INFORME COVE LOCAL

TEMA CENTRAL: SALUD MENTAL

OCTUBRE 2026
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.

TABLA DE CONTENIDO

CONTENIDO

TEMA CENTRAL: SALUD MENTAL 1
INTRODUCCIÓN 3
DATOS DE IDENTIFICACIÓN 3
OBJETIVOS 4
METODOLOGÍA 5
COVE LOCAL SUR - KENNEDY Y PUENTE ARANDA 5
COVE LOCAL FONTIBÓN 6
COVE LOCAL BOSA 7
PAI: INDICADORES, JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN 9
INTERVENCION EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA (ERI-UYE): ALERTAS ..... **¡Error! Marcador no definido.**
EQUIPO SALUD SEXUAL: SOCIALIZACIÓN TABLERO DE PROBLEMAS
TRANSMISIBLES: INDICADORES SEPTIMBRE 2026 Y SOCIALIZACION EVENTOS ETV ..... **¡Error! Marcador no definido.**
INDICADORES SIVIGILA SEPTIEMBRE 2026, SOCIALIZACIÓN DE INCIDENCIAS Y LÍNEA 137 DE URGENCIAS EN SALUD 29
TEMA CENTRAL: SM, CALIDAD DATO BASES SIVIGILA, SIVIM, SISVECOS, SIVELCE Y VESPA
EVALUACIÓN DEL COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE OCTUBRE 2026 45
CONCLUSIONES 46
BILIOGRAFIA – CIBERGRAFIA 46

INTRODUCCIÓN

Durante octubre 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 socialización de eventos ETV, indicadores Sivigila, socialización de incidencias corte 14/10/2026 y la línea 137 de urgencias en salud, indicadores calidad del agua el tema central por parte de subsistema de salud mental, calidad dato bases SIVIGILA, SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y VESPA.

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 **octubre de 2026**, las sesiones del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) se centraron en **Socialización de los eventos de Salud Mental.**

Adicionalmente, se trató un **Tema** Itinerante socialización de unidades de análisis por el equipo de Salud Sexual y Reproductiva. 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 Coves Locales octubre 2026

Temática	Hora de inicio	Hora final
Bienvenida y registro de asistencia	8:00 a.m.	8:15 a.m.
Lectura de la agenda	8:15 a.m.	8:30 a.m.
Equipo ERI: Alertas	8:30 a.m.	8:45 a.m.
PAI: Indicadores y jornada de vacunación	8:45 a.m.	9:00 a.m.
Equipo salud Sexual: Socialización tablero de problemas	9:00 a.m.	9:30 a.m.

Transmisibles: Indicadores septiembre y socialización ETV	9:30 a.m.	10:00 a.m.
Receso	10:00 a.m.	10:30 a.m.
SIVIGILA: Indicadores septiembre 2026, socialización de incidencias	10:30 a.m.	10:50 am.
Tema Central: SM, Calidad Dato Bases SIVIGILA, SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y VESPA	10:50 a.m.	12:50 pm.
Evaluación COVE LOCAL, Listado virtual	12:50 p.m.	1:00 p.m.
Cierre		

Fuente: Cronograma COVES SIVIGILA 2026.

Tabla 2

SUBRED	LOCALIDAD COVE	FECHA	LUGAR	HORA
Sur Occidente	Bosa	15/10/2026	CENTRO DE SALUD OLARTE KR 72 A BIS 57 13 SUR	8:00 am – 1:00 pm
	Kennedy y Puente Aranda	16/10/2026	HOSPITAL TINTAL AUDITORIO PRINCIPAL CL 10 86 58	8:00 am – 1:00 pm
	Fontibón	21/10/2026	AUDITORIO HOSPITAL FONTIBON KR 99 16I 4	8:00 am – 1:00 pm

Fuente: Cronograma COVES SIVIGILA 2026.

OBJETIVOS

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

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

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

4. Socializar y analizar el comportamiento de los principales eventos transmisibles notificados en la Subred Sur Occidente durante septiembre de 2026, identificando tendencias, distribución territorial, características demográficas y situaciones que requieren fortalecimiento de las acciones de vigilancia.

5. Socializar las orientaciones para la notificación de eventos transmitidos por vectores, de acuerdo con los protocolos de vigilancia del instituto nacional de salud.

6. Promover el uso adecuado de los canales institucionales de comunicación para garantizar la recepción, gestión y seguimiento oportuno de la información epidemiológica.

7. 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).

8. 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.

9. Consolidar el diagnóstico operativo de los resultados del IRCA de septiembre de 2026, articulando las condiciones operativas programadas (intervención PTAP Tibitoc) y no programadas (emergencia red matriz Suba) del sistema de abastecimiento, como determinantes de la variabilidad transitoria de la calidad del agua y su gestión del riesgo en salud pública en Bogotá.

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

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:

La participación en el COVE (Comité de Vigilancia Epidemiológica) estuvo conformada por un equipo multidisciplinario de aproximadamente 96 participantes, procedentes de diferentes instituciones, dependencias y servicios de salud. Se contó con una importante participación de auxiliares y profesionales de enfermería, así como de referentes de epidemiología, salud pública, medicina, personal administrativo, coordinadores, líderes de procesos y otros perfiles técnicos y profesionales. Esta diversidad de participantes permitió integrar diferentes perspectivas y experiencias desde los ámbitos asistencial, administrativo, epidemiológico y de gestión institucional, favoreciendo el intercambio de conocimientos y el análisis conjunto de las situaciones de interés en salud pública. Asimismo, la participación de los diferentes actores contribuyó al fortalecimiento de los procesos de vigilancia epidemiológica, la identificación de situaciones prioritarias y la articulación de acciones orientadas a la prevención, seguimiento y control de eventos de interés en salud pública.

Tabla 3 Distribución, Asistentes COVE Local Sur

PERFIL	FRECUENCIA	PROPORCIÓN
Auxiliar de enfermería	26	27,08%
Enfermera / Enfermero / Enfermería	20	20,83%
Epidemiología	9	9,38%
Administrativo	9	9,38%
Coordinador / Líder	13	13,54%
Médico	3	3,13%
Otros perfiles	16	16,67%
TOTAL	96	100,00%

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:

La participación estuvo conformada por un equipo multidisciplinario de 54 participantes, integrado por personal de diferentes perfiles profesionales, técnicos y administrativos vinculados a los procesos de vigilancia epidemiológica y atención en salud. Se destacó la participación del talento humano relacionado con epidemiología y vigilancia epidemiológica, que representó el 27,78% (15 participantes), seguido del personal auxiliar de enfermería y de enfermería profesional, con una participación del 16,67% cada uno (9 participantes, respectivamente). Asimismo, se contó con la participación de personal administrativo y de secretaría (9,26%), profesionales especializados (9,26%), así como representantes de calidad y seguridad del paciente (7,41%) y líderes de programas como el PAI (3,70%).

Esta diversidad de perfiles permitió integrar diferentes conocimientos, experiencias y perspectivas desde los ámbitos asistencial, epidemiológico, administrativo y de gestión institucional. La participación de estos actores favoreció el intercambio de información, la articulación entre los diferentes servicios y el fortalecimiento de los procesos de vigilancia en salud pública, contribuyendo al análisis de los eventos de interés en salud pública y a la identificación de acciones orientadas a su prevención, seguimiento y control.

Tabla 4 Distribución, Asistentes COVE

PERFIL	FRECUENCIA	PROPORCIÓN
Auxiliar de enfermería	9	16,67%
Enfermera / Enfermero / Jefe de enfermería	9	16,67%
Epidemiología y vigilancia epidemiológica	15	27,78%
Administrativo / Secretaría	5	9,26%
Calidad y seguridad del paciente	4	7,41%
Profesionales especializados	5	9,26%
Liderazgo de programas (PAI)	2	3,70%
Otros perfiles técnicos y profesionales	5	9,26%
TOTAL	54	100,00%

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:

La participación estuvo conformada por un equipo multidisciplinario de 41 participantes, integrado por personal de diferentes perfiles profesionales, técnicos y administrativos vinculados a los procesos de atención y vigilancia en salud pública. Se destacó la participación del personal auxiliar de enfermería, con 11 participantes (26,83%), seguido del personal de epidemiología, que representó el 14,63% (6 participantes). Asimismo, se contó con la participación de profesionales especializados, auxiliares administrativos y profesionales de enfermería, con una representación del 9,76%, 7,32% y 7,32%, respectivamente.

De igual manera, participaron bacteriólogas, referentes del SIVIM, líderes del PAI, personal médico y otros perfiles relacionados con actividades de logística, asesoría, apoyo e ingeniería ambiental. Esta diversidad de participantes permitió integrar diferentes conocimientos y experiencias desde los ámbitos asistencial, epidemiológico, administrativo y técnico, favoreciendo el intercambio de información y la articulación entre los diferentes actores institucionales.
En términos generales, la participación de estos perfiles contribuyó al fortalecimiento del trabajo interdisciplinario, al análisis de las situaciones de interés en salud pública y a la identificación de acciones orientadas a mejorar los procesos de vigilancia epidemiológica, seguimiento y respuesta institucional.

