

INFORME COVE LOCAL

TEMA CENTRAL: SIVIGILA

MAYO 2026

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.

TABLA DE CONTENIDO

CONTENIDO

TEMA CENTRAL: SIVIGILA	1
INTRODUCCIÓN	3
DATOS DE IDENTIFICACIÓN	3
OBJETIVOS	4
METODOLOGÍA	5
COVE LOCAL SUR - KENNEDY Y PUENTE ARANDA.....	5
COVE LOCAL FONTIBÓN	7
COVE LOCAL BOSA	7
PAI: INDICADORES PAI Y SOCIALIZACIÓN JORNADA DE NACIONAL DE VACUNACIÓN	8
EQUIPO ERI: ALERTAS	9
EQUIPO TRANSMISIBLE: TEMA ITINERANTE HALLAZGOS Y CLARIDADES EVENTOS COLECTIVOS 995 Y 998.....	10
TRANSMISIBLES: INDICADORES ABRIL	13
INDICADORES SIVIGILA ABRIL 2026.....	16
TEMA CENTRAL: SIVIGILA	38
EVALUACIÓN DEL COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE MAYO 2026.....	39
CONCLUSIONES.....	40
BILIOGRAFIA – CIBERGRAFIA.....	41

INTRODUCCIÓN

Durante mayo de 2026, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. desarrolló las sesiones del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Local en las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, consolidando estos espacios como escenarios técnicos estratégicos para el análisis sistemático de los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) y el seguimiento de indicadores prioritarios del territorio.

En el marco de estas sesiones se abordaron temas fundamentales para la gestión del riesgo en salud pública, entre ellos: la revisión de indicadores del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), el análisis de alertas epidemiológicas presentadas por el Equipo de Respuesta Inmediata (ERI), indicadores eventos transmisibles y hallazgos y claridades eventos colectivos 995 y 998, indicadores Sivigila, indicadores calidad del agua el tema central por parte de Sivigila.

El presente informe consolida los principales hallazgos, análisis epidemiológicos y recomendaciones técnicas derivados de la sesión, con el propósito de fortalecer la toma de decisiones basadas en evidencia, optimizar la calidad de la vigilancia y orientar acciones oportunas de prevención y control en las localidades de la Subred Sur Occidente.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Durante el mes de **mayo de 2026**, las sesiones del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) se centraron en **Socialización de los eventos de Sivigila**.

Adicionalmente, se trató un **Tema Itinerante** dedicado a los hallazgos y claridades eventos colectivos 995 y 998. Las reuniones también incluyeron la revisión de **temas rutinarios** de salud pública, tales como:

- Alertas Equipo ERI
- Calidad del Agua
- Indicadores del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
- Indicadores SIVIGILA
- Indicadores TRANSMISIBLES

Los detalles y resultados de estos temas se presentan en las tablas a continuación.

Tabla 1 Temáticas Covés Locales mayo 2026

	Hora inicio	de	Hora final
--	-------------	----	------------

Temática		
Bienvenida y registro de asistencia	8:00 a.m.	8:10 a.m.
Lectura de la agenda	8:10 a.m.	8:15 a.m.
PAI: Indicadores de Abril y socialización jornada de vacunación	8:15 a.m.	8:30 a.m.
Equipo ERI: Alertas	8:30 a.m.	8:45 a.m.
Equipo transmisible: Tema itinerante Hallazgos y claridades eventos colectivos 995 y 998	8:45 a.m.	9:15 a.m.
Transmisibles: Indicadores abril	9:15 a.m.	9:30 a.m.
Receso	9:30 a.m.	10:00 a.m.
Sivigila: Indicadores abril 2026.	10:00 a.m.	10:15 a.m.
Tema Central: SIVIGILA	10:15 a.m.	12:45 m.
Evaluación COVE LOCAL, Listado virtual	12:45 p.m.	1:00 p.m.
Cierre		

Fuente: Cronograma COVES SIVIGILA 2026.

Tabla 2 Cronograma Coves Locales mayo 2026

SUBRED	LOCALIDAD COVE	FECHA	LUGAR	HORA
Sur Occidente	Fontibón	20/05/2026	AUDITORIO ZONA FRANCA KR 106 15 A 32	8:00 am – 1:00 pm
	Bosa	21/05/2026	CENTRO DE SALUD OLARTE KR 72 A BIS 57 13 SUR	8:00 am – 1:00 pm
	Kennedy y Puente Aranda	22/05/2026	HOSPITAL DE FONTIBON KR 99 16 I 41	8:00 am – 1:00 pm

Fuente: Cronograma COVES SIVIGILA 2026.

OBJETIVOS

1. Analizar el comportamiento epidemiológico de los eventos transmisibles, incluyendo la socialización de alertas epidemiológicas de sarampión, con el fin de identificar tendencias, alertas y prioridades territoriales.
2. Evaluar la calidad, oportunidad y consistencia de la notificación en el sistema de vigilancia,

fortaleciendo las capacidades técnicas de las UPGD y UI para mejorar la clasificación final de los casos, el cumplimiento de protocolos y la confiabilidad de los datos epidemiológicos.

3. Socialización la presentación técnica sobre la situación epidemiológica de mayo de 2026, integrando datos locales, nacionales e internacionales proporcionados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
4. Fortalecer los procesos de vigilancia en salud pública y mejorar la calidad de la información reportada al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).
5. Fortalecer los conocimientos del talento humano en salud sobre las actualizaciones normativas y operativas de SIVIGILA, promoviendo una notificación más precisa, completa y oportuna de los eventos de interés en salud pública

METODOLOGÍA

Para el año 2026, la estructura del COVE se mantiene con sesiones mensuales, cada una centrada en un tema principal definido por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública a nivel central. Este eje temático se complementa con la socialización de información relevante sobre urgencias y emergencias, alertas en salud pública y temas itinerantes, los cuales, aunque importantes, no necesariamente se relacionan directamente con el tema central de la sesión. La metodología general del COVE se articula en tres fases: (i) preparación y gestión de la información, (ii) análisis de la información, y (iii) divulgación y publicación de resultados.

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

Durante el desarrollo de cada sesión, la metodología incluyó presentaciones a cargo de los referentes o especialistas de cada subproceso.

Para el tema central, se aplicaron pre-test y pos-test, que constituyeron insumos fundamentales para el análisis y la interpretación de los resultados de cada reunión.

PARTICIPANTES

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

COVE LOCAL SUR - KENNEDY Y PUENTE ARANDA

La lista de cargos o actividades de los participantes en el COVE local revela una **composición multidisciplinaria y multinivel**, predominando el personal asistencial, pero con una representación

importante de roles administrativos y de gestión. Esta diversidad es crucial para el funcionamiento integral de un Comité de Vigilancia Epidemiológica, ya que permite abordar los eventos de salud pública desde diferentes perspectivas: la clínica, la de salud pública, la administrativa y la de gestión.

