SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

GESTIÓN, ANÁLISIS Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, SUBSISTEMA SIVIGILA

GERENCIA DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

VIGENCIA: 1 DE OCTUBRE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. 2025

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Tabla de contenido

1. CONCEPTUALIZACIÓN DEL SUBSISTEMA 4

1.1 Objetivo General 5

1.2 Objetivos Específicos 5

2. GERENCIA DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA SUBSISTEMA SIVIGILA 5

2.1 Gestión, análisis y divulgación de la información del componente SIVIGILA- Subredes Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur. 6

2.1.1 Descripción 6

2.1.2 Gestión del sistema de información y red de operadores del sistema de vigilancia Sivigila 7

2.1.2.1 Recepción de la notificación, registro, consolidación y georreferenciación 9

2.1.2.2. Monitoreo y seguimiento de la calidad del dato de las fuentes de información de VSP (Depuración, precrítica, critica, ajuste y realimentación dato) 18

2.1.2.2.1 Precrítica de la calidad de los datos y soporte para la depuración: 19

2.1.2.2.2 Realimentación a la red de operadores de hallazgos de calidad de datos: 19

2.1.2.2.3 Seguimiento a la realimentación de calidad de los datos enviada desde el nivel central: 20

2.1.2.2.4 Participar en la mesa técnica SIVIGILA - TRANSMISIBLES 20

2.1.2.3. Implementación, actualización, capacitación y producción de las herramientas informáticas 22

2.1.2.3.1 Reportes mensuales para el análisis de cumplimiento: 23

2.1.2.3.2 Salidas estandarizadas para los subsistemas de la VSP: 26

2.1.2.4. Mantenimiento de la Red 33

2.1.2.5. Articulación con el componente de georreferenciación y análisis epidemiológico. Apoyo estandarización registro de dirección y geocodificación SIVIGILA 34

2.1.2.6 Gestión administrativa SIVIGILA (líder): 35

2.*1.2.7* Monitoreo al cumplimiento de las acciones de mejora establecidos a las UPGD- UI como critica que conforman la red de operadores de la Vigilancia en Salud Pública. Subsistema Sivigila. 37

2.1.2.7.1. Revisión y seguimiento a planes de mejora y en los casos que requiera notificación a inspección y vigilancia para prestadores de servicios de salud - Supersalud, avalado por SDS 38

2.2 UPGD y UI potencial operador del sistema de la Vigilancia en Salud Pública. 40

2.2.1 Ampliar la red de operadores midiendo criterios de inclusión para potenciales UPGD y UI que capten eventos de interés en salud pública 43

3. RESULTADOS ESPERADOS DE LA GERENCIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN SIVIGILA 45

4. INDICADORES 46

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 49

CONTROL DE CAMBIOS 51

FICHA TÉCNICA GERENCIA DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA SUBSISTEMA SIVIGILA

1. Conceptualización del subsistema

El sistema nacional de Vigilancia en Salud Pública es definido en el Decreto 780 de 2016 en su Artículo 2.8.8.1.1.3 como "Conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública" (Art. 3 de/Decreto 3518 de 2006) (1).

La vigilancia en salud pública constituye una función esencial, inherente a la responsabilidad compartida del Estado y la ciudadanía para la protección de la salud colectiva. Se entiende como un proceso sistemático y continuo de recolección, análisis, interpretación y difusión de datos específicos relacionados con la salud de la población (2). En el contexto distrital, este proceso integra el monitoreo permanente de eventos de alto impacto para la salud de los habitantes de Bogotá, articulando la gestión a través de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud.

En cumplimiento de la responsabilidad distrital de proteger la salud de la población y garantizar la calidad de la notificación de los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP), se desarrolla este componente con el propósito de establecer las líneas de acción para la gestión del Subsistema SIVIGILA en la vigilancia de éstos. Este proceso implica la identificación y recolección sistemática, oportuna y confiable de información, que permita el análisis integral de la situación de salud de la población bogotana y respalde la toma de decisiones basadas en datos en el Sistema de Salud.

Desde la Secretaría Distrital de Salud, se han definido y estandarizado los productos, procedimientos y acciones necesarias para garantizar la operación efectiva del subsistema, adaptando los lineamientos nacionales al contexto del Distrito Capital. Esta adaptación busca asegurar el cumplimiento de la meta de mantener en funcionamiento los subsistemas de vigilancia en salud pública, consolidando de esta manera la red distrital y fortaleciendo la implementación de intervenciones de vigilancia en las localidades, en articulación con las Subredes Integradas de Servicios de Salud y demás actores del sistema.

El proyecto de inversión donde participa el subsistema corresponde al 8141 meta 44: Mantener el 100% de la operación de la red de vigilancia y la gestión del riesgo en salud pública en Bogotá D.C. (3)

Las actividades técnicas contempladas en este componente se desarrollarán teniendo en cuenta el documento operativo del proceso transversal para la vigilancia en salud pública en la vigencia. La subred debe garantizar los elementos de protección personal (EPP) al talento humano necesarios en las visitas a los prestadores.

Los productos donde participa el subsistema están contemplados en la meta nacional, el no cumplimiento por parte de las subredes genera riesgo operacional y reputacional para la Secretaría Distrital de Salud, el cual será objeto de traslado a la subred si no se reconoce causa justificada (evento imprevisible, fuerza mayor o caso fortuito).

Momento de Curso de vida: Todos

1.1 Objetivo General

Gestionar de manera integral la información de la vigilancia de los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP), captada en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y Unidades Informadoras (UI) caracterizadas en la red de operadores del Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA del Distrito Capital, garantizando procesos estandarizados, oportunos y de alta calidad para su captura, notificación, consolidación, análisis y divulgación.

1.2 Objetivos Específicos

1. Mantener la vigilancia y fortalecer la gestión en las UPGD y UI del Distrito Capital, de acuerdo con la notificación de casos definida en los protocolos de vigilancia para cada EISP, emitidos por el Instituto Nacional de Salud (INS).
2. Verificar que los nuevos prestadores habilitados para la prestación de servicios de salud, con potencial captación de EISP, sean visitados para establecer su clasificación en el sistema, capacitarlos en el uso del SIVIGILA e iniciar el proceso de notificación correspondiente.
3. Gestionar que el 100% de la red activa cumpla con el flujo de información para la notificación de los Eventos de Interés en Salud Pública de importancia nacional (EISP) e internacional (ESPII), de acuerdo con los lineamientos nacionales y distritales, asegurando la continuidad, calidad y oportunidad en la gestión del Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA.