PERFIL	FRECUENCIA	PROPORCIÓN
Auxiliar de enfermería	11	26,83%
Epidemiología	6	14,63%
Profesional especializado	4	9,76%
Auxiliar administrativo	3	7,32%
Enfermera / Enfermero	3	7,32%
Auxiliar (sin especificar)	3	7,32%
Bacterióloga	2	4,88%
Referente SIVIM	2	4,88%
Médico general	1	2,44%
Líder PAI	1	2,44%
Otros perfiles	5	12,20%
TOTAL	41	100,00%

Fuente: Lista de asistencia COVE local Bosa

EQUIPO ERI: ALERTAS
OBJETIVO: Brindar información acerca de las alertas nacionales e internacionales identificadas durante el mes de agosto y reforzar los conocimientos del personal en salud mediante el ejercicio de simulación en sarampión.
COMPROMISO: Realizar notificación oportuna ante la identificación de eventos de interés en salud pública para su pertinente atención.
RECOMENDACIÓN: Realizar correlación clínica y verificación de nexo epidemiológico al momento de notificar algún evento de interés en salud pública.

- **ALERTAS NACIONALES**

IRA (Infección Respiratoria Aguda)
Durante la semana epidemiológica 39 (27 de septiembre al 03 de octubre de 2026), la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

mostró un comportamiento de alerta.

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

ACTUALIZACION SITUACION SARAMPION:

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

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización de la enfermedad por el virus de Bundibugyo

- Brote activo en la República Democrática del Congo (octubre 2026).
- Kenia confirmó su primer caso, fallecido el 5 de octubre; 28 contactos están bajo seguimiento.
- Uganda cerró su último brote en agosto de 2026.
- Francia notificó un caso relacionado con viajes en junio de 2026.
- La OMS mantiene vigilancia estricta en aeropuertos, puertos y pasos fronterizos, con un período de seguimiento de 42 días, aunque no ha impuesto restricciones de viaje.

PAI: INDICADORES, JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN

BOSA:

Objetivo:

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

Se realiza la presentación de las coberturas de vacunación por localidad y a nivel subred, con cohorte al 12 de octubre para trazadores en menores de 5 años, VPH, gestantes, sarampión rubeola, fiebre amarilla, cohorte de triple viral de 2 a 5 años, y en el caso de influenza se cuenta con avance con cohorte al 04 de octubre 2026, se socializa la cobertura en menores de 5 años, gestantes, población adulta mayor de 60 años, personas con patologías de riesgo, talento humano en salud.
A nivel subred se espera un avance del 74.3% al 78.2%, para los trazadores de terceras dosis de pentavalente se cuenta con un 68.7% de avance, triple viral de año 71.5%, triple viral de 18 meses (R1) 66.4% y DPT de 5 años (R2) 54.5%.
En el caso de la localidad se cuenta con un avance para los trazadores de terceras dosis de pentavalente se cuenta con un 89% de avance, triple viral de año 114%, triple viral de 18 meses (R1) 101% y DPT de 5 años (R2) 70.2%.
Frente al avance en trazador de gestantes Tdap, se cuenta a nivel subred con un 61.1% de avance, niñas de 9 años VPH 35.5%, niños de 9 años VPH 28.3%, para la localidad se cuenta con un avance de las gestantes del 73.1%, niñas de 9 años VPH 47.1%, niños de 9 años VPH 38.5%.
Frente al avance de los trazadores de triple viral de 2 a 5 años a nivel subred se cuenta con un 14.6% de avance y en la localidad 12.7%, en el caso de sarampión rubeola de menores de la cohorte se cuenta en la subred con un 69.9% de avance y en la localidad del 59%, y en el trazador de fiebre amarilla, 2.7% a nivel subred y en la localidad un avance de 2.7%.
Para el avance de las coberturas de vacunación de influenza se realiza la socialización de las coberturas del 10 de abril al 04 de octubre de 2026, frente a porcentaje ya se debería estar en el 100% entendiendo que por lineamien[illegible] contaba solo hasta el mes de agosto para el cumplimiento de la cobertura, por ende debería encontrarse en el [illegible] al 100% de

cumplimiento. Para el trazador de adulto mayor de 60 años, se encuentra un avance del 57.1% a nivel subred, y en la localidad con un 96.9%, personas con patología de riesgo a nivel subred un 37.2% y en la localidad un 52.1%, gestantes a nivel subred un 56.7% de avance y localidad 68.5%, para talento humano en salud, se han administrado 6084 y por localidad 1300 dosis.
En cuanto a porcentaje de avance en vacunación con influenza menor de un año, primera dosis un avance del 141% en la localidad un 191%, en segundas dosis a nivel subred 74.3% y localidad 101.8%, en población de un año primera dosis 90.1% y a nivel subred 50.8%, en segundas dosis 70% en localidad y a nivel subred un 40.5% de avance, frente a dosis únicas se encuentra 120% en la localidad y 77.7% a nivel subred. Para la población de 2 años en primera dosis se cuenta con 2.9% de cobertura en localidad y 2.3% por subred, en segundas dosis 1.3% de localidad y subred 1.0%, y en dosis única 27.7% en localidad y 28.6% a nivel subred, frente a la población de 3 a 5 años 45.4% a nivel localidad y 38.9% a nivel subred.
Se realiza la socialización de la matriz 20X20 con cohorte al 30 de septiembre, obteniendo como avance de coberturas por localidad de residencia encontrando para terceras dosis de pentavalente 75.6%, triple viral de año 72.7%, triple viral de 18 meses refuerzo 64.1% y DPT refuerzo 63.2%.
En cuanto a las jornadas de vacunación se socializan las próximas fechas establecidas, en el mes de octubre se cuenta con jornada nacional de vacunación la cual no se considera de intensificación, sino que se encuentra dentro de las 4 grandes jornadas de vacunación, con fecha el 17.10.26 y vacunatón el 16.10.26, para el mes de noviembre se tiene día central 6 para vacunatón nocturno y el 7 de noviembre como día central de intensificación. Se recuerda que esta enfocada en población de 5 años y VPH, por lo cual se debe realizar la búsqueda activa de la población, así como el reporte oportuno en los links establecidos para la compilación de la información, se recalca la importancia de la participación diferenciada ya que varias IPS operan de manera normal los sábados y se solicita que los días de intensificación se realice atención diferenciada a los otros días.
Frente a las metas esperadas por cada uno de los trazadores, se espera por subred 148 en el día central y en localidad 47 dosis, al igual que para menores de un año, frente a esquema de año y 18 meses se espera administrar 145 dosis a nivel subred y por localidad 46 dosis, en esquema de 5 años a nivel subred 173 dosis y en la localidad 59 dosis, frente a dosis de VPH en la subred 143 dosis, en la localidad 23 dosis, e influenza un total de 1158 dosis y en la localidad 266 dosis.

Recomendación: Frente a las coberturas de vacunación socializadas se recomienda continuar con las estrategias para el logro de las coberturas de vacunación, en especial énfasis en biológico de influenza parta menores de 2 a 5 años, adicional contar con participación diferenciada en los puntos de vacunación en las jornadas de intensificación y el reporte oportuno de la información de funcionamiento, así como horarios y talento humano disponible.
Conclusión: Se realiza la socialización de las coberturas de vacunación, haciendo énfasis en la población donde se encuentran las coberturas críticas de vacunación a nivel subred, para el logro de estas coberturas y desde el nivel nacional y el ente territorial se van a llevar a cabo jornadas de intensificación en los meses de octubre y noviembre, en el cual el día anterior se deberá llevar a cabo vacunatones nocturnas, se reitera la población énfasis de 5 años y VPH.

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

Se realiza la presentación de las coberturas de vacunación por localidad y a nivel subred, con cohorte al 12 de octubre para trazadores en menores de 5 años, VPH, gestantes, sarampión rubeola, fiebre amarilla, cohorte de triple viral de 2 a 5 años, y en el caso de influenza se cuenta con avance con cohorte al 04 de octubre 2026, se socializa la cobertura en menores de 5 años, gestantes, población adulta mayor de 60 años, personas con patologías de riesgo, talento humano en salud.
A nivel subred se espera un avance del 74.3% al 78.2%, para los trazadores de terceras dosis de pentavalente se cuenta con un 68.7% de avance, triple viral de año 71.5%, triple viral de 18 meses (R1) 66.4% y DPT de 5 años (R2) 54.5%.
En el caso de la localidad se cuenta con un avance para los trazadores de terceras dosis de pentavalente se cuenta con un 118.6% de avance, triple viral de año 105.5%, triple viral de 18 meses (R1) 99.6% y DPT de 5 años (R2) 73.6%.
Frente al avance en trazador de gestantes Tdap, se cuenta a nivel subred con un 61.1% de avance, niñas de 9 años VPH 35.5%, niños de 9 años VPH 28.3%, para la localidad se cuenta con un avance de las gestantes del 114.7%, niñas de 9 años VPH 36.4%, niños de 9 años VPH 28.2%.
Frente al avance de los trazadores de triple viral de 2 a 5 años a nivel subred se cuenta con un 14.6% de avance y en la localidad 10.1%, en el caso de sarampión rubeola de menores de la cohorte se cuenta en la subred con un 69.9% de avance y en la localidad del 75.4%, y en el trazador de fiebre amarilla, 2.7% a nivel subred y en la localidad un avance de 2.5%.
Para el avance de las coberturas de vacunación de influenza se realiza la socialización de las coberturas del 10 de abril al 04 de octubre de 2026, frente a porcentaje ya se debería estar en el 100% entendiendo que por lineamiento se contaba solo hasta el mes de agosto para el cumplimiento de la cobertura, por ende debería encontrarse en el 95 % al 100% de cumplimiento. Para el trazador de adulto mayor de 60 años, se encuentra un avance del 57.1% a nivel subred, y en la localidad con un 60.2%, personas con patología de riesgo a nivel subred un 37.2% y en la localidad un 61.7%, gestantes a nivel subred un 56.7% de avance y localidad 109.7%, para talento humano en salud, se han administrado 6084 y por localidad 917 dosis.