Categorización y Perfil de los Participantes:

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

Administrativo (7), Auxiliar de Enfermería (35), Auxiliar de Epidemiología (2), Auxiliar de Laboratorio (2), Auxiliar de Programas (4), Auxiliar de Salud Pública (4), Auxiliar Médico (1), Bacteriólogo (2), Coordinación de Enfermería (2), Coordinador Junior de Epidemiología (1), Coordinadora de Enfermería (1), Coordinadora Odontológica (1), Enfermera (15), Enfermero Líder (5), Epidemióloga (3), Epidemióloga GESI (1), Jefe de Salud Pública (1), Líder de Epidemiología (2), Líder Dinamizadora (2), Líder SSR (1), Líder PAI (2), Líder SIVIGILA (1), Médico General (1).

Tabla 3 Distribución, Asistentes COVE Local Sur

PERFIL	FRECUENCIA	PROPORCION
Administrativo	7	7%
Auxiliar de enfermería	35	32%
Auxiliar de epidemiología	2	2%
Auxiliar de laboratorio	1	1%
Auxiliar de laboratorio	1	1%
Auxiliar de programas	4	4%
Auxiliar de salud pública	4	4%
Auxiliar medico	1	1%
Bacteriólogo	2	2%
Coordinación Enfermería	2	2%
Coordinador junior epidemiologia	1	1%
Coordinadora De Enfermería	1	1%
Coordinadora odontológica	1	1%
Enfermera	15	15%
Enfermero líder	5	4%
Epidemióloga	3	3%
Epidemióloga Gesi	1	1%
Jefe salud pública	1	1%
Líder de Epidemiologia	1	1%
Líder Dinamizadora	2	2%
Líder SSR	1	1%
Ingeniera Biomédica	1	1%
Líder pai	2	2%
Líder Sivigila	1	1%
MÉDICO GENERAL	1	1%
Total general	96	100%

Fuente: Lista de asistencia COVE local Sur

COVE LOCAL FONTIBÓN

Categorización y Perfil de los Participantes:

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

Administradora SIVIGILA (2), Administrativo (2), Asistente (1), Auxiliar de Enfermería (10), Auxiliar de Salud Pública (1), Bacterióloga (2), Coordinadora de Odontología (1), Directora de Calidad (1), Enfermera (2), Enfermera Jefe (3), Epidemiólogo (8), Gestor de Calidad (2), Jefe de Enfermería (1), Líder de Vigilancia (1), Líder No Transmisibles (1), Líder PAI (1), Médico General (1).

Tabla 4 Distribución, Asistentes COVE Fontibón

PERFIL	FRECUENCIA	PROPORCION
Administradora SIVIGILA	3	4%
Administrativo	2	2%
ASISTENTE	1	2%
Auxiliar de enfermería	12	22%
Auxiliar Salud Publica	1	2%
Bacterióloga	2	4%
Coordinadora de odontología	1	2%
Directora de calidad	1	2%
Enfermera	2	4%
Enfermera jefe	2	4%
Enfermera jefe	1	2%
Epidemiólogo	6	15%
Gestor Calidad	2	4%
Jefe de enfermería	1	2%
Líder de vigilancia	1	2%
Líder no transmisibles	1	2%
Lider PAI	1	2%
MEDICO GENERAL	1	2%
Odontóloga	1	2%
Paramédico	1	2%
Total general	43	100%

Fuente: Lista de asistencia COVE Fontibón

COVE LOCAL BOSA

Categorización y Perfil de los Participantes:

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

Administrativo (2), Auxiliar (8), Auxiliar de Enfermería (7), Asesor (3), Coordinadora Unidad Médica (1), Enfermera (4), Epidemiólogo (6), Técnico Sivigila (1), Líder Sivigila (1), Líder PAI (2), Médico (2).

Tabla 5 Distribución, Asistentes Cove Local Bosa

PERFIL	FRECUENCIA	PROPORCION
Administrativo	2	5%
Auxiliar	7	20%
Auxiliar de enfermería	7	20%
Asesor	3	8%
Coordinadora unidad médica.	1	2%
Enfermera	4	9%
Epidemiólogo	6	10%
Estudiante	1	2%
Ingeniera sanitaria	1	2%
Técnico Sivigila	1	2%
Líder Sivigila	1	2%
Líder PAI	2	5%
Medico	1	2%
líder Sivigila	1	2%
Total general	38	100%

Fuente: Lista de asistencia COVE local Sur

PAI: INDICADORES PAI Y SOCIALIZACIÓN JORNADA DE NACIONAL DE VACUNACIÓN

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

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

Asimismo, se expusieron los resultados de la Jornada Nacional de Vacunación realizada el 25 de abril de 2026, destacando el número de dosis aplicadas por biológico y localidad, así como el comparativo frente a la vigencia 2025. Aunque se observó un incremento en algunos indicadores frente al año anterior, especialmente en terceras dosis de pentavalente y triple viral de un año, el comportamiento del refuerzo DPT de 5 años continúa representando el principal reto operativo para la subred, debido a las bajas coberturas alcanzadas y las dificultades para la adherencia de la población objeto. En este sentido, se reiteró la necesidad de fortalecer estrategias extramurales,

búsqueda activa y articulación interinstitucional para mejorar el acceso y oportunidad de vacunación. Se resalta de igual forma el éxito que se tuvo para esta última jornada nacional reconociendo las estrategias de acompañamiento de otros programas de salud pública, así como el apoyo desde lo comunitario en la demanda inducida para la diferente oferta institucional presentada.

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

EQUIPO ERI: ALERTAS

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

Situación de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Colombia

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

Vigilancia Viroológica y Pronóstico

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

Alertas Internacionales

- **Brote de Hantavirus (Virus Andes):** Notificado el 2 de mayo en el crucero MV Hondius. Al 13 de mayo se reportan 11 casos y 3 muertes. Se ha confirmado la transmisión de persona a

persona y se realiza seguimiento a contactos que desembarcaron en Santa Elena, Cabo Verde y las Islas Canarias.

- Crisis Global de Sarampión: Se han confirmado 68.502 casos en 108 países. En la Región de las Américas, el brote es crítico en México (10.730 casos) y Guatemala (5.112 casos). En la Subregión Andina, Perú lidera con 86 casos, mientras que Colombia reporta 6 casos confirmados.
- Tendencias Regionales de Influenza: Mientras América del Norte presenta un descenso, la Subregión Andina muestra un incremento de VSR, lo que impacta la ocupación hospitalaria pediátrica en países como Bolivia y Colombia.

