



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



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA LOCALIDADES CIUDAD BOLIVAR, USME, TUNJUELITO Y SUMAPAZ

NOVIEMBRE 2025

PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD

Carrera 20 No. 47B - 35 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL	3
2. OBJETIVOS	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES	3
4. METODOLOGÍA	3
5. DESCRIPCIÓN GENERAL	4
6. INDICADORES PAI – ESTRATEGIA PAI	4
7. FORTALECIMIENTO SOBRE TEMPORADA INTENSIFICADA DE PÓLVORA - VIP.....	6
8. SOCIALIZACIÓN EVENTO INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS.....	8
9. SOCIALIZACIÓN SIGNOS FÍSICOS DE DESNUTRICIÓN AGUDA	9
10. SOCIALIZACIÓN SITUACIONES PROBLEMÁTICAS POR TENENCIA INADECUADA DE ANIMALES Y RIESGO DE ZONOSIS.....	16
11. FLUJO DE LA INFORMACIÓN - TABLEROS DE CONTROL DE INDICADORES DEL MES DE OCTUBRE SIVIGILA 4.0.....	19
12. SOCIALIZACIÓN INFORMACIÓN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: ACTUALIZACIÓN DE FICHAS 750-740-850 Y 340.....	28
12. VARIOS Y CIERRE	29
13. ANEXOS	30

1. INFORMACIÓN GENERAL

Los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E se agruparon por las cuatro localidades, Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme Sumapaz; realizándose en una sola sesión mensualmente. El presente informe da cuenta del COVE correspondiente al mes de noviembre de 2025.

FECHA Y HORA:	19 de noviembre del 2025 a partir de las 7:30 a.m.
LUGAR:	Auditorio – USS Danubio CL 65 SUR 7D 90
TEMA:	Expuesto en la agenda

2. OBJETIVOS

Socializar indicadores de PAI

Realizar Fortalecimiento sobre Temporada Intensificada de Pólvera – VIP

Socialización evento intoxicaciones por sustancias químicas

Preguntas/Receso

Socialización signos físicos de desnutrición aguda

Socialización situaciones problemáticas por tenencia inadecuada de animales y riesgo de zoonosis

Flujo de la información - Tableros de control de Indicadores del mes de octubre SIVIGILA 4.0

Socialización información Salud Sexual y reproductiva: actualización de fichas 750-740-850 y 340

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como Jeimy Beltrán epidemióloga SIVIGILA, Diana Tusso líder SISVAN, Julián Currea referente SIVELCE, Miguel Torres ingeniero químico de VSA, Gina Barraza funcionaria de PAI, Jeimy Fuentes líder Salud sexual y reproductiva, Estefany Arias líder Vigilancia Basada en Comunidad - VBC, Andrea Bonilla epidemióloga y Nataly Pinilla técnico en sistemas de VBC.

4. METODOLOGÍA

El COVE correspondiente al mes de noviembre de 2025, se desarrolló de manera presencial. A partir de reunión previa de alistamiento se estableció la siguiente agenda:

Tabla 1. Agenda COVE local noviembre 2025

TEMA	HORA	RESPONSABLE
Apertura y verificación de quorum	7:30 am - 8:00 am	Equipo VBC
Indicadores de PAI - Estrategias PAI	8:00 am – 8:45 am	Equipo PAI
Fortalecimiento sobre Temporada Intensificada de Pólvera - VIP	8:45 am – 9:30 am	Julián Currea – Salud Mental
Socialización evento intoxicaciones por sustancias químicas	09:30 am - 10:00 am	Luis Miguel Torres -VSA
Preguntas/Receso	10:00 am – 10:20 am	Equipo VBC
Socialización signos físicos de desnutrición aguda	10:20 am - 10:40 am	Diana Tusso - SISVAN
Socialización situaciones problemáticas por tenencia inadecuada de animales y riesgo de zoonosis	10:40 am - 11:10 am	Equipo VBC
Flujo de la información - Tableros de control de Indicadores del mes de octubre SIVIGILA 4.0	11:10 am - 11:40 am	Equipo SIVIGILA
Socialización información Salud Sexual y reproductiva: actualización de fichas 750-740-850 y 340	11:40 am – 12:00 m	Equipo Salud. Sexual y Reproductiva
Varios y cierre	12:00 m – 12:15 pm	Equipo VBC

Fuente: Propia, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, Vigilancia en Salud Pública, preparación COVE local, noviembre 2025.

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida al Comité de Vigilancia Epidemiológico por parte del equipo de Vigilancia Basada en Comunidad (VEBC); quienes realizan el saludo y lectura de la agenda. Posteriormente, se procede con el inicio de la agenda relacionada anteriormente con la participación de los representantes de las UPGD de las localidades de las cuatro localidades de la Subred Sur.

6. INDICADORES PAI – ESTRATEGIA PAI

Intervención por parte de la Líder local de Ciudad Bolívar Gina Barraza Mejía para la socialización de los indicadores de vacunación PAI, el avance de coberturas con Matriz 20 por 20, teniendo en cuenta con la vacuna de Triple viral de 1 año las localidades de Usme: 76.1, Tunjuelito: 60.0, Ciudad Bolívar: 72.1 y Sumapaz: 80.0, teniendo en cuenta que la localidad de Sumapaz es la única que cumple con la meta establecida. Respecto a la vacuna de Triple de 18 meses, las localidades de Usme: 73.5, Tunjuelito: 64.0, Ciudad Bolívar: 68.9 y Sumapaz: 66.7, teniendo en cuenta que ninguna de las localidades cumple con la meta establecida. Por su parte, la vacuna de terceras dosis para las localidades de Usme: 94.8, Tunjuelito: 77.0, Ciudad Bolívar: 87.8 y Sumapaz: 150.0, teniendo en cuenta que todas las localidades cumplen con la meta establecida.

La vacuna de DPT 5 años, para las localidades de Usme: 69.8, Tunjuelito: 59.0, Ciudad Bolívar: 72.8 y Sumapaz: 105.4, teniendo en cuenta que la única localidad que cumple con la meta es Sumapaz. Adicionalmente, para la vacuna de VPH niñas de 9 años, las localidades de Usme: 51.1, Tunjuelito: 50.4, Ciudad Bolívar: 52.8 y Sumapaz: 35.9; por su parte, con la vacuna de VPH niños de 9 años las localidades de Usme: 43.0, Tunjuelito: 43.6, Ciudad Bolívar: 43.1 y Sumapaz:

30.0, se observa que con el biológico de VPH no se logra tener un buen resultado teniendo en cuenta que el indicador que se mide es la administración de la vacuna a la edad de los 9 años.

Se informaron las alertas epidemiológicas en el mundo y en Colombia y principalmente en Bogotá, teniendo en cuenta que tenemos alerta por tosferina con notificación de 6.290 casos, de los cuales 853 fueron confirmados, los departamentos afectados fueron Bogotá D.C con 269 casos, Antioquia con 213 caso, Cundinamarca con 55 casos, Caldas con 25 casos, en las localidades de Ciudad Bolívar con 40 casos, localidad de Usme 22 casos con 2 mortalidades en menores de 6 meses de edad, localidad de Tunjuelito con 4 casos y Sumapaz con 0 casos. Por este motivo, el esquema de vacunación cambio con el DPT – TDaP ajustando la primera dosis a las 6 semanas, la segunda dosis a las 12 semanas, tercera dosis a las 18 semanas, la dosis de los 18 meses y la de los 5 años no se modificó sigue igual en su aplicación, para las madres gestantes que antes el TDaP se administraba a las 26 semanas, ahora se está administrando a las 20 semanas de gestación.

Posteriormente, se informó acerca de la alerta de Sarampión hasta el 7 de noviembre del 2025, se han notificado 12.596 casos confirmados, en estos hay 10 países de los cuales el 95% se encuentran concentrados en México, Canadá, Estados Unidos, teniendo en cuenta que la tasa de mortalidad registró 28 defunciones, las cuales corresponden 23 a México, 3 Estados Unidos y 2 Canadá. La Organización Panamericana de Salud informa que las Américas perdió su estatus como región libre de transmisión endémica, los esquemas en niños entre 1 a 10 años deben al menos recibir 2 dosis de Triple Viral, lo mismo se debe garantizar con los niños extranjeros.

Adicionalmente, se presenta una alerta epidemiológica por Fiebre Amarilla, con notificación de 113 casos a nivel nacional, junto con 42 fallecimientos, los departamentos que se han visto más afectados corresponden a Tolima, Putumayo, Meta, Caquetá, Nariño, Caldas, Cauca, Guaviare y Huila. De esta manera, con la resolución 691 del 16 de Abril del 2025, se realizó una modificación en la aplicación de la vacuna de Fiebre Amarilla, a partir de los 9 meses de edad hasta los 59 años, por lo que se puede hacer apertura del vial con cualquier persona entre el rango de edad ya mencionado, para las mujeres en estado de gestación y personas mayores de 60 años deben tener una valoración previa por un médico, quien hace la respectiva autorización para la vacunación, teniendo en cuenta los efectos adversos que se pueden presentar posterior a la vacunación.

Jornadas de intensificación en vacunación el día 21 y 22 de noviembre del 2025

Se informó sobre las jornadas de vacunación, el 21 de noviembre se llevará a cabo la jornada nocturna en el Centro Comercial Paseo Villa del río, en horario de 09:00 am a 21:00 pm. Por su parte, para la jornada de intensificación programada para el 22 de noviembre del 2025, por lo que se informan los puntos para la localidad Ciudad Bolívar, los cuales corresponden a Centro Comercial Paseo Villa del Río, Carpa Barrio Caracolí, Parque Illimani y el casa a casa se realizara

en el barrio El Edén. Adicionalmente, se tendrán ofertados todos los biológicos para completar esquemas, niños y niñas de 9 a 17 años vacuna de VPH, mujeres gestantes vacuna de Td, TDaP, Influenza, para mayores de 60 años con enfermedades crónicas, vacuna del Neumococo 23 e Influenza.