En cuanto a porcentaje de avance en vacunación con influenza menor de un año, primera dosis un avance del 141% en la localidad un 233%, en segundas dosis a nivel subred 74.3% y localidad 130%, en población de un año primera dosis 64.2% y a nivel subred 50.8%, en segundas dosis 66.2% en localidad y a nivel subred un 40.5% de avance, frente a dosis únicas se encuentra 121% en la localidad y 77.7% a nivel subred. Para la población de 2 años en primera dosis se cuenta con 2.1% de cobertura en localidad y 2.3% por subred, en segundas dosis 1.0% de localidad y subred 1.0%, y en dosis única 52.5% en localidad y 28.6% a nivel subred, frente a la población de 3 a 5 años 58.4% a nivel localidad y 38.9% a nivel subred.
Se realiza la socialización de la matriz 20X20 con cohorte al 30 de septiembre, obteniendo como avance de coberturas por localidad de residencia encontrando para terceras dosis de pentavalente 74.5%, triple viral de año 73.6%, triple viral de 18 meses refuerzo 67.9% y DPT refuerzo 59.9%.
En cuanto a las jornadas de vacunación se socializan las próximas fechas establecidas, en el mes de octubre se cuenta con jornada nacional de vacunación la cual no se considera de intensificación, sino que se encuentra dentro de las 4 grandes jornadas de vacunación, con fecha el 17.10.26 y vacunatón el 16.10.26, para el mes de noviembre se tiene día central 6 para vacunatón nocturno y el 7 de noviembre como día central de intensificación. Se recuerda que esta enfocada en población de 5 años y VPH, por lo cual se debe realizar la búsqueda activa de la población, así como el reporte oportuno en los links establecidos para la compilación de la información, se recalca la importancia de la participación diferenciada ya que varias IPS operan de manera normal los sábados y se solicita que los días de intensificación se realice atención diferenciada a los otros días.

Recomendación: Frente a las coberturas de vacunación socializadas se recomienda continuar con las estrategias para el logro de las coberturas de vacunación, en especial énfasis en biológico de influenza parta menores de 2 a 5 años, adicional contar con participación diferenciada en los puntos de vacunación en las jornadas de intensificación y el reporte oportuno de la información de funcionamiento, así como horarios y talento humano disponible.

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

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

Se realiza la presentación de las coberturas de vacunación por localidad y a nivel subred, con cohorte al 12 de octubre para trazadores en menores de 5 años, VPH, gestantes, sarampión rubeola, fiebre amarilla, cohorte de triple viral de 2 a 5 años, y en el caso de influenza se cuenta con avance con cohorte al 04 de octubre 2026, se socializa la cobertura en menores de 5 años, gestantes, población adulta mayor de 60 años, personas con patologías de riesgo, talento humano en salud.
A nivel subred se espera un avance del 74.3% al 78.2%, para los trazadores de terceras dosis de pentavalente se cuenta con un 68.7% de avance, triple viral de año 71.5%, triple viral de 18 meses (R1) 66.4% y DPT de 5 años (R2) 54.5%.
En el caso de la localidad se cuenta con un avance para los trazadores de terceras dosis de pentavalente se cuenta con un 79.6% de avance, triple viral de año 88.4%, triple viral de 18 meses (R1) 81.5% y DPT de 5 años (R2) 64%.
Frente al avance en trazador de gestantes Tdap, se cuenta a nivel subred con un 61.1% de avance, niñas de 9 años VPH 35.5%, niños de 9 años VPH 28.3%, para la localidad se cuenta con un avance de las gestantes del 64.9%, niñas de 9 años VPH 43%, niños de 9 años VPH 34.7%.
Frente al avance de los trazadores de triple viral de 2 a 5 años a nivel subred se cuenta con un 14.6% de avance y en la localidad 17.2%, en el caso de sarampión rubeola de menores de la cohorte se cuenta en la subred con un 69.9% de avance y en la localidad del 69%, y en el trazador de fiebre amarilla, 2.7% a nivel subred y en la localidad un avance de 2.7%.
Para el avance de las coberturas de vacunación de influenza se realiza la socialización de las coberturas del 10 de abril al 04 de octubre de 2026, frente a porcentaje ya se debería estar en el 100% entendiendo que por lineamiento se contaba solo hasta el mes de agosto para el cumplimiento de la cobertura, por ende debería encontrarse en el 95 % al 100% de cumplimiento. Para el trazador de adulto mayor de 60 años, se encuentra un avance del 57.1% a nivel subred, y en la localidad con un 85.9%, personas con patología de riesgo a nivel subred un 37.2% y en la localidad un 50%, gestantes a nivel subred un 56.7% de avance y localidad 59.3%, para talento humano en salud, se han administrado 6084 y por localidad 3047 dosis.
En cuanto a porcentaje de avance en vacunación con influenza menor de un año, primera dosis un avance del 161% en la localidad un 191%, en segundas dosis a nivel subred 74.3% y localidad 84%, en población de un año primera dosis 63.1% y a nivel subred 50.8%, en segundas dosis 47.7% en localidad y a nivel subred un 40.5% de avance, frente a dosis únicas se encuentra 93% en la localidad y 77.7% a nivel subred. Para la población de 2 años en primera dosis se cuenta con 3.3% de

cobertura en localidad y 2.3% por subred, en segundas dosis 1.5% de localidad y subred 1.0%, y en dosis única 35% en localidad y 28.6% a nivel subred, frente a la población de 3 a 5 años 47.6% a nivel localidad y 38.9% a nivel subred.
Se realiza la socialización de la matriz 20X20 con cohorte al 30 de septiembre, obteniendo como avance de coberturas por localidad de residencia encontrando para terceras dosis de pentavalente 73.8%, triple viral de año 69%, triple viral de 18 meses refuerzo 60.9% y DPT refuerzo 59.6%.
En cuanto a las jornadas de vacunación se socializan las próximas fechas establecidas, en el mes de octubre se cuenta con jornada nacional de vacunación la cual no se considera de intensificación, sino que se encuentra dentro de las 4 grandes jornadas de vacunación, con fecha el 17.10.26 y vacunatón el 16.10.26, para el mes de noviembre se tiene día central 6 para vacunatón nocturno y el 7 de noviembre como día central de intensificación. Se recuerda que está enfocada en población de 5 años y VPH, por lo cual se debe realizar la búsqueda activa de la población, así como el reporte oportuno en los links establecidos para la compilación de la información, se recalca la importancia de la participación diferenciada ya que varias IPS operan de manera normal los sábados y se solicita que los días de intensificación se realice atención diferenciada a los otros días.
Frente a las metas esperadas por cada uno de los trazadores, se espera por subred 148 en el día central y en localidad 65 dosis, al igual que para menores de un año, frente a esquema de año y 18 meses se espera administrar 145 dosis a nivel subred y por localidad 65 dosis, en esquema de 5 años a nivel subred 173 dosis y en la localidad 76 dosis, frente a dosis de VPH en la subred 143 dosis, en la localidad 65 dosis, e influenza un total de 1158 dosis y en la localidad 540 dosis.

Recomendación: Frente a las coberturas de vacunación socializadas se recomienda continuar con las estrategias para el logro de las coberturas de vacunación, en especial énfasis en biológico de influenza parta menores de 2 a 5 años, adicional contar con participación diferenciada en los puntos de vacunación en las jornadas de intensificación y el reporte oportuno de la información de funcionamiento, así como horarios y talento humano disponible.