2. Gerencia de la Vigilancia en Salud Pública Subsistema SIVIGILA

Con el propósito de **fortalecer las capacidades operativas** en el sistema de información, **se requiere** que el talento humano involucrado obtenga la certificación en el curso “Sistema de información y operación estadística vigilancia de eventos de interés en salud pública” disponible en el aula virtual del Instituto Nacional de Salud https://evigiaula.ins.gov.co/ (primer mes de vigencia); este curso proporciona las competencias necesarias del uso de la herramienta en el manejo adecuado de recolección, consolidación, validación, generación de reportes y análisis de datos epidemiológico en el marco de la operación estadística SIVIGILA.

Para el adecuado funcionamiento del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública en el Distrito, **es indispensable que las subredes dispongan de la totalidad del talento humano requerido por el subsistema**, para dar respuesta de manera oportuna a los productos establecidos en la matriz de costos PSPIC; los cuales se encuentran costeados en el producto del subsistema.

Requisitos para el envío de soportes de los productos entregables por prestador:

- Carpetas y archivos:

  Organizados por localidad

Nombre corto abreviado no mayor a 30 caracteres

Obligatorio identificación: debe comenzar con el código de habilitación o su código asignado

Formato de nombre: Sin mayúsculas sostenidas; sin tildes, espacios, caracteres especiales como (@, #, %, &, etc.), sin paréntesis ni la letra Ñ.

Para separar se utilizará guiones bajos _

Todos los documentos deben estar unificados en un único archivo de PDF (por prestador).

2.1 Gestión, análisis y divulgación de la información del componente SIVIGILA- Subredes Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur.

La acción de bienestar se realizará acorde con las actividades descritas a continuación:

2.1.1 Descripción

El sistema de información SIVIGILA funciona de forma piramidal, cuya base está conformada por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) quienes captan los eventos de interés en salud pública e ingresan a la plataforma Sivigila 4.0. En el nivel intermedio se encuentran las entidades territoriales quienes efectúan el seguimiento en calidad del dato, procesan y analizan la información a nivel local. En el último nivel se ubica el Instituto Nacional de Salud, administrador de la operación estadística nacional. Los resultados del análisis de información captada se realizan en todos los niveles orientando de esta manera a los tomadores de decisiones y facilitando la planificación, ejecución y evaluación de acciones de salud pública. Los resultados de la vigilancia se divulgan a través de diferentes canales, como informes, boletines, con el cual se busca mantener informada a la población y a los actores del sistema.

Las Subredes **deben garantizar el cumplimiento del flujo de la información y el monitoreo nominal de las unidades de servicio de salud**, para la notificación de eventos de interés en salud pública de carácter nacional e internacional (ESPI/ESPII) conforme a lo establecido en los lineamientos Nacionales y Distritales; así como la normatividad vigente; para ello **deben verificar la correcta clasificación, periodicidad y destino de la información ; asegurando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad** de la información notificada (2), se priorizara el flujo de información, notificación inmediata y semanal, así como la calidad del dato y la valoración histórica del comportamiento de notificación, en concordancia con directrices emitidas por el nivel nacional.

Este componente es transversal y es la base del flujo de información de la gestión. Es indispensable que se dé respuesta de manera óptima a los productos establecidos con calidad y oportunidad. Las actividades contempladas en el producto se desarrollarán teniendo en cuenta las características descritas.

Para el desarrollo del producto, **es importante tener en cuenta que se deben acoger** las novedades, directrices o ajustes emitidos desde el nivel nacional como administrador del sistema de información; entendiéndose como parte complementaria del lineamiento distrital.

Las novedades o ajustes a formatos de caja de herramientas por incidencias reportadas durante la gestión se entregarán a través de los correos con dominio @saludcapital de cada subred; las estructuras no deben ser modificadas, y el reporte al nivel central debe ser en el formato solicitado.

2.1.2 Gestión del sistema de información y red de operadores del sistema de vigilancia Sivigila

Es Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública Sivigila, mediante su operación estadística genera información de eventos de interés en salud pública de forma sistemática y oportuna con el objetivo de realizar el seguimiento y orientar las acciones de prevención y control en el Distrito Capital; **considera el fortalecimiento de capacidades institucionales** garantizando la vigilancia, control y gestión de riesgo, función esencial de la autoridad sanitaria del Distrito.

Los procesos de fortalecimiento e inducción, de 180 horas, al talento humano nuevo sin experiencia en el sistema de información deberán estar soportado con actas de capacitación en modalidad presencial; implica un proceso planeado y organizado en capacidades con el sistema de información Sivigila (desde el ingreso del talento humano), es de aclarar que el curso del INS no se contempla dentro de estas 180 horas.

Proceso de fortalecimiento a capacidades de talento humano subsistema sivigila: aplica a todos los perfiles, requiere de la realización del plan de entrenamiento, en el primer mes contempla 20 horas, primordial conocimientos de lineamientos y fichas del convenio; es de aclarar que este componente si incluye el curso del INS del aula virtual.

Desde el segundo mes de operación se deberá realizar 8 horas mensuales de fortalecimiento, anexar sus respectivos medios de verificación (actas-presentaciones…), incluir el reporte en el plan de acción.

El fortalecimiento debe ir enfocado a las necesidades identificadas en la subred (cambios en talento humano, hallazgos en el proceso y gestión del sistema de información Sivigila.

Responsabilidad de la Subred en la Gestión del producto:

Obligaciones:

Garantizar la gestión oportuna, con calidad y veracidad de todas las actividades asociadas al producto.

Cumplir con los tiempos estipulados para el envío de productos.

Dar respuesta oportuna a solicitudes, el tiempo de respuesta, estarán sujeto a la prioridad de esta y a la fecha establecida en la solicitud.

Asegurar la calidad y veracidad de la información entregada.

Proceso de preauditoria:

La Subred debe implementar un proceso de verificación y evaluación interna antes del envío de los productos; en el cual debe:

- Verificar la **calidad técnica y documental** del producto.
- Identificar y aplicar **acciones de mejora previas** si son necesarias.
- Asegurar que el producto **cumpla con los criterios de evaluación** definidos.

Criterios de evaluación:

- Calidad: cumple con los estándares técnicos y normativos.
- Oportunidad: entregado dentro del plazo establecido **con calidad**.
- Veracidad: la información es precisa, comprobable y coherente.