7. FORTALECIMIENTO SOBRE TEMPORADA INTENSIFICADA DE PÓLVORA - VIP

Se da inicio a exposición de Lesión de Causa Externa por parte de Julián Currea, epidemiólogo de Salud Mental, con las definiciones de caso “Caso en el que, como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación o exhibición de pólvora pirotécnica se produzcan lesiones en las personas, que requieran manejo médico ambulatorio u hospitalario, o que desencadenen la muerte de estas.

SIVELCE EVENTOS

- Evento 452 – Artefacto Pirotécnico

FICHA DE NOTIFICACION SIVELCE CARA A Y B

Fuente

Vigilancia Intensificada: Sólo se utiliza para el evento 452 Artefacto Pirotécnico

01 de Diciembre 2025 al 17 Enero 2026

Clasificación del Caso.

Confirmado por clínica: Se utiliza solo para el evento 452 - Artefacto Pirotécnico.

FICHA DE NOTIFICACION SIVELCE CARA B: EVENTO 452 – ARTEFACTO PIROTECNICO

- Se debe diligenciar, hora, UPZ y barrio de ocurrencia
- Diligenciar Evento 452 – Artefacto Pirotécnico
- Se Debe Diligenciar Mecanismo: De acuerdo con La Valoración física de Medico/a

EVITE COMETER ERRORES EN ESTAS VARIABLE

- Fecha de Notificación
- Tipo de Documento y Número de Documento
- Fuente
- Fecha Consulta (día en que se atiende usuario/a)
- Fecha inicio de Síntomas (día en la que se produjo la lesión por artefacto pirotécnico)
- Clasificación Inicial de Caso (Confirmado Clínica)
- Información Clínica
- Tipo de artefacto que produjo la lesión
- Seleccione tipo de artefacto.
- Actividad en que se presentó el evento

AGENDA VIP UPGD LOCALIDADES SUR: CIUDAD BOLIVAR, TUNJUELITO, USME Y TUNJUELITO

Notificación Negativa y Tiempos:

Rol de la UPGD

1. Verificar por todas las fuentes de información de la UPGD, para confirmar que la UPGD no atendió casos por Lesiones de Pólvora
2. Ingresar al SIVIGILA 4.0 Notificación Negativa Pólvora
3. Enviar por correo electrónico a sivelcevsp@subredsur.gov.co, el pantallazo del soporte de la notificación negativa rango horario para enviarlo 12:00 pm en días regulares y en días críticos 8:30am y 12:00 pm.

Días Regulares:

Diciembre: 01,02,03,04,05,06,07,09,10,11,12,13,14,15,16,17,18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29,30.

Enero: 02,03,04,05,06,07,08,09,10,11,12,13,14,15,16,17

Días Críticos:

Diciembre: 08 y 25

Enero:01

ACTIVIDADES Y TIEMPOS DE LA UPGD ANTE CASO (LESIONADO POR PÓLVORA):

1. Notificar en el SIVIGILA 4.0 evento 452 – artefacto pirotécnico
2. Descargar ficha de notificación ingresada Evento 452 – Artefacto Pirotécnico
3. Notificar ficha SIVELCE SIVIGILA D.C
4. Diligenciar ficha de notificación SIVIM (por presunta violencia por padres y/o responsables legales) en NNA de 0 a 17 años. La UPGD debe garantizar valoración trabajo social y remisiones a ICBF y demás entidades para el restablecimiento de derechos.
5. Envío de Historia Clínica

¿Qué debe enviar LA UPGD al SIVELCE Sur correo sivelcevsp@subredsur.gov.co?

- Escribe por WhatsApp que tiene un caso, SIVIGILA – VIP.
- Si identifica que el caso que llega a su consulta, recibió atención de UPGD fuera de Localidades o de Bogotá, solicitar inmediatamente vía WhatsApp verificación y paso a seguir al referente SIVELCE Subred Sur.

Los casos se ingresaban antes de los cortes de información, por ende se garantizará para esta temporada lo mismo.

Los casos que Secretaria Distrital de Salud solicite deben ser gestionados Súper – Inmediato

GRUPOS DE WHATSAPP Y REGLAS DE USO URGENCIAS 24/7

1. Solo Urgencias.
2. Solo Consulta Externa.

Delegados de las UPGD, Comunicarán casos de Lesionados de Pólvora con la información que solicite el Google forms.

AJUSTES

1. Serán compartidos entre la Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA – SIVELCE y las UPGD)
2. La UPGD no realizará ningún ajuste a no ser solicitado por SIVIGILA o SIVELCE.

CANALES DE COMUNICACIÓN ICBF

- 3202391685 de lunes a viernes desde las 8:00 am hasta las 5:00 pm
- Línea 141 Línea de atención 24 horas, todos los días

8. SOCIALIZACIÓN EVENTO INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

Se realiza presentación relacionada con la temática que maneja el evento 365 por parte de Luis Miguel Torres, ingeniero químico de Vigilancia en Salud Ambiental, correspondiente a intoxicaciones agudas por sustancias químicas, haciendo una definición inicial del concepto de intoxicación aguda e intoxicación crónica. Luego, se presentan los diferentes grupos de sustancias químicas, que se clasifican en las sustancias potenciales de generar intoxicaciones agudas a su saber ocho grupos nominados: 1 Medicamentos, 2 Plaguicidas, 3 Metanol, 4 Metales, 5 solventes, 6 Otras sustancias químicas, 7 gases y 8 Sustancias psicoactivas, citando ejemplos y códigos característicos de los diferentes grupos, así como la nominación cuando se hace referencia a sustancias que no están incluidas en el listado de SIVIGILA, pero que tienen el nombre identificado, se digitan con el código 999 seguido del nombre del producto, se hace una descripción rápida de ejemplos de sustancias que corresponden a los diferentes grupos de sustancias.

Se hace referencia especial al caso de intoxicación de mezcla por grupos químicos de diferentes grupos de sustancias, haciendo alusión a que tal mezcla en los diferentes casos queda clasificado como en el grupo de otras sustancias químicas y se denomina como mezcla de las sustancias implicadas. A raíz de las recomendaciones de temporadas del Instituto Nacional de Salud, se hace especial énfasis en la notificación de intoxicaciones agudas por fósforo blanco asociado artefactos pirotécnicos, teniendo especial atención para los casos de fósforo blanco, con código 1080, martinikas código 1104 y totes, según sea el caso, el código 1142. De igual forma, se hace observación sobre las clasificaciones de Caso según aplique, caso probable por alerta epidemiológica, caso confirmado por clínica, caso confirmado por laboratorio y caso descartado. En lo que hace referencia al caso probable, se aclara que aplica cuando se denomina alerta, se declarará alerta epidemiológica y debe ser notificado de manera súper inmediata, tomar las muestras y realizar las pruebas de laboratorio pertinentes. Todos los casos clasificados como alerta requieren investigación epidemiológica de campo. Esto aplica para los casos de intoxicaciones por metanol asociado y bebida alcohólica adulterada, resaltando que no es bebida

artesanal, para los casos de intoxicaciones por fosforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos como totes y martinicas y, exposiciones a plaguicidas a base de clorpirifos.

Se brindan claridades cuando los casos no se notifican en el evento 365, como es la situación de intoxicación crónica, casos de intento de suicidio no consumado, que se notifican al evento 356, los casos de ETAS que se notifican al evento 349, por exposiciones accidental a la sustancia química a través de alimentos y, eventos adversos a medicamentos. Se relata el paso a seguir para casos descartados del evento 365, que se concluye posteriormente al resultado de Laboratorios negativos, al análisis de historia clínica o al concepto de unidad de análisis en caso de requerirse, se considera cuando no se cumple definición de caso para intoxicaciones agudas por sustancias químicas.

Se hace referencia a alerta por intoxicación aguda por fosforo blanco asociado artefactos pirotécnicos como totes martinicas, explicando que un solo caso de estos configura una alerta y debe realizarse notificación inmediata, se presenta cuando se determina caso probable porque requiere confirmación por clínica o laboratorio y una vez confirmado debe ajustar en SIVIGILA la confirmación por estas dos vías, clínica o laboratorio, la periodicidad del reporte es súper inmediata, es el caso que presenta manifestaciones de cuadro clínico intoxicación, compatible con la exposición a fósforo blanco asociado artefactos pirotécnicos de manera accidental y que se caracteriza por comprometer múltiples sistemas. Posteriormente, se orienta frente al diligenciamiento de la sección cinco de datos de exposición, de la ficha de intoxicaciones de notificación del evento para el caso citado.

Con relación a la intoxicación aguda por metanol asociada a bebida alcohólica adulterada, que no incluye bebidas artesanales, se hace referencia a varios aspectos incluyendo su definición, es aquella bebida que se expende con nombre o calificativo distinto al que le corresponde; está envasada, rotulada, etiquetada con un diseño o declaración falsa que induce a la confusión del consumidor; es un producto que no procede sus verdaderos fabricantes o que tiene la apariencia y características generales de un producto legítimo, protegido por Marca Registrada, esto es diferente de alcohol Industrial, alcohol de cocina, alcohol de madera, etc.