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

Puente aranda:

Objetivo:

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

Se realiza la presentación de las coberturas de vacunación por localidad y a nivel subred, con cohorte al 12 de octubre para trazadores en menores de 5 años, VPH, gestantes, sarampión rubeola, fiebre amarilla, cohorte de triple viral de 2 a 5 años, y en el caso de influenza se cuenta con avance con cohorte al 04 de octubre 2026, se socializa la cobertura en menores de 5 años, gestantes, población adulta mayor de 60 años, personas con patologías de riesgo, talento humano en salud.
A nivel subred se espera un avance del 74.3% al 78.2%, para los trazadores de terceras dosis de pentavalente se cuenta con un 68.7% de avance, triple viral de año 71.5%, triple viral de 18 meses (R1) 66.4% y DPT de 5 años (R2) 54.5%.
En el caso de la localidad se cuenta con un avance para los trazadores de terceras dosis de pentavalente se cuenta con un 34.4% de avance, triple viral de año 30.2%, triple viral de 18 meses (R1) 30% y DPT de 5 años (R2) 27.4%.
Frente al avance en trazador de gestantes Tdap, se cuenta a nivel subred con un 61.1% de avance, niñas de 9 años VPH 35.5%, niños de 9 años VPH 28.3%, para la localidad se cuenta con un avance de las gestantes del 36.8%, niñas de 9 años VPH 18.1%, niños de 9 años VPH 14%.
Frente al avance de los trazadores de triple viral de 2 a 5 años a nivel subred se cuenta con un 14.6% de avance y en la localidad 18.6%, en el caso de sarampión rubeola de menores de la cohorte se cuenta en la subred con un 69.9% de avance y en la localidad del 100%, y en el trazador de fiebre amarilla, 2.7% a nivel subred y en la localidad un avance de 3.3%.
Para el avance de las coberturas de vacunación de influenza se realiza la socialización de las coberturas del 10 de abril al 04 de octubre de 2026, frente a porcentaje ya se debería estar en el 100% entendiendo que por lineamiento se contaba solo hasta el mes de agosto para el cumplimiento de la cobertura, por ende debería encontrarse en el 95 % al 100% de cumplimiento. Para el trazador de adulto mayor de 60 años, se encuentra un avance del 57.1% a nivel subred, y en la localidad con un 27%, personas con patología de riesgo a nivel subred un 37.2% y en la localidad un 12.4%, gestantes a nivel subred un 56.7% de avance y localidad 34%, para talento humano en salud, se han administrado 6084 y por localidad 820 dosis.
En cuanto a porcentaje de avance en vacunación con influenza menor de un año, primera dosis un avance del 141% en la localidad un 72.4%, en segundas dosis a nivel subred 74.3% y localidad 36.1%, en población de un año primera dosis 20.2% y a nivel subred 50.8%, en segundas dosis 15.4% en localidad y a nivel subred un 40.5% de avance, frente a dosis únicas se encuentra 35.2% en la localidad y 77.7% a nivel subred. Para la población de 2 años en primera dosis se cuenta con 1% de

cobertura en localidad y 2.3% por subred, en segundas dosis 0.4% de localidad y subred 1.0%, y en dosis única 15.5% en localidad y 28.6% a nivel subred, frente a la población de 3 a 5 años 19% a nivel localidad y 38.9% a nivel subred.
Se realiza la socialización de la matriz 20X20 con cohorte al 30 de septiembre, obteniendo como avance de coberturas por localidad de residencia encontrando para terceras dosis de pentavalente 76.4%, triple viral de año 64.9%, triple viral de 18 meses refuerzo 61.5% y DPT refuerzo 49.9%.
En cuanto a las jornadas de vacunación se socializan las próximas fechas establecidas, en el mes de octubre se cuenta con jornada nacional de vacunación la cual no se considera de intensificación, sino que se encuentra dentro de las 4 grandes jornadas de vacunación, con fecha el 17.10.26 y vacunatón el 16.10.26, para el mes de noviembre se tiene día central 6 para vacunatón nocturno y el 7 de noviembre como día central de intensificación. Se recuerda que esta enfocada en población de 5 años y VPH, por lo cual se debe realizar la búsqueda activa de la población, así como el reporte oportuno en los links establecidos para la compilación de la información, se recalca la importancia de la participación diferenciada ya que varias IPS operan de manera normal los sábados y se solicita que los días de intensificación se realice atención diferenciada a los otros días.
Frente a las metas esperadas por cada uno de los trazadores, se espera por subred 148 en el día central y en localidad 13 dosis, al igual que para menores de un año, frente a esquema de año y 18 meses se espera administrar 145 dosis a nivel subred y por localidad 13 dosis, en esquema de 5 años a nivel subred 173 dosis y en la localidad 16 dosis, frente a dosis de VPH en la subred 143 dosis, en la localidad 40 dosis, e influenza un total de 1158 dosis y en la localidad 146 dosis.

Recomendación: Frente a las coberturas de vacunación socializadas se recomienda continuar con las estrategias para el logro de las coberturas de vacunación, en especial énfasis en biológico de influenza parta menores de 2 a 5 años, adicional contar con participación diferenciada en los puntos de vacunación en las jornadas de intensificación y el reporte oportuno de la información de funcionamiento, así como horarios y talento humano disponible.

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

EQUIPO SALUD SEXUAL: SOCIALIZACIÓN TABLERO DE PROBLEMAS

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

Socialización Tablero de Problemas Unidad de Análisis III Trimestre año 2026
En el marco del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Local, se llevó a cabo la socialización del Tablero de Problemas correspondiente a las Unidades de Análisis del III trimestre del año 2026. Durante la jornada, se presentaron los resultados del tablero de problemas consolidado a partir de las Unidades de Análisis Distritales realizadas durante los meses de julio y septiembre de 2026. Se aclaró que, para el mes de agosto, no se llevaron a cabo unidades de análisis. Asimismo, se expusieron los principales hallazgos y las problemáticas identificadas y analizadas en la mesa técnica. Esta actividad se desarrolló en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la ficha técnica, en la cual se indica que *"las entidades territoriales deben asegurar la divulgación del tablero de problemas al secretario de salud, al Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) y a las áreas intrasectoriales correspondientes para su seguimiento. De igual manera, los problemas identificados que involucren otros sectores se recomienda presentarlos en los espacios intersectoriales disponibles"*.
Durante el período comprendido entre julio y septiembre de 2026, se llevaron a cabo tres (3) Unidades de Análisis Distritales, de las cuales dos (2) correspondieron al evento de Mortalidad Perinatal (560) y una (1) al evento de Transmisión Materno Infantil VIH (850). Estas unidades tuvieron como propósito realizar un análisis integral de los casos, identificar los principales factores contribuyentes asociados a su ocurrencia y establecer oportunidades de mejora orientadas al fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención integral en los servicios de salud y vigilancia en salud pública.
A continuación, se presentan los principales hallazgos identificados para cada uno de los eventos analizados, así como los aspectos relevantes derivados del proceso de análisis.

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

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

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

  - Afiliación al régimen subsidiado en salud

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

  - Desplazados

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

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

  - Falta de autonomía para la toma de decisiones en salud

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

- **Gestión del aseguramiento**

  - Barreras administrativas para acceder a la atención en salud

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

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

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

  - Negación de la autorización

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

  - Inoportunidad en la autorización de los servicios

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

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

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

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

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

  No se evidenció la ejecución de acciones de demanda inducida para el inicio y seguimiento del control prenatal por

parte de la EAPB y la IPS primaria, lo que favoreció la ausencia de atención durante la gestación.

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

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

- **Procesos de gestión del talento humano**

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

Se identificaron deficiencias en la garantía de una atención centrada en el paciente, evidenciadas en la falta de gestión oportuna de la solicitud de traslado de EPS presentada por el familiar, limitando la continuidad de la atención y la respuesta a las necesidades expresadas por la familia.

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

- **Prestación de servicios individuales**

  - Inoportunidad en el acceso al tratamiento médico o quirúrgico

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

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

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

- **Determinantes estructurales**

  - Menor de edad

Menor de 4 años de edad.

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

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

CONCLUSIÓN
El tablero de problemas del III trimestre de 2026 evidenció que los principales factores asociados a los eventos de mortalidad perinatal y transmisión materno infantil VIH se relacionan con deficiencias en individuo en condición vulnerable o riesgo social,

