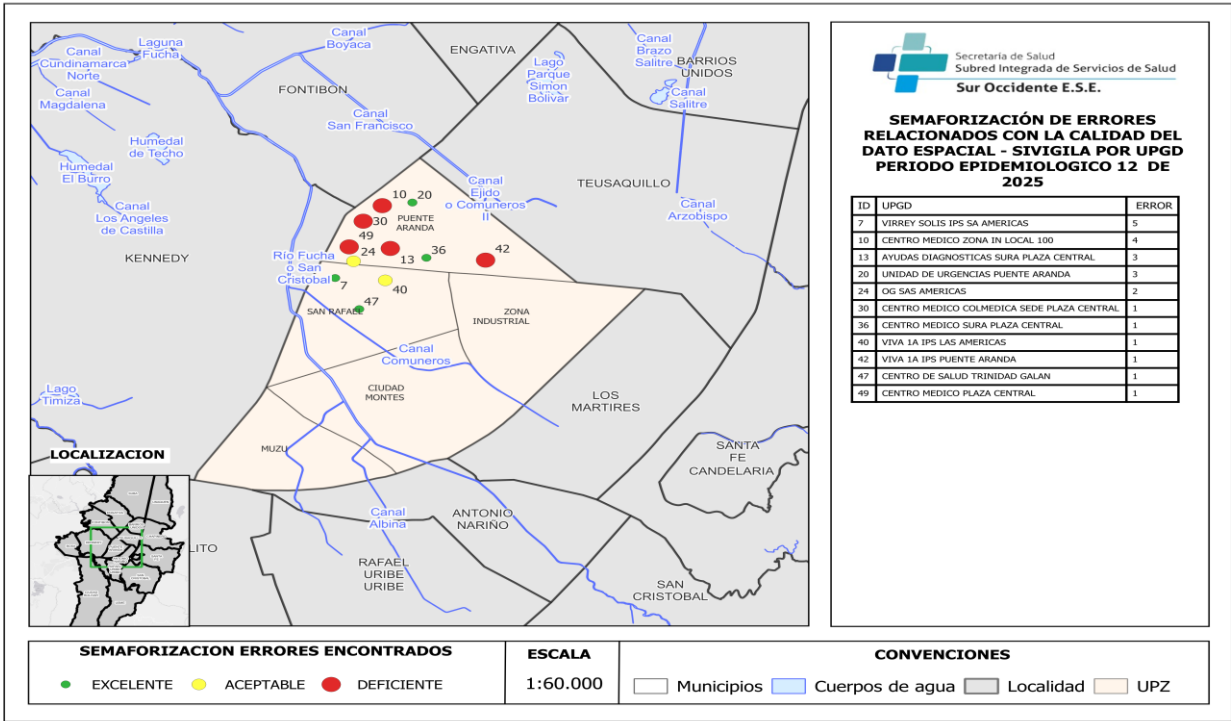
DESARROLLO

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

CONCLUSIÓN GENERAL

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

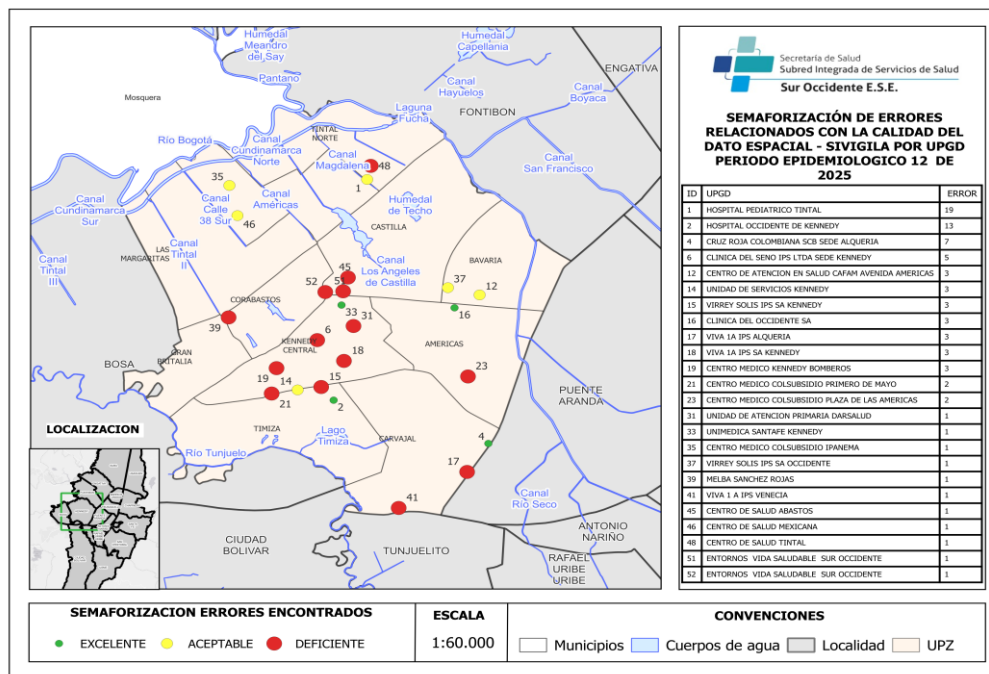
7. TEMA ITINERANTE: SEMAFORIZACIÓN PERIODO 12