Recomendaciones de Acción

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

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

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

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

LAS UPGD, COMO DEBEN HACER LA IDENTIFICACIÓN DE CASOS

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

No se deben contar los casos por:

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

HALLAZGOS 995

AJUSTES D	
9	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA
10	BOLIVAR SALUD IPS SAS
9	CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA
9	SERVISALUD QCL CARVAJAL

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

SIN NOTIFICACION O SILENCIOS	
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR HELP SALUDINTEGRAL SAS	18
CEDIT SAS	12,13,15,16,17
FUNDACION MEDICA MIRA TU SALUD	1,2,3,5,6,(10 A 17)
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELOPUENTE ARANDA	15
HEALTH SUPPORT AR SAS	1, 3 A 14
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	11
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMÉRICAS	1 A 10
SERVISALUD QCL CARVAJAL	9
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA GRUPO EMI SAS	8
CENTRO DE SALUD MEXICANA	8
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	8, 14
CENTRO MEDICO FONTIBON	8
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	7
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	7
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	4,7
WILSON ALBERTO ROJAS FARIAS	7,12
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	7
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	7
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	7
OG SAS AMERICAS	1 A 6
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	6

CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	6
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	6
CENTRO DE SALUD TINTAL	6
GEORGE RENE NOEL CORONADO	1,2,5
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	1,5,13
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	1,2,3,5
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	5

HALLAZGOS 998

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

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

SIN NOTIFICACION O SILENCIOS

UPGD	SE	UPGD	SE
------	----	------	----

GEORGE RENE NOEL CORONADO	6 A 18	BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	13
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	5 A 18	CENTRO DE SALUD CATALINA	13
CEDIT SAS	5 A 9,12 A 18	CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	13
FUNDACION MEDICA MIRA TU SALUD	5 A 9, 11 A 15, 17, 18	JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	13
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMÉRICAS	5 A 10, 15, 17,18	CENTRO DE SALUD ABASTOS	13
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	5 A 12, 18	CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	13
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	18	ROSARIO YEPEZ RAMOS	13
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	16	YADIRA MATA HERNANDEZ	6, 12
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	16	CENTRO MÉDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	12
ALBERTO FANDIÑO AVILA	11 A 15	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	5 A 11
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	15	HOSPITAL FONTIBÓN	9
HEALTH SUPPORT AR SAS	5 A 14	VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	9
CAYRE SEDE AMERICAS	9,10,12,13,14	CLINICA MICHEL BELTRAN	9
VIVA 1 A IPS VENECIA	5 A 10, 12,14	VIVA 1A IPS KENNEDY	8
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	14	SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	8
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	11,13	LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	8
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	5,6,13	CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	5
VITA MEDICAL IPS SAS	13	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	5
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	5	OG SAS AMERICAS	5

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

TRANSMISIBLES: INDICADORES ABRIL

Objetivo

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

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

comunidad.

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

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

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

Vigilancia salud Pública de la Tosferina Código 800

La tos ferina es una enfermedad respiratoria grave y altamente contagiosa, con alta morbimortalidad en recién nacidos y lactantes, que sigue siendo un importante problema de salud pública. Su resurgimiento se explica por factores como los cambios antigénicos de *Bordetella pertussis*, el diagnóstico tardío, el tratamiento inoportuno, la disminución de la inmunidad posvacunal o posinfección natural, y las bajas coberturas de vacunación en adolescentes y adultos. Durante la semana epidemiológica solo un caso positivo para la localidad de Kennedy en menores de un año en la Subred Suroccidente de un total acumulado al año de 9% (n=13) casos de 142 notificados. De los 25 casos a corte del 30 de abril se identifican 12 que se encuentran pendientes por laboratorio. Los casos sospechosos de tosferina por grupo de edad PE IV de 2026: en los grupos de edad reportados como sospechosos de Tosferina están menores de 1 a 4 años reportados 28% de los casos, así como el grupo entre 15 a 44 años. Posteriormente los menores de 1 año con el 24%.

Vigilancia de Rubéola y Sarampión e Indicadores

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

Sarampión

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

seguido de menores de 1 años reportados con el 27% casos, en el mes.

Rubeola

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

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

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

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

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

Incidencia de meningitis en vigilancia por Streptococcus pneumoniae (Spn) en población general acumulado es de 2 casos (1 febrero - 1 abril) y la Incidencia de meningitis por y enfermedad meningocócica en población general acumulado es de 3 casos (2 enero - 1 marzo). Para otras bacterias se identifica 5 casos acumulados para 3 casos en abril siendo 1 caso para Spn.

Vigilancia de la Tuberculosis e Indicadores de VSP de Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa crónica causada por *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente los pulmones (forma pulmonar), aunque puede comprometer otros órganos (tuberculosis extrapulmonar, frecuente en pleura y ganglios). Su evolución incluye latencia, reactivación o diseminación, lo que dificulta el diagnóstico oportuno. La meningitis tuberculosa es una de sus formas más graves. Según la Resolución 227 de 2020, en población general se considera sintomático respiratorio a quien presenta tos con expectoración por más de 15 días. En personas con VIH o inmunosupresión, basta tos (con o sin expectoración), fiebre, pérdida de peso o sudoración nocturna, sin tiempo mínimo. En grupos vulnerables (privados de libertad, migrantes, habitantes de calle, etc.) el criterio es tos con expectoración por más de 15 días, aunque puede acortarse si el acceso a salud es difícil. En contactos de enfermos con tuberculosis, basta 1 día de tos con expectoración. En niños menores de 15 años, se sospecha por tos ≥ 15 días, fiebre > 8 días, pérdida de peso, disminución de actividad o contacto con adulto enfermo. La tuberculosis presuntiva (antes llamada sospecha) se basa en síntomas como fiebre, sudoración nocturna, pérdida de peso o astenia, incluso sin cumplir criterios de sintomático respiratorio.

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

descartados.