Formatos de captura del subsistema disponibles en la caja de herramientas:

- Ampliación_Red:

BAI_dx_diferenciales

Caracterizac_basico_compl_2024

Encuesta_ampliacion_red

Estructura_ampliacion_red

- Documentos_Apoyo_BAI

  BAI_dx_diferenciales 04082025

  Formatos_BAI_INS_04082025
- Formatos

Formato_registro_Sivigila_4_0

SDS-TIC-FT-014

Tablero_V8_20250728

TC_Indicad_SIVIGILA_V12_250728

2.1.2.1 Recepción de la notificación, registro, consolidación y georreferenciación

En el Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, el proceso de gestión de la información inicia con la recepción de la notificación de los eventos de interés en salud pública reportados por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y Unidades Informadoras (UI). Posteriormente, se realiza el registro estandarizado en el Sivigila, seguido de la consolidación y validación de los datos para garantizar su calidad y coherencia. Finalmente, la información es sometida a un proceso de georreferenciación, que permite ubicar espacialmente los casos y facilitar el análisis territorial del evento, constituyéndose en un insumo clave para la toma de decisiones en salud pública.

El subsistema cuenta con una operatividad claramente definida; por ello, se considera no solo un incumplimiento, sino también **silencio epidemiológico** cuando las localidades o UPGD no cumplen con el flujo de notificación del sistema en los horarios establecidos por el nivel nacional.

Causales de silencio epidemiológico:

- Silencio para un evento por más de 2 semanas epidemiológicas en eventos transmisibles priorizados, por más de un periodo eventos no transmisibles, intoxicaciones, morbilidad materna extrema y defectos congénitos; y por más de una semana epidemiológica en los eventos de mortalidad materna y perinatal.

- Casos reportados en semana adelantada o semanas anteriores a la evaluada.

Para las UPGD que se encuentren en silencio epidemiológico, se debe realizar inmediatamente búsqueda activa institucional (BAI) y se debe dejar constancia en acta de los hallazgos evidenciados (anexo 1 formato BAI – INS), con envío a nivel central del soporte de acta y hoja Consolidado UPGD BAI; debe quedar soporte del proceso en la hoja Consolidado UPGD HC. La actividad debe realizarse a todas las UPGD de la red activa, sin exceptuar si la asistencia técnica integral es realizada por el equipo de apoyo distrital y verificar de ser necesario el cargue de la notificación en sivigila web 4.0.

Para los casos en que la UPGD - UI no cargue con oportunidad la notificación en sivigila 4.0, la subred debe realizar inmediato articulación con el prestador (dejar constancia mediante acta); en caso de verificar su histórico con notificación semanal, será necesario realizar BAI; para los prestadores con incumplimiento repetitivo la subred deberá realizar oficio al gerente o representante legal del prestador notificando el incumplimiento y requiriendo la apropiación de los tiempos establecidos; la subred deberá verificar la respectiva notificación de los casos en el sistema de vigilancia en salud pública SIVIGILA. Se recomienda en el oficio solicitar la inclusión de la gestión del sistema de vigilancia en salud pública dentro de los procesos prioritarios de la entidad, en pro del mejoramiento continuo del proceso.

Recepción:

El personal asignado por la Subredes Integradas de Servicios de Salud para realizar el proceso de “Gestión Informática, deberá realizar las respectivas descargas aplicativo sivigila 4.0; resultantes del proceso de la Vigilancia en Salud Pública, en especial reportes de gestión (Positividad Negatividad y Silencio – cumplimiento en la notificación - notificación negativa de eventos)

Registro:

El personal asignado por las Subredes Integradas de Servicios de Salud para realizar el momento de “Gestión Informática”, deberá apoyar la digitación en los casos que se requiera las notificaciones en la herramienta informática asignada por el subsistema, los datos generados dentro los procesos de Vigilancia en Salud Pública, en caso de que el prestador este cerrado (para ajustes o evento esporádico).

Para el año epidemiológico, se deberán utilizar los formatos de captura de información establecidos tanto en el nivel nacional como en el nivel distrital, para la operación de la Vigilancia en Salud Pública. Cualquier modificación de estos formatos, serán socializados y se informará de manera oportuna a las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Se debe verificar estructura, calidad y completitud de la información cargada, en salidas respectivas (revisión y precrítica). En casos fortuitos y con aval del Instituto Nacional de Salud, se realizará la notificación por escritorio; para lo cual se deberá realizar las validaciones de los archivos cargados al aplicativo antes del envío de la notificación a nivel central, incluye verificación de la versión del aplicativo; con el fin de evitar riesgos en la operación del sistema de vigilancia, así como reporte del sistema (registros de archivos cargados).

Consolidación:

El personal asignado por la Subredes Integradas de Servicios de Salud para realizar el proceso de Gestión Informática deberá generar las salidas requeridas para luego transferirlo a cada referente de evento que lo requiera, garantizando la completitud y confidencialidad de los datos; e informar al nivel central de los errores generados por la herramienta si se llegasen a presentar.

Notificación:

El personal asignado por la Subredes Integradas de Servicios de Salud para realizar el proceso de “Gestión Informática”, deberá gestionar los datos; dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino; cumpliendo con los tiempos establecidos y el flujo de información.

Notificación Inmediata: Reporte a través de la herramienta informática SIVIGILA (web escritorio – cuando aplique) cumpliendo con el flujo de información aquellos eventos que por su comportamiento debe ser informado a un nivel superior para la toma de decisiones e inicio de acciones preventivas.

Notificación Positiva: Situación en la que la UPGD o UI presenta eventos de interés en Salud Publica en la IPS, para ser notificados a través de la herramienta Informática SIVIGILA, de manera semanal o inmediata para la semana epidemiológica evaluada.

Notificación Negativa: Situación en la que la UPGD No se presentan eventos de interés en Salud Publica para la semana epidemiológica evaluada y se informa oportunamente al nivel superior.

Notificación Silenciosa: Situación en la que la UPGD no emite ningún reporte, ni positivo, ni negativo, durante la semana correspondiente a la notificación.

Notificación Tardía: Situación en la que la UPGD envía la Notificación en fechas u horas posteriores a las establecidas (2).

Para envíos, comunicaciones y gestión de la notificación con el grupo SIVIGILA el correo electrónico habilitados es:

- notificacionsivigila@saludcapital.gov.co

Generalidades:

En caso de presentar inconvenientes en el proceso, se debe informar inmediatamente al nivel central, por los canales de comunicación establecidos (correo electrónico notificacionsivigila@saludcapital.gov.co y telefónicamente 3649090 extensión 9338 grupo sivigila), máximo una hora antes del cierre de la notificación del nivel central y hasta máximo una hora antes del cierre del corte del nivel nacional.