PUENTE ARANDA

Para el mismo periodo, en la localidad de Puente Aranda se identificó una concentración de UPGD con desempeño deficiente (semáforo rojo), especialmente en sectores cercanos a las UPZ Zona Industrial y Ciudad Montes, relacionados con errores en el registro del dato espacial. No obstante, se evidenció la presencia de UPGD con desempeño aceptable y excelente, lo que indica mejoras parciales en la calidad de la información geográfica. Se resalta la importancia de continuar con acciones de asistencia técnica y control para garantizar un adecuado reporte del dato espacial.

DESARROLLO



Durante el periodo epidemiológico 12 de 2025, la Subred Sur Occidente E.S.E. realizó la semaforización de errores asociados a la calidad del dato espacial reportado por las UPGD en la localidad de Kennedy. El análisis evidenció una mayor presencia de UPGD con desempeño deficiente (semáforo rojo), concentradas principalmente en las UPZ Kennedy Central, Corabastos y Timiza, asociadas a inconsistencias en la georreferenciación. Asimismo, se identificaron UPGD con desempeño aceptable y excelente, lo que refleja avances puntuales en la calidad del dato, aunque persiste la necesidad de fortalecer los procesos de validación y seguimiento.

8. INDICADORES INFORMACIÓN DE MPOX Y SARAMPIÓN. TRANSMISIBLES 2025

Durante la jornada se desarrollaron dos presentaciones orientadas al fortalecimiento de los procesos de vigilancia en salud pública de eventos transmisibles, en concordancia con los lineamientos nacionales vigentes y con las responsabilidades asignadas a las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y a la entidad territorial en materia de notificación, seguimiento, análisis y control. El espacio permitió actualizar conocimientos técnicos, unificar criterios operativos y reforzar la importancia de la notificación oportuna y de calidad al Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, como herramienta fundamental para la toma de decisiones en salud pública.

En la primera presentación se socializaron los eventos 710, 720 y 730 correspondientes a Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita (SRC). Se abordaron los aspectos generales y epidemiológicos de cada evento, resaltando su condición de eventos en proceso de eliminación y la necesidad de mantener una vigilancia estricta, sensible y oportuna para evitar la reintroducción y circulación del virus. Se revisaron las definiciones operativas de caso, los criterios para la notificación inmediata y la relevancia de realizar dicha notificación desde el primer contacto del usuario con los servicios de salud, independientemente del nivel de atención.

Así mismo, se explicó de manera detallada el proceso para la toma, conservación, embalaje y envío adecuado de muestras biológicas al Laboratorio de Salud Pública de Bogotá, de acuerdo con los lineamientos nacionales establecidos, enfatizando en la oportunidad del envío y en el cumplimiento de las condiciones de calidad requeridas. Se destacó igualmente el rol del Instituto Nacional de Salud en la vigilancia por laboratorio y en la confirmación diagnóstica de estos eventos.

Adicionalmente, se socializaron las acciones de control que deben ser implementadas ante la identificación de casos

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

sospechosos o confirmados, entre las cuales se incluyen la investigación epidemiológica de campo, la identificación y seguimiento de contactos, la implementación de acciones de información, educación y comunicación (IEC) dentro de las primeras 24 horas y la articulación interinstitucional necesaria para el control efectivo del evento. Se hizo especial énfasis en la verificación y el aseguramiento de esquemas de vacunación completos y oportunos, tanto en los casos como en los contactos, como una de las principales medidas de prevención y control.

Para el evento de Síndrome de Rubéola Congénita, se profundizó en la investigación de los antecedentes maternos durante la gestación, incluyendo la presencia de signos y síntomas compatibles, antecedentes de viaje, contacto con casos sospechosos o confirmados, estado vacunal de la madre, controles prenatales realizados y resultados de exámenes serológicos. Igualmente, se abordó la importancia del seguimiento clínico y epidemiológico del menor, la identificación de posibles malformaciones congénitas asociadas y la notificación oportuna al sistema de vigilancia.