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

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

CONCLUSION

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

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

INDICADORES SIVIGILA ABRIL 2026

Criterios de evaluación por cada UPGD

Se evaluó en cada una de las UPGD los siguientes aspectos relacionados con el sistema de vigilancia en salud pública:

- El cumplimiento acumulado de la notificación SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)
 - Desagregación de eventos individuales notificados -clasificación inicial
 - Oportunidad en la notificación semanal
 - Oportunidad en la notificación inmediata
 - Oportunidad en el ajuste de casos/ cumplimiento en el ajuste de caso acumulado
 - Cumplimiento y calidad en el ingreso de laboratorios de los eventos confirmados por laboratorio
-
- **BOSA**

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

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

Occidentes	Mes a evaluar :	04 - Abril	2026		
NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PN 4,0)				
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVA	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIV	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO	
ARIZALUD	100%	0%	0%	100%	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%	
CARMENZA FORERO BUITRAGO	94%	0%	6%	94%	
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	100%	0%	0%	100%	
CENTRO DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	100%	0%	0%	100%	
CENTRO DE SALUD LA ESTACION	100%	0%	0%	100%	
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	100%	0%	0%	100%	
CENTRO DE SALUD OLARTE	100%	0%	0%	100%	
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	100%	0%	0%	100%	
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	100%	0%	0%	100%	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	100%	0%	0%	100%	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	100%	0%	0%	100%	
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	100%	0%	0%	100%	
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE HEROES DE S	100%	0%	0%	100%	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	82%	6%	12%	88%	
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	100%	0%	0%	100%	
HOSPITAL DE BOSA	100%	0%	0%	100%	
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	94%	0%	6%	94%	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTANEZ	100%	0%	0%	100%	
LUIS RAMON CRUZ FERIA	100%	0%	0%	100%	
OCTAVIO REYES QUIN	100%	0%	0%	100%	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	88%	0%	12%	88%	
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA BOSA	100%	0%	0%	100%	
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	100%	0%	0%	100%	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	94%	0%	6%	94%	
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	88%	0%	12%	88%	
YADIRA MATA HERNANDEZ	94%	0%	6%	94%	

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CA 80					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPC	SOSPECHOSOS	PROSABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ARIZALUD	1	0	0	0	1	0
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	90	67	2	17	4	0
CARMENZA FORERO BUITRAGO	1	0	0	1	0	0
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	87	83	0	2	2	0
CENTRO DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	15	11	0	1	3	0
CENTRO DE SALUD LA ESTACION	13	5	0	8	0	0
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	8	8	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD OLARTE	16	14	0	2	0	0
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	40	29	0	8	3	0
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	66	57	0	7	2	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	30	12	0	11	7	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	30	16	1	2	11	0
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	22	15	0	4	3	0
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE HEROES DE S	41	28	0	1	14	0
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL DE BOSA	991	368	60	84	479	0
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0
JOSE ALFONSO VEJAR MONTANEZ	0	0	0	0	0	0
LUIS RAMON CRUZ FERIA	0	0	0	0	0	0
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	1	0	0	1	0	0
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA BOSA	5	3	0	0	2	0
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	7	6	0	0	1	0
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	5	1	0	4	0	0
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	195	188	0	2	7	0
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0
YADIRA MATA HERNANDEZ	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 no hay casos relacionados por nexo epidemiológico, lo cual sugiere limitaciones en la capacidad diagnóstica o retrasos en los procesos de confirmación. Este patrón puede impactar la precisión de la vigilancia y la respuesta epidemiológica. Se recomienda fortalecer la toma oportuna de muestras, optimizar los tiempos de confirmación y mantener la coherencia entre la clasificación inicial y final de los casos para mejorar la calidad del dato y la sensibilidad del sistema de vigilancia.

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CON	% DE OPORTUNIDAD
ARIZALUD	1	1	100%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	18	18	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	1	0	0%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	3	3	100%
CENTRO DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	1	1	100%
CENTRO DE SALUD LA ESTACION	9	9	100%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	NA
CENTRO DE SALUD OLARTE	2	2	100%
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	9	9	100%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	7	6	88%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	16	15	94%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	10	10	100%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	6	6	100%
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE HEROES DE S	8	8	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	0	0	NA
HOSPITAL DE BOSA	474	474	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTANEZ	0	0	NA
LUIS RAMON CRUZ FERIA	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	1	1	100%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA BOSA	2	2	100%
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	0	0	NA
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	5	4	80%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
YADIRA MATA HERNANDEZ	0	0	NA

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ARIZALUD	0	0	NA
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	69	65	94%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	83	83	100%
CENTRO DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	11	11	100%
CENTRO DE SALUD LA ESTACION	4	4	100%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	8	8	100%
CENTRO DE SALUD OLARTE	14	14	100%
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	29	29	100%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	57	56	98%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	12	9	75%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	18	15	94%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	14	11	79%
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE HEROES DE S	26	26	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	0	0	NA
HOSPITAL DE BOSA	461	459	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTANEZ	0	0	NA
LUIS RAMON CRUZ FERIA	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA BOSA	3	3	100%
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	6	3	50%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	1	1	100%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	188	183	98%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
YADIRA MATA HERNANDEZ	0	0	NA

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

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

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS / CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHADOS Y FIBRILARES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJSE)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJSE)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJ)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJSE)	AJUSTADOS SIN REPORTE DE DIGITACION (AJSE)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJSE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ARIZALUD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	85	0	0	0	0	1	0	3	97%	86	
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	83	0	0	0	0	0	0	0	100%	83	
CENTRO DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	11	0	0	0	0	0	0	0	100%	11	
CENTRO DE SALUD LA ESTACION	5	1	0	0	0	0	0	0	100%	5	
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	8	0	0	0	0	0	0	0	100%	8	
CENTRO DE SALUD OLARTE	14	0	0	0	0	0	0	0	100%	14	
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	29	0	0	0	0	0	0	0	100%	29	
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	87	0	0	0	0	0	0	0	100%	87	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	12	0	0	0	0	0	0	0	100%	12	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	17	2	0	0	0	0	1	0	100%	16	100%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	15	0	0	0	0	0	0	0	100%	15	
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE HEROES DE S	26	0	0	0	0	0	0	0	100%	26	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
HOSPITAL DE BOSA	428	48	8	0	0	2	29	3	100%	396	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTANEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
LUIS RAMON CRUZ FERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA BOSA	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	186	0	0	0	0	0	0	0	100%	186	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
YADIRA MATA HERNANDEZ	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 SI	% CUMPLIMIENTO
ARIZALUD	0	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	17	17	100,0%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD LA ESTACION	7	7	100,0%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	
CENTRO DE SALUD OLARTE	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	8	8	100,0%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	8	8	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	10	10	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	2	2	100,0%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	3	3	100,0%
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE HEROES DE S	1	1	100,0%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	0	0	
HOSPITAL DE BOSA	83	83	100,0%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTANEZ	0	0	
LUIS RAMON CRUZ FERIA	0	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	1	1	100,0%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	0	0	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	4	4	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	2	2	100,0%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	
YADIRA MATA HERNANDEZ	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.

