



COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) SUB RED SUR E.S.E.

JULIO 2026

SUBSISTEMA SSR- SMI

Contenido

1. INFORMACION GENERAL	3
2. OBJETIVOS	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES.....	3
4. VERIFICACION DEL QUORUM	3
5. METODOLOGÍA.....	4
6. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	4
7. DESARROLLO DEL COMITÉ.....	5
7.1. SOCIALIZACIÓN TABLEROS DE CONTROL Y JORNADA DE VACUNACIÓN (PAI)	5
7.2. SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS IRCA (VSA).....	11
7.3. SOCIALIZACIÓN TABLEROS DE CONTROL (SIVIGILA)	12
7.4. SOCIALIZACIÓN DE DESCARGA DE REPORTE DE MODULO SIVIGILA D.C SALUD MENTAL, GENERALIDADES DE CÓDIGO DORADO (SALUD MENTAL SISVECOS).....	20
7.5. SOCIALIZACIÓN TABLEROS DE CONTROL CRITERIOS DE UPGD CRITICA Y ALERTA SARAMPIÓN (TRANSMISIBLES)	21
7.6. SOCIALIZACIÓN ITS (REFERENTE DE ITS DE LA SECRETARIA DISTRITAL)	23
7.7. MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN (GIPEPB)	26
7.8 SOCIALIZACIÓN DE TABLEROS DE UNIDADES DE ANÁLISIS DISTRITALES TRIMESTRALES Y UPGD CRITICAS DE SALUD SEXUAL.....	27
COMPROMISOS	30

1. INFORMACION GENERAL

Para la presente vigencia la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se agrupó por las localidades: Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Sumapaz.

FECHA	15 Julio 2026	HORA	8:30 a. m. - 1:00 p. m.
LUGAR	Unidad de Servicios de Salud Candelaria La Nueva		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

PAI	Socialización Tableros de Control y Jornada de Vacunación
VSA	Socialización de resultados IRCA
SIVIGILA	Socialización Tableros de Control SIVIGILA
SALUD MENTAL	Socialización de descarga de reporte de modulo SIVIGILA D.C salud mental, generalidades de código dorado.
TRANSMISIBLES	Socialización Tableros de Control, criterios de UPGD critica y alerta Sarampión.
SDS	Socialización ITS.
GIPEPB	Métodos de planificación
SSR - SMI	Socialización Tableros de unidades de análisis distritales trimestrales

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como SIVIGILA, PAI, Profesional Especializado de Salud Mental, transmisibles, referente de VSP, VSA y La referente distrital de ITS de secretaria distrital de salud, Líder de salud sexual

4. VERIFICACION DEL QUORUM

De las 50 Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) activas durante el mes de julio, 3 instituciones presentaron cierre temporal. En consecuencia, de las 47 UPGD restantes, asistieron al Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) el 78,3 % de las instituciones convocadas. cove así:

Nº	LOC	UPGD	may-26
1	USME	BLADIMIR QUINTERO REYES	SI
2	USME	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	SI
3	USME	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	CIERRE TEMPORAL
4	USME	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	SI
5	USME	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	SI
6	USME	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	SI
7	USME	GILBERTO CASTRO CORRALES	NO
8	USME	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	SI
9	USME	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	SI
10	USME	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	SI
11	USME	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	SI
12	USME	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	SI
13	USME	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	SI
14	USME	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	SI
15	USME	HOSPITAL DE USME	SI
16	TUNJUELITO	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	SI
17	TUNJUELITO	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	NO
18	TUNJUELITO	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	SI
19	TUNJUELITO	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	SI
20	TUNJUELITO	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN MATERNO I	SI
21	TUNJUELITO	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	SI

N°	LOC	UPGD	may-26
22	TUNJUELITO	DIANA STEPHANIE VERA GUTIERREZ	SI
23	TUNJUELITO	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	NO
24	TUNJUELITO	CENTRO MEDICO TUNAL	SI
25	TUNJUELITO	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	SI
26	TUNJUELITO	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	SI
27	TUNJUELITO	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	SI
28	TUNJUELITO	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	SI
29	CB	PSQ SEDE 4	SI
30	CB	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	SI
31	CB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	SI
32	CB	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	SI
33	CB	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	SI
34	CB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	SI
35	CB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	SI
36	CB	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	SI
37	CB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	SI
38	CB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	SI
39	CB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	SI
40	CB	SOMOS PRIMERO IPS ENSUEÑO	NO
41	CB	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	SI
42	CB	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	SI
43	CB	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	SI
44	CB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	NO
45	CB	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	SI
46	CB	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	NO
47	CB	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	SI
48	CB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	SI
49	SUMAPAZ	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	SI
50	SUMAPAZ	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	SI

5. METODOLOGÍA

El COVE local correspondiente al mes de julio 2026, se desarrolló de manera presencial previa convocatoria y a partir de reunión previa de alistamiento se estableció la siguiente agenda:

HORARIO		SUBSISTEMA ENCARGADO	TEMA	TIEMPO
8:30 a. m.	8:45 a. m.	SSR - SMI	Saludo y Verificación de Quorum por parte del proceso SSR- SMI	15 MINUTOS
8:45 a. m.	9:15 a. m.	PAI	Socialización Tableros de Control y Jornada de Vacunación	30 MINUTOS
9:15 a. m.	9:35 a. m.	VSA	Socialización de resultados IRCA	20 MINUTOS
9:35 a. m.	9:55 a. m.	SIVIGILA	Socialización Tableros de Control Sivigila	20 MINUTOS
9:55 a. m.	10:20 a. m.	SSR - SMI	RECESO	20 MINUTOS
10:20 a. m.	10:40 a. m.	SALUD MENTAL	Socialización de descarga de reporte de modulo SIVIGILA D.C salud mental, generalidades de código dorado	20 MINUTOS
10:40 a. m.	11:00 a. m.	TRANSMISIBLES	Socialización Tableros de Control, criterios de UPGD critica y alerta Sarampión	20 MINUTOS
11:00 a. m.	11:40 a. m.	SDS	Socialización ITS	40 MINUTOS
11:40 a. m.	12:20 p. m.	GIPEPB	Métodos de planificación	40 MINUTOS
12:20 p. m.	12:40 p. m.	SSR - SMI	Socialización Tableros de unidades de análisis distritales trimestrales	20 MINUTOS
12:40 p. m.	1:00 p. m.		Varios	

6. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida al Comité de Vigilancia Epidemiológica por parte del Subsistema salud sexual y reproductiva, cuyos representantes realizan el saludo inicial y la lectura de la agenda previamente establecida. Posteriormente, una vez instalada la sesión y verificada la participación de todos los representantes de las UPGD, se procede a dar inicio al desarrollo del COVE.

7. DESARROLLO DEL COMITÉ

Se da inicio a las exposiciones por parte de los participantes

7.1. SOCIALIZACIÓN TABLEROS DE CONTROL Y JORNADA DE VACUNACIÓN (PAI)

Avance en coberturas de vacunación 30 de junio 2026

Las líderes PAI Locales presentan las coberturas de vacunación con corte al 30 de junio de 2026 en dónde, al cierre del primer semestre de 2026, el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) de la Subred Sur evidencia avances importantes en la aplicación de los biológicos dirigidos a la población infantil; sin embargo, se continua con resultados no favorables en algunos indicadores que requieren fortalecer las estrategias de vacunación durante el segundo semestre.

2026			Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Consolidado	
Localidad	Meta anual	Meta mensual	Aplicadas	%	Aplicadas	%	Aplicadas	%	Aplicadas	%	Aplicadas	%	Aplicadas	%	Total, Dosis Aplicadas	% De Cumplimiento
Usme	658	55	187	28,4	159	24,2	192	29,2	190	28,9	177	26,9	183	27,8	1088	165,3
Tunjuelito	923	77	121	13,1	87	9,4	105	11,4	90	9,8	74	8,0	63	6,8	540	58,5
Ciudad bolivar	3376	281	476	14,1	399	11,8	464	13,7	425	12,6	359	10,6	412	12,2	2535	75,1
Sumapaz	8	1	2	25,0	1	12,5	1	12,5	5	62,5	1	12,5	3	37,5	13	162,5
Subred	4965	414	786	15,8	646	13,0	762	15,3	710	14,3	611	12,3	661	13,3	4176	84,1

Fuente: Aplicativo PAI 2.0, 30 de junio 2026

La localidad de Usme continúa mostrando los mejores resultados, alcanzando e incluso superando las metas previstas en varios biológicos. Por el contrario, Tunjuelito presenta los menores porcentajes de cumplimiento y requiere fortalecer las estrategias de búsqueda de población pendiente por vacunar. Aunque Ciudad Bolívar concentra el mayor número de dosis aplicadas debido al tamaño de su población, sus coberturas todavía están por debajo de lo esperado, por lo que sigue siendo una prioridad para el programa. Entre los biológicos con mejor comportamiento se encuentran la tercera dosis de Pentavalente y la Triple Viral del primer año. En contraste, los mayores desafíos se evidencian en la DPT de los 5 años y en la vacunación contra VPH, donde menos de la mitad de la población objetivo ha recibido la vacuna.

- Pentavalente tercera dosis
 - Cumplimiento Subred: 84,1 %.
 - Usme supera el 165 % de cumplimiento.
 - Ciudad Bolívar alcanza 75,1 %.
 - Tunjuelito registra únicamente 58,5 %.
- Triple Viral (12 meses)
 - Cumplimiento general: 79,5 %.
 - Usme mantiene el mayor desempeño (133,3 %).
 - Ciudad Bolívar alcanza 73 %.
 - Tunjuelito presenta 57,8 %.
- Triple Viral (18 meses): Es uno de los indicadores con mayor cantidad de pendientes.
 - Cumplimiento Subred: 74,4 %.
 - Ciudad Bolívar disminuye hasta 65,2 %.
 - Tunjuelito permanece en 57,9 %.
- DPT de 5 años: Es el indicador con mayor deficit
 - Cumplimiento general: 56,7 %.

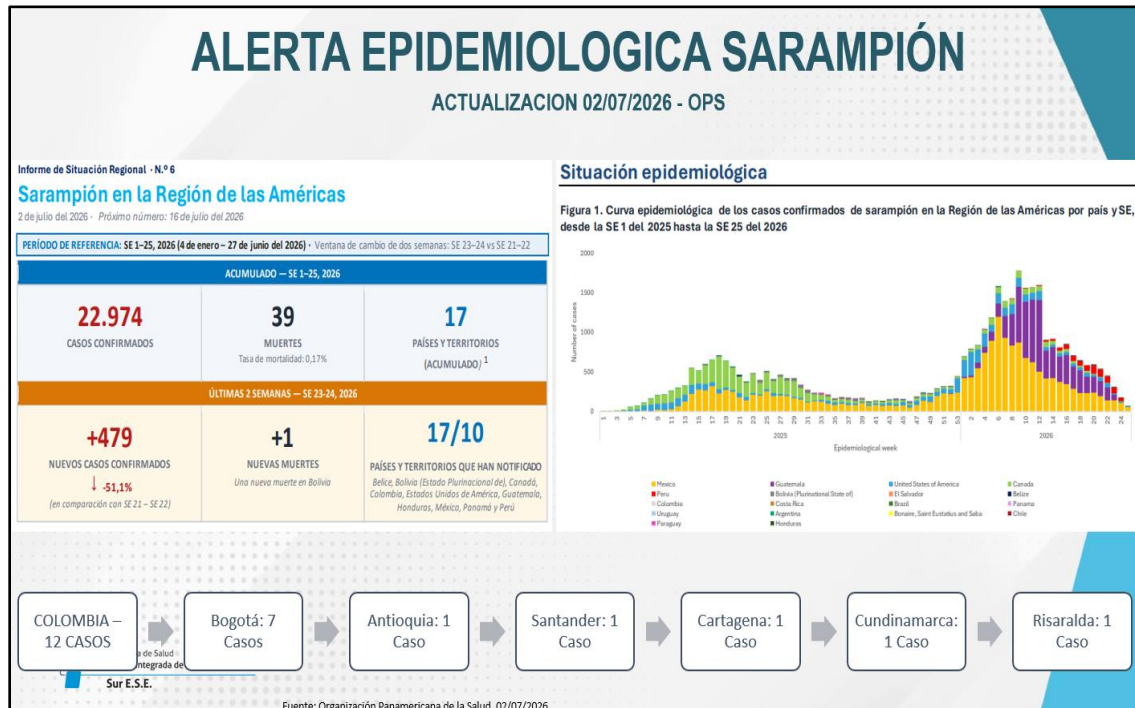
- Ciudad Bolívar registra 53,5 %.
- Tunjuelito solo alcanza 37,6 %.