A continuación, se explican aspectos complementarios, como definición de caso y recomendaciones para diligenciar la sección 5 de la ficha de notificación, correspondiente a los datos de exposición, así mismo, se presentó un ejemplo de diligenciamiento de la sección 7 de seguimiento, que se hace referencia a que la prueba toxicológica que se realiza para niveles de metanol en sangre y el tipo de muestra sangre total

9. SOCIALIZACIÓN SIGNOS FÍSICOS DE DESNUTRICIÓN AGUDA

La líder del subsistema SISVAN Diana Tussó, inicia la intervención con la aplicación del siguiente pretest:

1. No todos los niños menores de 5 años con DNT aguda pueden presentar signos físicos de DNT aguda
 - a. Falso
 - b. Verdadero

2. Caso Clínico: El 30 de junio de 2022, la Señora Hernández trae a su hijo Juan de 18 meses al establecimiento de salud porque el niño tiene dolor de oído, diarrea, luce delgado, pálido e irritable. ¿Cuáles son las gráficas que se deben usar para evaluar el crecimiento de Juan?
 - a. Peso para la Edad e IMC para la edad
 - b. Peso para la Edad y Talla para la Edad
 - c. Peso para la Longitud, Longitud para la edad y Perímetro Cefálico para la Edad
 - d. IMC para la edad y Talla para la Edad
3. ¿Marque cuales signos físicos identifica en el niño?
 - a. Dolor de oído
 - b. Diarrea
 - c. Delgadez
 - d. Palidez
 - e. Irritabilidad
 - f. C,y D son ciertas
4. ¿Cuáles signos físicos describe la ficha de notificación del evento 113?
 - a. Hipo o Hiper pigmentación de la piel,
 - b. Edema, delgadez, piel reseca
 - c. Anemia o palidez
 - d. Cambios en el cabello
 - e. Todas son ciertas
 - f. La circular 028 de noviembre de 2025 reglamenta:
5. Las directrices para el fortalecimiento de la vigilancia del estado nutricional de la población en el Distrito
 - a. Reglamenta el sistema de vigilancia alimentario y nutricional en el Distrito
 - b. Las acciones de las EAPB para la vigilancia alimentaria y nutricional de Bogotá
 - c. Todas las anteriores
6. Según la circular 028 de noviembre de 2025, en historia clínica se deben registrar para todos los grupos poblacionales:
 - a. Peso, talla, perímetro braquial, lactancia materna
 - b. Fecha de consulta. fechas de nacimiento, peso y talla
 - c. Peso, talla, IMC, Fecha de nacimiento, fecha de consulta y sexo
 - d. Sexo, peso, talla, fecha de consulta y fecha de nacimiento.

Los resultados del pretest se relacionan en la siguiente tabla:

Tabla 2. Resultados Pretest signos físicos de desnutrición aguda

Marca temporal	Nombre y apellido	Dependencia	Unidad de atención	Cargo	Puntuación	TEST
11/19/2025 10:07:17	Mónica Díaz Molina	Ambulatorios	San Juan Sumapaz	Auxiliar de enfermería	80 / 100	Pretest
11/19/2025 10:07:22	Diana Marcela Sánchez Romero	Consulta externa	Centro Médico Tunal	Enfermera	60 / 100	Pretest
11/19/2025 10:07:30	Paula Andrea Herrera Pinilla	Vigilancia en salud pública	Somos primero ips	Enfermera gestora asistencial	40 / 100	Pretest
11/19/2025 10:07:32	Karen Maritza Medina Gaitán	Ambulatorios	Flora- Destino	Profesional de apoyo	80 / 100	Pretest
11/19/2025 10:07:34	Paula Marín	Consulta externa	Gilberto Castro	Auxiliar de notificaciones	50 / 100	Pretest
11/19/2025 10:07:35	Andrea Rivera	Salud pública	Compensar	Auxiliar de enfermería	60 / 100	Pretest

11/19/2025 10:07:49	Leidy Johana Munevar Rodríguez	Consulta externa	San Benito	Auxiliar de enfermería	80 / 100	Pretest
11/19/2025 10:08:08	Deisy Linares Montero	Consulta externa	Ips de todos Ciudad Bolívar	Asistente administrativa 3	60 / 100	Pretest
11/19/2025 10:08:36	Sandra Milena Hilarion Ciprian	PSQ	PSQ	Auxiliar enfermería	70 / 100	Pretest
11/19/2025 10:09:32	Alba nelly morato	Consulta externa	Consultorio Gabriel Rodríguez	Auxiliar de enfermería	40 / 100	Pretest
11/19/2025 10:09:34	Ana Inés Blanco Agredo	Consulta externa	Centro Médico Madre Micaela	Coordinadora	40 / 100	Pretest
11/19/2025 10:09:34	Jaime Monsalve	Ambulatorios	Uss Manuela Beltrán	Auxiliar enfermería	70 / 100	Pretest
11/19/2025 10:09:38	DANIEL HERNAN DIAZ	AMBULATORIOS	HOSPITAL VISTA HERMOSA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	70 / 100	Pretest
11/19/2025 10:09:38	Genesis Moraled	Bogotá	Ips Sermedi S. A. S	Enfermera	20 / 100	Pretest
11/19/2025 10:09:45	Julieth Mosquera	Gestión del riesgo	Unidad de salud Meissen	Enfermera	90 / 100	Pretest
11/19/2025 10:09:51	Adriana Barajas	Salud publica	Disur	Enfermera	40 / 100	Pretest
11/19/2025 10:10:14	Yolanda Florián	Pyms	Bienestar ios ensueño	Auxiliar de enfermería	60 / 100	Pretest
11/19/2025 10:10:18	Angie lorena lopez Ávila	Consulta externa	Colsubsidio santa librada	Enfermera	40 / 100	Pretest
11/19/2025 10:10:20	Edilson Silva	Ambulatorios	Candelaria	Auxiliar Enfermería	60 / 100	Pretest
11/19/2025 10:10:26	Claudia Castro	Ambulatoria	Marichuela	Auxiliar Área de la salud	20 / 100	Pretest
11/19/2025 10:10:30	Sofia Cifuentes	Virrey Solís	Usme	Auxiliar de enfermería	40 / 100	Pretest
11/19/2025 10:10:31	María Eugenia Sánchez fino	Consulta externa	Consultorio médico dra María Teresa Díaz	Aux de consultorio	40 / 100	Pretest
11/19/2025 10:10:57	Sandra Rincón	Bogotá	Mochuelo	Auxiliar de enfermería	20 / 100	Pretest
11/19/2025 10:11:02	Sindy Poveda	Urgencias	Uss Usme	Jefe de Enfermera	60 / 100	Pretest
11/19/2025 10:11:35	Neidy Mora	G riesgo vsp	Vista hermosa	Auxiliar de enfermería	80 / 100	Pretest
11/19/2025 10:13:16	William Otalora	Administración	Unidad médica y odontológica Santa Pilar EU	Representante legal	60 / 100	Pretest
11/19/2025 10:14:18	Flor Marina Ortega	Hospitalización urgencias y consulta externa	Tunjuelito y Carmen	Auxiliar de enfermería	70 / 100	Pretest
11/19/2025 10:14:25	Luz Nélida Ríos	Consulta médico Domicilio	OMD PLUS	Asistente administrativa	40 / 100	Pretest
11/19/2025 10:16:14	Sirian jacqueli Garzón moreno	Auxiliar de enfermería	Servimed tunal y santa librada	Auxiliar de enfermería	100 / 100	Pretest
11/19/2025 10:20:28	Lorena Murillo	Consulta externa	Betania	Auxiliar de enfermería	40 / 100	Pretest

Fuente: Propia, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, Vigilancia en Salud Pública, COVE local, noviembre 2025

A continuación, se describe el concepto de Desnutrición, mencionando que la desnutrición infantil es una condición médica compleja causada por una ingesta inadecuada de alimentos, infecciones recurrentes y determinantes sociales que afectan el bienestar de niñas y niños, especialmente en los primeros años de vida. Sus consecuencias son graves y pueden comprometer el desarrollo físico, cognitivo e incluso la vida del menor.

Según UNICEF, un niño con desnutrición aguda grave tiene hasta 9 veces más riesgo de morir que uno bien nutrido. Ante este panorama, es fundamental fortalecer la detección temprana, la educación familiar y la intervención oportuna desde los distintos niveles del sistema de salud.

✓ Principales causas de la desnutrición infantil

- Bajo peso de la madre durante el embarazo.
- Bajo peso y talla del niño o niña al nacer.
- Ausencia, interrupción o inadecuada lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida (hay que recordar que ninguna fórmula industrializada es capaz de reemplazar la composición de la leche materna).
- Malas prácticas de alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad que impiden que los niños y niñas reciban las vitaminas y minerales que requiere en cada etapa de desarrollo.
- Presencia recurrente de infecciones respiratorias e intestinales que dificultan el consumo de alimentos, su digestión y la absorción de nutrientes en el organismo de los niños y niñas.

✓ Factores sociales que inciden directamente en la desnutrición infantil

- Bajos ingresos económicos de la familia que le impiden acceder a alimentos en cantidad y calidad suficiente.
- Condiciones insalubres de la vivienda, hacinamiento y bajo acceso a servicios básicos de salud, agua potable y saneamiento básico.
- Falta de educación a los padres sobre la adecuada alimentación por lo que sus hijos no tienen una dieta balanceada que satisfaga todas sus necesidades nutricionales.

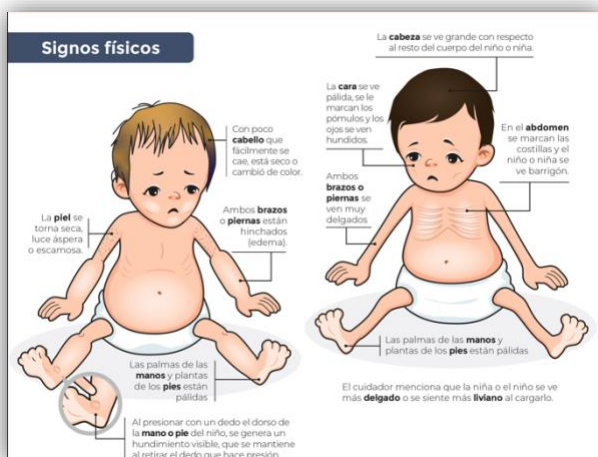
✓ Tipos de desnutrición

La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) señalan que la desnutrición infantil se puede clasificar de la siguiente manera:

- Desnutrición crónica. Un niño o niña que sufre desnutrición crónica presenta retraso en su crecimiento, es decir, su estatura es inferior al estándar correspondiente para su edad.
- Desnutrición aguda. Un niño o niña con desnutrición aguda tiene un peso inferior al que debería tener para su estatura. Este caso requiere atención médica urgente.
- Carencia de vitaminas y minerales. Se le conoce como “el hambre oculta”. Corresponde a la desnutrición por falta de micronutrientes y se manifiesta de distintas maneras. Por ejemplo, un niño que carece de vitamina A es más propenso a las infecciones, pero si la carencia es de Hierro, entonces puede presentar anemia y dificultades en su capacidad de aprendizaje.