CONCLUSIÓN GENERAL

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

- **FONTIBÓN**

El tablero presentado evidencia un alto nivel de cumplimiento global en la notificación al sistema SIVIGILA 4.0, con la mayoría de las unidades notificadoras registrando porcentajes al 100%, lo cual refleja un desempeño adecuado en los procesos de vigilancia epidemiológica y una consolidación oportuna de la información. Sin embargo, se identifican algunas unidades con niveles de cumplimiento inferiores al estándar establecido ($\leq 80\%$), situación asociada principalmente al consultorio del Rosario Yepes Ramos, el cual presentó un porcentaje de cumplimiento del 76%. En este contexto, se recomienda fortalecer la supervisión técnica, realizar procesos de retroalimentación a las unidades con desempeño inferior y garantizar la sostenibilidad del cumplimiento semanal, con el fin de mantener la calidad y oportunidad de la información reportada al sistema de vigilancia.

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

Occidente	Mes a evaluar : 04 - Abril	2026	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PN 3 4.0)	
NOMBRE RAZON SOCIAL	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVA	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVA	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	100%	0%	0%	100%
BOLIVAR SALUD IPS SAS	100%	0%	0%	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	100%	0%	0%	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	100%	0%	0%	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	100%	0%	0%	100%
FALCK HOMECARE	100%	0%	0%	100%
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	94%	0%	6%	94%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	88%	0%	12%	88%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL FONTIBON	100%	0%	0%	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTA	100%	0%	0%	100%
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	100%	0%	0%	100%
ROHI IPS SAS BOGOTÁ	100%	0%	0%	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	78%	0%	24%	78%
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
UYE SUR OCCIDENTE	94%	6%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	100%	0%	0%	100%

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACION DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPC	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	33	8	3	9	13	0
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	40	14	0	18	8	0
BOLIVAR SALUD IPS SAS	3	1	1	0	1	0
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	3	0	1	0	2	0
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	1	0	1	0	0	0
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	15	10	0	3	2	0
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	3	2	0	0	1	0
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	2	2	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	13	11	0	0	2	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	8	1	3	2	2	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	60	6	14	13	27	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	5	0	0	0	5	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	17	4	1	2	10	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	20	11	1	3	5	0
CENTRO MEDICO FONTIBON	34	21	5	1	7	0
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	23	11	1	2	9	0
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	399	45	0	1	353	0
FALCK HOMECARE	0	0	0	0	0	0
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	0	0	0	0	0	0
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	19	11	0	0	8	0
HOSPITAL FONTIBON	378	98	24	37	217	0
IPS PLAZA CLARO BOGOTA	40	0	0	40	0	0
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	18	3	1	4	10	0
ROHI IPS SAS BOGOTÁ	3	0	0	0	3	0
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	0	0	0	0
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	48	15	1	7	25	0
UYE SUR OCCIDENTE	37	0	5	0	30	2
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	39	13	0	4	22	0

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CON	% DE OPORTUNIDAD
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	18	18	100%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	26	25	96%
BOLIVAR SALUD IPS SAS	2	2	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	3	3	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	5	5	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	1	1	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	0	0	NA
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	2	2	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	45	43	96%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	3	3	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	12	11	92%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	9	9	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	11	11	100%
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	6	6	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	234	234	100%
FALCK HOMECARE	0	0	NA
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	0	0	NA
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	8	8	100%
HOSPITAL FONTIBON	208	208	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	0	0	NA
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	8	8	100%
ROHI IPS SAS BOGOTÁ	3	3	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	22	22	100%
UYE SUR OCCIDENTE	24	24	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	17	15	88%

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	11	11	100%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	14	14	100%
BOLIVAR SALUD IPS SAS	1	0	0%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	NA
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	NA
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	10	10	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	2	2	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	2	2	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	11	11	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	2	2	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	7	7	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	2	2	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	11	11	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	23	23	100%
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	11	11	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	138	136	99%
FALCK HOMECARE	0	0	NA
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	0	0	NA
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	11	10	91%
HOSPITAL FONTIBON	166	161	97%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	0	0	NA
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	8	1	13%
ROHI IPS SAS BOGOTÁ	0	0	NA
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	15	13	87%
UYE SUR OCCIDENTE	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	13	12	92%

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

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

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS / CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SUSPENDIDOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESECHADOS (AJUST)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJ)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE)	AJUSTADOS ERROR DE NOTIFICACION (AJUST)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS (OPORTUNO)
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	11	3	0	0	0	0	2	0	100%	9	100%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	14	1	0	0	0	0	1	0	100%	13	100%
BOLIVAR SALUD IPS SAS	2	1	0	0	0	0	0	0	100%	2	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	1	0	0	0	0	0	0	1	0%	0	0
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	10	0	0	0	0	0	0	0	100%	10	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	11	0	0	0	0	1	0	1	100%	10	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	4	2	1	0	0	1	0	1	100%	3	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	20	11	1	0	0	1	2	1	100%	17	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	5	3	0	0	0	0	2	0	100%	3	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	12	1	0	0	0	0	0	0	100%	12	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	25	3	2	0	0	2	0	2	100%	24	100%
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	12	1	0	0	0	0	0	0	100%	12	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	45	0	0	0	0	0	0	0	100%	45	100%
FALCK HOMECARE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	11	0	0	0	0	0	0	0	100%	11	100%
HOSPITAL FONTIBON	122	15	3	0	0	0	9	1	99%	112	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	4	0	1	0	0	0	1	0	100%	3	100%
ROHI IPS SAS BOGOTÁ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	16	0	1	0	0	0	0	0	100%	16	100%
UYE SUR OCCIDENTE	5	4	1	0	0	0	5	0	100%	0	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	13	0	0	0	0	0	0	1	92%	12	100%

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

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

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, RELATIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MÓDULO LABORATORIO DEL SI	% CUMPLIMIENTO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	8	7	87,5%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	17	17	100,0%
BOLIVAR SALUD IPS SAS	0	0	
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	3	3	100,0%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	0	0	
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	0	0	
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	0	0	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	2	2	100,0%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	14	13	92,9%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	1	1	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	3	3	100,0%
CENTRO MEDICO FONTIBON	3	3	100,0%
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	2	2	100,0%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	1	0	0,0%
FALCK HOMECARE	0	0	
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	0	0	
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	0	0	
HOSPITAL FONTIBON	40	40	100,0%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	0	0	
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	4	4	100,0%
ROHI IPS SAS BOGOTÁ	0	0	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	8	8	100,0%
UYE SUR OCCIDENTE	1	1	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	4	4	100,0%

El tablero de cumplimiento y calidad en el ingreso de laboratorios de los eventos confirmados por

laboratorio evidencia un comportamiento general favorable, dado que la mayoría de las unidades notificadoras registran porcentajes superiores al 95%, lo que refleja un adecuado diligenciamiento de la información de laboratorio. No obstante, al analizar la oportunidad en el ingreso de estos resultados, solo un 30% de las UPGD cumple con los tiempos establecidos.