Vacuna contra VPH: Los resultados muestran la mayor cantidad de pendientes del programa.

- VPH niñas: 44,9 % de cumplimiento.
- VPH niños: 39,9 % de cumplimiento.

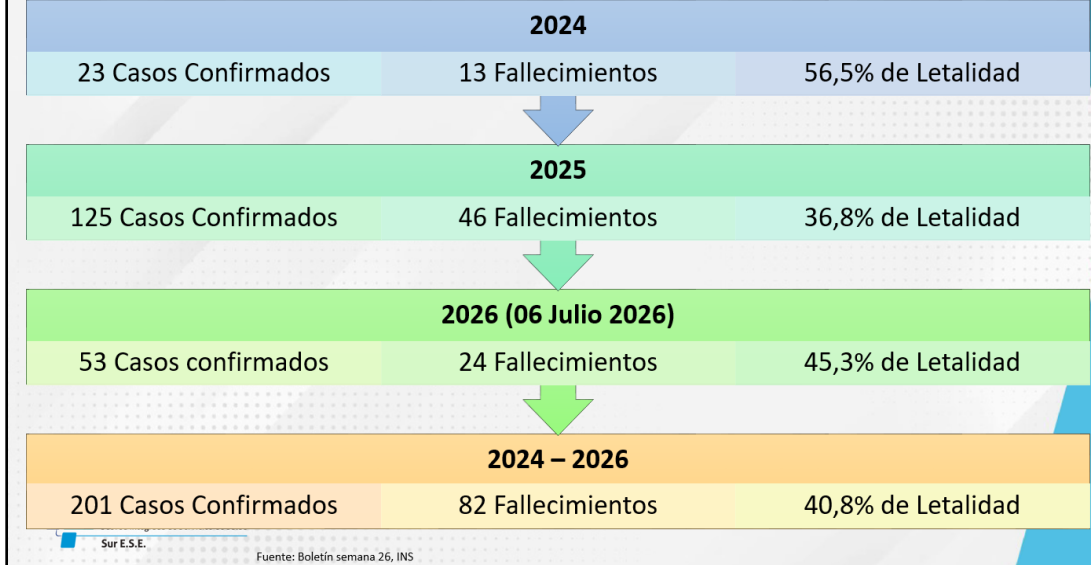
Alertas Epidemiológicas

Las alertas epidemiológicas actuales resaltan la importancia de mantener coberturas altas de vacunación.



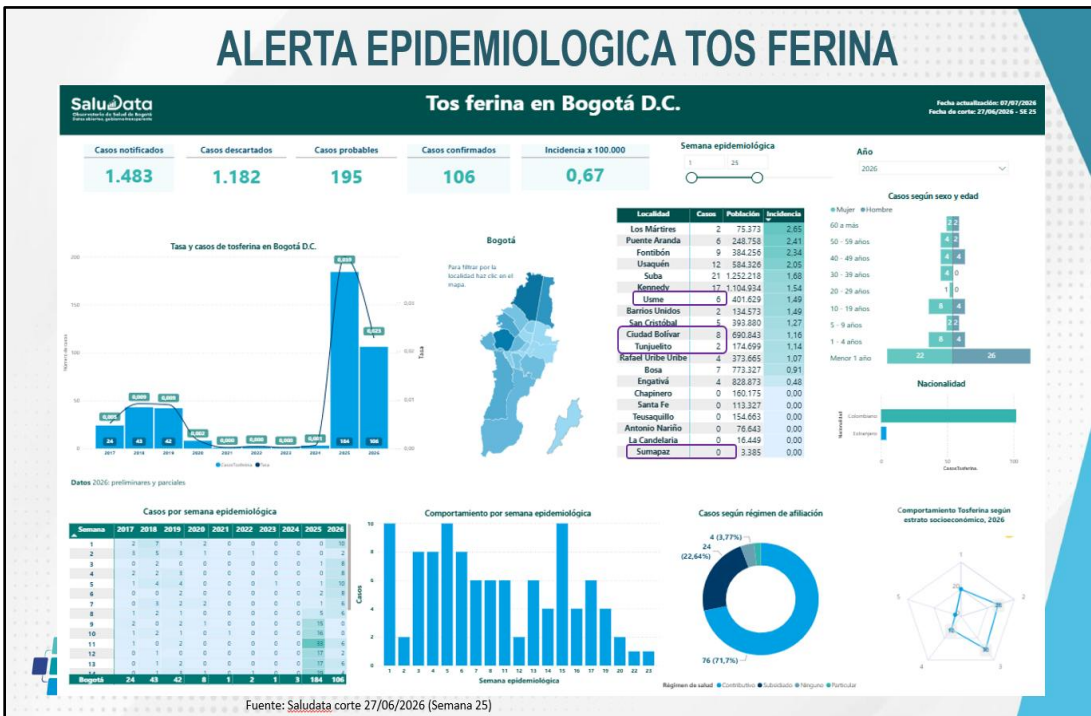
En Colombia continúan notificándose casos de sarampión, incluyendo varios en Bogotá, por lo que es fundamental identificar oportunamente a la población susceptible y garantizar la aplicación de las dosis adicionales definidas por el Ministerio de Salud. De igual forma, la fiebre amarilla sigue representando un riesgo en el país debido al aumento de casos y fallecimientos registrados en los últimos años, razón por la cual se mantiene la recomendación de vacunar a toda la población susceptible y a quienes viajen a zonas priorizadas. En cuanto a la tos ferina, continúa la vigilancia intensificada, haciendo énfasis en la vacunación de gestantes y en el cumplimiento oportuno de las dosis de Pentavalente y sus refuerzos para proteger a los niños menores de un año.

ALERTA EPIDEMIOLOGICA FIEBRE AMARILLA

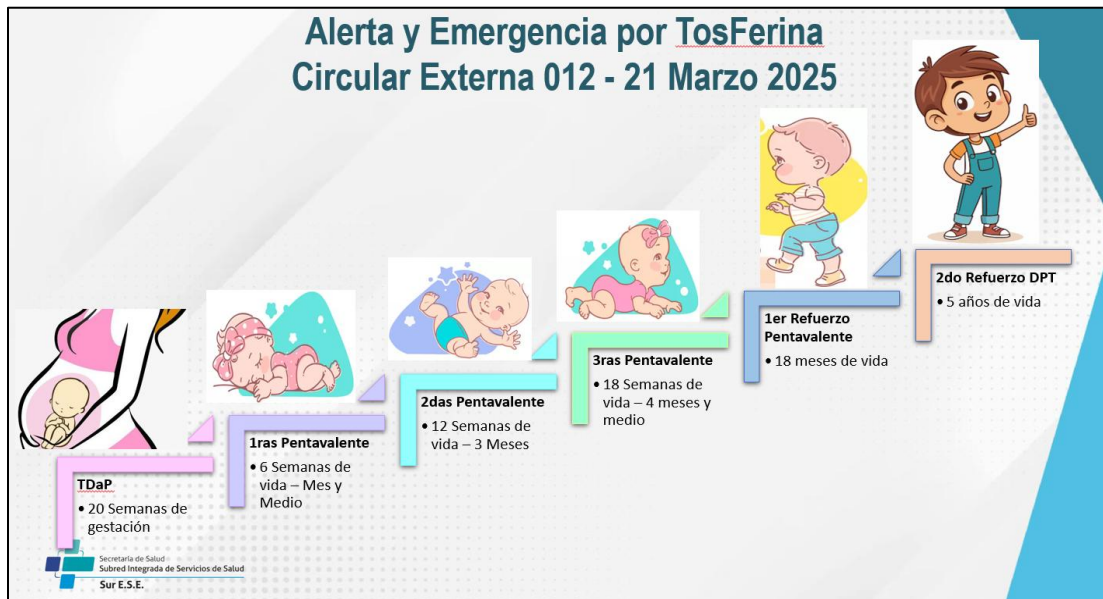


Se presentó un análisis del comportamiento epidemiológico de la fiebre amarilla durante el periodo 2024–2026 (con corte al 6 de julio de 2026). En 2024 se notificaron 23 casos confirmados, con 13 fallecimientos y una letalidad del 56,5 %. En 2025 se registró un incremento a 125 casos confirmados y 46 fallecimientos, con una letalidad del 36,8 %. Para 2026, con corte al 6 de julio, se han confirmado 53 casos, de los cuales 24 fallecieron, lo que representa una letalidad del 45,3 %. En el acumulado del periodo 2024–2026 se reportan 201 casos confirmados, 82 fallecimientos y una letalidad global del 40,8 %. Se enfatizó la importancia de fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica, la búsqueda activa de casos, la vacunación de la población susceptible y la notificación oportuna de casos probables.

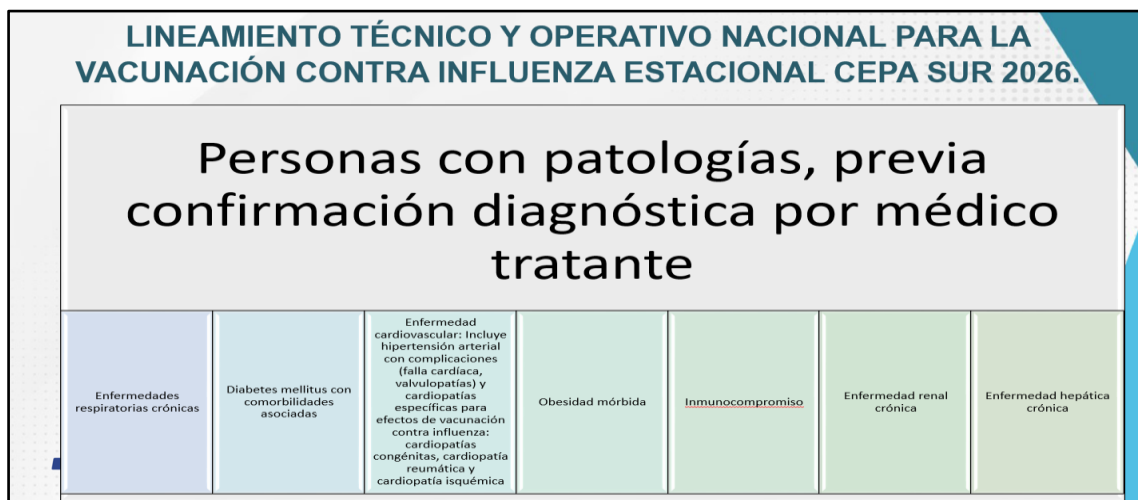
ALERTA EPIDEMIOLOGICA TOS FERINA



Se socializó la situación epidemiológica de la tos ferina en Bogotá D.C., con corte a la semana epidemiológica 25 de 2026 (27 de junio de 2026). Se han notificado 1.483 casos, de los cuales 1.182 fueron descartados, 195 permanecen como probables y 106 han sido confirmados, con una incidencia de 0,67 casos por 100.000 habitantes. Se evidenció un incremento de casos confirmados respecto a años anteriores, con mayor afectación en menores de un año y en la población infantil. Asimismo, se destacó la distribución de casos por localidades, siendo Usme, Ciudad Bolívar y Sumapaz algunas de las zonas priorizadas para el fortalecimiento de las acciones de vigilancia. Se reiteró la importancia de mantener una alta cobertura de vacunación, fortalecer la búsqueda activa de casos, garantizar la notificación oportuna y promover el diagnóstico temprano para reducir el riesgo de transmisión y de complicaciones



Se socializó la **Circular Externa 012 del 21 de marzo de 2025**, mediante la cual se refuerzan las acciones para la prevención de la tos ferina, haciendo énfasis en el cumplimiento del esquema de vacunación. Se recordó la aplicación de la vacuna TDaP a las gestantes a partir de las 20 semanas de embarazo, con el fin de brindar protección al recién nacido. Asimismo, se reiteró el esquema de vacunación infantil con tres dosis de pentavalente a las 6, 12 y 18 semanas de vida, el primer refuerzo de pentavalente a los 18 meses y el segundo refuerzo con DPT a los 5 años. Se enfatizó la importancia de verificar y completar oportunamente los esquemas de vacunación, especialmente en gestantes y población infantil, como medida fundamental para prevenir casos graves y reducir la transmisión de la enfermedad.



La vacunación contra la influenza estacional 2026 prioriza a las personas con enfermedades crónicas y condiciones de riesgo, siempre que cuenten con confirmación diagnóstica de su médico tratante. Entre los grupos priorizados se incluyen pacientes con enfermedades respiratorias, cardiovasculares, renales y hepáticas crónicas, diabetes con comorbilidades, obesidad mórbida e inmunocompromiso, con el objetivo de reducir el riesgo de complicaciones graves asociadas a la influenza

Tercera Jornada Nacional de Vacunación



Para esta jornada desde el ministerio se ha indicado que la realización de la jornada se compone de 3 partes: Durante estos días lo que se busca es ampliar la oferta de servicios para que los usuarios puedan acceder sin barreras a todos los biológicos y esquemas disponibles.