Se debe validar el reporte de notificación negativa, para UPGD que superen tres semanas consecutivas, dejando constancia por medio de la realización de BAI, que efectivamente no se presentaron casos de Sarampión, Rubéola, Síndrome de rubéola congénita, parálisis flácida aguda, Fiebre amarilla, Cólera y difteria en las semanas correspondientes o aquellos de notificación inmediata y envió soportes a los correos daguerrero@saludcapital.gov.co y aj2rodriguez@saludcapital.gov.co

Las subredes **garantizaran seguimiento y gestión al proceso de captura en línea** a través de la herramienta Sivigila 4.0; de igual manera, **a la actualización de la caracterización de las unidades** en el sistema de toda la red de operadores que cuenten con la capacidad tecnológica definida para operar Sivigila 4.0 por el INS, al cargue de planos (de ser requerido por el INS), al fortalecimiento del uso de la plataforma SIVIGILA 4.0 para la notificación semanal e inmediata, y seguimiento a la gestión del subsistema en la red activa acorde a directrices INS, manual y lineamientos del nivel nacional.

Para los eventos establecidos en el instrumento codificación eventos Sivigila INS, el cual puede ser consultado en la página web del INS (https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/SIVIGILA.aspx) o aquellos que representen un riesgo para la salud pública de los habitantes del Distrito, se debe garantizar oportunamente la notificación inmediata y enviar los archivos planos generados al nivel central (en casos de ser requerido por el INS), incluye fines de semana y festivos (acorde con los lineamientos nivel nacional), a través de captura en línea (verificar la oportunidad).

Las Subredes deberán garantizar que en el 100% de sus UPGD-UI, el proceso de notificación inmediata se dé acorde con las directrices del INS a través del módulo de captura en línea; de ser requerido y con aval previo del INS se realizará a través del envío de planos generados en la herramienta SIVIGILA 2018-2020, garantizando que los eventos ingresen oportunamente al sistema. Las instituciones que ofrecen servicios 24 horas los siete días de la semana o los sábados deberán notificar de manera inmediata los eventos captados en estos días, garantizando el ingreso oportuno en la herramienta SIVIGILA 4.0.

Para el seguimiento de la notificación inmediata no hay horario de corte dado que los casos ingresan por captura en línea; sin embargo, las subredes deben garantizar el seguimiento de la gestión en la red activa, así mismo, generar correo de información de la realización de la gestión

diaria antes 11:00, no se generarán avales a la inoportunidad a menos que el técnico informe una hora antes del envío del correo de seguimiento.

Para los eventos notificados los sábados, domingos y festivos, las subredes deben garantizar el envío interlocal; para ello deberán realizar gestión con las salidas propendiendo por la oportunidad, completitud y la calidad del dato.

La notificación semanal e inmediata deberán realizarse acorde con el flujo de información para la notificación de eventos de interés en salud pública (lineamientos INS). Las localidades deberán realizar requerimiento inmediato a todas las UPGD que no reporten eventos de interés en salud pública por semana epidemiológica – silencio epidemiológico- (soportar el proceso con la realización de búsqueda activa institucional – BAI - Acta de seguimiento) dado el incumplimiento de oportunidad en la notificación y envío de gestión a SDS máximo 4 días calendario posterior al silencio.

La gestión de respuesta para prestadores notificados por silencio deberá ser enviada antes de 24 horas (solicitud INS), con el fin de retroalimentar oportunamente al nivel nacional.

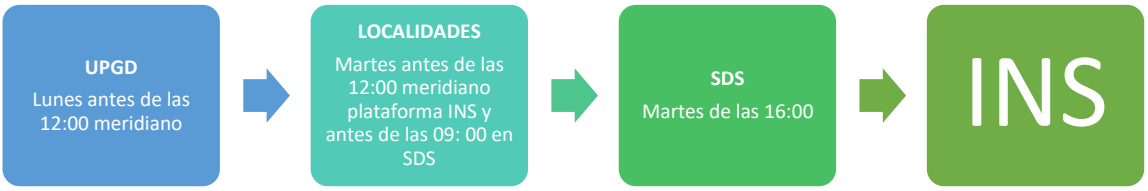
Las localidades deberán gestionar la oportuna notificación de eventos captados por los entornos, equipo de urgencias y emergencias, previamente caracterizados; verificar y garantizar la digitalización en el sistema SIVIGILA (articulación interna de la subred); previa evaluación de cumplimiento en la definición de caso, si el entorno no realiza el ingreso al aplicativo, la subred deberá garantizar el ingreso de estas en aplicativo sivigila como corresponsable. Es de aclarar la responsabilidad del entorno con el sistema SIVIGILA la responsabilidad y obligatoriedad de quien capta el EISP *"Notificación de eventos de interés en salud pública captados dentro de sus actividades (artículo 2.8.8.1.1.2 decreto 780 de 2016*; sin embargo, la subred debe articular entre sus procesos.

Tabla 1 Eventos de interés en salud pública a notificar por los entornos.

ENFERMEDADES	GRUPO	EVENTO	CÓDIGO
Transmisibles	Inmunoprevenibles	Varicela Individual	831
	Transmitidas por alimentos	Enfermedad transmitida por alimentos o agua ETA (Brote)	349
	Inmunoprevenibles	Parotiditis Individual	620
	Inmunoprevenibles	Brote parotiditis	621
	Inmunoprevenibles	Brote Varicela	830
UYE	Trasmisibles	Brotes de EDA e IRA	900
Vigilancia nutricional	Vigilancia nutricional	Desnutrición aguda en	113

		menores de cinco años	
Salud mental	No transmisibles	Violencia de género e intrafamiliar	875

Flujo de información: *acorde con lineamiento INS vigente (podrá ser ajustado teniendo en cuenta los cambios realizados por nivel nacional) *(2)



Las subredes deberán garantizar el flujo continuo de información y verificar continuamente que las UPGD estructuren y mantengan actualizadas las bases de datos sobre eventos en salud vigilados según los estándares de información.



Recepción planos inmediatos **solo de requerirse** y con aval del INS: subredes envío diario antes de las 10:30 a nivel central (podrá ser objeto de modificaciones acorde con lineamientos nacionales).

Toda la gestión se verificará por Sivigila 4.0. la captación de eventos en portal Sivigila 4.0 es continua y debe garantizar la oportunidad.

Las subredes deberán garantizar el uso del último versionamiento del aplicativo sivigila (estado actualización por entidad); verificación descargas reporte cumplimiento semanal de notificación, archivos cargados y log de cargas.