✓ Manifestaciones clínicas de la desnutrición aguda severa:

Imagen 1. Manifestaciones clínicas de la desnutrición aguda severa



Fuente: ICBF, fecha de actualización 18/11/2025

✓ Otros signos de alarma

- El niño o la niña esta desganado y ha perdido interés en el juego y en sus actividades cotidianas
- Permanece quieto mucho tiempo
- No tiene ganas de comer, se niega a recibir alimentos dependiendo de su etapa de desarrollo
- Le da diarrea o gripa con facilidad
- Llora excesivamente y con frecuencia, esta irritable
- Se ve triste

✓ Alteraciones en órganos y sistemas durante la desnutrición aguda severa

Tabla 3. Alteraciones en órganos y sistemas durante la desnutrición aguda severa

Órganos y sistemas	Marasmo	Kwashiorkor
Hígado	• No hay esteatosis hepática. • Pruebas de función hepática se encuentran dentro de los límites normales.	• Hay esteatosis hepática. • Disminución de proteínas plasmáticas, valores de perfil proteico por debajo de 2.5g/dl. • Hepatomegalia, asociada a depósito progresivo de lípidos. • Disminución en la síntesis de albúmina, globulinas y transferrina. • Estrés oxidativo aumentado por infección no contrarrestado. • Mayor riesgo de hipoglicemia asociada a procesos infecciosos.
Páncreas	• Disminución de secreción de amilasa y lipasa.	• Disminución del tamaño y fibrosis. • Alteración de la función: disminución del volumen secretado de bicarbonato y enzimas. Las enzimas más afectadas son la quimiotripsina y la fosfolipasa. • Disminución simultánea en la secreción de amilasa salival y pancreática.

Sistema digestivo	La mucosa intestinal presenta lesiones mínimas, es cercana a lo normal. El índice mitótico de las células epiteliales es muy bajo. Baja producción de ácido clorhídrico. Motilidad intestinal disminuida. Disminución de la absorción de nutrientes cuando se administran grandes cantidades de comida. Disminución de la superficie funcional del intestino.	La mucosa intestinal presenta lesiones severas que van desde daño moderado a muy severo. Síndrome de malabsorción que se manifiesta con diarrea y esteatorrea; y se explica por aplanamiento total de la superficie de las vellosidades, pérdida de capacidad de absorción y predominio de la capacidad secretora por alargamiento de las criptas de Lieberkühn, (iii) disminución en la absorción de ácidos grasos, (iv) disminución en la secreción de enzimas digestivas. Índice mitótico casi normal. Baja producción de ácido clorhídrico. Motilidad intestinal disminuida. Pérdidas de nitrógeno en las heces. Disminución de la superficie funcional del intestino.
Sistema endocrino	El nivel de insulina está disminuido o normal con pobre actividad. Los niveles de hormona del crecimiento, glucagón, cortisol y catecolaminas están aumentados; inducen la proteólisis muscular y el desgaste de las reservas muscular y grasa que explica la delgadez extrema del marasmo. Los mecanismos endocrinos adaptativos preservan la proteína visceral, y la albúmina sérica es normal o casi normal. La tasa metabólica está disminuida y se restringe el gasto energético por actividad. Tanto la generación, como la pérdida de calor están alteradas; y el niño entra fácilmente en hipotermia cuando está en un ambiente frío y en hipertermia cuando está en un ambiente cálido.	Nivel de insulina generalmente es normal o aumentado. Depleción de la proteína visceral asociada al bajo consumo de proteínas; situación que se agrava en presencia de infección. Tanto la generación, como la pérdida de calor están alteradas y el niño entra fácilmente en hipotermia aún en ambientes cálidos

Fuente: ICBF, fecha de actualización 18/11/2025

Se recomienda, durante la consulta, para la valoración nutricional, retirar toda la ropa del paciente con el fin de facilitar la identificación de signos físicos de desnutrición, como el edema, el cual suele presentarse inicialmente en las extremidades inferiores y ascender progresivamente. Asimismo, se hace énfasis en la importancia de considerar esta condición al momento de clasificar nutricionalmente a los casos con Kwashiorkor, ya que la retención de líquidos puede llevar a una clasificación errónea, ubicando al paciente en riesgo o incluso con peso adecuado para la talla, dependiendo de la severidad del edema. No obstante, se deberá notificar el caso incluyendo el reporte del edema en el sistema SIVIGILA.

Se socializa la Circular 028 de 2025, que dicta las directrices para el fortalecimiento de la vigilancia del estado nutricional de la población en el distrito

- Para la articulación entre EAPB e IPS:
 - BAI
 - Garantizar notificación, seguimiento y tratamiento de los casos con DNT aguda
 - Garantizar la identificación, atención y seguimiento de los casos con Riesgo de DNT aguda.
- Para las IPS:
 - Valoración antropométrica - talento humano, equipos, registro de la clasificación nutricional, en todos los momentos de curso de vida y en todas las atenciones clínicas.
 - Garantizar notificación al SIVIGILA (113 -591-1) y al SISVAN (notificación semanal de grupos poblacionales)

- Orientaciones para la parametrización de variables de interés en las historias clínicas y características de registro.
- 3. Todos los grupos poblacionales (Menores de 18 años, gestantes y adultos)
 - Peso en kilogramos con un decimal sin aproximar – obligatorio
 - Talla en centímetros con un decimal sin aproximar – obligatorio
 - Índice de masa corporal IMC – con 1 decimal
 - Fecha de nacimiento: D/M/A – obligatorio – con habilitación para ajuste en consulta en caso de requerirse.
 - Fecha de consulta: D/M/A – obligatorio.
 - Sexo – obligatorio, – con habilitación para ajuste en consulta en caso de requerirse.
- 3.1. Para gestantes:
 - FUR D/M/A
 - EG Edad gestacional en semanas sin decimales (sem 1 a sem 42)
 - IMC para la edad gestacional, con la clasificación del estado nutricional
- 3.2. Para adultos:
 - Circunferencia de la cintura en centímetros con 1 decimal.
- 3.3. Para menores de 5 años:
 - Perímetro braquial: Obligatoria (6 a 59 meses entre 6cm y 20cm).
 - Perímetro cefálico: con 1 decimal
 - Lactancia materna exclusiva Si o No, obligatoria en menores de 6 meses.
 - Lactancia complementaria: SI o NO, obligatoria en menores de 0 a 36 meses.
 - Zscore peso para la talla obligatoria en menores de 5 años con 2 decimales
 - Zscore Talla para la edad, obligatoria en menores de 5 años con 2 decimales
- 3.4. Para población de 5 a 17 años
 - Zscore talla para la edad con dos decimales – obligatorio
 - Zscore del IMC, con 2 decimales – obligatorio

El seguimiento de la adopción e implementación de las instrucciones dadas en la presente circular se realizará en el marco de las acciones de rectoría de VSP de la Secretaría distrital de Salud y en caso de conocer presuntos incumplimientos relacionados con las normas del sistema de salud, definirá adelantar las investigaciones administrativas correspondientes o remitirá a la Superintendencia Nacional de Salud u órganos de control competentes.

Se informa que el documento ya se envió a los correos de las Unidades de atención públicas y privadas de la Subred.

Para finalizar, se aplica posttest, los resultados se relacionan en la siguiente tabla:

Tabla 4. Resultados Post test signos físicos de desnutrición aguda

Marca temporal	Nombre y apellido	Dependencia	Unidad de atención	Cargo	Puntuación	TEST
11/19/2025 10:48:32	Jaime Monsalve	Ambulatorios	Uss Manuela Beltrán	Auxiliar enfermería	100 / 100	Post test
11/19/2025 10:51:05	Sandra Rincón	Consulta externa	Mochuelo y pasquilla	Auxiliar enfermería de	20 / 100	Post test
11/19/2025 10:51:27	Sirian jacqueli Garzón Moreno	Auxiliar de enfermería	Servimed tunal y Servimed santa librada	Auxiliar enfermería de	100 / 100	Post test
11/19/2025 10:51:28	Yolanda Florián	Pyms	Bienestar ips ensueño	Auxiliar enfermería de	100 / 100	Post test

11/19/2025 10:51:33	Luz Nélida Ríos	Consulta médica a domicilio	OMD PLUS	Asistente administrativa	100 / 100	Pos test
11/19/2025 10:51:53	Angie Lorena López Ávila	Consulta externa	Colsubsidio santa librada	Enfermera	100 / 100	Pos test
11/19/2025 10:51:55	María Eugenia Sánchez fino	Consulta externa	Consultorio médico dra María Teresa Díaz	Auxiliar enfermería	100 / 100	Pos test
11/19/2025 10:51:58	Paula Andrea Herrera Pinilla	Vigilancia en salud publica	Somos primero IPS centro comercial el ensueño	Enfermera gestora asistencial	100 / 100	Pos test
11/19/2025 10:53:12	Ana Ines Blanco Agredo	Consulta externa	Centro Médico Madre Micaela	Coordinadora	100 / 100	Pos test
11/19/2025 10:53:35	Lorena Murillo	Consulta externa	Betania	Auxiliar enfermería	100 / 100	Pos test
11/19/2025 10:53:47	FLOR MARINA ORTEGA	Hospitalización Urgencias y Consulta externa	Uss Tunjuelito y Uss Carmen	Auxiliar enfermería	90 / 100	Pos test
11/19/2025 10:54:10	Genesis Morales	Enfermería	lps sermedi sas	Enfermera	90 / 100	Pos test

Fuente: Propia, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, Vigilancia en Salud Pública, COVE local, noviembre 2025

10. SOCIALIZACIÓN SITUACIONES PROBLEMÁTICAS POR TENENCIA INADECUADA DE ANIMALES Y RIESGO DE ZONOSIS

Se realizó intervención por parte de la líder de la Vigilancia Basada en Comunidad – VBC Estefany Arias Silva, indagando frente a los conocimientos previos de los participantes frente al campo de acción de dicho proceso, recopilando ideas del auditorio. Posteriormente, socializó las acciones de la VBC que incluyen asistencias técnicas a las organizaciones/instituciones comunitarias, Investigaciones Socio Epidemiológicas de Campo, COVECOM, entrenamientos a vigías/gestores comunitarios en salud, a través de las cuales se capta la notificación de situaciones problemáticas percibidas por la comunidad, incluidas aquellas correspondientes a tenencia inadecuada de animales y riesgo de zoonosis.