- Día central: 25 de julio de 2026.
- Semana de intensificación: 27 al 31 de julio.
- Vacunatón nocturna: 31 de julio.



En el marco de la 3.^a Jornada Nacional de Vacunación, se socializaron y validaron los puntos de vacunación intramurales habilitados para las localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz. La red de prestación está conformada por centros de salud, unidades de servicios de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), estratégicamente distribuidas en cada territorio para garantizar una cobertura oportuna y equitativa. Esta organización permitirá fortalecer el acceso de la población objetivo a los servicios de inmunización, optimizar la capacidad operativa de la jornada y facilitar la articulación entre los equipos de salud, contribuyendo al cumplimiento de las metas de cobertura y a la protección de la población frente a las enfermedades inmunoprevenibles.

ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA - SDS





4
Sarampión
Evitar el contacto con la persona enferma.


12
Difteria
Se alivia con el tratamiento.


8
Tétanos
Evitar la herida.


1
Fiebre Amarilla
Evitar la picadura de los mosquitos.


5
Poliomielitis
Evitar la picadura de los mosquitos.


3
Coque de la gripe
Evitar el contacto con la persona enferma.


7
Coque de la gripe
Evitar el contacto con la persona enferma.


9
VPH
Evitar el contacto con la persona enferma.

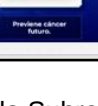

11
Hepatitis A
Evitar el contacto con la persona enferma.


1
Fiebre Amarilla
Evitar la picadura de los mosquitos.


5
Poliomielitis
Evitar la picadura de los mosquitos.


3
Coque de la gripe
Evitar el contacto con la persona enferma.


6
Sarampión
Evitar el contacto con la persona enferma.


10
Tétanos
Evitar la herida.


2
Poliomielitis
Evitar la picadura de los mosquitos.

Como parte de las acciones para mejorar las coberturas, la Subred participará en la Tercera Jornada Nacional de Vacunación sumando esfuerzos además con la jornada de vínculos de vida, con actividades intramurales y extramurales en las cuatro localidades, un punto central en el barrio Divino Niño y diferentes estrategias comunitarias para facilitar el acceso a la vacunación. Esta jornada representa una oportunidad para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación en todas las edades, además de fortalecer la vacunación contra sarampión, fiebre amarilla, influenza, VPH y los biológicos dirigidos a gestantes.

CONTACTOS LIDERES DE LOCALIDAD.

LOCALIDAD	NOMBRE Y APELLIDO	TELEFONO	CORREO
CIUDAD BOLIVAR-SUMAPAZ	VIVIANA ROJAS	3118280066	Liderlocalsubredsur-cbsumapaz@outlook.com
USME-TUNJUELITO	LILIANA RODRIGUEZ	3142895981	Liderlocalsubredsur-usmetunjuelito@outlook.com

CONTACTO UNIDAD MOVIL Y REMISION DE USUARIOS PARA VACUNACION

NOMBRE	TELEFONO
LINEA INSTITUCIONAL PARA REMITIR USUARIOS PARA VACUNACION	3142165884

7.2. SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS IRCA (VSA)

En el marco del Decreto 1575 y la Resolución 2115 de 2007, el monitoreo del IRCA para junio de 2026 identificó alarmantes niveles de riesgo en la calidad del agua de la Subred Sur, concentrándose la mayor gravedad en Sumapaz, donde los sistemas Brisas del Gobernador (76,99%), Asomedia Naranja (73%), Plan de Sumapaz (73,13%) y Las Vegas (72,93%) se clasifican en Riesgo Alto, sumado a un Riesgo Medio en los acueductos Arrayanes Argentina (37,90%) y Asopicos Andes (33,47%) de Usme. En contraste, San Cristóbal (Batallón de Logística con 5,53%) y Ciudad Bolívar (con sistemas destacados en 0,00% como Piedra Parada I y II) presentaron un comportamiento favorable dentro de los límites de riesgo bajo o sin riesgo

Resultados de toma de Muestras de Agua tratada			
LOCALIDAD	SISTEMA	IRCA6	PROMEDIO
SUMAPAZ	A.U. TUNALES		#DIV/0!
SUMAPAZ	BRISAS DEL GOBERNADOR		76,9879%
SUMAPAZ	A.U. ACUEDUCTO SAN JUAN		4,5181%
SUMAPAZ	A.U. AGUAS CLARAS		18,3735%
SUMAPAZ	A.U. PLAN DE SUMAPAZ		73,1325%
SUMAPAZ	A.U. AMIGOS DEL PARAMO		36,1446%
SUMAPAZ	A.U. LAS VEGAS		72,9327%
SUMAPAZ	ASOAGUA Y CAÑIZO	0,0000%	46,5934%
SUMAPAZ	ASOUAN TAQUEGRANDE	0,0000%	8,2013%
SUMAPAZ	ASOUAN JERICÓ		4,5181%
SUMAPAZ	ASOPERABECA I RAIZAL		44,2168%
SUMAPAZ	ASOPERABECA II ITSMO TABACO		48,1927%
SUMAPAZ	ASOLAGUNAVERDE		48,7952%
SUMAPAZ	ASORIOS Y PALMAS		#DIV/0!
SUMAPAZ	ASOMEDIA NARANJA	73%	61,4457%

En la localidad de Sumapaz, el monitoreo de agua tratada muestra una situación crítica de vulnerabilidad sanitaria, liderada por los sistemas Brisas del Gobernador (76,99%), A.U. Plan de Sumapaz (73,13%) y A.U. Las Vegas (72,93%) con promedios de IRCA extremadamente altos. Asimismo, se evidencian inconsistencias técnicas en la base de datos debido a errores de cálculo (#DIV/0!) en los acueductos A.U. Tunaless y Asorios y Palmas, junto con discrepancias en celdas de semaforización vacías (como en Asoagua y Cañizo que marca 0,00% en IRCA6 pero registra un promedio de 46,59%)

Resultados Junio 2026			
Localidad	Medio	Alto	Inviabile
San Cristóbal	0	0	0
Usme	0	0	0
Ciudad Bolívar	0	0	0
Sumapaz	0	0	0

En la consolidación de resultados para junio 2026, la matriz reporta formalmente cero (0) muestras en las categorías de riesgo Medio, Alto o Inviabile en las localidades de San Cristóbal, Usme, Ciudad Bolívar y Sumapaz. Como observación crítica para el acta, se resalta que esta cifra contrasta directamente con los valores individuales reportados por los acueductos en las fichas de campo (donde existen múltiples sistemas con IRCA elevado). Por lo tanto, se establece el compromiso de verificar con el equipo técnico y el laboratorio si este consolidado en ceros obedece a un retraso en la migración y validación de las clasificaciones formales en el sistema de información distrital, o a un error en la parametrización del reporte definitivo

7.3. SOCIALIZACIÓN TABLEROS DE CONTROL (SIVIGILA)

Se recuerda el flujo de la notificación según los lineamientos del instituto nacional de salud para el año 2026

- UPGD: lunes antes de las 12:00 meridiano, para la sub red sur se solicita a las 10 am
- LOCALIDADES: lunes antes de las 4:00 pm
- SDS: martes 11:00 am

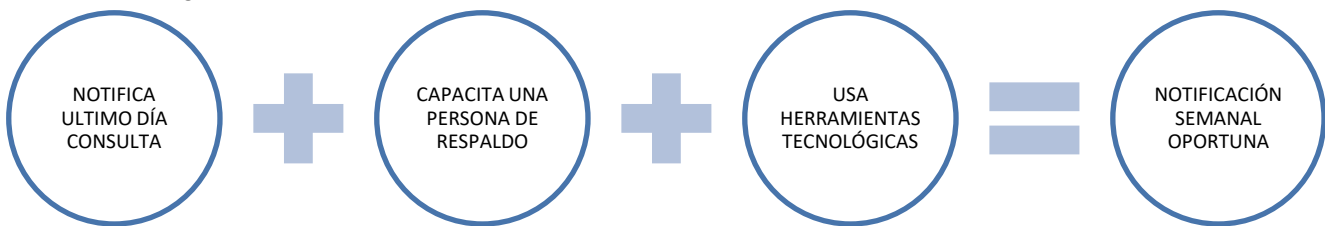
Se menciona los tiempos para notificación inmediata la cual es ingresar tan pronto se capta el evento o máximo a las 24 horas.



Días Críticos – Lunes Festivos

JULIO	lunes, 20 de julio de 2026
AGOSTO	lunes, 17 de agosto de 2026
OCTUBRE	lunes, 12 de octubre de 2026
NOVIEMBRE	lunes, 2 de noviembre de 2026
	lunes, 16 de noviembre de 2026

Se dan estrategias como:



Tablero De Control Cumplimiento Sivigila 4,0 Acumulado

Localidad de Sumapaz junio 2026

LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	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
20 - Sumapaz	110013029449	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	100%	0%	0%	100%
20 - Sumapaz	110013029446	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPA	100%	0%	0%	100%
20 - Sumapaz	110019062004	TERRITORIO SUMAPAZ	8%	8%	84%	16%

Fuente: tableros de control SIVIGILA junio 2026

Localidad de ciudad bolívar Junio 2026

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	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	110019760004	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	76%	24%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110010733566	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110010952304	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110013029417	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	100%	0%	100%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110012123812	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110013252610	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110013029415	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEV	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110013029428	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110011046901	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	100%	0%	100%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110013029418	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110013029402	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110010952330	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110013029414	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110014210705	SOMOS PRIMERO IPS ENSUEÑO	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110011434002	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	100%	0%	100%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110012427903	PSQ SEDE 4	100%	0%	0%	100%
2	NO	19 - Ciudad Bolívar	110013660901	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS				
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110013029413	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110011115801	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	100%	0%	0%	100%
2	SI	19 - Ciudad Bolívar	110013521802	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	100%	0%	0%	100%
1	NO	19 - Ciudad Bolívar	110010059602	CARLOS RAUL GUTIERREZ BARRERO				
1	SI	19 - Ciudad Bolívar	110013029416	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	28%	12%	60%	40%
1	SI	19 - Ciudad Bolívar	110012329310	COLMEDICOS PASEO VILLA DEL RIO	0%	5%	95%	5%
1	SI	19 - Ciudad Bolívar	110019660404	CONVENIO MANZANAS DEL CUIDADO SUR	88%	0%	12%	88%
1	SI	19 - Ciudad Bolívar	110012117001	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0%	12%	88%	12%
1	SI	19 - Ciudad Bolívar	110019061904	TERRITORIO CIUDAD BOLIVAR	56%	0%	44%	56%

Fuente: tableros de control SIVIGILA junio 2026

Localidad de Tunjuelito junio 2026

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	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	NO	06 - Tunjuelito	110010645321	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y				
2	SI	06 - Tunjuelito	110013029410	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	110018509180	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	110013029401	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	110013029406	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN MATERN	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	110013029407	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUE	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	110013822601	DIANA STEPHANIE VERA GUTIERREZ	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	110010922109	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	110010986501	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	100%	0%	100%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	110010426301	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	110013630012	CENTRO MEDICO TUNAL	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	110010397501	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	110017111901	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDE	100%	0%	0%	100%
2	SI	06 - Tunjuelito	110012811001	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	100%	0%	0%	100%
1	SI	06 - Tunjuelito	110010899506	PROFAMILIA TUNAL	12%	4%	84%	16%
1	SI	06 - Tunjuelito	110011945601	ANDREA DEL PILAR CAICEDO GONZALEZ	0%	8%	92%	8%
1	SI	06 - Tunjuelito	110013700301	GINA PAOLA RONCANCIO ZUÑIGA	0%	8%	92%	8%
1	SI	06 - Tunjuelito	110013430401	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	8%	8%	84%	16%
1	SI	06 - Tunjuelito	110013090901	JOHN JAIRO CRUZ RUBIO	0%	8%	92%	8%
1	SI	06 - Tunjuelito	110013477002	DEIMER EDUARDO PATERNINA ARRIETA	0%	8%	92%	8%
1	SI	06 - Tunjuelito	110011501101	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	84%	0%	16%	84%
1	SI	06 - Tunjuelito	110013437801	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0%	8%	92%	8%
1	SI	06 - Tunjuelito	110010482601	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0%	8%	92%	8%
1	SI	06 - Tunjuelito	110010502201	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0%	8%	92%	8%
1	SI	06 - Tunjuelito	110011501202	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0%	8%	92%	8%
1	SI	06 - Tunjuelito	110019600604	TERRITORIO TUNJUELITO	12%	4%	84%	16%
1	SI	06 - Tunjuelito	110019606204	SALUD MENTAL SUBRED SUR	92%	0%	8%	92%