Para el seguimiento de la notificación semanal (rutinaria) las subredes enviaran correo con los siguientes datos (consolidado por Subred):

Si o No se generan archivos planos debido a nuevo actualizador del aplicativo sivigila escritorio.

Si o No se presentaron errores de cargue para la semana a notificar.

Si o No se presentaron silencios epidemiológicos para la semana a notificar, para lo cual la subred debe enviar correo de seguimiento relacionando el % de UPGD de la red activa que notificaron oportunamente antes de las 11:30.

Si o No se presentaron novedades en la red de prestadores en la semana a notificar (anexar formato el cual debe aclarar el periodo de la novedad reportada- cierre temporal -cierre definitivo- reapertura- cambio de UPGD UI o viceversa - razón social entre otros).

Reporte de cumplimiento en la notificación (red activa) y reporte de notificación negativa (tener en cuenta los eventos priorizados por el nivel nacional: Colera, Difteria, Fiebre Amarilla, PFA, Rubéola, Síndrome de rubéola congénita, Sarampión, Síndrome inflamatorio multisistémico en niños asociado a SARS COV2, Mpox.

Nota: en caso de incumplimiento (inoportunidad en la notificación semanal), la subred deberá articular con el prestador y realizar seguimiento donde se incluya las causas de este.

Geo-codificación: La geo-codificación es el proceso por medio del cual se designan coordenadas geográficas (e.j. latitud-longitud) a puntos del mapa (direcciones, puntos de interés, etc.). Las coordenadas geográficas producidas pueden luego ser usadas para localizar el punto del mapa en un Sistema de Información Geográfica. El 100% de los eventos de vigilancia en salud pública captados a través del sistema integrado de información deberán ser geo codificados, ya sea automáticamente, a través de las herramientas que tienen inmerso el proceso, o utilizando los procesos establecidos para este fin (4).

Los responsables de la captura, registro y actualización del dato de ubicación de los diferentes eventos deberán participar de los talleres convocados por el componente geográfico; con el fin de sensibilizar sobre la necesidad y responsabilidad de la generación de información geográfica institucional de calidad.

Tabla 2 Actividades recepción, registro y consolidación

Descripción de la actividad	Frecuencia/ Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables sujetos de verificación
Garantizar el cumplimiento del flujo de la información de la notificación conforme a lo establecido en los lineamientos Nacionales, Distritales y en la normatividad vigente. Clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.	Una vez / Diaria	Ver Anexo Perfiles Profesional especializado 4 (Operativo) Profesional universitario 2 (operativo) (aplica para Subred Norte) Técnico 1 (Operativo) Todo el talento humano del sistema de información debe contar con la certificación en el curso "Sistema de información y operación estadística vigilancia de eventos de interés en salud pública" disponible en el aula virtual del Instituto Nacional de Salud https://evigiaula.ins.gov.co/ Nota: En caso de no contar con la experiencia requerida, la subred podrá presentar un plan de Fortalecimiento de Talento Humano de mínimo 180 horas, en las temáticas relacionadas del sistema de información Sivigila que incluya trabajo de campo, con el fin de garantizar capacidades para la gestión del Subsistema SIVIGILA.	1.Verificación notificación inmediata a través de los reportes de gestión sivigila 4.0. 2.Verificación notificación semanal a través de los reportes de gestión sivigila 4.0 por UPGD de la localidad los lunes antes de las 12:00 meridiano en sivigila 4.0 (acorde a horarios establecidos por el INS) Los horarios de cumplimiento a nivel nacional son los establecidos por el INS; y el proceso será ajustado acorde con directrices del INS. 3.Base de concordancia: garantizar que todos los prestadores UPGD-UI estén en la red sivigila cargados en aplicativos locales (subredes), de igual manera, verificar las descargas (UPGD-UI vs localidad); Semanal. 4. Verificación caracterización de prestadores de la red vs base red integral consolidada VSP-SDS (a través de salidas en los diferentes niveles); Semanal. 5.Verificación versionamiento sivigila (estado actualización por entidad (4.0 y escritorio). 6. Verificación de estructura de datos, clasificación, periodicidad observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.
Verificación la notificación semanal de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos y responsabilidad con los soportes requeridos Para UPGD con silencio	Una vez / Semanal Inmediato al configurarse el silencio		1.Verificación a través de las salidas sivigila 4.0 Reporte oportunidad y Reportes del sistema (, Reporte PNS, Cumplimiento en la notificación) 2. Salidas csv o xls 3. Actas o soportes que evidencien precrítica de la notificación; descargas xls con revisión por semana epidemiológica. 4. Actas de seguimiento a casos de interés en salud pública en erradicación o eliminación o control internacional con inoportunidad en la notificación (parálisis flácida, sarampión, rubeola, Sd. rubéola, tétanos neonatal, lepra, Rabia Humana, sífilis congénita, fiebre amarilla Ébola, colera), articulación con el referente del subsistema implicado para respectivo seguimiento por critica (no duplicar seguimientos entre los subsistemas). 5. Acta que evidencie el silencio epidemiológico: envío de acta y realización BAI máximo 4 días calendario posterior al silencio (Incluye acta de articulación con UPGD).
Garantizar la notificación diaria inmediata por parte del 100% de las UPGD activas al sistema y realizar seguimiento a los eventos de interés en salud pública notificados.	Una vez / Diaria		1.Verificación de salidas sivigila 4.0 2. Salidas csv o xls con precritica. 3.Requerimiento a UPGD con incumplimiento en la notificación oportuna de eventos inmediatos, a través de correo y si es reiterativo oficio al representante legal.