En este orden de ideas, socializó la definición de los lineamientos para la Política de tenencia responsable de animales de compañía y de producción en el año 2017, lo define como “el conjunto de obligaciones que contrae una persona cuando decide aceptar y mantener una mascota o animal de compañía y que consisten, entre otras, en proporcionarle alimento, albergue y buen trato, brindarle los cuidados indispensables para su debido bienestar y no someterlo a sufrimientos evitables”. Adicionalmente, define a una mascota, “hace referencia a todo animal doméstico o domesticado que convive con el hombre para fines de compañía y entretenimiento principalmente y que son absolutamente dependientes del ser humano para asegurar su bienestar y supervivencia...”¹ La OPS define las zoonosis como “enfermedades infecciosas transmisibles naturalmente desde animales vertebrados al ser humano. La estrecha interacción entre hombres y animales, así como el aumento de la actividad comercial y la movilización de

¹ MINSALUD, Política de tenencia responsable de animales de compañía y de producción, 2017.

personas, animales, sus productos y subproductos han propiciado una mayor diseminación de las zoonosis”.²

El proceso integral e integrado de vigilancia basada en comunidad, tiene como objetivo promover la participación ciudadana en la identificación y reporte de las situaciones problemáticas que afectan la salud y calidad de vida en el Distrito Capital, incluyendo aquellas por factores potencialmente relacionados con animales y afectaciones en salud, incluyendo excretas de animales en espacio público, presunto maltrato animal, presencia de presuntos criaderos de animales en zonas urbanas, riesgo de accidente rábico por presencia de perros en la calle, infestación por roedores y riesgo de zoonosis por sinantrópicos.

A continuación, se socializó el comportamiento de la notificación por tenencia inadecuada de animales y riesgo de enfermedades de origen zoonótico, para cada una de las cuatro localidades de la Subred Sur, mencionando que en el periodo enero del 2022 a octubre del 2025 se reportaron un total de 427 situaciones problemáticas por dicha categoría.

Tabla 5. Comportamiento de la notificación por tenencia inadecuada de animales y riesgo de enfermedades de origen zoonótico en la Subred Sur:

Localidad	Número de organizaciones comunitarias	Reportes por tenencia inadecuada de animales y riesgo de enfermedades de origen zoonótico	Principales subcategorías reportadas	Principal fuente de la notificación	Principales UPZ de ocurrencia
Ciudad Bolívar	59	159	Roedores: 29% Roedores y vectores: 26% Excretas: 25%	Juntas de Acción Comunal: 70%	67. Lucero: 30%
Tunjuelito	20	57	Roedores y vectores: 38,6% Roedores: 28% Excretas: 21%	Juntas de Acción Comunal: 70%	42. Venecia: 73% 62. Tunjuelito: 27%
Usme	63	171	Roedores: 37,4% Excretas: 1,6% Roedores y vectores: 14,6%	Juntas de Acción Comunal: 74%	58. Comuneros: 33% 57. Gran Yomasa: 27,5%
Sumapaz	27	40	Excretas: 35% Presunto maltrato animal: 25% Riesgo de accidente rábico: 25%	Juntas de Acción Comunal: 82%	04. Río Blanco: 50% 05. Río Sumapaz: 50%

Fuente: Propia, Base de datos de situaciones problemáticas, Vigilancia Basada en Comunidad, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, enero 2022 a octubre de 2025

A continuación, se socializó el reporte de eventos por accidente rábico en el periodo 2022 a 2024, donde se generaron un total de 7669 casos, evidenciando una línea ascendente en las localidades de Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz; por otra parte, disminuyó en la localidad de Usme.

² OPS, Zoonosis, fecha actualización 28/10/2025

Tabla 6. Notificaciones por accidente rábico periodo 2022 a 2024 en la Subred Sur:

EVENTOS DE ACCIDENTE RÁBICO 2022_2024			
Localidad	2022	2023	2024
Ciudad Bolívar	796	810	1479
Usme	247	131	143
Tunjuelito	1167	941	1671
Sumapaz	13	24	247
Total de casos	2223	1906	3540

Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá - SaluData. Fecha de actualización 28/10/2025

Posteriormente, se socializaron las coberturas de vacunación antirrábica, evidenciando una disminución en las mismas, debido al aumento en la población de caninos y felinos por lo que la capacidad operativa de los equipos de Vigilancia en Salud Ambiental es limitada.

Tabla 7. Cobertura vacunación antirrábica periodo 2024 vs 2025 en la Subred Sur:

COBERTURA DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA				
localidad	2024	Porcentaje	2025	Porcentaje
Usme	80 730	71,9	178 011	12,6
Tunjuelito	35 258	62,9	67 579	14,6
Ciudad Bolívar	137 834	71,4	326 322	11,4
Sumapaz	690	51	725	64,7

Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá - SaluData. Fecha de actualización 28/10/2025

Se socializó además, el resultado de la orientación de las situaciones problemáticas por tenencia inadecuada de animales y riesgo de enfermedades de origen zoonótico:

Tabla 8. Orientación de las situaciones problemáticas por tenencia inadecuada de animales y riesgo de enfermedades de origen zoonótico en la Subred Sur:

Categoría	Orientación	Efectividad en la respuesta
Excretas de animales en espacio público	Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDBPYA y Entorno Cuidador Comunitario	Sectorial: 70 % Intersectorial: 19 % Pendiente por respuesta: 11%
Existencia de criadero de animales en zona urbana	Delegados de la Política de Salud Ambiental y Alcaldías locales	
Roedores - infestación de vectores	Vigilancia en Salud Ambiental	
Riesgo de accidente rábico por presencia de perros en la calle	Vigilancia en Salud Ambiental	
Riesgo de zoonosis por sinantrópicos	Vigilancia en Salud Ambiental	
Presunto maltrato animal	Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDBPYA y Alcaldías locales	

Fuente: Propia, Base de datos de situaciones problemáticas, Vigilancia Basada en Comunidad, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, enero 2022 a octubre de 2025

Para finalizar, se socializó un artículo investigativo sobre el impacto de la tenencia responsable de animales de compañía sobre la salud pública, en la comuna 4 del distrito de Santa Marta Colombia, de autoría de Alfredo José López Molina de la Maestría en Salud Pública, de la Universidad de Córdoba, publicado en el 2023, realizado en el año 2022, un estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo, con una muestra de 375 participantes que tenían perros 87% y gatos 38%, a los cuales se aplicó un instrumento. Como resultado del estudio, se identifican las siguientes conclusiones sobre la forma en que contribuyen tanto positiva como negativamente los animales de compañía a la salud pública:

1. La tenencia responsable de animales de compañía es una práctica en aumento, debido a necesidades afectivas, emocionales, sociales o de salud.

2. Según los resultados del estudio, se requiere fortalecer los conocimientos y prácticas sobre tenencia responsable de animales de compañía desde el quehacer de la Salud Pública, puntualmente lo relacionado con el esquema de vacunación y plan de desparasitación.
3. Se evidenció un impacto negativo y riesgo latente para la Salud pública, puesto que la tenencia inadecuada de animales está conllevando a la contaminación del espacio público, zonas por donde transitan personas y animales, lo que propicia un foco para la propagación de zoonosis.
4. La tenencia de animales de compañía contribuye a la salud mental y relacionamiento social.
5. La relación humano - animal - salud tiene un trasfondo socio-cultural, influenciada por factores económicos, políticos, públicos, históricos y ambientales.
6. Los animales de compañía contribuyen a la salud física, por lo que se debe repensar la forma en que se abordan los procesos de prevención, atención y promoción desde la Salud pública.³

11. FLUJO DE LA INFORMACIÓN - TABLEROS DE CONTROL DE INDICADORES DEL MES DE OCTUBRE SIVIGILA 4.0

A continuación, se dio continuidad a la agenda con la intervención por parte de Jeimy Beltrán, epidemióloga de SIVIGILA, quien realizó la socialización del flujo de la notificación según los lineamientos del instituto nacional de salud así:

- UPGD: lunes antes de las 12:00 meridiano, ***para la subred sur se solicita a las 11 am***
- LOCALIDADES: martes antes de las 12:00 meridiano plataforma INS y antes de las 09: 00 en SDS
- SDS: martes de las 16:00

Se menciona los tiempos para notificación inmediata la cual es ingresar tan pronto se capta el evento o máximo a las 24 horas.

Se enfatiza que el **SIVIGILA de escritorio debe estar instalado y actualizado** en cada unidad, aun el INS no ha dado la directriz de no tenerlo. En caso de cambio de equipo de cómputo por cualquier circunstancia se debe informar para que desde el equipo de técnicos de la subred se programe la instalación del mismo, se solicita abstenerse de hacer instalaciones y/o actualizaciones por cuenta propia.