CONCLUSIÓN GENERAL

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

- **KENNEDY - PUENTE ARANDA**

LOCALIDAD DE KENNEDY

El tablero presentado evidencia un alto nivel de cumplimiento global en la notificación al sistema SIVIGILA 4.0, con la mayoría de las unidades notificadoras registrando porcentajes iguales o superiores al 95%, lo cual refleja un desempeño adecuado en los procesos de vigilancia epidemiológica y una consolidación oportuna de la información. Sin embargo, se identifican algunas unidades con niveles de cumplimiento inferiores al estándar establecido ($\leq 85\%$). En este contexto, se recomienda fortalecer la supervisión técnica, realizar procesos de retroalimentación a las unidades con desempeño inferior y garantizar la sostenibilidad del cumplimiento semanal, con el fin de mantener la calidad y oportunidad de la información reportada al sistema de vigilancia.

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

NOMBRE RAZON SOCIAL	Mes a evaluar: 04 - Abril		2020	
	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIREGSA 4.0 (Fuente PMS 4.0)			
	% DE SEMANAS NOTIFIC POSIT	% DE SEMANAS NOTIFIC NEGA	% SEMANAS S/EDV	% DE CUMPL
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	100%	0%	0%	100%
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	100%	0%	0%	100%
CEDIT SAS	71%	29%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CLINICA MEDICAL SAS	100%	0%	0%	100%
CLINICA MICHEL BELTRAN	100%	0%	0%	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	100%	0%	0%	100%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	100%	0%	0%	100%
IVAN ORTIZ ORDONEZ	100%	0%	0%	100%
SERVISALUD OCL CARVAJAL	100%	0%	0%	100%
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	82%	0%	18%	82%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	100%	0%	0%	100%
VIVA 1 A IPS VENEZIA	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	100%	0%	0%	100%

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS LA U	SOSPECH	PROBABLE	CONFIRMADO POR LABORA	CONFIRMADO POR C	CONFIRMADO POR ENDO. EPIDEMIOLOG
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	2	0	0	1	1	0
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	0	0	0	0
CEDIT SAS	0	0	0	0	0	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	72	0	0	71	1	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	122	25	2	28	37	0
CENTRO DE SALUD ABASTOS	20	15	0	1	0	0
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	6	4	0	0	2	0
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	58	54	2	1	3	0
CENTRO DE SALUD BRITALIA	13	8	2	0	3	0
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	5	2	0	3	0	0
CENTRO DE SALUD CATALINA	5	3	0	2	0	0
CENTRO DE SALUD MEXICANA	135	124	0	4	8	0
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	27	22	0	1	64	0
CENTRO DE SALUD PATIOS	20	17	0	2	1	0
CENTRO DE SALUD TINTAL	54	47	0	4	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	9	2	0	1	6	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	206	174	2	23	7	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	39	15	3	9	16	0
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	127	99	17	7	53	0
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	88	41	7	5	35	0
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	33	3	10	16	4	0
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	225	75	0	0	147	0
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	51	1	0	0	50	0
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	476	45	0	68	360	0
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	85	0	0	86	0	0
CLINICA MEDICAL SAS	33	8	1	3	21	0
CLINICA MICHEL BELTRAN	2	0	0	0	2	0
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	925	153	98	45	596	0
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	21	0	1	9	11	0
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	1265	405	40	84	722	7
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	887	629	38	16	208	0
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	2	1	0	1	0	0
IVAN ORTIZ ORDONEZ	0	0	0	0	0	0
SERVISALUD OCL CARVAJAL	0	0	0	0	0	0
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	25	14	1	0	14	0
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	64	44	0	9	15	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	10	0	0	3	8	0
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	32	12	1	5	14	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	5	0	0	4	1	0
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	34	13	3	5	14	0
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	25	2	0	10	11	0
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	43	29	1	1	12	0
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	65	3	11	6	17	0
VIVA 1 A IPS VENEZIA	27	18	0	9	7	0
VIVA 1A IPS ALQUERIA	17	6	1	9	1	0
VIVA 1A IPS KENNEDY	38	16	0	20	2	0

El tablero de desagregación de eventos individuales notificados muestra una carga importante de casos sospechosos frente a los confirmados, lo que evidencia una adecuada captación inicial de eventos, aunque con un bajo nivel de confirmación diagnóstica, especialmente por laboratorio. Predominan los casos confirmados por clínica y no hay casos relacionados por nexo epidemiológico, lo cual sugiere limitaciones en la capacidad diagnóstica o retrasos en los procesos de confirmación. Este patrón puede impactar la precisión de la vigilancia y la respuesta epidemiológica. Se recomienda fortalecer la toma oportuna de muestras, optimizar los tiempos de confirmación y mantener la coherencia entre la clasificación inicial y final de los casos para mejorar la calidad del dato y la sensibilidad del sistema de vigilancia.

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL

Occidente NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIF.	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DÍAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	1	1	100%
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	NA
CEDIT SAS	0	0	NA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	71	71	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	49	48	98%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	1	1	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	2	2	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	5	5	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	3	3	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	2	2	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	7	7	100%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	62	62	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	3	3	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	2	1	50%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	7	7	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	27	23	85%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	24	24	100%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	60	60	100%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	32	32	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	18	18	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	147	147	100%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	31	31	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	348	338	97%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	86	86	100%
CLINICA MEDICAL SAS	15	15	100%
CLINICA MICHEL BELTRAN	2	2	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	616	615	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	12	12	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	783	780	100%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	349	349	100%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	0	0	NA
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
SERVISALUD OCL CARVAJAL	6	6	100%
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	15	15	100%
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0	NA
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	18	18	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	4	3	75%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	13	13	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	5	5	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	21	20	95%
UNIMEDICA SANTA FE KENNEDY II	15	15	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	13	13	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	29	25	86%
VIVA 1 A IPS VENECIA	4	4	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	11	11	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	20	20	100%