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

TRANSMISIBLES: INDICADORES SEPTIEMBRE Y SOCIALIZACION DE ETV

Objetivos de la socialización

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

Indicadores de eventos transmisibles – septiembre de 2026

Se realiza socialización de los indicadores de vigilancia de eventos transmisibles de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, con corte a agosto de 2026, incluyendo sarampión, rubéola, síndrome de rubéola congénita, tos ferina, meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica, Mpox y tuberculosis.
Para sarampión (evento 730) se registraron 21 casos notificados, de los cuales 16 fueron descartados y 5 permanecían pendientes; no se registraron positivos. La mayor proporción correspondió al grupo de 1 a 4 años (52%), seguido de menores de 5 a 14 años (29%).
Para rubéola (evento 710) se notificaron 4 casos, dos descartados y dos pendientes por ajuste, sin casos positivos, el 67% de los casos atendidos por residencia fue en la edad de 5 a 14 años.
En síndrome de rubéola congénita (evento 720) se reportaron 57 casos, con 44 descartados y 13 pendientes, sin casos positivos registrados en el corte presentado.
Para tos ferina (evento 800) se registraron 22 casos, de los cuales 21 fueron descartados y 1 caso positivo, con mayor concentración de casos notificados en menores de 5 a 14 años, quienes representaron el 27% de las notificaciones y el caso positivo se presentó en un menor de 1 a 5 años.
En meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica (evento 535) se registraron 5 casos, todos positivos con reporte de 1 caso por streptococcus pneumoniae, 2 casos por enfermedad meningocócica de los cuales uno falleció y 2 casos por otros agentes bacterianos.
Para Mpox (evento 880), se notificaron 8 casos, de los cuales 5 fueron descartados y 3 positivos. La mayor proporción correspondió al grupo de 15 a 44 años con un total de 6 casos y el 88% de los casos correspondió al sexo masculino.
En tuberculosis (evento 813), el acumulado presentado registra 39 casos, distribuidos entre Kennedy, Fontibón, Bosa y Puente Aranda, con predominio del grupo de 60 y más años (44%) y del sexo masculino (69%).
En cuanto a los Eventos Transmitidos por Vectores presentan orientaciones para la notificación y vigilancia epidemiológica de dengue, fiebre amarilla y leptospirosis, tomando como referencia los protocolos de vigilancia en salud pública del Instituto Nacional de Salud. Se resalta la importancia de que los equipos de salud conozcan y apliquen los lineamientos vigentes para garantizar la identificación, notificación y seguimiento oportuno de los casos. En este sentido, se recomienda fortalecer la adherencia a los protocolos, la calidad de la información registrada y la articulación entre las UPGD y los equipos de vigilancia epidemiológica, con el fin de favorecer la detección temprana de casos, la identificación de situaciones de riesgo y la implementación oportuna de las

acciones de prevención y control correspondientes a cada evento.

Conclusión

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

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

Recomendaciones

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

Bibliografía y normatividad oficial Colombia

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

INDICADORES SIVIGILA SEPTIEMBRE 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)

Occidente	Mes a evaluar :	09 - Septiembre	2026	
	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
NOMBRE RAZON SOCIAL	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVA	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIV	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ALVARO LLERAS MALDONADO	74%	0%	26%	74%
ARIZALUD	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	97%	0%	3%	97%
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	100%	0%	0%	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	92%	3%	5%	95%
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL DE BOSA	100%	0%	0%	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	97%	0%	3%	97%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	100%	0%	0%	100%
LUIS RAMON CRUZ FERIA	100%	0%	0%	100%
OCTAVIO REYES QUIN	100%	0%	0%	100%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	95%	0%	5%	95%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA BOSA	100%	0%	0%	100%
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	97%	0%	3%	97%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	95%	0%	5%	95%
WILSON ALBERTO ROJAS FARIAS	100%	0%	0%	100%
YADIRA MATA HERNANDEZ	97%	0%	3%	97%

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

Occidente

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPG	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0
ARIZALUD	2	0	0	0	2	0
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	272	212	2	39	19	0
CARMENZA FORERO BUITRAGO	1	0	0	1	0	0
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	163	147	0	5	11	0
CENTRO DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	61	50	0	5	6	0
CENTRO DE SALUD LA ESTACION	40	24	0	13	3	0
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	18	18	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD OLARTE	53	43	0	7	3	0
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	123	97	2	11	13	0
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	143	119	1	15	8	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	62	24	0	18	20	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	60	27	3	10	20	0
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	57	35	3	9	10	0
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE HEROES DE	117	67	0	8	42	0
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL DE BOSA	2359	891	132	217	1114	5
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	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	2	0	1	1	0	0
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA BOSA	17	11	1	1	4	0
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	19	16	0	0	3	0
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	11	3	0	8	0	0
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	440	400	0	4	36	0
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0
WILSON ALBERTO ROJAS FARIAS	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 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 CO	% DE OPORTUNIDAD
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
ARIZALUD	2	2	100%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	50	50	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	1	0	0%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	10	10	100%
CENTRO DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	7	6	86%
CENTRO DE SALUD LA ESTACION	16	16	100%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	NA
CENTRO DE SALUD OLARTE	9	9	100%
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	22	22	100%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	16	15	94%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	32	31	97%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	29	29	100%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	13	12	92%
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE HEROES DE	35	35	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	0	0	NA
HOSPITAL DE BOSA	1142	1139	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
LUIS RAMON CRUZ FERIA	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	2	1	50%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA BOSA	5	5	100%
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	0	0	NA
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	8	8	100%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	13	10	77%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
WILSON ALBERTO ROJAS FARIAS	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 RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
ARIZALUD	0	0	NA
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	214	202	94%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	146	145	99%
CENTRO DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	50	48	96%
CENTRO DE SALUD LA ESTACION	23	22	96%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	18	18	100%
CENTRO DE SALUD OLARTE	42	41	98%
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	94	91	97%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	118	117	99%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	24	20	83%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	27	26	96%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	37	34	92%
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE HEROES DE S	67	66	99%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	0	0	NA
HOSPITAL DE BOSA	1081	1076	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	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	11	11	100%
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	16	11	69%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	3	2	67%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	400	391	98%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
WILSON ALBERTO ROJAS FARIAS	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 (≤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 SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUST	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJ	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUST	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUS	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNO
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ARIZALUD	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	214	1	0	0	0	2	1	2	100%	211	0%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	147	0	0	0	0	0	0	0	100%	147	
CENTRO DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	50	0	0	0	0	0	0	0	100%	50	
CENTRO DE SALUD LA ESTACION	24	1	0	0	0	0	0	0	100%	24	
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	18	0	0	0	0	0	0	0	100%	18	
CENTRO DE SALUD OLARTE	43	0	0	0	0	0	0	0	100%	43	
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	99	1	0	1	0	0	2	0	100%	97	100%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	120	0	0	0	0	1	0	1	100%	119	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	24	0	0	0	0	0	0	0	100%	24	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	30	3	1	0	0	0	1	0	100%	29	100%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	38	1	0	0	0	1	1	2	97%	35	100%
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE HEROES DE S	67	0	0	0	0	0	0	0	100%	67	
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	1023	104	21	0	0	2	64	7	100%	952	92%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	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	1	0	1	0	0	0	0	0	100%	1	
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA BOSA	12	0	0	0	0	0	0	0	100%	12	
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	16	0	0	0	0	0	0	0	100%	16	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	400	0	0	1	0	2	0	2	100%	398	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
WILSON ALBERTO ROJAS FARIAS	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 (≤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
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	
ARIZALUD	0	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	37	36	97,3%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	5	5	100,0%
CENTRO DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	4	4	100,0%
CENTRO DE SALUD LA ESTACION	12	12	100,0%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	
CENTRO DE SALUD OLARTE	7	7	100,0%
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	11	11	100,0%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	13	13	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	17	17	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	11	10	90,9%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	8	7	87,5%
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE HEROES DE S	8	8	100,0%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	
HECTOR BERNARDO CERON BENAVIDES	0	0	
HOSPITAL DE BOSA	239	239	100,0%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	
LUIS RAMON CRUZ FERIA	0	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	2	2	100,0%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA BOSA	1	1	100,0%
SOMOS PRIMERO IPS TREBOLIS	0	0	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	8	8	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	3	3	100,0%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	
WILSON ALBERTO ROJAS FARIAS	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 70% de las UPGD cumple con los tiempos establecidos.

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

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

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

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL

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

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

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

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

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

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

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

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

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SI	% CUMPLIMIENTO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	12	11	91,7%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	39	39	100,0%
BOLIVAR SALUD IPS SAS	0	0	
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	
CENTRO DE SALUD CENTRO DIA	5	5	100,0%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	1	1	100,0%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	2	2	100,0%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	22	21	95,5%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	5	5	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	8	8	100,0%
CENTRO MEDICO FONTIBON	5	5	100,0%
CENTRO SALUD ZONA FRANCA	16	16	100,0%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	0	0	
FALCK HOMECARE	0	0	
GERMAN GUSTAVO GARZON FRANCO	0	0	
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	0	0	
HOSPITAL FONTIBON	98	98	100,0%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	0	0	
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	4	4	100,0%
ROHI IPS SAS BOGOTA	0	0	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	
SERVIMED IPS SA CLINICA MODELIA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	18	18	100,0%
UYE SUR OCCIDENTE	2	2	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	8	8	100,0%

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

- **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 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)