³ AJ, López Molina. Impacto de la tenencia responsable de animales de compañía sobre la salud pública en la comuna 4 del distrito de Santa Marta Colombia. Repositorio Universidad de Córdoba. [Internet]. 2023 [citado 28 de octubre de 2025]

Tablero de control cumplimiento SIVIGILA 4,0 Acumulado

Tabla 9. Tablero de control de cumplimiento SIVIGILA 4.0 acumulado localidad de Ciudad Bolívar, octubre 2025

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
				% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	95%	5%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	95%	5%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MEDICOS SAS	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	SOMOS PRIMERO IPS ENSUEÑO	0%	0%	0%	0%
1	SI	19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	3%	3%	95%	6%
1	SI	19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	18%	3%	79%	21%
1	SI	19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB PASEO VILLA DEL RIO	0%	8%	92%	8%
1	SI	19 - Ciudad Bolívar	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	72%	3%	26%	75%
1	SI	19 - Ciudad Bolívar	TERRITORIO CIUDAD BOLIVAR	0%	0%	0%	0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tabla 10. Tablero de control de cumplimiento SIVIGILA 4.0 acumulado localidad de Tunjuelito octubre 2025

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
				% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
2	SI	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	95%	5%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUEL	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	DIANA STEPHANIE VERA GUTIERREZ	100%	0%	0%	100%
1	SI	06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	8%	3%	90%	11%
1	SI	06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	46%	5%	49%	51%
1	SI	06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	77%	0%	23%	77%
1	SI	06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0%	5%	95%	5%
1	SI	06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	5%	5%	90%	10%
1	SI	06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	3%	5%	92%	8%
1	SI	06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0%	5%	95%	5%
1	SI	06 - Tunjuelito	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	0%	5%	95%	5%
1	SI	06 - Tunjuelito	GINA PAOLA RONCANCIO ZUÑIGA	23%	5%	72%	28%
1	SI	06 - Tunjuelito	ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ	3%	3%	95%	6%
1	SI	06 - Tunjuelito	JOHN JAIRO CRUZ RUBIO	0%	5%	95%	5%
1	SI	06 - Tunjuelito	TERRITORIO TUNJUELITO	0%	0%	0%	0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tabla 11. Tablero de control de cumplimiento SIVIGILA 4.0 acumulado localidad de Usme octubre 2025

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
				% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
2	SI	05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	95%	5%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	90%	5%	0%	95%
2	SI	05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	92%	3%	0%	95%
2	SI	05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	95%	5%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	100%	0%	0%	100%
1	SI	05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	10%	5%	85%	15%
1	SI	05 - Usme	ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR	82%	0%	18%	82%
1	SI	05 - Usme	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0%	5%	95%	5%
1	SI	05 - Usme	EQUIPOS BASICOS EXTRA MURALES DE HOGAR	97%	0%	3%	97%
1	SI	05 - Usme	TERRITORIO USME	0%	0%	0%	0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tabla 12. Tablero de control de cumplimiento SIVIGILA 4.0 acumulado localidad de Sumapaz octubre 2025

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
				% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
2	SI	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	100%	0%	0%	100%
2	SI	20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	100%	0%	0%	100%
1	SI	20 - Sumapaz	TERRITORIO SUMAPAZ	0%	0%	0%	0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Las semanas evaluadas de las 40 a la 44 el 100% de las UPGD de la sub red sur cumplieron con la notificación semanal, ninguna tuvo silencio epidemiológico.

Tablero de control Oportunidad en la notificación semanal e inmediata

Tabla 13. Tablero de control Oportunidad en la notificación semanal e inmediata localidad de Ciudad Bolívar

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	23	22	96%	36	24	67%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	0	0	NA	3	2	67%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	88	86	98%	23	18	78%
19 - Ciudad Bolívar	BENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	51	41	80%	111	87	78%
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	42	41	98%	33	26	79%
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	0	0	NA	81	66	81%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	73	72	99%	50	44	88%
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	64	57	89%	58	52	90%
19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	58	58	100%	33	31	94%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	562	558	99%	335	324	97%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	20	19	95%	34	33	97%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	1835	1791	98%	3383	3284	97%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASOQUILLA	1	1	100%	2	2	100%
19 - Ciudad Bolívar	IPS SERVIDI SERVICIOS MEDICOS SAS	3	1	33%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	3	3	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	3	3	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	1	1	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	3	3	100%	0	0	NA

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tabla 14. Tablero de control Oportunidad en la notificación semanal e inmediata
localidad de Tunjuelito

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADO S	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	0	0	NA	2	1	50%
06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	NA	15	9	60%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL	62	59	95%	42	35	83%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	6	4	67%	12	11	92%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	6	6	100%	102	95	93%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	120	119	99%	98	94	96%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	557	554	99%	271	264	97%
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	90	90	100%	45	44	98%
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	8	8	100%	6	6	100%
06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	16	16	100%	4	4	100%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	1	1	100%	0	0	NA
06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	2	2	100%	0	0	NA
06 - Tunjuelito	ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ	1	1	100%	0	0	NA

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tabla 15. Tablero de control Oportunidad en la notificación semanal e inmediata
localidad de Usme

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADO S	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	2	2	100%	3	2	67%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	1	1	100%	3	2	67%
05 - Usme	ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR	32	31	97%	40	33	83%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	157	157	100%	35	29	83%
05 - Usme	EQUIPOS BASICOS EXTRA MURALES DE HOGAR	0	0	NA	142	119	84%
05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	42	42	100%	29	25	86%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	487	483	99%	163	147	90%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	11	11	100%	42	39	93%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	9	8	89%	29	28	97%
05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	6	5	83%	5	5	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	3	3	100%	4	4	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	NA	1	1	100%
05 - Usme	BLADIMIR QUINTERO REYES	1	1	100%	0	0	NA
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	3	3	100%	0	0	NA
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	1	1	100%	0	0	NA
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	5	5	100%	0	0	NA
05 - Usme	TERRITORIO USME	1	1	100%	0	0	NA

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tabla 16. Tablero de control Oportunidad en la notificación semanal e inmediata
localidad de Sumapaz

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADO S	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	4	4	100%	15	13	87%
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	6	6	100%	14	13	93%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Se recuerda que:

- **Notificación semanal o rutinaria:** corresponde a los casos notificados dentro de los 8 días posteriores a la consulta.
- **Notificación inmediata:** corresponde a los casos notificados dentro de 1 día posterior a la consulta.

A la semana epidemiológica 44, la Subred Sur reporta un total de **10360 casos notificados**, de los cuales **4473** corresponden a notificación semanal y **5887** a notificación inmediata.

La **Unidad de Servicios de Salud Meissen** es la que más aporta casos a la Subred Sur, representando el **53% del total de notificaciones**.

Oportunidad en la Notificación Semanal

El promedio ponderado de oportunidad en la notificación semanal alcanza un **95%**. Sin embargo, algunas instituciones presentan un desempeño inferior al 85%:

- IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS : 33,3% CON 2 CASOS INOPORTUNOS
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN MATERNO I : 66,7% CON 2 CASOS INOPORTUNOS
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA : 80,0% CON 2 CASOS INOPORTUNOS
- BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO : 80,4% CON 10 CASOS INOPORTUNOS
- SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA : 83,3% CON 1 CASOS INOPORTUNOS
- VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO : 87,7% CON 8 CASOS INOPORTUNOS

Oportunidad en la Notificación Inmediata

El promedio ponderado en esta categoría es del **84%**. Las siguientes instituciones reportan un cumplimiento inferior al 90%:

- ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER 50% 1 CASOS INOPORTUNOS
- URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR 58% 48 CASOS INOPORTUNOS
- PROFAMILIA TUNAL 60% 6 CASOS INOPORTUNOS
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA 67% 12 CASOS INOPORTUNOS
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA 67% 1 CASOS INOPORTUNOS
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA 67% 1 CASOS INOPORTUNOS
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA 67% 1 CASOS INOPORTUNOS
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN 78% 5 CASOS INOPORTUNOS
- BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO 78% 24 CASOS INOPORTUNOS
- VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO 79% 7 CASOS INOPORTUNOS
- ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR 83% 7 CASOS INOPORTUNOS
- EQUIPOS BASICOS EXTRA MURALES DE HOGAR 83% 25 CASOS INOPORTUNOS
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME 83% 6 CASOS INOPORTUNOS
- CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA 83% 5 CASOS INOPORTUNOS
- CENTRO MEDICO TUNAL 83% 7 CASOS INOPORTUNOS
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR 86% 7 CASOS INOPORTUNOS
- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ 87% 2 CASOS INOPORTUNOS

- VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO 87% 8 CASOS INOPORTUNOS

Es fundamental fortalecer las capacidades del talento humano encargado de la captura y notificación de los eventos, especialmente en aquellas unidades con bajo volumen de notificación. Un solo caso reportado de forma extemporánea puede impactar significativamente el indicador de oportunidad.

Tabla 17. Notificacion inmediata tardia del mes de octubre

Etiquetas de fila	CHAGAS	SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	Total general
ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA			2	2
BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO			2	2
ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR			2	2
EQUIPOS BASICOS EXTRA MURALES DE HOGAR			7	7
SALUD MENTAL SUBRED SUR			8	8
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR			1	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO			1	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN			7	7
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	1		2	3
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA			3	3
VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO			1	1
VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO		1		1
Total general	1	1	36	38

cod_eve	fec_not	tip_ide	num_ide	fec_con	nom_upgd
CHAGAS	10/10/2025	CC	52851923	07/10/2025	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO
SRC	20/10/2025	RC	1012486132	30/09/2025	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Errores en la notificación semanal e inmediata octubre 2025

Durante el mes de octubre, las unidades que presentaron errores fueron citadas por los epidemiólogos de gestión de la información de SIVIGILA, con el objetivo de identificar las causas y prevenir la recurrencia de estos errores.