Fuente: tableros de control SIVIGILA Junio 2026

Localidad de Usme Junio 2026

TIPO	ACTIVA	LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	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	110013029450	HOSPITAL DE USME	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	110011774501	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU				
2	SI	05 - Usme	110010922107	SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	110013029434	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	110013029441	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	110010519801	GILBERTO CASTRO CORRALES	96%	4%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	110010563901	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	100%	0%	100%	100%
2	SI	05 - Usme	110010210701	BLADIMIR QUINTERO REYES	100%	0%	100%	100%
2	SI	05 - Usme	110013029433	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	110013029436	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	96%	4%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	110013029438	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	96%	4%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	110013029432	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	110010817108	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	110013029431	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	100%	0%	0%	100%
2	SI	05 - Usme	110013029430	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	100%	0%	0%	100%
1	SI	05 - Usme	110010966801	ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	8%	8%	84%	16%
1	SI	05 - Usme	110010347502	BENITO CIFUENTES LUZ STELLA	0%	8%	92%	8%
1	SI	05 - Usme	110019660504	EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR	68%	0%	32%	68%
1	SI	05 - Usme	110019600504	TERRITORIO USME	28%	8%	64%	36%

Fuente: tableros de control SIVIGILA Junio 2026

Las semanas evaluadas de la 22 a la 25 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

Localidad de ciudad Bolívar

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION
	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	% DE OPORTUNIDAD GENERAL
URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	0	0	NA	7	7	100%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	0	0	NA	1	1	100%	100%
IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	2	2	100%	0	0	NA	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	4	4	100%	2	2	100%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	6	6	100%	23	22	96%	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	1176	1159	99%	2101	2030	97%	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	352	352	100%	226	213	94%	97%
ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	31	31	100%	19	17	89%	95%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	31	31	100%	52	46	88%	94%
VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	34	31	91%	37	35	95%	93%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	77	76	99%	27	23	85%	92%
SOMOS PRIMERO IPS ENSUEÑO	0	0	NA	11	10	91%	91%
BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	32	26	81%	69	63	91%	86%
VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	36	34	94%	39	29	74%	84%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	0	0	NA	6	5	83%	83%
TERRITORIO CIUDAD BOLÍVAR	14	11	79%	8	7	88%	83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	4	4	100%	57	34	60%	80%

Fuente : tableros de control SIVIGILA Junio 2026

Localidad de Sumapaz

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION
	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	% DE OPORTUNIDAD GENERAL
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	3	3	100%	3	3	100%	100%
TERRITORIO SUMAPAZ	0	0	NA	2	2	100%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	6	6	100%	8	7	88%	94%

Fuente : tableros de control SIVIGILA Junio 2026

Localidad de Tunjuelito

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION
	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	% DE OPORTUNIDAD GENERAL
DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	28	28	100%	49	49	100%	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	2	2	100%	5	5	100%	100%
ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDE	0	0	NA	2	2	100%	100%
CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	4	4	100%	0	0	NA	100%
GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	1	1	100%	0	0	NA	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	286	284	99%	200	198	99%	99%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN MATERNO	13	12	92%	24	23	96%	94%
SALUD MENTAL SUBRED SUR	0	0	NA	312	287	92%	92%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	7	6	86%	132	124	94%	90%
ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	11	11	100%	4	3	75%	88%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUE	75	72	96%	56	44	79%	87%
PROFAMILIA TUNAL	1	1	100%	3	2	67%	83%
CENTRO MEDICO TUNAL	33	31	94%	19	12	63%	79%
TERRITORIO TUNJUELITO	3	1	33%	0	0	NA	33%

Fuente: tableros de control SIVIGILA Junio 2026

Localidad de Usme

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION
	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	% DE OPORTUNIDAD GENERAL
SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	1	1	100%	1	1	100%	100%
GILBERTO CASTRO CORRALES	1	1	100%	0	0	NA	100%
BLADIMIR QUINTERO REYES	2	2	100%	0	0	NA	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	2	2	100%	5	5	100%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	0	0	NA	1	1	100%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	0	0	NA	7	7	100%	100%
ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	2	2	100%	0	0	NA	100%
EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR	2	2	100%	62	59	95%	98%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	14	14	100%	12	11	92%	96%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	13	12	92%	60	56	93%	93%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	33	32	97%	27	23	85%	91%
HOSPITAL DE USME	15	13	87%	40	36	90%	88%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	177	177	100%	74	56	76%	88%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	7	7	100%	56	39	70%	85%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	1	1	100%	6	4	67%	83%
TERRITORIO USME	7	6	86%	2	0	0%	43%

Fuente: tableros de control SIVIGILA junio 2026

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 25, la Subred Sur reporta un total de **6413 casos notificados**, de los cuales **2551** corresponden a notificación semanal y **3862** a notificación inmediata. La **Unidad de Servicios de Salud Meissen** es la que más aporta casos a la Subred Sur, representando el **51.1% del total de notificaciones**.

Oportunidad en la Notificación Semanal

El promedio ponderado de oportunidad en la notificación semanal alcanza un **98%**. Sin embargo, algunas instituciones presentan un desempeño inferior al 85%:

- Territorio Tunjuelito: 33% 2 Casos Inoportunos
- Territorio Ciudad Bolívar: 79% 3 Casos Inoportunos
- Bienestar Ips Sede El Ensueño: 81% 6 Casos Inoportunos

Oportunidad en la Notificación Inmediata

El promedio ponderado en esta categoría es del **93.41%**. Las siguientes instituciones reportan un cumplimiento inferior al 90%:

- Territorio Usme 0% 2 Casos Inoportunos
- Unidad De Servicios De Salud Candelaria La Nueva 60% 23 Casos Inoportunos
- Centro Médico Tunal 63% 7 Casos Inoportunos
- Unidad De Servicios De Salud La Reforma 67% 2 Casos Inoportunos
- Profamilia Tunal 67% 1 Casos Inoportunos
- Unidad De Servicios De Salud Danubio 70% 17 Casos Inoportunos
- Virrey Solis Ips Sa Ensueño 74% 10 Casos Inoportunos
- Organización Médica Domiciliaria Sas Sigla Omd P 75% 1 Casos Inoportunos
- Unidad De Servicios De Salud Santa Librada I 76% 18 Casos Inoportunos
- Unidad De Servicios De Salud Ambulatoria Tunjuelit 79% 12 Casos Inoportunos
- Unidad De Servicios De Salud La Estrella 83% 1 Casos Inoportunos
- Unidad De Servicios De Salud Usme 85% 4 Casos Inoportunos
- Unidad De Servicios De Salud Jerusalen 85% 4 Casos Inoportunos
- Territorio Ciudad Bolívar 88% 1 Casos Inoportunos
- Unidad De Servicios De Salud Nazareth 88% 1 Casos Inoportunos
- Unidad De Servicios De Salud Autopista Sur 88% 6 Casos Inoportunos
- Asistir Salud Sas Candelaria 89% 2 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.

NOTIFICACION INMEDIATA TARDIA DEL MES DE JUNIO

Etiquetas de fila	Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	Morbilidad materna extrema	Mortalidad materna	Tos ferina	Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	Total general
Centro médico Colsubsidio santa librada					1	1
Hospital de Usme					2	2
Salud mental subred sur					7	7
Territorio Usme					2	2
Unidad de servicios de salud ambulatoria Tunjuelito					4	4
Unidad de servicios de salud candelaria la nueva					1	1
Unidad de servicios de salud marichuela					1	1
Unidad de servicios de salud meissen	1	1	1	1	12	16
Unidad de servicios de salud san benito					1	1
Unidad de servicios de salud santa librada i					4	4
Total general	1	1	1	1	35	39

fec_not	dias	num_ide_	fec_con_	nom_eve	nom_upgd
4/06/2026	5	1062821162	30/05/2026	tos ferina	unidad de servicios de salud meissen
11/06/2026	11	1045492297	31/05/2026	mortalidad materna	unidad de servicios de salud meissen
23/06/2026	2	53049624	21/06/2026	meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	unidad de servicios de salud meissen
22/06/2026	2	1010054780	20/06/2026	morbilidad materna extrema	unidad de servicios de salud meissen

NOTIFICACION SEMANAL TARDIA DEL MES DE JUNIO

etiquetas de fila	cáncer de la mama y cuello uterino	hepatitis a	intento de suicidio	varicela individual	Vih /sida/ mortalidad por sida	total general
hospital de usme			1			1
unidad de servicios de salud el tunal			1			1
unidad de servicios de salud marichuela				1		1
unidad de servicios de salud meissen	1	1	2		1	5
total general	1	1	4	1	1	8

fec_not	dias	num_ide_	fec_con_	nom_eve	nom_upgd
11/06/2026	17	1014744579	25/05/2026	varicela individual	unidad de servicios de salud Marichuela
17/06/2026	9	1022972859	08/06/2026	intento de suicidio	hospital de Usme
5/06/2026	18	1193109865	18/05/2026	intento de suicidio	unidad de servicios de salud el tunal
19/06/2026	45	1073688737	05/05/2026	intento de suicidio	unidad de servicios de salud meissen
5/06/2026	31	79135268	05/05/2026	intento de suicidio	unidad de servicios de salud meissen
19/06/2026	50	1000287613	30/04/2026	hepatitis a	unidad de servicios de salud meissen
26/06/2026	28	1004249730	29/05/2026	vih/sida/mortalidad por sida	unidad de servicios de salud meissen
12/06/2026	9	28033114	03/06/2026	cáncer de la mama y cuello uterino	unidad de servicios de salud meissen

ERRORES EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA JUNIO 2026

Durante el mes de junio, 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.

UPGD-UI	SEMANA DE OCURRENCIA	FECHA DE REUNION	OBSERVACION
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	21	5/06/2026	Se informa cargue de notificación 000, pero se evidencia notificación en colectiva 995 positiva
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	23	19/06/2026	Se informa notificación de la USS DESTINO con el código de la unidad de USS FLORA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	23	19/06/2026	Se informa error en el cargue de evento 710 como confirmo por clínica
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	23	19/06/2026	Se informa notificación de la USS USME con el código de la unidad de USS JERUSALEN

Tablero de control de indicadores oportunidad en el ajuste Junio

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 (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTES)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 1)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	6	6	0	0	0	0	6	0	100%	83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1
IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	22	0	0	0	0	0	0	0	100%	22
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	2305	330	211	11	0	41	537	136	96%	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	213	10	1	0	0	2	6	3	100%	204
ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	19	1	0	0	0	0	1	0	100%	18
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	55	4	1	0	0	0	2	0	100%	53
VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	38	11	0	0	0	0	11	0	100%	27
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	27	3	1	0	0	0	2	0	100%	25
SOMOS PRIMERO IPS ENSUEÑO	11	0	0	0	0	0	0	0	100%	11
BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	71	5	0	0	0	1	3	2	99%	66
VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	44	4	1	0	0	0	2	0	100%	42
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6
TERRITORIO CIUDAD BOLIVAR	7	0	0	0	0	0	0	0	100%	7
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	55	0	0	0	0	0	0	0	100%	55

Fuente : tableros de control SIVIGILA Junio 2026

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO									
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTES)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 1)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	49	0	0	0	0	0	0	0	100%	49
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5
ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTANDER	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	266	41	45	0	0	1	74	2	100%	190
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN MATERNO	24	1	0	0	0	0	1	0	100%	23
SALUD MENTAL SUBRED SUR	312	0	0	0	0	0	0	0	100%	312
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	132	2	0	0	0	0	1	0	100%	131
ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA OMD P	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUA	49	0	0	0	0	0	0	0	100%	49
PROFAMILIA TUNAL	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3
CENTRO MEDICO TUNAL	26	7	0	0	0	0	2	0	100%	24

Fuente: tableros de control SIVIGILA Junio 2026

Localidad de Usme

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO									
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTES)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 1)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	7	0	0	0	0	0	0	0	100%	7
EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR	62	0	0	0	0	0	0	0	100%	62
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	11	0	0	0	0	0	0	0	100%	11
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	59	2	0	0	0	0	2	0	100%	57
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	23	2	0	1	0	0	0	0	100%	23
HOSPITAL DE USME	40	0	0	0	0	0	0	0	100%	40
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	64	1	0	0	0	1	1	0	100%	63
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	56	0	0	0	0	0	0	0	100%	56
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6
TERRITORIO USME	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2

Fuente : tableros de control SIVIGILA Junio 2026

Localidad de Sumapaz

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO									
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTES)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 1)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2
TERRITORIO SUMAPAZ	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	7	0	0	0	0	0	0	0	100%	7

Fuente: tableros de control SIVIGILA junio 2026

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.