Occidente		Mes a evaluar :	09 - Septiembre	2026	
	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
		% DE SEMANAS NOTIFIC POSITI	% DE SEMANAS NOTIFIC NEGA	% SEMANAS SILENC	% DE CUMP
1	ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	100%	0%	0%	100%
1	ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	100%	0%	0%	100%
3	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	100%	0%	0%	100%
5	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	100%	0%	0%	100%
5	CENTRO DE SALUD ABASTOS	100%	0%	0%	100%
4	CENTRO DE SALUD ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
8	CENTRO DE SALUD BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
6	CENTRO DE SALUD BRITALIA	100%	0%	0%	100%
8	CENTRO DE SALUD CARVAJAL	100%	0%	0%	100%
1	CENTRO DE SALUD CATALINA	100%	0%	0%	100%
2	CENTRO DE SALUD MEXICANA	100%	0%	0%	100%
4	CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	100%	0%	0%	100%
0	CENTRO DE SALUD PATIOS	100%	0%	0%	100%
3	CENTRO DE SALUD TINTAL	100%	0%	0%	100%
4	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	100%	0%	0%	100%
8	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	100%	0%	0%	100%
2	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	100%	0%	0%	100%
3	CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
0	CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
3	CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	100%	0%	0%	100%
1	CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	100%	0%	0%	100%
1	CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	100%	0%	0%	100%
1	CLINICA DEL OCCIDENTE SA	100%	0%	0%	100%
2	CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
1	CLINICA MEDICAL SAS	100%	0%	0%	100%
1	CLINICA MICHEL BELTRAN	100%	0%	0%	100%
9	CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
3	EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	100%	0%	0%	100%
1	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
3	HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	100%	0%	0%	100%
3	IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	100%	0%	0%	100%
1	IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	100%	0%	0%	100%
4	SERVISALUD OCL CARVAJAL	100%	0%	0%	100%
0	SERVISALUD OCL OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
7	SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMÉRICAS	100%	0%	0%	100%
1	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	100%	0%	0%	100%
1	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	100%	0%	0%	100%
2	UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
1	UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	100%	0%	0%	100%
9	UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
1	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	92%	0%	8%	92%
1	VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	100%	0%	0%	100%
6	VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	100%	0%	0%	100%
2	VIVA 1 A IPS VENECIA	100%	0%	0%	100%
5	VIVA 1A IPS ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
6	VIVA 1A IPS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
2	DOMSALUD KENNEDY	94%	0%	6%	94%

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

Occidente

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

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL

	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
		TOTAL DE CASOS NOTIFI	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DI CONSUL	% DE OPORTU
1	ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	4	4	100%
1	ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	NA
3	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	154	154	100%
5	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	119	118	99%
5	CENTRO DE SALUD ABASTOS	4	3	75%
4	CENTRO DE SALUD ALQUERIA	1	1	100%
8	CENTRO DE SALUD BOMBEROS	8	7	88%
6	CENTRO DE SALUD BRITALIA	11	11	100%
8	CENTRO DE SALUD CARVAJAL	8	8	100%
1	CENTRO DE SALUD CATALINA	4	4	100%
2	CENTRO DE SALUD MEXICANA	16	16	100%
4	CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	125	125	100%
0	CENTRO DE SALUD PATIOS	6	6	100%
3	CENTRO DE SALUD TINTAL	11	8	73%
4	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	19	19	100%
8	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	66	62	94%
2	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	46	46	100%
3	CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	138	138	100%
0	CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	73	72	99%
3	CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	101	101	100%
1	CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	398	398	100%
1	CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	59	59	100%
1	CLINICA DEL OCCIDENTE S.A	764	748	98%
2	CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	210	201	96%
1	CLINICA MEDICAL SAS	32	32	100%
1	CLINICA MICHEL BELTRAN	3	3	100%
9	CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	1389	1388	100%
3	EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	18	18	100%
1	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	1801	1785	99%
3	HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	798	796	100%
3	IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	4	4	100%
1	IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
4	SERVISALUD OCL CARVAJAL	16	16	100%
0	SERVISALUD OCL OCCIDENTE	23	23	100%
7	SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMÉRICAS	0	0	NA
1	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	65	61	94%
1	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	11	10	91%
2	UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	51	49	96%
1	UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	10	10	100%
9	UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	56	54	96%
1	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	42	41	98%
1	VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	28	27	96%
5	VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	49	42	86%
2	VIVA 1 A IPS VENECIA	15	15	100%
5	VIVA 1A IPS ALQUERIA	17	16	94%
6	VIVA 1A IPS KENNEDY	53	53	100%
2	DOMSALUD KENNEDY	0	0	NA

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

Occidente

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFI	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DE 1 DI	% DE OPORTU
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	NA
ALVARO CRUZ RODRIGUEZ CORTES	0	0	NA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA A	1	1	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	131	129	98%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	73	72	99%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	8	8	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	142	141	99%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	14	14	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	3	3	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	5	4	80%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	259	255	98%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	63	63	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	38	37	97%
CENTRO DE SALUD TINTAL	115	112	97%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	6	6	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMER	307	281	92%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	37	34	92%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	108	106	98%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	74	72	97%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	52	41	79%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	189	184	97%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	38	37	97%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	244	239	98%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	NA
CLINICA MEDICAL SAS	26	24	92%
CLINICA MICHEL BELTRAN	0	0	NA
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	681	673	99%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDI	2	2	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	1019	1009	99%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	1076	1047	97%
IPS DE TODOS KENNEDY CENTRAL	2	2	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
SERVISALUD OCL CARVAJAL	6	6	100%
SERVISALUD OCL OCCIDENTE	35	35	100%
SOMOS PRIMERO IPS PLAZA DE LAS AMÉRICAS	7	6	86%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	88	86	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 29 KENNEDY	8	7	88%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	45	42	93%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIM	0	0	NA
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	36	30	83%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	21	19	90%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	44	37	84%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	50	43	86%
VIVA 1 A IPS VENECIA	46	40	87%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	7	6	86%
VIVA 1A IPS KENNEDY	28	27	96%
DOMSALUD KENNEDY	0	0	NA

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

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

Occidente

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

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

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

Occidente

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

El tablero de cumplimiento y calidad en el ingreso de laboratorios de los eventos confirmados por laboratorio evidencia un comportamiento general favorable, dado que la mayoría de las unidades notificadoras registran porcentajes superiores al 95%, lo que refleja un adecuado diligenciamiento de la información de laboratorio. No obstante, al analizar la oportunidad en el ingreso de estos resultados, solo un 70% de las UPGD cumple con los tiempos establecidos.

LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

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

Occidente		Mes a evaluar :	09 - Septiembre	2026	
		CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
CÓDIGO UPGD + SUB	NOMBRE RAZON SOCIAL	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVA	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIV	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
110010481401	ALBERTO FANDIÑO AVILA	92%	0%	8%	92%
110011769601	BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	100%	0%	0%	100%
110013693901	BOGOTÁ NEUROMEDICA SAS	100%	0%	0%	100%
110011243705	CAYRE SEDE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
110018506580	CENTRO DE REHABILITACION BASAN	100%	0%	0%	100%
110013029607	CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZU	100%	0%	0%	100%
110013029610	CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	100%	0%	0%	100%
110013029622	CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	100%	0%	0%	100%
110010403515	CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
110013630031	CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
110010817165	CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
110013630019	CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	100%	0%	0%	100%
110012347106	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS	100%	0%	0%	100%
110018511382	DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	100%	0%	0%	100%
110018241481	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	100%	0%	0%	100%
110011140099	ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	100%	0%	0%	100%
110011650401	FERNANDO BARON BARRERA	100%	0%	0%	100%
110013378501	HEALTH SUPPORT AR SAS	67%	5%	28%	72%
110010778216	IPS SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
110011396901	JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	97%	0%	3%	97%
110011466001	JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	90%	0%	10%	90%
110011804201	LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	97%	0%	3%	97%
110011472503	OG SAS AMERICAS	97%	0%	3%	97%
110011396801	PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	97%	0%	3%	97%
110017103601	POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
110013630033	UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
110010403520	UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	100%	0%	0%	100%
110010952310	VIRREY SOLIS IPS SA	100%	0%	0%	100%
110013667301	VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	100%	0%	0%	100%
110011908604	VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
110011908625	VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%

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

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPG	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ALBERTO FANDIÑO AVILA	0	0	0	0	0	0
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	0	0	0	0
BOGOTA NEUROMEDICA SAS	10	0	0	8	2	0
CAYRE SEDE AMERICAS	58	2	0	24	32	0
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	127	31	6	52	38	0
CENTRO DE SALUD ALCALA MUZU	2	0	1	1	0	0
CENTRO DE SALUD ASUNCION BOCHICA	20	8	0	3	9	0
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	322	66	7	28	221	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	64	37	1	5	21	0
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	18	7	4	1	6	0
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	104	28	7	19	49	1
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	576	317	62	16	181	0
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS	5	1	0	4	0	0
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	23	7	1	3	12	0
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	92	77	0	4	11	0
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	24	1	0	8	12	3
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0
HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	0	0	0	0
IPS SURA PLAZA CENTRAL	324	59	22	64	179	0
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	1	0	0	0	1	0
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	1	0	0	0	1	0
OG SAS AMERICAS	158	14	13	1	130	0
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	2	0	0	0	2	0
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	4	3	0	0	1	0
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	2074	451	345	80	1198	0
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	44	18	3	9	14	0
VIRREY SOLIS IPS SA	1252	338	21	78	815	0
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	0	0	0	0
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	156	105	0	28	23	0
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	19	12	1	2	4	0

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CON	% DE OPORTUNIDAD
ALBERTO FANDIÑO AVILA	0	0	NA
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	NA
BOGOTÁ NEUROMEDICA SAS	0	0	NA
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	NA
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	89	89	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZU	2	2	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	4	4	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	209	209	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	22	22	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	10	9	90%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	66	65	98%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	141	138	98%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	16	16	100%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	13	13	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	23	23	100%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	NA
IPS SURA PLAZA CENTRAL	158	158	100%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	1	1	100%
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	1	1	100%
OG SAS AMERICAS	143	142	99%
PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	2	2	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	1	1	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	1435	1415	99%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	21	21	100%
VIRREY SOLIS IPS SA	800	787	98%
VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	NA
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	46	46	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	7	6	86%