Medir a través de indicadores el cumplimiento y oportunidad de la información contenida en la base de datos SIVIGILA (tablero de Control)	Una vez / Mensual		1. PNS 4.0 (semanal, ir acumulado por semana epidemiológica) 2. Tablero de control de indicadores SIVIGILA concordantes con la gestión con calidad (cada mes deben ir acumulando con las evaluaciones realizadas) y aceptación de recibido por SDS. 3. Tablero control registros por UPGD_UI acumulado por mes. 4. Envío a través de correo, los primeros 10 días calendario mes vencido con calidad. 5.Soportes de realimentación de indicadores en COVE locales. 6.Soportes de retroalimentación a Instituciones con incumplimiento.
Realizar Búsqueda activa a toda UPGD que durante el periodo evaluado supere 3 o más semanas con notificación negativa.	De acuerdo con las UPGD con notificación negativa en 3 o más semanas (acorde a PNS 4.0, consolidado para el periodo evaluado o reporte notificación - sivigila web) / Mensual		1.Soportes de resultado de búsqueda activa institucional de la UPGD (anexos en la caja de herramientas Anexo 01 Formatos BAI_INS). 2. Acta Seguimiento al proceso y soportes correos de gestión. 3. Envío mensual a SDS de la gestión. (descarga PNS semanas que aplica, acta seguimiento- BAI)
Evaluar el comportamiento de la notificación de UPGD que durante el mismo periodo no reporte eventos de manera continua y cambiar la clasificación dentro del sistema (verificar servicios habilitados y probabilidad de captación de EISP)	De acuerdo con el comportamiento de la notificación (posterior a dos asistencias técnicas con proceso de BAI -y verificación de servicios habilitados) / Mensual		1. Tablero de control de indicadores SIVIGILA concordantes con la gestión con calidad (cada mes deben ir acumulando con las evaluaciones realizadas) y aceptación de recibido por SDS. 2. Soportes de búsqueda activa institucional a UPGD con negatividad por periodo epidemiológico con calidad. 3. Acta seguimiento (con mínimo 6 meses de seguimiento a través de indicadores y BAI). 4.Pantallazo servicios habilitados- REPS – y relación de los que captan eventos de interés en salud pública. 5. Correo con novedad de solicitud de cambio (reclasificación como actor en la red). 6. Pantallazo (del prestador) de ajuste en la caracterización de Sivigila en caso aprobación de reclasificación de la institución.

Evaluar el comportamiento de la notificación de UI y cambiar la caracterización a aquellas UI que en más del 50% de las semanas notificadas envía reportes positivos y cambiar la clasificación dentro del sistema.	De acuerdo con el comportamiento de la notificación / Mensual		1. Tablero de control de indicadores SIVIGILA concordantes con la gestión con calidad (cada mes deben ir acumulando con las evaluaciones realizadas) y aceptación de recibido por SDS. 2. Base seguimiento de evaluación UI con notificación positiva (soportes de seguimiento a la notificación – salidas xls). 3. Pantallazo (del prestador) de ajuste en la caracterización de Sivigila en caso de reclasificar la institución (concordancia base central- base de AT consolidada y caracterización) 4.Correo de envío de novedad al nivel central
Cierres por no cumplimiento de criterio en notificación de eventos	Acorde con reporte		1.Actas (el seguimiento debe incluir dos evaluaciones técnicas de verificación de RIPS o soportes de atención); y evaluación de probabilidad de captación de eventos acorde con servicios habilitados y comportamiento histórico de notificación. 2. Soportes seguimiento BAI (dos semestres) Nota: La subred debe dejar en el acta los correos institucionales del subsistema sivigila local como medio de contacto por si se llegare a captar un evento y apoyar la notificación de estos. De igual manera, si el prestador solicita reactivación generar la reapertura (no será objeto de reconocimiento la recaracterización). 3.Seguimiento con BAI cuatrimestral a las UI que tengan tres periodos sin notificación positiva.
Garantizar que toda la red de operadores actualice el aplicativo de acuerdo con las directrices dadas desde nivel nacional	De acuerdo con las actualizaciones entregadas por el INS, máximo 8 días calendario (priorizar UPGD; y UI con históricos de notificación). UI máximo 25 días dependiendo requerimiento INS.		1. Pantallazo ingreso sistema SIVIGILA 2018-2020 que muestre la versión utilizada y salida xls de versiona miento desde la herramienta (actualizado). 2. Soporte actualizado en base UPGD del nivel central (estado versionamiento-seguimiento SDS) 3. Base descarga herramienta sivigila" estado de actualización por entidad" 4. Concordancia base caracterización subred base caracterización SDS – base AT consolidada. 5. Seguimiento y gestión en sivigila 4.0 o novedades que el nivel nacional notifique al sistema nacional de vigilancia en salud pública. 6. Seguimiento a usuario - clave en sivigila 4.0

Verificación de Cierres temporales y definitivos o cualquier cambio interno que requiera cambio en la caracterización y base de Asistencias Técnicas Consolidadas. Reinducción que se debe realizar a los prestadores con cierres temporales prolongados (más de 2 meses)	De acuerdo con los cierres temporales o definitivos que se evidencien en cada localidad		1. Soportes REPS o formulario de novedad de cierres temporales o definitivos u otros cambios en las UPGD y UI (gestión de subred correos u oficios de solicitud al prestador), incluye soporte a través de correo reportado en REPS de solicitud al prestador de realizar la respectiva novedad ante habilitación de SDS. 2. Envío novedades por UPGD-UI los primeros 5 días calendario mes vencido a referente SIVIGILA distrital, anexando soportes idóneos (correo prestador). 3. Seguimiento por dos periodos de evaluación, con verificación de criterio como operador del sistema SIVIGILA (cambios de UPGD a UI o viceversa). 4. Envío novedad a técnico nivel central, para verificación de ajuste en sivigila 4.0, escritorio (solo interno ET Bogotá) y base AT integral SVSP (novedades sivigila). 5. Acta de reinducción.

2.1.2.2. Monitoreo y seguimiento de la calidad del dato de las fuentes de información de VSP (Depuración, precrítica, critica, ajuste y realimentación dato)

Las subredes deben **garantizar que el talento humano asignado al subsistema Sivigila, cuente con capacidades suficientes para la vigilancia en salud pública y en la herramienta SIVIGILA** (certificado del curso INS aula virtual "*Sistema de información y operación estadística vigilancia de eventos de interés en salud pública"* durante el primer mes de ingreso), que conozcan la normatividad, los instrumentos, los protocolos y documentos necesarios para el proceso de vigilancia en salud pública dispuestos en las páginas oficiales nacionales; así mismo, **el talento humano asignado al subsistema debe consultar periódicamente la página web del Instituto Nacional de Salud** con el fin de actualizar los conocimientos en el Sistema de vigilancia en salud pública: (https://www.ins.gov.co/Paginas/Inicio.aspx) en los siguientes link o sus actualizaciones : https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Lineamientos-y-documentos.aspx https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/SIVIGILA.aspx https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx https://www.ins.gov.co/Paginas/Inicio.aspx#

Los documentos para operación estadística los pueden consultar:

https://portalsivigila.ins.gov.co/Paginas/OperacionEstadistica.aspx

Manual de Búsqueda Activa Institucional

https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Lineamientos-y-documentos.aspx

Documento de Ajustes en el subsistema de información para la vigilancia en salud pública

https://portalsivigila.ins.gov.co/Documentos%20compartidos/Documento%20ajustes%20Sivigila.pdf

2.1.2.2.1 Precrítica de la calidad de los datos y soporte para la depuración:

Consiste en la verificación exhaustiva de la información notificada, evaluando su estructura, periodicidad, clasificación y cumplimiento del flujo establecido, de acuerdo con los lineamientos nacionales y distritales. Este proceso busca garantizar que los datos cumplan con los estándares de calidad, veracidad, consistencia y oportunidad, sirviendo como insumo para la depuración y asegurando que la información utilizada en el análisis epidemiológico sea confiable y útil para la toma de decisiones en salud pública.