Tablero de control cumplimiento y calidad en laboratorios

Localidad de ciudad bolivar

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
COLMEDICOS PASEO VILLA DEL RIO	1	1	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	5	5	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	361	361	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	28	28	100,0%
ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	6	6	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	14	13	92,9%
VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	3	3	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	3	3	100,0%
BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	20	20	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	9	9	100,0%
TERRITORIO CIUDAD BOLÍVAR	14	14	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	2	2	100,0%

Fuente: tableros de control SIVIGILA Junio 2026

Localidad de Tunjuelito

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
DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	1	1	100,0%
CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	1	1	100,0%
GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	1	1	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	84	83	98,8%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN MATERNO	9	9	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	4	4	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUE	5	5	100,0%
PROFAMILIA TUNAL	1	1	100,0%
TERRITORIO TUNJUELITO	1	1	100,0%

Fuente: tableros de control SIVIGILA Junio 2026

Localidad de Usme

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
GILBERTO CASTRO CORRALES	2	2	100,0%
BLADIMIR QUINTERO REYES	2	2	100,0%
ESPERANZA SALAMANCA GUASCO	2	2	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	3	3	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	8	8	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	2	2	100,0%
HOSPITAL DE USME	3	3	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	3	3	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	5	5	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	1	1	100,0%
TERRITORIO USME	7	7	100,0%

Fuente: tableros de control SIVIGILA junio 2026

Se debe verificar la calidad de los laboratorios ingresados para confirmar casos con Clasificación inicial 3

Tablero de control cumplimiento de la notificación 354, 359 y 362 mes de junio

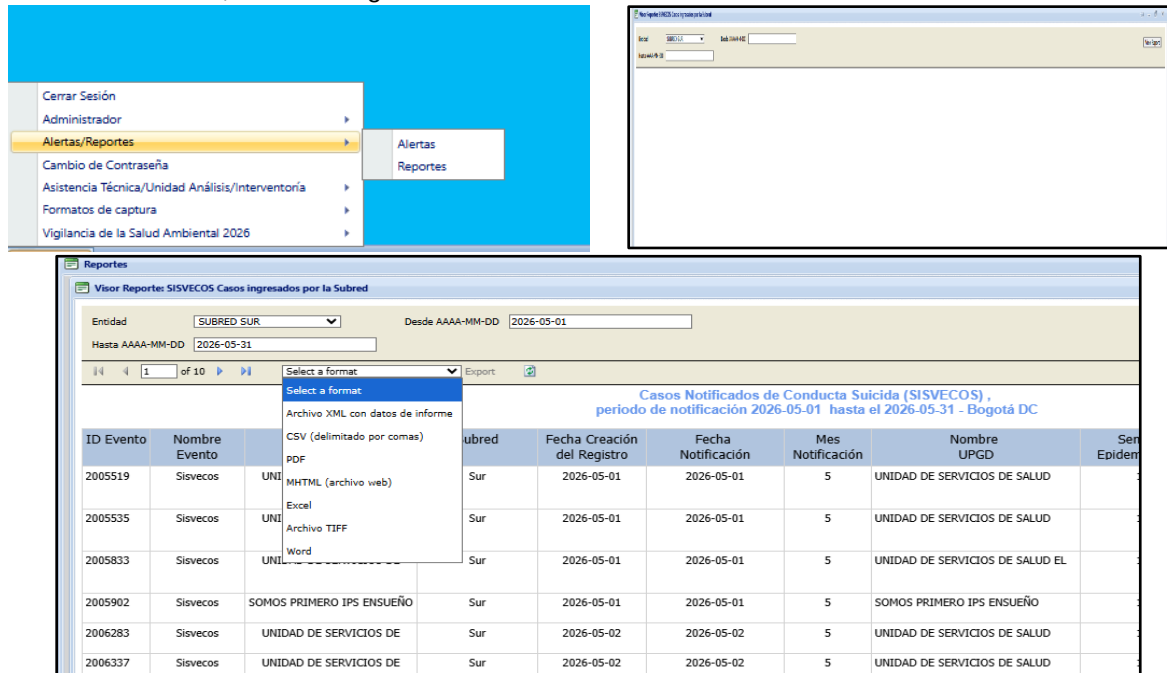
NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 359													CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 354												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO OIAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO OIAD
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	X	X	X	X	X								0,41666667	X	X	X	X	X								0,416667
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	X	X	X	X	X								0,41666667	X	X	X	X	X								0,416667
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA													0	X	X	X	X	X								0,416667
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME													0	X	X	X	X	X								0,416667
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I													0	X	X	X	X	X								0,416667
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUE													0	X	X	X	X	X								0,416667

Fuente: tableros de control SIVIGILA junio

7.4. SOCIALIZACIÓN DE DESCARGA DE REPORTE DE MODULO SIVIGILA D.C SALUD MENTAL, GENERALIDADES DE CÓDIGO DORADO (SALUD MENTAL SISVECOS).

Desde el Subsistema de Salud mental; se indica que dentro de los permisos que están habilitados para cada uno de los usuarios de SIVIGILA D.C SIVIM-SISVECOS, Se encuentra la descarga de los reportes o casos ingresados por cada una de las UPGD. A partir de los cuales la UPGD puede identificar los casos, la oportunidad y la calidad diligenciada. Se informa que esta Descarga cuenta con la fecha de creación de los casos, por lo cual permite verificar que el ingreso corresponda a las 24 horas desde la fecha de consulta.

Se indica el Paso a Paso, desde el Ingreso al Modulo:



The image shows two screenshots of the SIVIGILA D.C SIVIM-SISVECOS interface. The left screenshot shows the 'Alertas/Reportes' menu option highlighted in the navigation bar. The right screenshot shows the 'Visor Reporte: SISVECOS Casos ingresados por la Subred' window. This window displays a table of cases with columns for ID Evento, Nombre Evento, UNIDAD, Subred, Fecha Creación del Registro, Fecha Notificación, Mes Notificación, Nombre UPGD, and Ser Epidem. The table lists several cases, including those from UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL, UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN, UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA, UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME, UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I, and UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUE.

Al diligenciar las variables, se actualiza la información y se solicita que se seleccione el formato en el cual se desea que se realice el reporte, el cual debe de ser Excel para que se genere el formato de datos.

CODIGO DORADO-RESOLUCION NUMERO 000347 DE 2026 (26 febrero 2026)

Componentes del Código Dorado:

1. Activación institucional y Comunitaria
2. Respuesta Interdisciplinaria
3. Evaluación Integral
4. Remisión

ARTICULO 12. RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. Los Prestadores de Servicios de Salud, tendrán las siguientes responsabilidades:

1. Garantizar el diligenciamiento completo, oportuno y de calidad de la ficha de notificación del evento intento de suicidio en SIVIGILA, asegurando el adecuado seguimiento del caso, la notificación al Instituto Nacional de Salud (INS) y el reporte oportuno a las Entidades Promotoras de Salud (EPS).
2. Implementar el programa mhGAP en los servicios de atención primaria en salud, fortaleciendo la detección temprana, evaluación e intervención de personas con riesgo de conducta suicida mediante la capacitación continua de médicos, psicólogos y personal de enfermería. R45.8 (Otros síntomas y signos que involucran el estado emocional; ideación suicida) y Z915 (Historia personal de lesión autoinfligida intencionalmente),
3. Fortalecer las competencias del personal de salud para identificar oportunamente la ideación suicida, promoviendo el adecuado registro en la historia clínica de los diagnósticos y códigos correspondientes, con el fin de generar información útil para la identificación de grupos vulnerables y el desarrollo de estrategias preventivas más efectivas.
4. Capacitar al talento humano en salud en primeros auxilios psicológicos y en la prestación de una atención digna, respetuosa y humanizada, orientada a las necesidades de las personas con riesgo o conducta suicida.
5. Garantizar que toda persona atendida por conducta suicida reciba remisión prioritaria a los servicios especializados de salud mental, asegurando la continuidad de la atención integral mediante seguimiento oportuno por psicología, psiquiatría, trabajo social u otros profesionales según criterio clínico.
6. Incorporar dentro de los planes de capacitación de la red prestadora de servicios de salud la formación en atención humanizada y el uso adecuado de herramientas de tamizaje para riesgo suicida, favoreciendo la detección temprana y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Asegurar la disponibilidad y priorización de citas para personas con conducta suicida en los servicios de salud mental, tanto para la valoración inicial como para el seguimiento, utilizando modalidades presenciales o de tele salud de acuerdo con las necesidades del usuario.
8. Desarrollar intervenciones grupales dirigidas a familiares y sobrevivientes, lideradas por profesionales de psicología y trabajo social, con el propósito de identificar factores de riesgo y brindar apoyo psicosocial que contribuya a la prevención de nuevos eventos.
9. Promover la conformación de equipos multidisciplinarios en las instituciones prestadoras de servicios de salud que cuenten con atención en salud mental, favoreciendo un abordaje integral y coordinado de las personas con conducta suicida.
10. Diseñar e implementar protocolos de atención para situaciones de crisis asociadas a conducta suicida, garantizando respuestas oportunas, articulación institucional y activación de los recursos disponibles para la atención en salud mental.
11. Realizar procesos periódicos de auditoría y evaluación de la atención brindada a personas con conducta suicida, con el fin de identificar oportunidades de mejora en los protocolos asistenciales y en las competencias del personal de salud.
12. Adaptar las acciones de promoción, prevención y atención de la conducta suicida a las características culturales, étnicas y sociales de cada población, incorporando enfoques diferenciales e interculturales que respeten las particularidades de los pueblos indígenas y demás grupos poblacionales.
13. Implementar mecanismos de seguimiento y reporte de los indicadores relacionados con conducta suicida, garantizando el suministro oportuno de información para el monitoreo, evaluación y toma de decisiones por parte de las autoridades sanitarias.

7.5. SOCIALIZACIÓN TABLEROS DE CONTROL CRITERIOS DE UPGD CRITICA Y ALERTA SARAMPION (TRANSMISIBLES)

En el desarrollo del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) se presentaron inicialmente los tableros de control del componente de eventos transmisibles, correspondientes a Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV), Infección Respiratoria Aguda (IRA), Micobacterias y Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV). Durante la socialización se revisó el comportamiento de los principales indicadores de vigilancia, haciendo énfasis en los criterios de evaluación establecidos para cada componente, los cuales permiten monitorear la oportunidad en la notificación, la calidad del dato, el cumplimiento de las investigaciones epidemiológicas de campo, la realización

de búsquedas activas institucionales, la toma y procesamiento de muestras, el seguimiento de contactos y la implementación de las acciones de control definidas en los protocolos nacionales. Asimismo, se resaltó la importancia del seguimiento permanente a estos indicadores como herramienta para identificar oportunidades de mejora y fortalecer el desempeño de las UPGD en el proceso de vigilancia en salud pública.

TABLERO DE CONTROL – TRANSMISIBLES- EPV

Código UPGD	UPGD	Evaluación Final	OBSERVACIONES
110013029401	USS EL TUNAL - TUNJUELITO	✓ 43	Caso notificado CC 39556492 notificación oportuna teniendo en cuenta la fecha de resultado de filmarray el 21/05/2026 y fecha de notificación el 22/05/2026, caso confirmado meningitis agente sin determinar, pendiente el cargue en datos complementarios y en modulo de laboratorios por resultado 21/05/2026 negativo (agente sin determinar)
110012123812	BIENESTAR CIUDAD BOLIVAR / BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	⚠ 38	UPGD notifica un caso de evento 710 con inoportunidad en la notificación de 3 días ID 1028624731 enviado el 15/05/2026 para abordaje como UPGD Critica, para evento 831 se evidencia inoportunidad de 9 días ID 1255418291.
110013029402	USS MEISSEN	✗ 27	UPGD notifica un caso de evento 800 con inoportunidad en la notificación de 6 días ID 1245084364, para evento 730 se identifica un caso ID 1012471480 registra primero el exantema que la fiebre, y ID 1140940642 radican muestras a los 9 días de notificado el caso.