En la segunda presentación se realizó el fortalecimiento del evento MPOX, con base en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública vigente. Se revisaron las definiciones operativas, los criterios de clasificación de caso y los flujos de notificación, haciendo énfasis en la correcta identificación de casos sospechosos y en el diligenciamiento completo, claro y oportuno de la ficha de notificación. Se resaltó la importancia de registrar adecuadamente variables clave como antecedentes de viaje, manifestaciones clínicas, tipo, número y localización de las lesiones, así como los antecedentes epidemiológicos relevantes que permitan una adecuada clasificación, seguimiento y análisis del caso.

De igual forma, se socializaron los lineamientos para la implementación de la Búsqueda Activa Institucional (BAI) del evento MPOX, explicando la metodología establecida, los servicios de salud priorizados para su ejecución y la revisión sistemática de historias clínicas a través de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), con el fin de identificar diagnósticos compatibles con la definición de caso. Se destacó la responsabilidad de las UPGD en la consolidación de la información, el diligenciamiento con calidad y oportunidad de los formatos establecidos, la garantía de la toma de muestras dentro de los tiempos definidos y la elaboración de planes de mejoramiento en los casos en los que no se haya realizado la toma correspondiente.

Así mismo, se informó sobre la periodicidad de los reportes, los soportes requeridos para los procesos de seguimiento y auditoría, la realimentación mensual por parte de la entidad territorial y la consolidación trimestral de la información remitida, como insumos clave para el análisis del comportamiento del evento.

Finalmente, se reiteró la importancia de fortalecer la articulación entre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las UPGD y la entidad territorial, así como de garantizar la oportunidad, calidad, consistencia y veracidad de la información reportada al SIVIGILA. Estos elementos fueron señalados como fundamentales para la detección temprana de casos, la prevención de brotes, el control de los eventos transmisibles y la adecuada toma de decisiones en salud pública. Al cierre de la jornada se realizó un espacio para la resolución de dudas e inquietudes por parte de los asistentes, relacionadas con los eventos socializados y los procesos de vigilancia.

9. VARIOS: SOCIALIZACIÓN DE TABLERO DE PROBLEMAS DE SSR 4 TRIMESTRE DEL 2025

En el marco de los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud y las prioridades distritales en vigilancia en salud pública, durante el IV trimestre de 2025 se llevó a cabo la socialización del Tablero de Problemas, como herramienta técnica para la divulgación trimestral de los hallazgos derivados de las unidades de análisis de eventos priorizados. Este espacio permitió consolidar información relevante para la toma de decisiones en ámbitos locales e intersectoriales, orientada a la mejora continua de los procesos de atención, prevención y respuesta en salud.

En dicha socialización se priorizó el análisis de los eventos relacionados con mortalidad materna, mortalidad perinatal y neonatal tardía, morbilidad materna extrema, mortalidad asociada a sífilis congénita, transmisión materno-infantil de VIH y hepatitis B, así como sífilis congénita. Para estos eventos se desarrollaron unidades de análisis con un enfoque integral, orientadas a la identificación de fallas en la atención, factores de riesgo asociados y oportunidades de mejora en los procesos de prevención, detección temprana, notificación y respuesta institucional.

Las unidades de análisis fueron abordadas como espacios técnico-metodológicos que permitieron la revisión detallada de casos individuales y agrupados, favoreciendo la comprensión de los determinantes involucrados en la ocurrencia de

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

los eventos. A partir de este ejercicio se identificaron situaciones críticas relacionadas con la prestación de servicios de salud, el seguimiento clínico y administrativo de las gestantes, así como debilidades en la articulación entre los actores del sistema de salud.

Como parte del consolidado del tablero de demoras o situaciones del IV trimestre de 2025, se analizaron seis unidades distritales correspondientes al evento 560 – mortalidad perinatal, evidenciándose mayor concentración de casos según lugar de residencia en las localidades de Kennedy y Bosa. El análisis permitió identificar demoras asociadas principalmente a la prestación de servicios individuales, tales como diagnóstico tardío o inadecuado, fallas en los mecanismos de seguimiento y tratamientos inoportunos o no ajustados a los lineamientos vigentes.

Dentro de los hallazgos más relevantes se destacaron deficiencias en el seguimiento continuo a las usuarias por parte de las instituciones aseguradoras, dificultades en la gestión integral del riesgo durante la gestación y ausencia de verificación oportuna de la afiliación y continuidad en la atención desde el ingreso por servicios de urgencias o consulta externa. Asimismo, se evidenciaron barreras relacionadas con la oportunidad en la realización de pruebas diagnósticas, el control prenatal adecuado y la adherencia a las rutas integrales de atención materno perinatal.