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

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

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

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

NOMBRERAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS CUMPLIMIENTO DE EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO											
	TOTAL DE CASOS SUSPECHOS PROBABLES/NOTA	AJUSTADOS DESCA (A.J.)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABOR (A.JUS)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR G (A.JU)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR RNDI EPIDEMIO (A.JUST)	AJUSTADOS ERRORES DE DIAG (A.J.)	TOTAL DE CASOS AJUST.	CASOS PEND POR.	%DE CASOS AJUST.	NO A.P.R.K.A. REC.	%DE CASOS AJUST/OPORT.	
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CREDIT SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	57	4	1	0	0	1	4	1	100%	52	100%	
CENTRO DE SALUD ABASTOS	19	0	0	0	0	0	0	0	100%	19		
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4		
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	54	0	0	0	0	0	0	0	100%	54		
CENTRO DE SALUD BRITANIA	10	1	0	0	0	2	0	2	100%	8		
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2		
CENTRO DE SALUD CATALINA	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3		
CENTRO DE SALUD MEXICANA	124	0	0	0	0	0	0	0	100%	124		
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	22	0	0	0	0	0	0	0	100%	22		
CENTRO DE SALUD PATIOS	17	0	0	0	0	0	0	0	100%	17		
CENTRO DE SALUD TINTAL	47	0	0	0	0	0	0	0	100%	47		
CENTRO MEDICO COL SUBSIDIO IPANEMA	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2		
CENTRO MEDICO COL SUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	176	2	0	0	0	0	0	0	100%	176		
CENTRO MEDICO COL SUBSIDIO PRIBERO DE MAYO	19	3	1	0	0	1	1	1	100%	16	100%	
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	87	15	0	0	0	4	2	97%	61	100%		
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	48	10	0	0	0	1	10	3	96%	35	100%	
CLINICA COL SUBSIDIO CIUDAD ROMA	13	7	0	0	0	0	6	0	100%	7	100%	
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	75	0	0	0	0	0	0	0	100%	75		
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1		
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	48	2	0	0	0	1	1	1	100%	46	100%	
CLINICA DEL SEÑOR IPS LIMA SEDE KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
CLINICA MEDICAL SAS	9	1	0	0	0	0	0	0	100%	8	100%	
CLINICA MICHEL BELTRAN	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1		
CRUZ ROJA COLOMBIANA SICE SEDE ALQUERIA	290	81	17	0	0	0	0	0	99%	278	100%	
EU SALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	1	1	0	0	0	0	0	0	100%	1		
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	445	76	83	1	0	3	146	38	93%	261	100%	
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	665	72	142	4	0	16	207	48	95%	410	99%	
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1		
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
SERVISALUD QOL CARVAJAL	3	2	0	0	0	0	0	0	100%	3		
SERVISALUD QOL OCCIDENTE	15	0	0	0	0	0	0	0	100%	15		
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	44	2	0	0	0	2	0	1	88%	41	100%	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1		
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	13	0	0	0	0	0	0	0	1	92%	12	
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	16	4	1	0	0	2	2	0	100%	14	100%	
UNIMEDICA SANTIPE KENNEDY III	4	1	0	0	0	2	1	2	100%	1	100%	
VERREY SOLIS IPS SA BOSCA	30	2	0	0	0	2	13	2	100%	27	100%	
VERREY SOLIS IPS SA KENNEDY	42	7	1	0	0	0	2	0	100%	40	100%	
VIVA TA IPS VENEGICA	19	0	0	0	0	0	0	0	100%	19		
VIVA TA IPS ALQUERIA	7	0	0	0	0	0	0	0	100%	7		
VIVA TA IPS KENNEDY	16	1	0	0	0	0	1	0	100%	15	100%	

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

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

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INCLUIDO AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SIGT	% CUMPLIMIENTO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	1	1	100.0%
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	
CEDIT SAS	0	0	
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	71	71	100.0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	28	28	100.0%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	1	1	100.0%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	0	0	
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	1	1	100.0%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	0	0	
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	3	3	100.0%
CENTRO DE SALUD CATALINA	2	2	100.0%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	4	4	100.0%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	1	1	100.0%
CENTRO DE SALUD PATIOS	2	2	100.0%
CENTRO DE SALUD TINTAL	0	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	1	1	100.0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	16	16	100.0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	6	5	83.3%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	7	5	71.4%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	4	4	100.0%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	15	14	93.3%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	0	0	
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	0	0	
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	67	67	100.0%
CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA SEDE KENNEDY	85	85	100.0%
CLINICA MEDICAL SAS	2	2	100.0%
CLINICA MICHEL BELTRAN	0	0	
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	61	60	98.4%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	9	9	100.0%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	169	169	100.0%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	153	150	98.0%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	0	0	
IVAN ORTIZ ORDONEZ	0	0	
SERVISALUD OCL CARVAJAL	2	2	100.0%
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	0	0	
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0	
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	5	5	100.0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	2	2	100.0%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	5	5	100.0%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	4	4	100.0%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	6	6	100.0%
UNIMEDICA SANTA FE KENNEDY II	9	9	100.0%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	1	1	100.0%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	7	7	100.0%
VIVA 1A IPS VENECIA	2	2	100.0%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	7	7	100.0%
VIVA 1A IPS KENNEDY	20	20	100.0%

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

LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

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

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PN 3 4,0)			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVA	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIV	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	94%	0%	6%	94%
BOGOTÁ NEUROMEDICA SAS	100%	0%	0%	100%
CAYRE SEDE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCION BOCHICA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	100%	0%	0%	100%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTÁ	100%	0%	0%	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	100%	0%	0%	100%
FERNANDO BARON BARRERA	100%	0%	0%	100%
HEALTH SUPPORT AR SAS	24%	12%	65%	36%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	94%	0%	6%	94%
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	78%	0%	24%	78%
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	94%	0%	6%	94%
OG SAS AMERICAS	94%	0%	6%	94%
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	94%	0%	6%	94%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA	100%	0%	0%	100%
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%

El tablero presentado evidencia un alto nivel de cumplimiento global en la notificación al sistema SIVIGILA 4.0, con la mayoría de las unidades notificadoras registrando porcentajes iguales o superiores al 95%, lo cual refleja un desempeño adecuado en los procesos de vigilancia epidemiológica y una consolidación oportuna de la información. Sin embargo, se identifican algunas unidades con niveles de cumplimiento inferiores al estándar establecido ($\leq 80\%$). En este contexto, se recomienda fortalecer la supervisión técnica, realizar procesos de retroalimentación a las unidades con desempeño inferior y garantizar la sostenibilidad del cumplimiento semanal, con el fin de mantener la calidad y oportunidad de la información reportada al sistema de vigilancia.