Para su desarrollo, el personal asignado por las Subredes Integradas de Servicios de Salud debe realizar la revisión y ajuste de los registros, con el fin de mejorar la calidad de los datos notificados. La precrítica se aplicará especialmente a los denominados “datos básicos” o “datos de caracterización general”, registrados en variables que requieren un análisis detallado de coherencia y concordancia con el evento. Esta labor debe ser realizada por personal capacitado y/o formado en el manejo del evento, con el conocimiento técnico y conceptual necesario para efectuar los ajustes o modificaciones pertinentes.

- Ajuste:

El personal asignado por la Subredes Integradas de Servicios de Salud, para este proceso de apoyo, deberá hacer una revisión y ajuste para mejorar la calidad de los datos notificados; en este contexto, es el referente de cada evento, quien deberá ajustar el caso o solicitarlo al personal técnico asignado; debe dejar soporte del acto administrativo mediante acta o correo de la solicitud de ajuste.

Los eventos notificados que requieren clasificación final de caso deberán ser ajustados en el sistema de información dentro del tiempo establecido por los lineamientos nacionales (semanas epidemiológicas con seguimiento del referente distrital de cada evento). Si por motivos de fuerza mayor o causa justificada no se ajusta oportunamente, se deberá generar acta de gestión con el referente distrital del evento sin ajuste.

La fecha límite para realizar ajuste a los casos que ingresaron en el sistema SIVIGILA año epidemiológico vigente, depende de fecha de cierre establecida por INS, se recomienda estar pendientes de la publicación de los lineamientos nacionales.

2.1.2.2.2 Realimentación a la red de operadores de hallazgos de calidad de datos:

Desde cada Subred integrada de servicios de salud, se deberá realizar continuamente el proceso de realimentación de los hallazgos relacionados con la calidad del dato que se evidencien en los procesos de revisión de cada uno de los operadores de su red de vigilancia. Para esto deberán utilizar además de las canales de información aquellos espacios de encuentro que se tengan establecidos con su red de operadores, de la gestión la subred debe garantizar carpetas por mes por localidad y prestador.

Desde el nivel central se harán reuniones trimestrales con los referentes SIVIGILA, para realimentar los registros sin ajuste y constatar la calidad. Las subredes deben solicitar fecha de reunión dos semanas antes de terminar el trimestre; de igual manera, deberán soportar el acta de respuesta a requerimiento vía correo electrónico (base de gestión con soportes con referentes locales de evento y acta).

Las localidades como mínimo, deben realizar realimentación a las UPGD de:

1. Fallas o errores en la notificación semanal e inmediata, incluye calidad del dato.

2. Comportamiento identificado a través de los Tableros de control - Indicadores

3. Ajustes realizados a los eventos dentro de las cuatro semanas posteriores a su notificación y xls con ajustes generados en el nivel local.

4. Errores notificación Sivigila 4.0

2.1.2.2.3 Seguimiento a la realimentación de calidad de los datos enviada desde el nivel central:

Desde el nivel central, cada referente de evento realizará la realimentación periódica de los hallazgos resultantes del proceso de revisión continua de calidad de los datos establecido en la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública. Este proceso deberá revisarlo continuamente el profesional especializado referente del evento de cada Subred Integrada de Servicios de Salud, para trabajar en los ajustes requeridos y evidenciables en las bases de datos de entregas posteriores.

Se debe garantizar articulación permanente con cada uno de los referentes: de transmisibles, Estadísticas Vitales, Salud Sexual y reproductiva, ACCVSyE, Urgencias y emergencias y demás procesos de vigilancia, que favorezcan el adecuado manejo y ajuste de la información en la base de datos SIVIGILA.

Es necesario que haya articulación constante con los entornos cuidadores y vigilancia en salud ambiental, para que se dé un intercambio de información sobre los casos notificados y el acceso a intervenciones realizadas, optimizando las acciones realizadas frente a eventos de interés en salud pública notificados.

Si en la evaluación técnica a las UPGD_UI se establecen compromisos **(calificación del 75 % al 89 %) para el subsistema SIVIGILA,** la Subred debe hacer seguimiento al envío por parte de los prestadores de los compromisos establecidos con un plazo máximo de 4 días calendario, posterior al recibido por parte del grupo se seguimiento y monitoreo; y realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones en un plazo no mayor a 30 días calendario (**a través de indicadores de gestión y a través de realimentación por correo electrónico institucional; al no cumplimiento, se debe generar oficio al gerente o representante legal de la UPGD**).

2.1.2.2.4 Participar en la mesa técnica SIVIGILA - TRANSMISIBLES

Se realizará de manera bimensual, cada mesa técnica será liderada por una subred; por lo tanto, cada subred responsable deberá solicitar la planeación de la mesa mediante correo electrónico, durante el mes correspondiente, al grupo de sivigila y al grupo de transmisibles; la subred vocera deberá coordinar con los referentes la inclusión de temas en la agenda del comité, estar a cargo del desarrollo según acuerdos con el nivel central; elaborar la agenda y enviarla a todos los equipos locales SIVIGILA-transmisibles; **elaborar y enviar un acta preliminar del comité a nivel central con calidad a los lideres transmisibles-SIVIGILA**. El acta debe:

Ser de calidad (no se aceptan transcripciones literales)

No modificar el formato del acta de reunión de SDS

Reflejar las ideas principales

Incluir como anexos las presentaciones

Enviarse dentro de los 8 días calendario al nivel central para revisión y aprobación, una vez se cuente con ello se deberá remitir a los demás asistentes de la mesa técnica como documento oficial.

Revisión y aprobación: el acta preliminar de los temas Sivigila abordados debe ser revisada por el líder del subsistema. Posteriormente, se debe remitir a los equipos de sivigila y transmisibles del nivel central; una vez aprobada, la subred responsable deberá enviar a las demás subredes para su aprobación y firmas; y enviar al nivel central dentro del mes siguiente a la realización del comité.

Para la asistencia en el componente Sivigila deberá participar el Líder de SIVIGILA; un epidemiólogo, y un profesional universitario y un técnico quienes estarán encargados de retroalimentar a todo el equipo; del proceso, debe quedar constancia en acta de reunión.