Adicionalmente, el análisis desde el enfoque de determinantes sociales permitió identificar factores estructurales como la menor edad, condición de migrante y ausencia de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud; determinantes intermedios como la ocupación informal; y factores relacionados con conocimientos, actitudes y prácticas en salud, destacándose la baja percepción de riesgo, la inasistencia a controles prenatales, el incumplimiento de recomendaciones clínicas y experiencias negativas previas con los servicios de salud.

Finalmente, se identificaron debilidades en las acciones de promoción y mantenimiento de la salud, especialmente en lo relacionado con la demanda inducida, la educación en salud sexual y reproductiva y el acompañamiento continuo por parte del equipo de atención primaria. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer la articulación interinstitucional, optimizar los procesos de seguimiento y mejorar la efectividad de las intervenciones preventivas, con el fin de reducir la ocurrencia de eventos adversos y garantizar una atención integral, oportuna y de calidad a la población materno-infantil.

Acciones para fortalecer

Con el fin de dar respuesta a los hallazgos identificados y fortalecer la gestión del riesgo en salud materno-perinatal, se establecen las siguientes acciones de mejora:

Se fortalecerán las acciones de información, educación y comunicación en los diferentes escenarios de contacto directo con los usuarios, promoviendo espacios que faciliten la resolución de dudas frente a las indicaciones clínicas, el fortalecimiento de los derechos y deberes en salud, así como el adecuado direccionamiento dentro de la red de urgencias y emergencias, con el fin de garantizar una atención oportuna y continua.

Se generarán estrategias para el fortalecimiento de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, así como de la Ruta Integral de Atención para la población materno perinatal, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, priorizando la demanda inducida y la captación temprana de gestantes.

Se realizarán espacios periódicos de inducción y reinducción al talento humano en salud, enfocados en las guías de atención, de acuerdo con la población atendida y el tipo de servicios prestados por cada institución, con el objetivo de mejorar la adherencia a los protocolos clínicos y estandarizar la atención.

Se desarrollarán ejercicios de auditoría interna orientados a la mejora continua de los registros clínicos, garantizando calidad, completitud y pertinencia de la información, como insumo clave para la vigilancia en salud pública, la toma de decisiones y el seguimiento a los casos.

Se mantendrá y fortalecerá una adecuada articulación entre aseguradores y prestadores primarios, con el fin de optimizar la captación de la población afiliada y garantizar la ejecución oportuna de las acciones definidas en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), favoreciendo la continuidad del cuidado y la gestión integral del riesgo.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

10. EVALUACIÓN DEL COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE ENERO 2026

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 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 “muy interesante”, que recibieron “muchísimas gracias” o que aportó claridad en procesos como vacunación. Esto evidencia que el espacio sí generó valor agregado.

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

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

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

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

Aspectos positivos del COVE local (según los participantes)

- Claridad en la información
- Buen manejo de los temas por parte de los expositores

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

- Amabilidad del equipo
- Información interesante e importante
- Aprendizaje y claridad en procesos
- Pausas activas
- Apoyo a la comunidad
- Buen COVE en general (percepción positiva del espacio)

11. CONCLUSIONES

Durante el mes de enero de 2026, la Subred Sur Occidente E.S.E. llevó a cabo las sesiones de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) correspondientes a las localidades de Fontibón, Bosa y el COVE del Sur, que integra las localidades de Kennedy y Puente Aranda. Estos espacios se consolidan como escenarios técnicos e interinstitucionales esenciales para el análisis, discusión y orientación de las acciones de salud pública en el Distrito Capital, en concordancia con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Las sesiones contribuyeron significativamente al fortalecimiento de las capacidades técnicas de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), reafirmando su rol estratégico en la detección, notificación y análisis oportuno de los eventos de interés en salud pública. La metodología aplicada —centrada en un eje temático principal, acompañada de temáticas itinerantes y del análisis sistemático de indicadores rutinarios— evidenció alta efectividad, según la retroalimentación de los participantes, quienes destacaron la claridad de las convocatorias, la pertinencia de los contenidos, la aplicabilidad de los conocimientos adquiridos y la eficiencia en la dinámica metodológica empleada.

Los resultados presentados durante las sesiones reflejan que las localidades adscritas a la Subred Sur Occidente aún enfrentan desafíos relevantes en la calidad de los procesos de vigilancia y atención en salud pública. Se identificaron dificultades asociadas a demoras en la notificación, desconocimiento parcial de protocolos y limitaciones en la articulación interinstitucional, factores que afectan la oportunidad de la respuesta y la eficacia de las intervenciones. Estas brechas representan un riesgo para la población en general, con especial impacto en grupos vulnerables como mujeres gestantes y recién nacidos, quienes presentan mayor susceptibilidad frente a los eventos priorizados en salud pública.