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA

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

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

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

	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
		NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SI	% CUMPLIMIENTO
1	ALBERTO FANDIÑO AVILA	0	0	
1	BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	
1	BOGOTÁ NEUROMEDICA SAS	0	0	
5	CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	
0	CENTRO DE REHABILITACION BASAN	51	51	100,0%
7	CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZU	1	1	100,0%
0	CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	3	3	100,0%
2	CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	26	26	100,0%
5	CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	4	4	100,0%
1	CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	1	1	100,0%
5	CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	20	20	100,0%
9	CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	19	19	100,0%
3	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS	0	0	
2	DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	3	3	100,0%
1	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	4	4	100,0%
9	ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	8	8	100,0%
1	FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
1	HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	
3	IPS SURA PLAZA CENTRAL	71	71	100,0%
1	JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	
1	JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
1	LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	0	0	
3	OG SAS AMERICAS	1	1	100,0%
1	PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	0	0	
1	POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	
3	UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	134	134	100,0%
0	UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	9	9	100,0%
0	VIRREY SOLIS IPS SA	77	77	100,0%
1	VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	
4	VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	28	28	100,0%
5	VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	2	2	100,0%

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

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

	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
		NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SI	% CUMPLIMIENTO
1	ALBERTO FANDIÑO AVILA	0	0	
1	BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	
1	BOGOTÁ NEUROMEDICA SAS	0	0	
5	CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	
0	CENTRO DE REHABILITACION BASAN	51	51	100,0%
7	CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZU	1	1	100,0%
0	CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	3	3	100,0%
2	CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	26	26	100,0%
5	CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	4	4	100,0%
1	CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	1	1	100,0%
5	CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	20	20	100,0%
9	CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	19	19	100,0%
3	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS	0	0	
2	DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOM	3	3	100,0%
1	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	4	4	100,0%
9	ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE	8	8	100,0%
1	FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
1	HEALTH SUPPORT AR SAS	0	0	
3	IPS SURA PLAZA CENTRAL	71	71	100,0%
1	JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	
1	JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
1	LUIS ERNESTO URIBE PEÑA	0	0	
3	OG SAS AMERICAS	1	1	100,0%
1	PEREIRA ARMERO TOMAS FERNANDO	0	0	
1	POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	
3	UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	134	134	100,0%
0	UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	9	9	100,0%
0	VIRREY SOLIS IPS SA	77	77	100,0%
1	VITA MEDICAL IPS SAS VITAMED IPS SAS	0	0	
4	VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	28	28	100,0%
5	VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	2	2	100,0%

El tablero de cumplimiento y calidad en el ingreso de laboratorios de los eventos confirmados por laboratorio evidencia un comportamiento general favorable, dado que la mayoría de las unidades notificadoras registran porcentajes superiores al 95%, lo que refleja un adecuado diligenciamiento de la información de laboratorio.

CONCLUSIÓN GENERAL

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

SOCIALIZACION DE INCIDENCIAS CORTE 14/10/2026

342 – ENFERMEDADES HUERFANAS 17/09/2026

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

EVENTOS COLECTIVOS IAAS 15/09/2026

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

750 – SÍFILIS GESTACIONAL 14/09/2026

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

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

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

549 – MORBILIDAD MATERNA EXTREMA 21/08/2026

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

549 – MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (julio de 2026)

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

215 – DEFECTOS CONGENITOS (abril 2026)

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

SOCIALIZACIÓN DE LA LÍNEA 137 DE URGENCIAS EN SALUD

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

INDICADORES DE LA CALIDAD DEL AGUA

Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano - IRCA en el Distrito septiembre 2026 y de salud pública en Bogotá

Objetivos:

General:
Consolidar el diagnóstico operativo de los resultados del IRCA de septiembre de 2026, articulando las condiciones operativas programadas (intervención PTAP Tibitoc) y no programadas (emergencia red matriz Suba) del sistema de abastecimiento, como determinantes de la variabilidad transitoria de la calidad del agua y su gestión del riesgo en salud pública en Bogotá.

Específicos:

- Presentar los resultados cuantitativos y espaciales del monitoreo de calidad del agua del mes de septiembre (209 muestras en 181 puntos) y explicar la causa raíz fisicoquímica del 3.35% de muestras no aceptables (hierro y pH por manipulación de válvulas).

- Informar la intervención de la EAAB en la Planta de Tratamiento de Agua Potable Tibitoc durante los meses de septiembre y octubre de 2026 y su posible alteración transitoria del color del agua en el norte de Bogotá y sabana norte, sin afectación del suministro.

- Justificar técnicamente el daño imprevisto en red matriz de la Av. Ciudad de Cali con Calle 139 (13 de septiembre de 2026), que ocasionó suspensión temporal del servicio entre Calle 132 a 170 y Carrera 98 a 118 en Suba,

Desarrollo
El presente informe integra la evaluación operativa del Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA) durante el mes de septiembre con el análisis de vulnerabilidad estructural del abastecimiento [illegible] de Bogotá.

Globalmente, el sistema se mantuvo en la categoría de riesgo "Sin Riesgo" a partir de un consolidado de 209 muestras de control en 181 puntos de monitoreo. No obstante, se detectó que el 3.35% (7 muestras) presentaron incumplimientos frente a los parámetros fisicoquímicos y microbiológicos de la Resolución 2115 de 2007 (en piletas y tanques del distrito como Pileta Modelia, Pileta Normandía, Pileta Bosque Popular, Pileta Gorgonzola, Pileta Carrotanques, Tanque Paraíso III y Pileta Granada) cuyo origen técnico obedeció a maniobras operativas de cambio en válvulas de suministro que elevaron los niveles de hierro y alteraron el pH sin causar riesgos a la salud humana. Adicionalmente, se reporta una muestra en un sistema diferente al distrital, en la localidad de Fontibón con parámetros no aceptables de cloro (Hogar Santa Teresa Jornet de la Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados).

Con base en lo anterior se reporta del Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA), de los diferentes sistemas de abastecimiento de agua en la ciudad de Bogotá:

- Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá EAAB: 0,0861%
- Teleférico a Monserrate S.A.: 0%
- Asousan: 0%
- Hogar Santa Teresa De Jornet: 18.0722%

Trabajos de modernización en Tibitoc y variación transitoria del color del agua: La Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá EAAB-ESP informó la ejecución de trabajos para la instalación de compuertas en el sistema de bombeo de la Planta de Tratamiento de Agua Potable Tibitoc, como parte del proceso de modernización que se adelanta en dicha planta para optimizar el sistema de abastecimiento de Bogotá. La intervención está programada por 30 días, entre las 08:00 horas del 22 de septiembre y las 08:00 horas del 23 de octubre de 2026.Según lo comunicado por la empresa, no se prevé afectación en la continuidad del suministro, sin embargo, por condiciones operativas propias de la intervención, existe la probabilidad de presentar una ligera alteración en el color del agua en el área de influencia de la planta. El sector delimitado como posiblemente afectado corresponde a los municipios de Gachancipá, Sopó, Cajicá y Chía, la zona norte de Bogotá desde la calle 119 al límite norte de la ciudad entre cerros orientales y río Bogotá, y la zona occidental desde la calle 127 a la autopista sur entre carrera 68 y río Bogotá.

Novedad Operativa – Emergencia Red Matriz – Av. Ciudad De Cali Con Calle 139 – Suba – septiembre 2026: El día domingo 13 de septiembre de 2026, se presentó un daño imprevisto en una red matriz de distribución de agua potable, localizado a la altura de la Avenida Ciudad de Cali con Calle 139, localidad de Suba, al noroccidente de Bogotá. El evento obligó a la suspensión temporal del servicio de acueducto en un amplio sector comprendido entre la Calle 132 y la Calle 170, y entre las Carreras 98 y 118. La Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAAB) informó que la emergencia afectó los barrios: Villa Hermosa, Las Mercedes, Tuna Baja, Pinos de Lombardía, Tibabuyes, Rincón de Santa Inés, Tuna, Sabana de Tibabuyes Norte, Lombardía, Puerta del Sol, Villa María, El Poa, Costa Azul, La Chucua, Las Flores y Potrerillos, todos pertenecientes a la localidad de Suba.

El personal técnico y operativo de la EAAB se desplazó de forma inmediata al punto para el control de fuga y reparación de la tubería. Los trabajos se desarrollaron de forma continua, incluyendo labores de soldadura de nueva tubería a más de seis metros de profundidad, pese a que se presentaron derrumbes al interior del área de trabajo que retrasaron parcialmente las labores. La reparación concluyó el martes 15 de septiembre de 2026, iniciando posteriormente el proceso de llenado y estabilización de presiones para el restablecimiento progresivo, seguro y gradual del servicio durante la tarde y madrugada del mismo día. Durante la contingencia, la EAAB dispuso el suministro mediante carrotanques, con atención prioritaria para centros de salud y espacios de alta afluencia, solicitados a través de la línea 116 Acualínea. El servicio fue normalizado de manera progresiva en los sectores mencionados.