TABLERO DE CONTROL – TRANSMISIBLES- IRA

Código UPGD	UPGD	Evaluación Final	OBSERVACIONES
110013029401	USS EL TUNAL - TUNJUELITO	✓ 26	345 no se cumple la meta; dos casos con inoportunidad de ajuste (VEN961852-VEN5682521)
110013029402	USS MEISSEN	✓ 27	Se cumple meta de casos semanal - 51 casos de los cuales 7 casos en inoportunidad de ajuste (1028676687-1256868328-26042310122968-1070997516-1245084689-1033838813-1033831378)

TABLERO DE CONTROL – TRANSMISIBLES- MICOBACTERIAS

Código UPGD	UPGD	Evaluación Final	OBSERVACIONES
110013029401	USS EL TUNAL - TUNJUELITO	✓ 17	Caso notificado PT VEN5682521 notificación oportuna teniendo en cuenta la fecha de resultado de baciloscopia el 17/05/2026 y fecha de notificación el 19/05/2026, caso confirmado por laboratorio, pendiente el cargue en datos complementarios y en modulo de laboratorios por resultado de cultivo 01/06/2026 Positiva y prueba molecular detectable el 20/05/2026 ;Caso notificado CC 52784254 notificación oportuna teniendo en cuenta la fecha de resultado de baciloscopia el 08/05/2026 y fecha de notificación el 13/05/2026, caso confirmado por laboratorio, pendiente el cargue en datos complementarios y en modulo de laboratorios por resultado de cultivo 23/05/2026 Positiva Y ajustar comorbilidad por antecedente de diabetes.
110013029402	USS MEISSEN	✓ 17	Caso notificado CC 80226207 notificación oportuna teniendo en cuenta la fecha de resultado de baciloscopia el 08/05/2026 y fecha de notificación el 13/05/2026, caso confirmado por laboratorio, pendiente el cargue en datos complementarios y en modulo de laboratorios por resultado de cultivo 19/05/2026 Positiva
110013029428	USS VISTA HERMOSA	✓ 17	Caso notificado CC 80798474 notificación oportuna teniendo en cuenta la fecha de resultado de baciloscopia el 05/05/2026 y fecha de notificación el 6/05/2026, caso confirmado por laboratorio, pendiente el cargue en datos complementarios y en modulo de laboratorios por resultado de cultivo 12/05/2026 Positiva

TABLERO DE CONTROL – TRANSMISIBLES- ETV

Código UPGD	UPGD	Evaluación Final	OBSERVACIONES
110013029401	USS EL TUNAL - TUNJUELITO	✗ 2	un caso 210 sin ajuste final de caso (5963804) dos casos 455(5963804-51720169) sin cargue de laboratorios en inoportunidad de ajuste
110013029428	USS VISTA HERMOSA	✓ 4	un caso 210 con inoportunidad sin ajuste (1011202455)
110010952330	VIRREY SOLIS IPS SA PASEO VILLA DEL RIO	⚠ 3	210 caso (1024594475) en inoportunidad sin ajuste

Posteriormente, teniendo en cuenta la alerta epidemiológica vigente por sarampión emitida por las autoridades sanitarias nacionales e internacionales y el incremento del riesgo de importación y circulación del virus, se desarrolló un espacio de fortalecimiento técnico dirigido a los profesionales responsables de la vigilancia epidemiológica. La capacitación estuvo orientada a actualizar los conocimientos sobre sarampión y rubéola, reforzando la importancia de mantener un alto índice de sospecha clínica ante todo paciente que presente fiebre y exantema, con el fin de garantizar la detección temprana y la respuesta inmediata frente a casos sospechosos.

Durante el fortalecimiento se abordaron las principales enfermedades febriles exantemáticas y su diagnóstico diferencial, enfatizando las características clínicas del sarampión y la rubéola, sus mecanismos de transmisión, periodos de incubación y transmisibilidad, manifestaciones clínicas, complicaciones y definiciones de caso de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud. De igual manera, se recordaron los criterios para la adecuada toma, conservación y envío de muestras de laboratorio, incluyendo suero, orina e hisopado nasofaríngeo para diagnóstico molecular y serológico.

Finalmente, se reforzaron las acciones de vigilancia que deben implementarse de manera inmediata ante la identificación de un caso sospechoso, entre ellas la notificación inmediata al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), la realización oportuna de la investigación epidemiológica de campo dentro de las primeras 48 horas, la búsqueda activa institucional en escenarios de silencio epidemiológico, el bloqueo vacunal y monitoreo rápido de coberturas, el seguimiento de contactos durante 30 días, la clasificación final de los casos y la realización de unidades de análisis cuando corresponda. Se concluyó resaltando que el cumplimiento estricto de estas actividades es fundamental para mantener la eliminación del sarampión y la rubéola en el país, prevenir la aparición de cadenas de transmisión y fortalecer la capacidad de respuesta del municipio frente a eventos de importancia en salud pública.

7.6. SOCIALIZACIÓN ITS (REFERENTE DE ITS DE LA SECRETARIA DISTRITAL)



Carga Global Diaria: Se estima que diariamente se adquieren más de 1 millón de ITS curables en personas de entre 15 y 49 años. Cifras de Infecciones Anuales:

- Clamidiasis: 129 millones.
- Tricomoniasis: 156 millones.
- Gonorrea: 82 millones.

- Sífilis: 7,1 millones (con más de 500,000 mujeres embarazadas infectadas anualmente, lo que genera un alto riesgo de sífilis congénita y resultados adversos en el embarazo).
- VIH: 1,3 millones de nuevas infecciones anuales en el mundo.
- VPH: Prevalencia estimada de 660 millones de personas.
- Herpes Genital: Prevalencia estimada de 491 millones de personas.

Se observa un incremento sostenido de infecciones, afectando críticamente a adolescentes y jóvenes. Los factores asociados incluyen conductas de riesgo, barreras de acceso a la salud, estigma, diagnóstico tardío y la creciente resistencia antimicrobiana (particularmente en gonorrea). Además de causar infertilidad, enfermedad inflamatoria pélvica y cáncer (asociado al VPH), las ITS imponen elevados costos financieros a los sistemas de salud pública

- El país experimenta un aumento en la detección de casos gracias al fortalecimiento del tamizaje, disponibilidad de pruebas rápidas y la búsqueda activa institucional.
- Foco Geográfico: Las mayores tasas de incidencia se concentran en las capitales y zonas con alta densidad poblacional.
- VIH a nivel nacional: Se notificaron 1,764 casos nuevos en el periodo de enero a abril de 2025, concentrados mayoritariamente en hombres (81.8%) de entre 20 y 39 años. Las zonas con mayores tasas de incidencia fueron Amazonas, Bogotá D.C., Barranquilla, Valle del Cauca, Risaralda y Quindío.

Hepatitis B y C: Hepatitis B: 1,848 casos reportados (incidencia nacional de 3.5 por 100,000 hab.), lo que representa un aumento del 27.6% frente a 2024. Hepatitis C: 1,062 casos reportados (incidencia de 2.0 por 100,000 hab.), con un incremento del 31.9% en comparación con 2024. Este incremento refleja positivamente la mejora en la capacidad diagnóstica y el fortalecimiento de la vigilancia activa.

¿QUÉ ES LA SÍFILIS GESTACIONAL?

Es la infección por la bacteria *Treponema pallidum* que ocurre durante el embarazo.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE DETECTARLA?

Sin tratamiento, la sífilis en el embarazo puede causar:

- Aborto espontáneo o muerte fetal.
- Nacimiento prematuro o bajo peso al nacer.
- Sífilis congénita temprana (lesiones en la piel, anemia, hígado y bazo aumentados, neumonía, entre otras).
- Sífilis congénita tardía (alteraciones óseas, dentales, neurológicas y auditivas).

¡El tratamiento con penicilina durante el embarazo es seguro, efectivo y salva vidas!

DEFINICIÓN DE CASO DE SÍFILIS GESTACIONAL

La clasificación del caso se realiza con base en los resultados de las pruebas de laboratorio y la información clínica.

CASO CONFIRMADO

Toda gestante que cumpla uno de los siguientes criterios:

- Prueba treponémica reactiva (Prueba rápida o treponémica convencional).
- Prueba no treponémica (VDRL o RPR) reactiva cualquier título.
- Antecedente de sífilis tratada o no tratada documentado en la historia clínica.
- Evidencia clínica de sífilis primaria, secundaria o latente.

Se clasifica como caso confirmado, independiente del título de la prueba.

CASO PROBABLE

Gestante que cumpla ambos criterios:

- Prueba treponémica reactiva (Prueba rápida o treponémica convencional).
- Prueba no treponémica no reactiva o no realizada.

Debe evaluarse la historia clínica, antecedentes y la posibilidad de infección reciente.

Requiere seguimiento, realización de pruebas complementarias y clasificación final por clínica.

CASO DESCARTADO

Gestante que cumpla cualquiera de los siguientes:

- Pruebas treponémicas no reactivas (Prueba rápida y treponémica convencional).
- Prueba treponémica reactiva pero prueba no treponémica no reactiva y sin antecedentes de sífilis y sin signos clínicos de infección.
- No cumple criterios para sífilis gestacional.

¿QUÉ HACER CUANDO SE IDENTIFICA UN CASO?

1. Iniciar tratamiento de inmediato con penicilina benzatínica según estado clínico. Es el único tratamiento recomendado en el embarazo.
2. Identificar, evaluar y tratar a los contactos sexuales.
3. Notificar de manera inmediata al SIVIGILA (evento 'Sífilis gestacional').
4. Realizar seguimiento clínico y serológico de la gestante durante el embarazo.
5. Evaluar al recién nacido para descartar sífilis congénita.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

Pruebas treponémicas (Prueba rápida) + Pruebas no treponémicas (VDRL o RPR) = Confirmación y clasificación del caso

MENSAJE CLAVE

La detección temprana, el tratamiento oportuno y el seguimiento adecuado durante el embarazo previenen la transmisión al bebé y las complicaciones asociadas a la sífilis congénita.

RECUERDA

La penicilina es segura en el embarazo y altamente efectiva para proteger a la madre y al bebé.

FUENTES: • Instituto Nacional de Salud (INS). Protocolo de vigilancia en salud pública: Sífilis gestacional y congénita. Versión vigente, 2023.
 • Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de Práctica Clínica para la detección temprana, tratamiento y seguimiento de la sífilis gestacional y congénita. Guía No. 30, 2021.
 • Organización Mundial de la Salud (OMS). Guidelines for the management of sexually transmitted infections, 2021.
 • Organización Panamericana de la Salud (OPS). Eliminación de la transmisión materno-infantil de VIH, sífilis, hepatitis B y enfermedad de Chagas. Estrategia ETMI Plus.

Esta sección representa una prioridad crítica para la salud pública de la capital, enmarcada en la estrategia de eliminación de transmisión materno infantil (ETMI Plus). Meta Plan Territorial de Salud (PTS): Lograr una incidencia máxima de 2.0 casos de sífilis congénita por cada 1,000 nacidos vivos (NV) más muertes fetales (MF).

Meta de Eliminación ETMI Plus: Reducir la cifra a 0.5 casos o menos por cada 1,000 NV + Casos Históricos Anuales (Cierre de año):2021: 1,030 casos (Razón de prevalencia de 15.29 por 1,000 NV+MF).

- 2022: 1,009 casos (Razón de prevalencia de 15.46).

- 2023: 913 casos (Razón de prevalencia de 14.88).
- 2024: 841 casos (Razón de prevalencia de 14.77).
- 2025: 878 casos (Razón de prevalencia de 15.62).

Comparativo a Corte de Mayo (2021 vs. 2026p - Preliminar): Al revisar el corte acumulado a mayo, se evidencia un incremento significativo en la detección: 2021 (corte): 199 casos en colombianas / 186 en migrantes (Razón global: 14.44). 2025 (corte): 241 casos en colombianas / 99 en migrantes (Razón global: 14.94). 2026p (preliminar corte): 323 casos en colombianas / 105 en migrantes (Razón global: 18.11). Madres colombianas: La prevalencia subió de 7.5 en 2021 a 13.7 en 2026p (un incremento acumulado del 82.6%). Madres migrantes: Mostró una tendencia de descenso, pasando de 7.0 en 2021 a 4.4 en 2026p (disminución del 35.7%). Distribución Geográfica y de Riesgo: Los casos se concentran geográficamente en UPZ de localidades vulnerables como Kennedy, Ciudad Bolívar, Bosa, Suba, Engativá y Usme.

- Definición de Caso (SG): Se confirma con prueba treponémica reactiva (rápida o convencional) acompañada de prueba no treponémica reactiva (VDRL/RPR) a cualquier título, o con antecedentes/clínica documentada.
- Definición de Caso (SC): Recién nacido con pruebas treponémicas reactivas en suero, LCR o tejidos, o que presente evidencia clínica, alteraciones radiográficas u osteocondritis compatibles.