Tabla 18. Errores en la notificación semanal e inmediata octubre 2025

UPGD-UI	SEMANA	FECHA DE REUNION	OBSERVACION
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	39	3/10/2025	Se informa duplicidad de la notificación colectiva 995-IRA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	40	9/10/2025	Se informa duplicidad de la notificación colectiva 995-IRA
MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	40	9/10/2025	Se informa notificación a semana no correspondiente (adelantada) colectiva 995 IRA
EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	40	9/10/2025	Se informa semana positiva pero reportan semana negativa en colectiva 995
CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	40	9/10/2025	Se informa cargue tardío de la colectiva 995-IRA en semana 39
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	41	17/10/2025	Se informa duplicidad de la notificación colectiva 995-IRA
BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO SAS	42	24/10/2025	Se informa inoportunidad en la notificación del evento 113
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	43	31/10/2025	Se informa duplicidad de la notificación colectiva 995-IRA
BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO SAS	43	31/10/2025	Se informa semana en silencio epidemiológico, se genera plan de mejoramiento
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	43	31/10/2025	Se informa cargue duplicado de la notificación colectiva 995-IRA

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste octubre

Tabla 19. Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste octubre localidad de Ciudad Bolívar

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO									
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS O (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO O (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA O (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO O (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN O (AJUSTE 1)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	3792	579	357	11	1	11	918	92	98%	97%
URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	103	87	11	0	5	0	103	0	100%	86%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	317	14	4	0	0	2	13	1	100%	92%
VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	61	11	1	0	0	0	11	5	92%	91%
ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	41	7	3	0	0	0	2	0	100%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	53	7	0	0	0	1	4	2	96%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	19	4	0	0	0	0	2	0	100%	50%
VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	37	2	0	0	0	0	0	0	100%	37
BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	115	1	1	0	0	0	0	1	99%	114
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	35	0	1	0	0	0	0	0	100%	35
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	34	0	0	0	0	0	0	0	100%	34
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tabla 20. Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste octubre localidad de Tunjuelito

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO									
		TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS O (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO O (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA O (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO O (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN O (AJUSTE 1)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	410	105	81	0	0	1	167	5	99%	98%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL	56	20	0	0	0	0	4	1	98%	51
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELO	97	10	0	0	0	1	3	1	100%	92
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	7	1	0	0	0	0	0	0	100%	7
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	45	0	0	0	0	0	0	0	100%	45
06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	15	0	0	0	0	0	0	0	100%	15
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	12	0	0	0	0	0	0	0	100%	12
06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2
06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	1	0	0	0	0	1	0	0	100%	0
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	103	0	1	0	0	0	0	1	99%	102

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tabla 21. Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste octubre localidad de Usme

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO									
		TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS O (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO O (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA O (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO O (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN O (AJUSTE 1)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	161	6	1	0	0	0	3	0	100%	158
05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	32	2	1	0	0	1	0	0	100%	31
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	29	1	0	0	0	0	1	0	100%	28
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	38	0	1	0	0	0	1	0	100%	37
05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	6	0	0	1	0	0	1	0	100%	5
05 - Usme	EQUIPOS BASICOS EXTRA MURALES DE HOGAR	144	0	0	0	0	0	0	0	100%	144
05 - Usme	ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR	40	0	0	0	0	0	0	0	100%	40
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	32	0	1	1	0	0	0	0	100%	32
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tabla 22. Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste octubre localidad de Sumapaz

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO									
		TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS O (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO O (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA O (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO O (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN O (AJUSTE 1)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	14	0	0	0	0	0	0	0	100%	14
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	14	0	0	0	0	0	0	0	100%	14

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Se reitera la oportunidad de los ajustes:

- Tiempo máximo de hasta 365 días siguientes a la notificación. – Defectos congénitos
- Tiempo máximo hasta de 10 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: Parálisis flácida aguda.
- Tiempo máximo hasta las 8 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: rubeola, sarampión, muerte por dengue, vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por IRA, EDA o DNT.
- Tiempo máximo hasta 6 semanas epidemiológicas siguientes a la notificación: Brote EDA
- El resto de los eventos tienen hasta 4 semanas epidemiológicas.

A la semana epidemiológica 39, se registran un total de 1242 casos notificados como sospechosos o probables que requieren ajuste en el sistema SIVIGILA. El promedio ponderado de ajuste alcanza el 99% (n=982), de los cuales el 89% fue ajustado de manera oportuna

Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios

Tabla 23. Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios localidad de Ciudad Bolívar

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
		NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	616	616	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	17	17	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	47	47	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	14	14	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	22	22	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	38	38	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	1	1	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	7	7	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	18	18	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	11	11	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	18	18	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	1	1	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1	1	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	1	1	100,0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tabla 24. Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios localidad de Tunjuelito

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
		NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	162	162	100,0%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO TUNAL	11	11	100,0%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	14	14	100,0%
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	1	1	100,0%
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	2	2	100,0%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO I	5	5	100,0%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	4	4	100,0%
06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	1	1	100,0%
06 - Tunjuelito	ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ	1	1	100,0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tabla 25. Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios localidad de Sumapaz

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
		NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	0	0	
20 - Sumapaz	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	0	0	

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Tabla 26. Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios localidad de Usme

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
		NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	5	5	100,0%
05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	18	18	100,0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	6	6	100,0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	10	10	100,0%
05 - Usme	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	1	1	100,0%
05 - Usme	ENTORNOS VIDA SALUDABLE SUR	31	31	100,0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	6	6	100,0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	3	3	100,0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	1	1	100,0%
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	1	1	100,0%
05 - Usme	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	4	4	100,0%
05 - Usme	TERRITORIO USME	1	1	100,0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

Se debe verificar la calidad de los laboratorios ingresados para confirmar casos con Clasificación inicial 3. Para los casos relacionados con el mes de octubre se realizaron las siguientes solicitudes:

Solicitud cargue de laboratorios evento 340 LABORATORIOS

SDS, Sivigila Red Sur
para CAPS, mi

Cordial saludo

Por medio de la presente se solicita amablemente el cargue de laboratorio evento 340 notificado por la **USS BETANIA** el cual se notificó sin el soporte de laboratorio como se evidencia a continuación:

CODIGO_UPGD	control	fec_exa	fec_rec	muestra	prueba	agente	resultado	fec_exp	valor	lab_ajuste	cod_eve	fec_not	semana	año
110013029433											340	10/09/2025	37	202

Enviar soporte el cargue del laboratorio sobre este mismo correo.
Obtener [Outlook para iOS](#)

Tabla 27. Tablero de control cumplimiento de la notificación 354, 359 y 362 mes de octubre

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 359									CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 354									CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 362											
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	% CUMPLIM O IAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	% CUMPLIM ENTO CAB	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	% CUMPLIM ENTO ISO COLECTIV
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	x	x	x	x	x	x	x	x	x	0,75	x	x	x	x	x	x	x	x	x		0,75	x	x	x	x	x	x	x	x	0,75
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	x	x	x	x	x	x	x	x	x	0,75	x	x	x	x	x	x	x	x	x		0,75	x	x	x	x	x	x	x	x	0,75
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR										0											0	x	x	x	x	x	x	x	x	0,75
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA										0	x	x	x	x	x	x	x	x	x		0,75									0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT										0	x	x	x	x	x	x	x	x	x		0,75									0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I										0	x	x	x	x	x	x	x	x	x		0,75									0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USMF										0	x	x	x	x	x	x	x	x	x		0,75									0

Fuente: Tableros de control SIVIGILA, octubre 2025

12. SOCIALIZACIÓN INFORMACIÓN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: ACTUALIZACIÓN DE FICHAS 750-740-850 Y 340

A continuación, la líder del subsistema Salud Sexual y Reproductiva Jeimy Fuentes, socializó la estrategia **ETMI-Plus** (Eliminación de la Transmisión Materno Infantil Plus) tiene como objetivo eliminar la transmisión de cuatro enfermedades de la madre al niño/a:

- VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana)
- Sífilis
- Hepatitis B (HB)
- Enfermedad de Chagas (en países endémicos)

Marco Estratégico y Programático:

- **Alcance:** La estrategia nace como una expansión de la eliminación de VIH y Sífilis, incorporando Hepatitis B y Chagas. Se implementa en el marco de la salud materna, perinatal y del recién nacido, integrando un enfoque de acceso y cobertura universal a la salud.
- **Alineación:** Se adapta la estrategia de la OPS/OMS al contexto nacional y se articula con el Plan Decenal de Salud Pública, la Política de Salud Sexual y Reproductiva, y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) materno perinatal.
- **Metas de Eliminación Programáticas:** El objetivo principal es aumentar la cobertura de tamizaje al 95% o más para gestantes tamizadas para VIH, Sífilis y Hepatitis B. Para la enfermedad de Chagas, la meta es el 95% o más de tamizaje en gestantes residentes en municipios priorizados.
- **Actores en Bogotá D.C.:** Se definen roles específicos para la Secretaría Distrital de Salud, las Subredes Integradas de Servicios de Salud, las EAPB (aseguramiento y acceso), las IPS/UPGD (captación, tamizaje, diagnóstico, tratamiento y notificación), y el Laboratorio de Salud Pública Distrital (apoyo diagnóstico).

La meta principal del programa es la eliminación de la Transmisión Materno Infantil (TMI) del VIH, sífilis, Hepatitis B y Chagas.

- Reducir la TMI del VIH y Hepatitis B a un 2% o menos en menores de 2 años.
- Reducir la incidencia de la sífilis congénita (incluidos mortinatos) a 0,5 casos o menos por 1.000 nacidos vivos.
- La meta programática es lograr una cobertura de tamizaje del 95% o más para gestantes en VIH, Sífilis y Hepatitis B, y en zonas priorizadas para Chagas.

Exámenes Clave en la Ruta Materno Perinatal (RIA) En la atención a la gestante, la Resolución 3280 de 2018 (RIA Materno Perinatal) establece:

- **Consulta Preconcepcional:** Incluye tamizaje para Antígeno de superficie de Hepatitis B (HBsAg), prueba treponémica rápida para sífilis y prueba rápida para VIH.
- **Primera Consulta Prenatal:** Requiere prueba rápida para VIH (pruebas duales), prueba treponémica rápida para sífilis, HBsAg y tamizaje para enfermedad de Chagas en zonas endémicas.
- **Control Prenatal de Seguimiento:** Se deben realizar pruebas rápidas para VIH y sífilis en **cada trimestre de la gestación** y en el momento del parto.

Tratamiento de Elección: El tratamiento para la sífilis gestacional es la Penicilina Benzatínica.

- **Contraindicación de Macrólidos:** Se recomienda NO utilizar macrólidos (como Azitromicina o Eritromicina) en gestantes alérgicas a la penicilina, ya que no atraviesan la barrera placentaria y su uso se relaciona con fallas en la prevención de la sífilis congénita.

Diagnóstico y Atención del VIH y Sífilis:

- **VIH:** Se enfatiza en el uso de pruebas rápidas duales, el seguimiento con carga viral y CD4, el suministro de medicamentos antirretrovirales (ARV) para la gestación, profilaxis intraparto y para el niño expuesto. La probabilidad de transmisión materno-infantil (TMI) se distribuye en: 10% intrauterina, 60-70% parto e intraparto, y 30-40% posnatal a través de la lactancia materna.
- **Sífilis:** Los insumos clave son las pruebas rápidas treponémicas y las NO treponémicas (VDRL/RPR). El tratamiento se basa en la Penicilina benzatínica para la gestante y Penicilina cristalina para el niño con sífilis congénita (SC). Se recomienda la desensibilización oral con Penicilina V potásica para gestantes alérgicas y se contraindica el uso de macrólidos (como Azitromicina o Eritromicina) debido a que no atraviesan la barrera placentaria, lo que genera fallas en la prevención de la sífilis congénita.