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

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

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CON*	% DE OPORTUNIDAD
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	NA
BOGOTÁ NEUROMEDICA SAS	0	0	NA
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	NA
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	36	36	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZU	0	0	NA
CENTRO DE SALUD ASUNCION BOCHICA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	95	95	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	8	8	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	6	5	83%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	29	29	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	48	46	96%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	7	7	100%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTÁ	6	6	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	10	10	100%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	NA
IPS SURA PLAZA CENTRAL	80	80	100%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	0	0	NA
OG SAS AMERICAS	58	58	100%
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	1	1	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	NA
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	657	656	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	7	7	100%
VIRREY SOLIS IPS SA	342	340	99%
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	NA
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	19	19	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	3	3	100%

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

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

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

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

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

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

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

NOMBRE RAZÓN SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SI	% CUMPLIMIENTO
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	
BOGOTÁ NEUROMEDICA SAS	0	0	
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	15	15	100,0%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZU	0	0	
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	6	6	100,0%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	2	2	100,0%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	1	1	100,0%
CENTRO MEDICO SUR PLAZA CENTRAL	7	7	100,0%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	9	9	100,0%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS	0	0	
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	2	2	100,0%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTÁ	4	3	75,0%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	7	7	100,0%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	
IPS SUR PLAZA CENTRAL	37	37	100,0%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	0	0	
OG SAS AMERICAS	1	1	100,0%
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	0	0	
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	66	66	100,0%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	4	4	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA	28	28	100,0%
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	13	13	100,0%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	0	0	

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

CONCLUSIÓN GENERAL

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

TEMA CENTRAL: SIVIGILA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

EVALUACIÓN DEL COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE MAYO 2026

Los resultados consolidados de la encuesta de satisfacción evidencian un alto nivel de aceptación y percepción positiva frente al desarrollo del COVE Local. De manera general, las respuestas reflejan una valoración ampliamente favorable en relación con la claridad y oportunidad de la convocatoria, la organización metodológica, la pertinencia de los contenidos abordados y la aplicabilidad de los conocimientos en el ejercicio diario de las UPGD. Asimismo, se resalta el reconocimiento hacia el equipo facilitador, destacando su dominio temático, la calidad de la retroalimentación brindada y el aporte de nuevos aprendizajes.

La evaluación confirma el cumplimiento de los objetivos propuestos para la sesión, así como la efectividad de las herramientas pedagógicas utilizadas para facilitar la comprensión de los temas tratados. En cuanto a oportunidades de mejora, la mayoría de los participantes no identificó aspectos específicos a fortalecer, lo cual indica un elevado nivel de satisfacción general. No obstante, desde un enfoque de mejora continua, se considera pertinente mantener el seguimiento a los procesos metodológicos y operativos, promoviendo espacios cada vez más participativos, dinámicos y orientados al fortalecimiento técnico permanente de los actores del sistema de vigilancia en salud pública.

A continuación, se presenta un análisis detallado por pregunta:

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

Los resultados evidencian una percepción ampliamente positiva frente a la convocatoria, ya que la totalidad de los participantes que respondieron manifestaron que esta fue clara y oportuna. Esto refleja una adecuada planificación y organización en la comunicación previa al evento, garantizando que las UPGD contarán con la información necesaria para su participación activa y puntual en la sesión.

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

La totalidad de las respuestas indican conformidad con la claridad y comprensión de los contenidos abordados. Este resultado sugiere que la información fue presentada de manera estructurada, con un lenguaje técnico accesible y acorde al perfil de los asistentes, facilitando el entendimiento de los temas tratados durante el comité.

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

Las respuestas reflejan una valoración positiva respecto a la aplicabilidad de los conocimientos adquiridos, evidenciando que los temas desarrollados guardan relación directa con las funciones y responsabilidades de las UPGD. Esto fortalece el impacto práctico del COVE como espacio de actualización técnica y mejora de los procesos de vigilancia en salud pública.

4. ¿La reunión aportó nuevos conocimientos?

De manera unánime, los participantes manifestaron que la sesión aportó nuevos aprendizajes. En los comentarios cualitativos se resaltan expresiones como “nuevo aprendizaje” y “actualizar los conocimientos que se usan en el diario vivir en lo laboral”, lo cual demuestra que el espacio no solo refuerza conceptos previos, sino que también contribuye a la actualización permanente del talento humano en salud.

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

Las respuestas indican que la metodología implementada fue adecuada y permitió alcanzar los objetivos propuestos. La dinámica estructurada, el desarrollo temático organizado y la interacción durante la sesión facilitaron el logro de los resultados esperados, consolidando el COVE como un escenario efectivo de análisis técnico y retroalimentación.

6. ¿Las herramientas de apoyo facilitaron la comprensión de los temas o prácticas tratadas?

La mayoría de los participantes señalaron que las herramientas de apoyo, tales como presentaciones y material complementario, facilitaron la comprensión de los contenidos. Esto evidencia que los recursos didácticos utilizados fueron pertinentes y contribuyeron al fortalecimiento del proceso de enseñanza-aprendizaje durante la jornada.

7. ¿Cuáles son los aspectos positivos del COVE Local de su localidad?

Dentro de los aspectos positivos destacados se encuentran la claridad en los temas, el manejo adecuado de los contenidos, la retroalimentación brindada, el alto nivel de conocimiento de los profesionales que lideran las sesiones y la actualización constante de información relevante para el ejercicio laboral. Varias respuestas coinciden en que “todos son buenos” o que “todo es bueno”, lo que refleja un alto nivel de satisfacción general frente al desarrollo del comité.

8. ¿Cuáles son los aspectos por mejorar en el COVE de su localidad?

En relación con los aspectos por mejorar, la mayoría de los participantes manifestaron que no identifican oportunidades de mejora, utilizando expresiones como “ninguno” o “ninguna”. Esto sugiere un alto nivel de aceptación y conformidad con el desarrollo del COVE. No obstante, estos resultados invitan a mantener los estándares de calidad alcanzados y continuar fortaleciendo los espacios de actualización y articulación interinstitucional.

CONCLUSIONES

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

BILIOGRAFIA – CIBERGRAFIA

Bases de Datos y Sistemas de Información:

- **Resumen mensual de vacunación PAI Bogotá.** 2026. Aplicativo PAI Sistema de Información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá

Protocolos, Fichas Técnicas y Normatividad:

- **Boletín Epidemiológico Semanal (BES)**

Documentos internos o elaborados por la entidad:

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

Documentos Internos / Material de Evento:

- Subred Sur Occidente E.S.E. (2026). *Cronograma COVES SIVIGILA 2026.* [Documento interno no publicado].
- Subred Sur Occidente E.S.E. (2026): *Tema Central SIVIGILA.* [Documento interno no publicado].
- Instituto Nacional de Salud: https://www.ins.gov.co/buscador- eventos/Lineamientos/Pro_MPOX%202024.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). "Agua potable, saneamiento e higiene." Recuperado de <https://www.who.int>
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/manual-investigacion-intervencion-brotos-rabia.pdf>
- https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2026_Boletin_epidemiologico_semana_13.pdf