Tratamiento Estándar:

Gestantes: Inicio inmediato de penicilina benzatínica (único tratamiento seguro y efectivo durante el embarazo) y tratamiento inmediato a sus contactos sexuales. Recién Nacidos: Tratamiento intrahospitalario con penicilina cristalina endovenosa por 10 días.

Metas relacionadas con VIH

Meta 35 PTS: Lograr que el 92% de las personas que viven con VIH(PVV) conozcan su diagnostico, el 92% de las PVV que conocen su diagnostico estén en TAR y el 92% de las PVV tengan cargas suprimidas







Bogotá está alineada con las metas mundiales de control y tratamiento del VIH, buscando la meta de retención en salud "95-95-95" (que en la presentación se traza bajo la meta de "92-92-92"). 2021: 3,992 casos (Tasa de incidencia de 57.06 por 100,000 hab.). Comparativo a Corte de Abril (2021 vs. 2026p - Preliminar):

- Abril 2021: 1,062 casos colombianos / 230 migrantes (Tasa de 16.51 por 100,000 hab.).
- Abril 2025: 1,049 casos colombianos / 306 migrantes (Tasa de 17.07).
- Abril 2026p (preliminar): 921 casos colombianos / 226 migrantes (Tasa de 14.45).

Mortalidad por grupos de edad (2024-2025): Las mayores tasas de mortalidad se registran en los grupos de edad avanzada (70 años y más, registrando tasas de 10.7 en 2024 y 7.2 en 2025 por 100,000 hab.) y en el grupo de 50

a 54 años (con 9.9 en 2024). Para dar respuesta a la situación epidemiológica descrita, la Secretaría de Salud ratifica las siguientes líneas estratégicas de acción prioritaria:

1. Garantía de Diagnóstico Oportuno: Expandir el uso de pruebas rápidas y tamizajes en gestantes desde el primer control prenatal y durante el tercer trimestre, así como en poblaciones prioritarias.
2. Tratamiento Inmediato y Completo: Asegurar la aplicación estricta de las Guías de Práctica Clínica nacionales (uso prioritario de penicilina benzatínica en gestantes y penicilina cristalina en neonatos).
3. Seguimiento de Contactos Sexuales: Fortalecer la identificación, diagnóstico y tratamiento simultáneo de las parejas de gestantes con sífilis para evitar la reinfección.
4. Mejorar la oportunidad de la notificación obligatoria e inmediata al SIVIGILA de los casos de sífilis gestacional, congénita y VIH para tomar acciones de control en tiempo real.
5. Prevención de la Transmisión Materno infantil (ETMI Plus): Consolidar las redes de Servicios Especializados Resolutivos en las localidades con mayor vulnerabilidad y densidad de casos.

7.7. MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN (GPEPB)

Consentimiento informado

✂ Desde los 14 años:
Puede firmar su propio consentimiento para:

- Anticoncepción
- Pruebas de ITS
- Consulta ginecológica
- Atención en salud sexual

✂ Menores de 14:

- Consentimiento lo firma representante legal.
- Pero se debe escuchar la opinión del menor.
- Si hay indicios de abuso → activar ruta de protección.

El consentimiento debe ser:

- Libre
- Voluntario
- Informado
- Comprensible



La Estrategia de Salud Sexual, Reproductiva y Materno Perinatal, realizó la socialización relacionada con la regulación de la fecundidad y el acceso a métodos anticonceptivos, haciendo énfasis en la ampliación de la cobertura y la reducción de las necesidades insatisfechas en anticoncepción de mujeres y hombres en edad fértil. Durante la intervención se resaltó que la elección del método anticonceptivo debe estar orientada por las necesidades, preferencias, condiciones de salud, proyecto de vida y deseo reproductivo de cada persona, garantizando una asesoría integral, informada, libre de prejuicios y basada en el respeto por la autonomía.

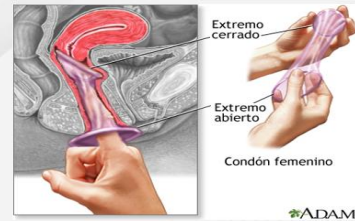
En el marco de la atención integral a adolescentes, se abordaron los principios de autonomía progresiva, confidencialidad y consentimiento informado, destacando la importancia de brindar información clara, comprensible y adecuada a la edad y nivel de madurez. Se enfatizó que el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva no debe estar condicionado por barreras administrativas, sociales o culturales y que, ante la identificación de actividad sexual en menores de 14 años, se debe garantizar la atención integral en salud, incluida la asesoría y el acceso oportuno al método anticonceptivo seleccionado, sin que la activación de las rutas de protección y el cumplimiento de las responsabilidades legales constituyan una limitación para la prestación del servicio.

Métodos de Barrera

Condón externo



Condón interno



✓ Previenen ITS y VIH
! Uso correcto en cada relación

Posteriormente, se realizó una revisión de la clasificación de los métodos anticonceptivos disponibles, incluyendo métodos de barrera, hormonales de corta y larga duración, dispositivos intrauterinos, métodos definitivos y anticoncepción de emergencia. Se resaltó la importancia de promover el uso dual mediante la utilización del preservativo externo o interno para la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH, acompañado de un método anticonceptivo de alta efectividad cuando corresponda. Asimismo, se destacó la relevancia de los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración como alternativas altamente efectivas, cuya elección debe responder a una decisión libre e informada de la persona usuaria.

Finalmente, se fortalecieron conocimientos relacionados con la atención preconcepcional como una intervención fundamental para la identificación, valoración y manejo oportuno de riesgos antes del embarazo. Se resaltó la necesidad de promover el acceso de mujeres y hombres con intención reproductiva a una valoración integral, intervenciones preventivas, educación y consejería, con el propósito de favorecer embarazos planeados, contribuir a la reducción de riesgos maternos y perinatales y fortalecer la toma de decisiones informadas en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

7.8 SOCIALIZACIÓN DE TABLEROS DE UNIDADES DE ANÁLISIS DISTRITALES TRIMESTRALES Y UPGD CRÍTICAS DE SALUD SEXUAL

Las Unidades de Análisis aquí consolidadas corresponden al trimestral donde ejecutada directamente desde el Proceso de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y lideradas desde el nivel central. Su objetivo es identificar de manera sistemática los principales hallazgos, fallas en la atención, demoras y oportunidades de mejora en los eventos de Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal ocurridos durante el periodo Abril - junio de 2026

Nombre	Evento	FACTOR	SITUACION ESPECIFICA	IPS O EAPB	OBSERVACIONES
DYRF	MM	Conocimientos, actitudes y prácticas en salud	Falta de autonomía para la toma de decisiones en salud	Individuo	Al tratarse de una menor de edad, las decisiones relacionadas con la búsqueda y acceso a la atención en salud dependían principalmente del núcleo familiar.
	MM	Conocimientos, actitudes y prácticas en salud	No usaba métodos para regulación de la fecundidad porque no lo consideraba importante	EAPB - IPS Primario	No se evidencia abordaje individual de la menor en el marco de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (consulta del joven y adolescente), teniendo en cuenta que las atenciones fueron realizadas siempre en compañía de un familiar, lo que limitó la recopilación de información amplia y directa por parte de la paciente.
	MM	Individuo en condición vulnerable o riesgo social	Riesgo por edad (población adolescente)	EAPB - IPS Primario	No se evidencia identificación oportuna del riesgo relacionado con el ciclo de vida, ni la implementación de intervenciones diferenciales acordes con las necesidades y condiciones propias de una mujer adolescente.
	MM	<u>Prestación de servicios individuales</u>	El diagnóstico de la hemorragia fue inoportuno	IPS	No se evidencia adherencia a las guías de manejo de hemorragia obstétrica, debido a la falta de reconocimiento oportuno de los signos de alarma y del deterioro clínico de la paciente, así como a la no realización de pruebas rápidas, lo que generó demora en la identificación y diagnóstico del evento hemorrágico. Lo anterior limitó la instauración temprana de intervenciones y medidas terapéuticas requeridas para el manejo integral de una paciente en estado crítico..
	MM	<u>Prestación de servicios individuales</u>	No se <u>activó oportunamente el código rojo</u>	IPS	No se evidencia adherencia a las guías de manejo de hemorragia obstétrica, debido a la no activación oportuna del código rojo ante resultado de laboratorio crítico con hemoglobina de 5 g/dL, lo que generó demora en el manejo integral de la paciente en estado crítico y evidencia la necesidad de fortalecer el sistema de alerta frente a resultados críticos.
	MM	<u>Prestación de servicios individuales</u>	La decisión para el tratamiento quirúrgico fue inoportuna	IPS	Falla en la identificación oportuna del estado de gestación de la paciente, lo que generó retraso en la sospecha diagnóstica y abordaje de un embarazo ectópico.
	MM	<u>Prestación de servicios individuales</u>	El procedimiento quirúrgico para el tratamiento de la causa de la hemorragia no fue pertinente	IPS	Falla en la identificación oportuna del estado de gestación de la paciente, lo que generó retraso en la sospecha diagnóstica y abordaje de un embarazo ectópico.
	MM	<u>Prestación de servicios individuales</u>	Se identifican deficiencias en el seguimiento entorno educativo	<u>Entorno educativo</u>	No se evidencia notificación por causa externa ni seguimiento oportuno frente a la situación de maltrato en el entorno escolar, ni acompañamiento continuo por parte de la institución educativa y los profesionales responsables del entorno educativo.

HALLAZGOS IDENTIFICADOS EN EL TRIMESTRE

- Falta de abordaje educativo adaptado para pacientes gestantes en condiciones de vulnerabilidad (baja escolaridad o analfabetismo) y con factores de alto riesgo obstétrico.
- Ausencia de una caracterización y seguimiento integral para gestantes mayores de 35 y 40 años con antecedentes de riesgo (ej. múltiples cesáreas, obesidad y legrados previos).
- Se evidenció baja percepción del riesgo y barreras de acceso en población migrante venezolana no regularizada en la ciudad, lo que retrasó la búsqueda oportuna de atención médica.

Fallas en Acciones de Promoción, Mantenimiento y Demanda Inducida

- Consulta Preconcepcional: Incumplimiento sistemático en la captación de mujeres en edad fértil con intenciones reproductivas y factores de riesgo (ej. obesidad, hipertensión y dislipidemia), impidiendo un manejo clínico preventivo oportuno.
- Planificación Familiar: Barreras administrativas y negación para el retiro de implantes subdérmicos en establecimientos no autorizados (droguerías), vulnerando los derechos sexuales y reproductivos de las usuarias.

Deficiencias en la Prestación de Servicios de Salud

- Clasificación Inadecuada de Riesgo: Fallas en la identificación de pacientes con signos sugestivos de preeclampsia y omisión en la prescripción oportuna de profilaxis obligatoria.
- Inoportunidad en Emergencias Obstétricas (Código Rojo y Hemorragias): No activación oportuna de protocolos de emergencia ante laboratorios de alerta crítica . Falta de sospecha y diagnóstico tardío de embarazos ectópicos, demorando la toma de decisiones para cirugías definitivas. Uso inadecuado del balón de Bakri en contextos con sangrado activo y coagulopatía en curso, donde se requería un escalonamiento inmediato hacia la cirugía definitiva.

Manejo Inadecuado de Líquidos y Medicamentos:

- Sobrehidratación y administración excesiva de cristaloides en la reanimación que perpetuaron estados de coagulopatía dilucional.

- Retrasos superiores a dos horas en la transfusión de plaquetas por indisponibilidad o tiempos de respuesta de la institución.
- Deficiencias graves en la administración y registro del bolo de sulfato de magnesio en ambulancias medicalizadas, evidenciando variabilidad en las dosis y respuestas hipotensivas desproporcionadas en el raslado.
- Desactivación Prematura de Emergencias: Cierre de protocolos de código rojo con pacientes persistentemente taquicárdicas y con índices de choque fuera de metas clínicas.
- Vigilancia del Puerperio: Omisión del monitoreo estricto de signos vitales cada 15 minutos en las primeras dos horas posparto y falta de uso de las escalas de alerta temprana.

Aspectos Administrativos y Humanos

- Barreras de la EAPB Y EPS: Negación e inoportunidad en la autorización de servicios especializados críticos, tales como ecocardiogramas fetales.
- Reportes de trato no respetuoso ni oportuno por parte del personal de la IPS hacia la paciente y su red de apoyo familiar, influyendo negativamente en el desenlace fatal.
- Falta de seguimiento efectivo en el domicilio de las usuarias por parte de los Equipos Básicos, sumado a la falta de soportes originales que respalden sus intervenciones en territorio.