Conclusiones

El comportamiento del IRCA durante el mes de septiembre de 2026 confirma la estabilidad del sistema de abastecimiento de Bogotá, manteniéndose en categoría Sin Riesgo para la red distrital operada por la EAAB con un valor de 0,0861%, respaldado por 209 muestras en 181 puntos. Los 7 casos puntuales de no conformidad en piletas y tanques (3,35%) no representan un riesgo sanitario, sino el efecto hidráulico esperado por las maniobras operativas asociadas al mantenimiento de válvulas de suministro y tuberías de la red. El caso del Hogar Santa Teresa Jornet (18,07% - Riesgo Medio) corresponde a un sistema independiente en Fontibón por deficiencia de cloro en su red interna, sin incidencia sobre la calidad del agua del sistema distrital. Por lo tanto, se ratifica la aptitud del agua para consumo humano en la ciudad durante el periodo evaluado.

De acuerdo con lo informado por la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, la situación corresponde a una intervención operativa programada y controlada, que debe asumirse como una alerta preventiva e informativa. No constituye un riesgo estructural ni una falla del sistema, sino trabajos de modernización en la Planta de Tratamiento de Agua Potable

Tibitoc.
Durante el periodo comprendido entre el 22 de septiembre y el 23 de octubre de 2026, podría presentarse una variación transitoria del color aparente en el norte de Bogotá y los municipios de Gachancipá, Sopó, Cajicá y Chía, sin afectación en la continuidad del suministro.

El daño imprevisto en red matriz en Av. Ciudad de Cali con Calle 139, que obligó a la suspensión temporal del servicio entre Calle 132 a 170 y Carrera 98 a 118, con afectación a más de 15 barrios de la localidad de Suba. La EAAB atendió la emergencia con cuadrillas en trabajo continuo, concluyendo la reparación el 15 de septiembre con posterior llenado y estabilización de presiones. Se activó plan de contingencia con carrotanques a través de la línea 116 Acualínea.

BIBLIOGRAFÍA

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá. (2026, 13 de septiembre). Comunicado oficial: Daño imprevisto en red matriz Av. Ciudad de Cali con Calle 139 - Localidad de Suba.

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá. (2026, 15 de septiembre). Reporte de finalización de reparación de red matriz en Suba y restablecimiento progresivo del servicio.

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá. (2026, 22 de septiembre). Intervención operativa programada y controlada para modernización de la Planta de Tratamiento de Agua Potable Tibitoc (22 de septiembre al 23 de octubre de 2026).

Ministerio de la Protección Social & Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. (2007). Resolución 2115 de 2007. Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano.

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. (2026). Informe mensual de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano - IRCA - septiembre 2026 (209 muestras / 181 puntos).

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

OBJETIVO

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

ANÁLISIS DE INCONSISTENCIAS EN INGRESO Y PRECRÍTICA POR SUBSISTEMA

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

Subsistema SIVIM (Violencia Intrafamiliar y de Género)

- **Nivel de Riesgo Final:** Omisión sistemática en el diligenciamiento del nivel de riesgo final por parte de la UPGD.
- **Nivel de Riesgo Inicial:** Omisión de criterios de prioridad. Todo caso de violencia sexual, riesgo vital alto o reincidencia debe clasificarse de manera obligatoria como **Prioritario**.
- **Estructura Familiar:** Registro incompleto de la conformación familiar de la víctima.
- **Caracterización del Agresor:** Inconsistencias en la asignación del agresor, registrando figuras que no cumplen con los criterios del evento.
- **Mecanismo de Agresión:** Inconsistencia al seleccionar la categoría "Otros" cuando la violencia notificada es de tipo física.

Subsistema SISVECOS (Conducta Suicida)

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

Subsistema SIVELCE (Lesiones de Causa Externa)

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

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

Subsistema VESPA (Sustancias Psicoactivas)

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

RECOMENDACIONES TÉCNICAS Y OPERATIVAS

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

CONCLUSIÓN

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

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

EVALUACIÓN DEL COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE OCTUBRE 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 contaran 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.

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

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

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

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

El comportamiento del IRCA durante el mes de septiembre de 2026 confirma la estabilidad del sistema de abastecimiento de Bogotá, manteniéndose en categoría Sin Riesgo para la red distrital operada por la EAAB con un valor de 0,0861%, respaldado por 209 muestras en 181 puntos. Los 7 casos puntuales de no conformidad en piletas y tanques (3,35%) no representan un riesgo sanitario, sino el efecto hidráulico esperado por las maniobras operativas asociadas al mantenimiento de válvulas de suministro y tuberías de la red. El caso del Hogar Santa Teresa Jornet (18,07% - Riesgo Medio) corresponde a un sistema independiente en Fontibón por deficiencia de cloro en su red interna, sin incidencia sobre la calidad del agua del sistema distrital. Por lo tanto, se ratifica la aptitud del agua para consumo humano en la ciudad durante el periodo evaluado.

De acuerdo con lo informado por la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, la situación corresponde a una intervención operativa programada y controlada, que debe asumirse como una alerta preventiva e informativa. No constituye un riesgo estructural ni una falla del sistema, sino trabajos de modernización en la Planta de Tratamiento de Agua Potable Tibitoc.
Durante el periodo comprendido entre el 22 de septiembre y el 23 de octubre de 2026, podría presentarse una variación transitoria del color aparente en el norte de Bogotá y los municipios de Gachancipá, Sopó, Cajicá y Chía, sin afectación en la continuidad del suministro.

El daño imprevisto en red matriz en Av. Ciudad de Cali con Calle 139, que obligó a la suspensión temporal del servicio entre Calle 132 a 170 y Carrera 98 a 118, con afectación a más de 15 barrios de la localidad de Suba. La EAAB atendió la emergencia con cuadrillas en trabajo continuo, concluyendo la reparación el 15 de septiembre con posterior llenado y estabilización de presiones. Se activó plan de contingencia con carrotanques a través de la línea 116 Acualínea.

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

el diseño de intervenciones territoriales y la activación oportuna de rutas de acuerdo a cada evento.

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

BILIOGRAFIA –

- Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico (CRA). (2024). Resolución CRA 1005 de 2024: Por la cual se establecen medidas relativas al uso racional y eficiente del agua en eventos de escasez por efecto de fenómenos naturales y condiciones de variabilidad climática.
- IDEAM. (2022). Boletín No. 163: Seguimiento al Ciclo ENOS (El Niño – Oscilación del Sur). Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales.
- IDEAM. (2026). Actualización sobre las condiciones del país ante escenarios de variabilidad climática y posible Fenómeno El Niño. Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.
- Infobae. (2026, 12 de julio). Gobierno Petro definió la estrategia para contrarrestar las consecuencias por el fenómeno de El Niño en 2026 y 2027.
- Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. (2024). Circular: Orientaciones para la gestión integral del recurso hídrico, prevención de incendios y protección de fauna ante el Fenómeno de El Niño 2026. Bogotá D.C.
- National Oceanic and Atmospheric Administration (NOAA). (2025). El Niño and La Niña. NOAA Education resource collections.
- Organización Meteorológica Mundial (OMM). (2026). Estado del clima en América Latina y el Caribe 2025 (OMM No. 1395).
- Ospina Zúñiga, Ó. E. (2016). Impacto de fenómenos ENOS en la calidad del agua del río Combeima, municipio de Ibagué, Colombia. Conama 2016, Madrid.
- Ospina Zúñiga, Ó. E., Ochoa Olaya, A. J., & Vélez Ramírez, M. Y. (2017). Efecto del fenómeno El Niño 2015-2016 en la calidad del agua del río Magdalena, municipio de Purificación - Tolima. Revista Producción + Limpia, 13(1), 105-119.
- Tovar Romero, E. L., Jaramillo Gómez, L. A., Lizcano Caro, J. A., & Angarita Manosalva, E. (2025). El Niño and the water crisis in Colombia: A chronological review of its impact and governmental responses. Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
- Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD). (2023). Colombia: Evaluación de daños, pérdidas e impactos asociados a la ocurrencia del Fenómeno de La Niña 2021-2023.
- Valencia Rojas, M. P., Figueroa Casas, A., Ruiz Ordóñez, D. M., Otero Sarmiento, J. D., Martínez Idrobo, J. P., Ceballos Sarria, V. E., Joaquín Daza, S. C., & González Quijano, D. (2014). Metodología para el análisis de vulnerabilidad en cuencas abastecedoras de agua ante la variabilidad climática. Revista Ingenierías Universidad de Medellín, 13(25), 29-43.
- Instituto Nacional de Salud. Manual Para La Realización De Unidades De Análisis De Eventos De Interés En Salud Pública Priorizados. Versión actualizada. Bogotá: INS; 2026.
- Instituto Nacional de Salud – INS. SIVIGILA – Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Informacion e indicadores de eventos transmisibles, corte septiembre del 2026.

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].
- 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-brotes-rabia.pdf