En este contexto, se ratifica la necesidad de implementar estrategias integrales de mejora que fortalezcan las competencias técnicas del talento humano en salud mediante procesos continuos de capacitación y actualización, acompañadas de una supervisión rigurosa de los procesos de vigilancia epidemiológica y de una articulación efectiva entre los diferentes actores del sistema de salud distrital y nacional. Solo a través de estas acciones coordinadas será posible consolidar una respuesta institucional sólida, oportuna y efectiva frente a los retos actuales y emergentes en salud pública.

FECHA: 16/01/2026	TEMA: COVE local de Kennedy y Puente Aranda enero 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

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

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 PERTENECE	CORREO ELECTRONICO
1	1/16/26 8:07:26	Blanca Cecilia Niño Tellez	39755421	110012999902	Bacteriologo	Calidad	Calidabogotaproteger@gmail.com
2	1/16/26 8:09:22	Dayana marcela amaya granadillo	1120748592	Proteger Ips	Bacterióloga	Laboratorio	Damarce-94@hotmail.com
3	1/16/26 8:08:08	Julián David Méndez Quiroga	1193428003	DIAGNOSTIK LAB CLINIC SAS	Auxiliar administrativo	Auditoría de órdenes clínicas - auditoría	Recepcion@diagnostiklabclinic.com
4	1/16/26 8:12:02	Edwin Arley Ardila Herrera	1022358069	IPS SURA PLAZA CENTRAL	Enfermero	Salud Pública	cesaludpublic@suramericana.com.co
5	1/16/26 8:12:08	Mercedes Latorre Palacios	1014226015	Clinicos programas de atención integral IPS sas	Auxiliar salud pública	Auditoria	Saludpublica@clinicos.com.co
6	1/16/26 8:12:01	Angela Milena Castro Peña	52788856	Dispensario Médico FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Suplente SIVIGILA	Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica	angela.castro@fac.mil.co
7	1/16/26 8:12:05	Andrea lopez	1033778757	Viva 1a puente aranda	Administrativa	Aux enfermeria	Enfermeriapyp.puentearanda@viva1a.com.co
8	1/16/26 8:11:58	Laura Julieth Ardila Jordan	1020752790	Centro Médico Zona In Local 100	Enfermera	SIVIGILA	ljardila@colsanitas.com
9	1/16/26 8:12:07	Wendy katherin giraldo castro	1030621668	Viva 1a ips kennedy	Enfermera jefe	Salud publica y programas especiales	Jefepep.kennedy@viva1a.com.co
10	1/16/26 8:12:01	Mayra Alejandra porras Arcila	1030554571	Centro médico plaza de las Américas	Enfermera líder Sivigila	Consulta externa	Mayaporras@keralty.co
11	1/16/26 8:12:09	Yelitza simbaqueba	35254256	CDS PATIOS	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	programaspatios92@gmail.com
12	1/16/26 8:12:04	Nasly Sayhara Urrago Vasquez	1013678782	Profamilia Kennedy	Auxiliar de enfermería	Consulta externa	Profamilia.enfermera@profamilia.org.co
13	1/16/26 8:11:58	Kelly astrid ceballos cordoba	1061720439	Clínica de ortopedia y accidentes laborales	Auxiliar administrativo y de epidemiología	Salud pública	Notificacionsmo@coal.clinic
14	1/16/26 8:12:06	Rosa Elena Triana	52835929	Centro de salud britalia	Aux enfermería	Ambulatorio	rosa.triana@hotmail.com
15	1/16/26 8:11:56	Angie Daniela Becerra Molina	1012436449	Medical SAS	Auxiliar de enfermería	Epidemiología	saludpublica@clinicamedical.com.co

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA		Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
			Fecha de aprobación:	12/07/2024	
			Código:	02-01-F0-0001	