COMPORTAMIENTO DE LA SÍFILIS GESTACIONAL

Subred	Nº De Casos	Nº De Efectivos	Nº De No Efectivos	Porcentaje De Efectividad	Total, De Gestantes Con Registro En Tto	Tramamiento Completo Gestante (3 Dosis)	% Tratamiento Completo Gestantes	Nº De Contactos	Tramamiento Completo (3 Dosis) Contacto	% Tratamiento Completo
SUR	120	99	21	82,5 %	119	112	94,1%	86	68	79,1%

En el marco de la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil, se evaluó el desempeño de las subredes:

Subred Sur: Registró el mayor volumen de la ciudad con **120 casos**. Presentó una efectividad general de seguimiento del **82.5%**. **Gestantes con Tratamiento Completo:** Buen desempeño, alcanzando el **94.1%** (112 de 119 gestantes recibieron las 3 dosis de penicilina). **Tratamiento Completo de Contactos:** Se identificó la brecha más importante con una efectividad de solo el **79.1%** (68 de 86 contactos tratados de forma completa), siendo la principal oportunidad de mejora trimestral.

CRITERIOS DE UPGD CRÍTICAS PARA SALUD SEXUAL

Desde el Proceso de SSR se ratifican las condiciones bajo las cuales una Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) o IPS será categorizada como **UPGD Crítica**, ameritando intervención y asistencia técnica inmediata por parte del proceso:

1. Notificación tardía o sin la adecuada definición de caso (mínimo en dos casos por evento de interés para el subsistema) en eventos prioritarios: Mortalidad Materna, Morbilidad Materna Extrema, Mortalidad Perinatal, Defectos Congénitos, Sífilis Gestacional, Sífilis Congénita, VIH y Hepatitis B - C.
2. UPGD o IPS que realice notificaciones sin el ingreso de laboratorios o sin el algoritmo diagnóstico completo exigido por las guías vigentes para Sífilis Gestacional, Sífilis Congénita, VIH y/o Hepatitis B - C, y que esto supere el 10% de su notificación mensual.
3. Presentar cambio de referente institucional de epidemiología o algún integrante.
4. **Descartes no justificados:** Realizar descarte de eventos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (3 o más casos, exceptuando sífilis congénita) sin la previa revisión y concepto técnico favorable de la Subred y/o de la Secretaría Distrital de Salud (SDS).

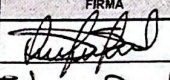
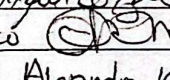
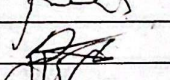
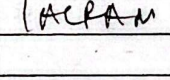
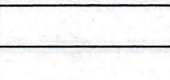
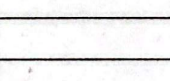
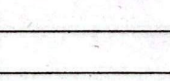
5. Presentarse cualquier caso de muerte materna temprana en la institución.
6. Presentar comportamientos epidemiológicos inusuales en eventos de interés en salud pública, de acuerdo con las alertas del nivel central.

COMPROMISOS

Las presentaciones del COVE serán enviadas por SIVIGILA a cada UPGD con el fin de ser socializadas al interior de cada entidad.

El equipo de SSR- SMI publicara el informe del COVE realizado del mes de julio 2026.

Expositores

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL						CA-FT-01 V6	
FECHA:	15/07/2026	HORA DE INICIO:	8:30 a. m.	HORA DE TERMINACIÓN:	1:00 p. m.	LUGAR:	USS CANDELARIA LA NUEVA
EVENTO:	REUNIÓN ☒ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐ OTRO ☐	TEMA: COVE LOCAL SSRSMI				RESPONSABLE:	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Liliana Rodriguez	1030643026	PAI	Vista Hermosa	Lider PAI Local	lider(pai)subredsur-urme tunjelito000100k.com	
2	Tatiana Prado	52762967	SIUIGILA	V. Hermosa	Epidemiologa	siuigila@subredsur.gov.ec	Tatiana Prado
3	Cristian David Nene Zumbrao	1073638730	GRS CAB	SUI OCIDE, Zumbrao	Ingeniero Ambiental	gardonaz@subredsur.gov.ec	
4	Julie Carolina Barrera	1114480132	G. Riesgo	V. Hermosa	Prof. Especializada	sisueco@vsp@subredsur.gov.ec	
5	Martha Patricia Padilla	52423417	SDJ	VSP	Prof. Especializada	mp@padilla@subredsur.gov.ec	
6	Elvira Catherine Vargas	1033740551	G. Riesgo USP	Vista Hermosa	Referente VSP	lider.usp@subredsur.gov.ec	
7	Alejandra Pinilla	1030665551	GPEPB	Candelaria SP	Enfermera	ssr.programas@subredsur.gov.ec	Alejandra P
8	Jenny Fuenf Rab	52.536.172	G. del Raydon	Vista Hermosa	Lider SSRSMI	salud.ssr@subredsur.gov.ec	
9	Yamil Viana	100780555	G. Riesgo	V. Hermosa	Tec. V. Hermosa	vald.vr@subredsur.gov.ec	
10	Luis Vinara Fugure	1022947330	G. Riesgo VSP	Vista Hermosa	Prof. Especializada	salud.ssr@subredsur.gov.ec	
11	ACRAMENDICELO	1026594606	G. Riesgo	V. Hermosa	Epidemiologa	Salud.ssr@subredsur.gov.ec	ACRAM
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:	15/07/2026	HORA DE INICIO:	8:30 a. m.	HORA DE TERMINACIÓN:	1:00 p. m.	LUGAR:	USS CANDELARIA LA NUEVA
EVENTO:	REUNIÓN ☒ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐	OTRO ☐	TEMA:	COVE LOCAL SSRSMI		RESPONSABLE:	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Glorio E Giraldo G	52371400	General Sanit	Escuela de Cadetes general	Aux. Enf.	esperon.giraldo@correo.policia.gov.co	Glorio
2	Jenith Zapata R	1030522988	C. Externa	Servimed Staubde	Lider Unidad	Unsanito librad@servimed13cu	Jenith
3	Jenith Zapata R	1030522988	C. Externa	Servimed Tunal	Lider Unidad	Unsanito librad@servimed13cu	Jenith
4	MARIA EUGENIA Sanchez	52202080	C. Externa	consultorio de enfermería	ENFERMERA	m2dguyvare@notmail.com	Maria Eugenia
5	Angele Lorea Lopez Pula	1024526306	C. Externa	Colsubsidio	Enfermera	2p4pser@colsubsidio.com	Angele
6	Brilly Tinjaca	1023862821	C. Externa	Tunquelito	Aux. enfermera	notificaciones.j.tinjaca@gmail.com	Brilly
7	Brilly Tinjaca	1023862821	C. Externa	Sanatlibrada	Enfermera	notificaciones.j.tinjaca@gmail.com	Brilly
8	Solarily Diaz	1057015000	Externa	carmen	Aux. enfermera	notificaciones.carmen@gmail.com	Solarily
9	Olgalucia Bernades	1024480139	G. Riesgo	Uss Tunal	Profesional Epidemiología	notificaciones.institucional@subredsur.gov.co	Olgalucia
10	Olgalucia Bernades	1024480139	G. Riesgo	Uss Riessen	Profesional Epidemiología	notificaciones.institucional@subredsur.gov.co	Olgalucia
11	Neidy mora B	1073512370	G. Riesgo USP	Uss vista Hermosa	Aux. enfermera	en.su@subredsur.gov.co	Neidy
12	Andrea Pasachova	1022937983	C. Externa	Hospital Usme	Aux. Enfermera	hospital.usme-nuevo@subred.gov.co	Andrea Pasachova
13	Adriana Cifuentes	53130317	Ambulatorios	Nazareth	AUX ENFERMERA	adriana1985-eve@hotmail.com	Adriana
14	Adriana Cifuentes	53130317	Ambulatorios	San Juan	AUX ENFERMERA	adriana1985-eve@hotmail.com	Adriana
15	Adriana Cifuentes	53130317	Ambulatorios	Flora- Restino	AUX ENFERMERA	adriana1985-eve@hotmail.com	Adriana
16	Adriana Cifuentes	53130317	Ambulatorios	Michelo-Pasquillo	AUX ENFERMERA	adriana1985-eve@hotmail.com	Adriana
17	Diana Vera	1010209224	C. Externa	Diana Vera	Médica	dianita_step@hotmail.com	Diana
18	Karen Lorena Lopez	1030623515	Bienestar	universidad distrital	Enfermera	klopezmadu@utn.edu.co	Karen
19	Blanca Naveiro	51781771	Particular	CA facultad	Asist. Admon.	i.ps.lafacultad@hotmail.com	Blanca
20	Blanca Naveiro	5298125	Particular	CENTRO MEDICO PEDRO J. SANCHEZ	Asist. Admon.	doctorpedrosanchez6@hotmail.com	Blanca Naveiro
21	Andrea Rivera Forero	53028693	Salud pública	Compensar AJO Sur	Aux. Enfermera	naiverof@compensarsalud.com	Andrea
22	Ana Inés Blanco	63.541262	consulta externa	Centro Médico Madre Micaela	coordinadora	cmmicca/ag@hotmail.com	Ana Inés
23	Samuel Perdomo	1024568540	consulta externa	PSQ SAS	Soporte técnico	soporte123@gmail.com	Samuel
24	Kicy Humera R	101358444	consulta externa	San Benito	Aux. Enfermera	notificaciones.cups.sanbenito@gmail.com	Kicy
25	Paula Marin	1035708143	C. Externa	CSME Gilberto Castro	Aux. notificaciones	cmgilbertoastro@gmail.com	Paula

FECHA:		HORA DE INICIO:		HORA DE TERMINACIÓN:		LUGAR:	
15/07/2026		8:30 a. m.		1:00 p. m.		USS CANDELARIA LA NUEVA	
EVENTO: REUNIÓN ☒ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐ OTRO ☐		TEMA:		RESPONSABLE:			
		COVE LOCAL SSRSMI		SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA			

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Rosa Martinez O	52546719	ambulatorios	Marichuela	aux Enfermería	capmarichuela.auxiliar@	PROCD MONTINO
2	Rosa Martinez O	52546719	ambulatorios	Reforma	aux Enfermería	capmarichuela.auxiliar@	PROCD MONTINO
3	Claudia Martinez Cl.	1073507379	Ambulatorios	Belania	Aux enfermería	capstania@gmail.com	Cludia
4	Claudia Martinez Cl.	1073507379	Ambulatorios	Danubio	Aux enfermería	capstania@gmail.com	Cludia
5	Diana Marcela Sánchez Roverso	1032424401	Consulta externa	Centro Médico Tunal	Enfermera	svigilamsonistasunal@gmail.com	Diana M. Sánchez R.
6	Liliana Rojas L.	53071632	Salud pública	Quimsa aux. luj	Enfermera	disursivigila@gmail.com	Liliana Rojas L.
7	Francisco Marcela C.	1032424401	Epidemiología	Asist. 2 Salud Sts	Asist. 2 Salud Sts	Salud pública cantabamba	Francisco Marcela C.
8	Deby Linares	1023939501	Consulta externa	tps de todos los	Asistente adm	ciudadalluv@gmail.com	Deby Linares
9	Magda Mobero	1023012538	Consulta externa	Dr. Bkdimir Quintana	Asistente Cove	arabianes18@yahoo.es	Magda Mobero
10	Natalia Rodríguez	1032506177	consulta externa	Bienestar ps. enfermería	jefe enfermería	natalia.rodriguez@centria.com.co	Natalia Rodríguez
11	Norma Vilanubatecha	1016000936	C. Externa	PROAMICIA TUNAL	Dir. Enfermería	knredy.enfermeria@familia.org.co	Norma Vilanubatecha
12	Luz Nelda RWD	65.633565	C. domiciliaria	DMD plus	Asist. Administrat.	Omd.salud@gmail.com	Luz Nelda RWD
13	Lina MORALES	37241238	Ambulatorios	M. BERTHIA	Aux. Enf.	lina33@hotmail.com	Lina MORALES
14	Daniel Diaz	29792839	Ambulatorios	U. URMAL	Aux. Enfermería	donbarto@enfermeria.com	Daniel Diaz
15	Enilson Silva Diaz	94504182	Ambulatorios	Capabamba	Aux. Enfermería	capcanabamba@gmail.com	Enilson Silva Diaz
16	Leidy Vanessa Sierra	1016050305	C. Externa	VS Paseo villa del rio	Aux. Enfermería	leidyVSS@virreysdisips.com.co	Leidy Vanessa Sierra
17	Leidy Vanessa Sierra	1016050305	C. Externa	VS ensucio	Aux. Enfermería	leidyVSS@virreysdisips.com.co	Leidy Vanessa Sierra
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							