Hepatitis B (HB):

- **Diagnóstico:** Utiliza pruebas rápidas HBsAg y exámenes de laboratorio para marcadores serológicos (Anti-HBc IgM/IgG, Anti-HBs, Carga viral, HBeAg).
- **Manejo:** Incluye el medicamento Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF) y la aplicación de la vacuna e inmunoglobulina específica para la HB en el recién nacido.

Fichas de Seguimiento Clínico:

Se establecen fichas de seguimiento clínico obligatorias (con 100, 108 y 84 variables para VIH, Sífilis y Hepatitis B, respectivamente) para monitorear el cumplimiento de las intervenciones y establecer la línea de base de la TMI. El seguimiento del binomio madre-hijo es obligatorio para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus prestadores.

12. VARIOS Y CIERRE

Para finalizar el COVE se aclararon las dudas de los participantes, se realizó el llamado a lista de las UPGD citadas y diligenciamiento del listado de asistencia.

13. ANEXOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.							
LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL							CA-FT-01 V5
FECHA:	19-11-2023	HORA DE INICIO:	07:30 am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:15 pm	LUGAR:	CL 65 SUE 7090
EVENTO:	REUNIÓN ☒ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐	TEMA:	COVE NOVIEMBRE			RESPONSABLE:	ESTEFANY ARIAS SILVA
N°	NOMBRE Y APELLIDO	Nº DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Diana R. Tello	52.660742	G. Riesgo	V. Hermosa	Lider JIJUAN	dianar.tello@subredsur.gov.co	Diana T.
2	Julian Carlos Garcia	8583203	G. Riesgo	V. Hermosa	Dir. Epidemiol	julianc.garcia@subredsur.gov.co	Julian C.
3	Deny Iván Beltrán	102455078	G. Riesgo	V. Hermosa	Analista de datos	denyivan.beltran@subredsur.gov.co	Deny I.
4	Carla Benitez Klein	1051669944	PAC	V. Hermosa	Lider local CB	carla.benitez@subredsur.gov.co	Carla B.
5	Jenny Frank Roldán	52-536172	G. Riesgo	V. Hermosa	Lider local CB	jennyfrank.rolan@subredsur.gov.co	Jenny F.
6	NATALY PINILLA	1023024098	G. Riesgo	V. Hermosa	TECNICO	vspsubredsur@gmail.com	NATALY P.
7	Estefany Arias Silva	1110-5464	Gestión Riesgo	Vista Hermosa	Lider local CB	vspsubredsur@gmail.com	Estefany A.
8	Andrés Bonilla	53053661	G. Riesgo	V. Hermosa	Epidemiólogo	vspsubredsur@gmail.com	Andrés B.
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.							
LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL							CA-FT-01 V5
FECHA:	19-11-2025	HORA DE INICIO:	07:30 am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:15 pm	LUGAR:	CL 65 SUR 70 90
EVENTO:	REUNIÓN ☒ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐	TEMA:			RESPONSABLE:		
OTRO:				COVE NOVIEMBRE			ESTEFANY ARIAS SILVA
N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Paula Mariela Marin	103308148	C. Externa	Gilberto Cano	Aux. Notificación	cmgilbertocano@gmail.com	<i>[Firma]</i>
2	Nedy Mora Bolívar	103312370	G. Riesgo USP	Usta Hernandez	Aux. Enfermería	Ensur@subredsur.gov.co	<i>[Firma]</i>
3	Mercedes Futer	74255861	C. Externa		E. Futer		<i>[Firma]</i>
4	Myriam Parra	51880469	DE Pedro Sanchez	Pedro Sanchez	Aux. Laboratorio	doctorpedrosanchez@hotmail.com	<i>[Firma]</i>
5	Jacqueli Garzon M	1032366370	Servicio de Urgencia	Jacqueli Garzon	Aux. Enfermería	Enfermeriaumtoral@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
6	Jacqueli Garzon	1032366370	Servicio de Urgencia	Jacqueli Garzon	Aux. Enfermería	Enfermeriaumtoral@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
7	Luz Nelida Rios	65.630565	Consultorio Comunitario	OMD PLUS	Aux. Administración	omd.salud@gmail.com	<i>[Firma]</i>
8	Alina Reyes	53031632	Salud Pública	CSH. Reyes	Enfermera	disur@vigila.com.co	<i>[Firma]</i>
9	Alina Reyes	402912385	Enfermería	Alina Reyes	Aux. Enfermería	saludpublica@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
10	Reisy Honoro	1030969811	EMBT	Santa Marta	Notificación	reisyhonoro@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
11	Paula Moreno	103308675	C. Externa	Santa Marta	Fisioterapeuta	Phonac@primariofsc.com.co	<i>[Firma]</i>
12	Paula Moreno	103308675	C. Externa	Santa Marta	Fisioterapeuta	Phonac@primariofsc.com.co	<i>[Firma]</i>
13	Grady Pineda	711474683	Urgencias	Urgencias	Enfermera	notific@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
14	SOTIA C. FUENTES	103308675	AUX. ENFERMERIA	VS ENFERMERA	AUX. ENFERMERIA	SOTIA@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
15	SOTIA C. FUENTES	103308675	AUX. ENFERMERIA	VS ENFERMERA	AUX. ENFERMERIA	SOTIA@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
16	Laura J. Dorzi	1000213885	Aux. Enfermería	Cruz Roja	Aux. Enfermería	laura.dorzi@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
17	Diana Vera	77778888	AUX. ENFERMERIA	Urgencias	AUX. ENFERMERIA	consultorio.medico@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
18	Claudia P. Acosta Tocasche	52519493	Cons. Externa	Dr. Emerson Tocasche	Aux. Administración	consultorio.medico@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
19	Diana Vera	1010209224	Cons. Externa	Diana Vera	Médico	diana.vera@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
20	Simona Rieiro	531285127	C. Externa	Simona Rieiro	Aux. Enfermería	simonarieiro@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
21	Monica Diaz Molina	102457232	Ambulatorios	San Juan	Aux. Enfermería	monicadiaz@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
22	Monica Diaz Molina	102457232	Ambulatorios	Nazareth	Aux. Enfermería	monicadiaz@senimed.gov.co	<i>[Firma]</i>
23							
24							
25							

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.							
LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL							CA-FT-01 V5
FECHA:	19 - 11 - 2025	HORA DE INICIO:	07:30 am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:45 pm	LUGAR:	CL 65 SUR 7D 90
EVENTO:	REUNIÓN ☒ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐	TEMA:	COVE NOVIEMBRE			RESPONSABLE:	ESTEFANY ARIAS SILVA
OTRO:							
N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Luis Miguel Torres M	79319375	Gestión del Riesgo	Sierra Morena	log. Qurtmico	infoxicacion@subredsur.es	
2	SANDRA HILARIO	35802804	PSQ	PSQ	Aux ENFERMERA	PSQSLR2022@gmail.com	
3	VICTORIA TORRES	51880511	CONSULTA EXTERNA	BLANCO PUNTA	AUXILIAR	analito11518@yahoo.es	
4	Martina Pios	1038667611	banco de sangre	banco de sangre	Auxiliar de laboratorio	montanese66@gmail.com	
5	Karen Medina	1032457081	Laboratorio	Flora	Apoyo anal. de	apoyo.cafe-convul.daleg@	
6	Karen Medina	1032457081	Laboratorio	Destino	Apoyo anal. de	apoyo.cafe-convul.daleg@	
7	Clara Castro	5298662	Ambulato	Menzel	Arg. de Ede	capacitacion@uss	
8	Clara Castro	5298663	Ambulato	Botania	Arg. de Ede	uss@kron.com	
9	Clara Castro	5298663	Ambulato	Botania	Arg. de Ede	uss@kron.com	
10	Jorge Monte	102290638	Ambulato	Botania	A. Enfermera	capsbotania@gmail	
11	William Johana	79385320	Procur	STA PIRAR	Arg. de Ede	imedico5@hotmail.com	
12	Annie Perla Lora Ari	100516806	C. Grieta	Colsubsidio	Enfermera	2pyp@colsubsidio	
13	MARIA EUGENIA SANCHEZ	52202080	M. externa	CONSULTA DE MEX TRASA	AUX CONSULTORIO	mt@guarua@hotmail.com	
14	Jenny Flaresen	1013554764	Arg. Conf	Carbón Estadio	Aux. Enfermera	notificaciones@carbonestadio	
15	Edison Cerezo	79897167	G. Riesgo	Tonal	Enfermera	notificaciones@carbonestadio	
16	Floy Henao Chaga	23622334	Hosp URG	Uss Tunjuelito	Aux. Enfermera	notificaciones@carbonestadio	
17	Floy Henao Chaga	23622334	Consulta Exta	Uss Carmona	Aux. Enfermera	notificaciones@carbonestadio	
18	Hauin Alth Poyuan	1000691965	G. Riesgo	Uss Muisca	Enfermera	notificaciones@carbonestadio	
19	Gabriel Rodriguez Sura	17351900	Consulta externa	MD CONSULTORIO	Aux. Enfermera	guarua55@gmail.com	
20	Gabriel Andres Rodriguez	1019031509	Consulta externa	MD CONSULTORIO	Aux. Enfermera	andres_h336@hotmail.com	
21	Maria Mercedes Sander E	1032474461	Consulta externa	Centro de Salud	Enfermera	singilares@bistole.com	
22	Andrea Rivera Lopez	53028993	Salud publica	Compensal Alto	Aux. Enfermera	nominal@compensalalto.com	
23	Andrés Blasquez	63541262	Consulta externa	Centro de Salud	Coord. de Salud	emmicaleg@hotmail.com	
24	YOLANDA A + BORDA	53133280	CONSULTA EXTERNA	BIZLEY DE LOS	AUX. ENFERMERA	volzab@biza.com	
25	Jesus Morales	1162348	ENFERMERIA	ISS semedi	Servicio de Salud		