16	1/16/26 8:12:27	Leidy Milena Rocha Reyes	1233696083	Centró medico Colsubsidio plaza de las américas	Enfermera	Vigilancia epidemiológica	Cgsalnh@colsubsidio.com
17	1/16/26 8:12:17	Karen Paola pino Gutiérrez	1022376690	Centro médico Kennedy bomberos	Enfermera	Sivigila	kppino@keralty.co
18	1/16/26 8:12:17	Marla Rivera Hernández	1044423501	Centro médico Colsubsidio Ipanema	Enfermera vigilancia	Salud pública - pep	zpepipane@colsubsidio.com
19	1/16/26 8:11:58	Oriangel Gabriela Pereira flores flores	1432653	Ips de todos Kennedy central	Asistente administrativo	Kennedy central	Kennedycentral.admin@ipsdetodos.com
20	1/16/26 8:11:56	Jenny Alexandra Burgos salazar	1022954093	Dispensario médico nivel II Bogota	Líder sivigila	Salud publica	Sivigilacemedarc@gmail.com
21	1/16/26 8:12:21	Yeni Alexandra Barrera Ramos	1072429218	Centro Médico Sura Plaza Central	Auxiliar de salud pública	Salud publica	Cgsacmix@colsubsidio.com
22	1/16/26 8:11:59	Yudi Giovanna Sosa Montealegre	1024518441	Centro de atención en salud cafam av americas	Enfermera	Consulta externa	enfermeria1.americas@vidamedicalips.com.co
23	1/16/26 8:12:47	Heidy Daniela Gamba Castañeda	1101178607	Cruz Roja SCB SAMU Alqueria	Asistente Operativo	Salud pública	asistenteoperativo@cruzrojabogota.org.co
24	1/16/26 8:12:15	Luz Stella Montaño	26726279	Clínica de nuestra señora de la paz	Auxiliar de epidemiología	Epidemiología	sivigilaclpaz@gmail.co
25	1/16/26 8:11:59	Nohora Ruth Cabra Urrego	39543193	Inés Simoneth Useche Rodríguez	Recepcionista	Administrativo	doctorasimonethuseche@gmail.com
26	1/16/26 8:11:54	Lilian Andrea Patiño gomez	67030720	Cayre sede américas	Coordinador junior epidemiologia	Gestionar las preferencias del conocimiento	sivigilacayresedeamericas@cayre.co
27	1/16/26 8:12:51	Sonia abril malagon	52527588	Fundación medica mira tu salud	Auxiliar de enfermerua	Vacunacion	Soniasbril1529@gmail.com
28	1/16/26 8:12:03	Mónica Mongui Gonzalez	1012346906	CM colsubsidio primero de mayo	Enfermera	Consulta externa	Pyp.cmprimerademayo@colsubsidio.com
29	1/16/26 8:12:01	María Fernanda Ardila Lizarazo	37725502	Hospital Pediatrico Tintal	Epidemióloga Institucional	Gestión del Riesgo	epidemiologiainstitucionalpak@subredsuroccidente.gov.co
30	1/16/26 8:11:55	Ana María Hernández Bolaños	1062674065	Centro de salud Alqueria	Auxiliar de enfermería	Ambulatorios	Paps63alqueria@gmail.com
31	1/16/26 8:12:21	Alejandra Verano	1001326883	Darsalud IPS	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	enfermerajefe@darsaludips.com.co
32	1/16/26 8:12:04	Carmen Elina Ariza Mayorga	23783754	Via IPS Kennedy 110010952306	Enfermera	Pyp	angielc@virreysolisips.com.co
33	1/16/26 8:12:24	Mary Flor Castañeda Villamil	40439842	Clínica Michel Beltrán Ltda	Administrativo	Administrativo	Clinicamichelbeltran@hotmail.com
34	1/16/26 8:11:57	Yolanda Ines Florez Roa	39572458	Carcel modelo	Auxiliar enfermería	Salud central UT	Sanidad2.ecmodelo@inpec.gov.co
35	1/16/26 8:13:22	Karol Ceballos macias	1013635079	Puente aranda	Auxiliar de enfermería	Epidemiologia	karoljuliethceballosmacias@gmail.com

ACTA

Versión:

5

Fecha de
aprobación:

12/07/2024

Código:

02-01-F0-0001



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

36	1/16/26 8:12:06	Orlando muñoz	79459910	Centro de Salud abastos auxiliar de enfermería	Ambulatorio	Ussabastos010@gmail.com
37	1/16/26 8:11:58	Margie vargas arias	1013598091	Centro médico plaza central sanitas	Auxiliar de enfermería	Sivigilasanitascmplazacentral@gmail.com
38	1/16/26 8:13:10	Heidy Tatiana Rodriguez Barragan	1031645406	UNIDAD MARIA AUXILIADORA	Auxiliar de Enfermería	Sivigila Mariaauxliadoraips@yahoo.com
39	1/16/26 8:14:33	Carmen Elina Ariza Mayorga	23783754	Va américas 110010952310	Enfermera	Pyp angielc@virreysolisips.com.co
40	1/16/26 8:14:28	Luis Guillermo desza	Luis Guillermo deaza	Laboratorio clínico	Bacteriologo	Bacteriologo Ideaza@gmail.com
41	1/16/26 8:13:51	Karen Lorena Celis cruz	1022406350	Viva 1A IPS Las Américas	Enfermera	Salud pública Jefepep.americas@viva1a.com.co
42	1/16/26 8:14:15	Laura María Vega Ramírez	1000603363	110012999902	Bacterióloga	Laboratorio Imariavegar@gmail.com
43	1/16/26 8:14:48	Ana María Hernández Bolaños	1062674065	Centro de salud Alqueria	Auxiliar de enfermería	Ambulatorios Anamariaherbol@gmail.com
44	1/16/26 8:14:56	Martha Rubiele Suárez Rodríguez	51933335	Catalina	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio sivigilacatalina105@gmail.com
45	1/16/26 8:15:32	Carmen Elina Ariza Mayorga	23783754	Virrey Solis Fontibón 110010952309	Enfermera	Pyp angielc@virreysolisips.com.co
46	1/16/26 8:15:34	Gladys omaira peralta	Luis Guillermo deaza	Laboratorio clínico	Auxiliar de laboratorio	Auxiliar de laboratorio gladys.peralta.celis@gmail.com
47	1/16/26 8:16:32	Carmen Elina Ariza Mayorga	23783754	Virrey Solis gran plaza Bosa 110010952327	Enfermera	Pyp angielc@virreysolisips.com.co
48	1/16/26 8:17:44	Carmen Elina Ariza Mayorga	23783754	Virrey Solis occidente	Enfermera	Pyp angielc@virreysolisips.com.co
49	1/16/26 8:18:22	Carmen Elina Ariza Mayorga	23783754	Virrey Solis Bosa 110010952321	Enfermera	Pyp angielc@virreysolisips.com.co
50	1/16/26 8:19:21	Mónica del Pilar Segura Sanchez	1030594099	Centro de salud Carvajal	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio Carvajalcentrodesalud@gmail.com
51	1/16/26 8:20:38	Junior Alexander Mesa Cruz	1090499263	Viva 1a alqueria	Enfermero	PES Jefepep.alqueria@viva1a.com.co
52	1/16/26 8:20:51	Gisell Ortiz	52910217	Centro de salud bomberos	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio sivigilabomberos@gmail.com
53	1/16/26 8:32:27	Juliet Gómez Martínez	1022947902	Viva 1a sede Venecia	Aux. De enfermería	Administrativo wendygomez18@hotmail.com
54	1/16/26 9:33:28	Cristian David Buitrago Rodriguez	1013139213	C.s. tintal	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio centrodesaludtintal.1@gmail.com
55	1/16/26 9:33:23	María Graciela Castro Alonso	52984067	Crh basan	Auxiliar de enfermería	Salud pública saludpublicacrh@gmail.com
56	1/16/26 9:33:20	Juliana Burgos	52984897	Centro de atención en salud cafam Kennedy	Auxiliar de enfermería	SIVIGILA epidemkencafam@cafam.com.co

ACTA

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

Jaime							
57	1/16/26 9:33:46	Daira Camila Suárez Molina	1136888453	Servisalud QCL Carvajal	Líder epidemiología	Salud pública	saludpublica.sedekennedy@servisaludqcl.com.co
58	1/16/26 9:33:19	Nicol Dayana Moreno	1022424770	Clínica Eusalud Traumatología y Ortopedia	Coordinadora Epidemiología	Vigilancia Epidemiología	Cortopedia.vigilanciaepidemiologica@eusalud.com
59	1/16/26 9:33:34	Noreicy Figueredo jaimes	1,1001E+11	Instituto de diagnóstico médico idime occidente	Auxiliar de salud pública	Vigilancia epidemiológica	vigilanciaepidemiologia@idime.com.co
60	1/16/26 9:33:18	DAYANNA VILLAMIL ORTIZ	1015999589	CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	URGENCIAS	capstrinidadgalanprogramas@hotmail.com
61	1/16/26 9:33:28	Laura Ximena Huérano Niño	52757620	Neuromedica sas	Líder ips especializada	Coordinación	Laura.huérano@neuromedica.com.co
62	1/16/26 9:33:23	Maribel cuervo figueredo	1019113806	Policia de Cundinamarca- puente Aranda	Enfermera	Consulta externa- Sivigila	Maribel.cuervof@correo.policia.gov.co
63	1/16/26 9:33:23	Diana Marcela valero Rodríguez	1013598718	Centrobmediconcolmedica plaza central	Auxiliar de enfermería	Enfermeria	Marcelavr@umd.com.co
64	1/16/26 9:33:34	Maria Fernanda Ortiz Martinez	1022339642	Centro de salud Mexicana	Auxiliar de enfermeria	Ambulatorio	50mexicanaprogramas@gmail.com
65	1/16/26 9:33:18	David santiago Martínez	1025520194	Consultorio biológico Mandalay	Aux administrativo	Sivigila	CONSULTORIO_BIOLOGICO_MANDALAY@HOTMAIL.COM
66	1/16/26 9:33:16	ERLIN HERNANDEZ MURCIA	1023867684	Unidad medica y diagnóstica - aliensalud	Auxiliar de enfermería	Demanda inducida	erlinhernandezmurcia@gmail.com
67	1/16/26 9:34:33	Leidy Milena Rocha Reyes	1233696083	Centro médico colsubsido plaza de las américas	Enfermera	Vigilancia epidemiológica	cgsalnh@colsubsido.com
68	1/16/26 9:34:07	Diana Rodríguez Santamaria	52837010	Consultorio Álvaro Cruz Rodríguez Cortés	Administradora	Administrativo	centromedicosantamaria1@gmail.com
69	1/16/26 9:34:32	Daira Camila Suárez Molina	1136888453	Servisalud QCL occidente	Líder epidemiología	Salud pública	saludpublica.sedeoccidente@servisaludqcl.com.co
70	1/16/26 9:33:45	Luz Dary Gil Alvarez	52773252	Dr Ivan Ortiz Ordóñez	Auxiliar de enfermería	Consulta externa	centromedicoortisalud@gmail.com
71	1/16/26 9:34:52	DAYANNA VILLAMIL ORTIZ	1015999589	CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Urgencias	institucionusspatriobonito@gmail.com
72	1/16/26 9:34:21	Leidy Carolina Caro Huertas	1070587633	Centro de salud 29 Kennedy	Auxiliar de enfermería	Ambulatorio	leidy20caro15@gmail.com
73	1/16/26 9:33:57	Yirley dayana alvarado huerfano	1033816930	Unimedica santafe	Auxiliar de enfermeria	Salud publica	Adayana077@gmail.com
74	1/16/26 9:36:23	IVAN ORTIZ ORDÓÑEZ	19492572	IVÁN ORTIZ ORDÓÑEZ	MEDICO	zCONSULTA EXTERNA	centromedicoortisalud@gmail.com
75	1/16/26 9:44:44	Angela Serrezuela	52890258	Clínica Roma	Enfermera	Epidemiología	Vigilanciaepidemiologica.clinicaroma@colcubsidio.com

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

76	1/16/26 9:56:08	Erika maría Salazar Figueroa	1032490887	Unidad médica santa fe América	Aux de enfermería	Salud pública	Americasjefeadm@ums.com.co
77	1/16/26 10:10:51	IVAN ORTIZ ORDÓÑEZ	19492572	IVAN ORTIZ ORDÓÑEZ	MEDICO	CONSULTA EXTERNA	centromedicoortisalud@gmail.com
78	1/16/26 11:03:36	Ramon Junior Rúa De La Torre	1043877221	Vitamed ips sas	radio operador	REPRESENTANTE	Vitamedips@gmail.com
79	1/16/26 12:28:54	Ana Yojana Quemba	52803751	Biotecgen laboratorio clinico	Enfermera programas	Asistencial	Asistencial@biotecgen.com.co
80	1/16/26 13:19:12	Ana María Hernández	1062674065	Centro de salud Alcalá muzu	Auxiliar de enfermería	Ambulatorios	Anamariaherbol@gmail.com
81	1/16/26 14:20:32	Luz Marina Álvarez Romero	1001314490	Centro de salud Boston	Epidemiologa	SSR SMI	ssrsubredso@subredsuoccidente.gov.co
82	1/16/26 14:20:45	Arlyn carolina castiblanco Martínez	1030561700	Subred sur occidente	Epidemióloga	Equipo de respuesta inmediata	Arlinecaroline0609@gmail.com
83	1/16/26 14:22:56	Kateryn Olarte	1018465743	Uss Boston	Epidemióloga	Transmisibles	Episuroccidente2024@gmail.com
84	1/16/26 14:27:44	Luis Ernesto Uribe Peña	19294670	110011804201	Médico	Puente sranda	Uribeluisernesto@hotmail.com
85	1/16/26 14:39:43	ANDREA HERNÁNDEZ RIVERA	1010178630	UI CONSULTORIO MÉDICO CASA LUKER	MÉDICO GENERAL	SIVIGILA	andreahriviera@gmail.com
86	1/16/26 14:41:03	ANDREA HERNÁNDEZ RIVERA	1010178630	UI CONSULTORIO MÉDICO CASA LUKER	MÉDICO GENERAL	SIVIGILA	consultorio.casaluker@colsubsidio.com
87	1/16/26 14:41:03	Monica T Andrade	26421307	Subred sur occidente	Epidemiologa	SIVIGILA	sivigilaoccidente@subredsuoccidente.gov.co