Tabla 3 Programación mesa técnica SIVIGILA-Transmisibles por año.

Subred responsable de la mesa técnica	Mes
Subred Sur	Noviembre 2025
Subred Sur Occidente	Enero 2026
Subred Centro Oriente	Marzo 2026
Subred Norte	Mayo 2026
Subred Sur	Julio 2026
Subred Sur Occidente	Septiembre 2026
Subred Centro Oriente	Noviembre 2026
Subred Norte	Enero 2027
Subred Sur	Marzo 2027
Subred Sur Occidente	Mayo 2027
Subred Centro Oriente	Julio 2027
Subred Norte	Septiembre 2027
Subred Sur	Noviembre 2027

2.1.2.3. Implementación, actualización, capacitación y producción de las herramientas informáticas

La herramienta para su implementación requiere del proceso de caracterización (clasifica cada uno de los prestadores de servicios del Distrito Capital, dentro de las siguientes categorías: Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) o Unidad informadora (UI)) con el fin de permitir la operación eficiente del sistema de información en salud pública específicamente en lo relacionado con la detección, notificación y confirmación de los eventos sujetos a vigilancia. Proceso fundamental para definir los roles y responsabilidades de cada prestador dentro del sistema SIVIGILA, garantizar la calidad y oportunidad de la información reportada y facilitar la toma de decisiones.

Cada subred debe garantizar calidad, veracidad y coherencia entre la caracterización del prestador y la reportada por la subred, así como los servicios habilitados y eventos de interés en salud pública notificados (coherencia entre base sivigila (aplicativos - base asistencias técnicas – REPS para control evidenciar fecha de consulta mes de consulta).

El proceso de caracterización será realizado de manera nominal, con verificación mínimo una vez por mes (salida UPGD y Usuarios Sivigila 4.0) o por directriz del nivel nacional o central, al 100% de la red activa, se aclara que si el prestador cambia alguna de sus variables será objeto de esta acción inmediata.

Las IPS especializadas no están excluidas del proceso de caracterización ni de notificación, dado que son potenciales captadores de eventos de interés en salud pública. En esta categoría se incluyen las IPS que ofrecen programas de atención a personas con VIH, con enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades huérfanas o enfermedades crónicas Transmisibles (tuberculosis, hepatitis, etc.) y los centros de excelencia, entre otras.

Los consultorios de especialistas en cardiología, genética, perinatología, endocrinología, oncología y otras especialidades pertinentes del núcleo básico de conocimiento en medicina deben caracterizarse e incluirse para detectar y notificar los eventos de interés en salud pública relacionados con su práctica, en especial para enfermedades huérfanas.

Laboratorios clínicos que tengan capacidad para realizar las pruebas diagnósticas de eventos de interés en salud pública deberán estar integradas al sistema de vigilancia en salud pública (2).

Los servicios tercerizados al interior de una IPS, que actúen de forma independiente en el proceso de reporte, y que detecten eventos de interés en salud pública, deben constituirse como UPGD o UI y caracterizarse con su respectivo código de habilitación.

Los entornos cuidadores urgencias y emergencias y subsistema salud mental (casos específicos del subsistema), se caracterizarán como unidades informadoras (UI) o Unidades Primaria Generadora del Dato UPGD bajo el código asignado desde el nivel central respectivamente.

Tabla 4 Códigos asignados a los entornos y modelo

Subred	Entorno (UI)	U y E (UPGD)	Salud Mental - SDS	Equipos Básicos Extramurales
Norte	110019660001	110019760001	110019660201	110019660501
Centro Oriente	110019660002	110019760002	110019660202	110019660502
Sur Occidente	110019660003	110019760003	110019660203	110019660503
Sur	110019660004	110019760004	110019660204	110019660504

Teniendo en cuenta la gran cantidad de fuentes de datos disponibles dentro del Sistema de Salud es posible captar eventos de interés en salud pública en fuentes que no han sido diseñadas con este fin específico; sin embargo, en pro de una mayor cobertura de captación de eventos y de mejorar la concordancia entre estos, cada Subred integrada de servicios de salud deberá desarrollar los cruces de datos solicitados y que previamente ya están establecidos para varios de los Subsistemas de VSP; ver documentos técnicos BAI y fuentes secundarias INS: https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Lineamientos-y-documentos.aspx y Manual Usuario sistema SIVIGILA INS https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/1.%20Manual_SIVIGILA_2018_2020.pdf

Mensualmente deberán realizar el análisis de la correspondencia entre la notificación SIVIGILA y otras fuentes disponibles según el evento de interés en salud pública; garantizando la notificación de aquellos casos que cumplen con definición de caso, trabajando de manera conjunta con los demás subsistemas incluyendo a las UPGD. Como soporte es necesario que a través de acta se evidencie esta actividad.

- SIANIESP (2): *pendiente actualizaciones, claridades y funcionamiento por parte del administrador de la herramienta INS

- Las subredes deben consolidar las salidas generadas por las UPGD_UI y enviar el reporte al nivel central; mientras el INS actualiza directriz, y en evaluación del proceso, de evidenciarse incidencias, se deberán enviar videos de los errores presentados con el fin de articular con el INS.
- Este reporte se deberá enviar mensualmente al correo notificaciónsivigila@saludcapital.gov.co antes del día 24 de cada mes.
- Las subredes, deberán realizar entrega de las salidas a los referentes locales de evento para gestión de los eventos sin notificar.

Cada localidad debe garantizar capacitación a las UPGD_UI en el uso de la herramienta y verificar la notificación de los EISP.

2.1.2.3.1 Reportes mensuales para el análisis de cumplimiento:

RIPS: *tener en cuenta la normatividad vigente* y las posibles claridades dadas por los niveles nacionales (Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud).

Dado que los RIPS son una fuente de información para la vigilancia en salud pública, la notificación de eventos de salud pública con fuente RIPS se recomienda el uso en todas las UPGD **para el proceso de Búsqueda Activa Institucional**. Se tendrán en cuenta indicadores de seguimiento al envío de la información **(resultado BAI)** por las Unidades Primarias Generadoras del Dato que tengan como característica ser sedes principales cuando el caso lo amerite (es decir, cuando se identifique la consolidación de sedes adscritas a la misma); sin embargo, aquellos prestadores que no consoliden información de otras sedes deberán hacer el envío de la notificación periódica en las fechas y por medio de los canales definidos anteriormente; la periodicidad esperada de envío al nivel central es antes del 24 de cada mes. Se solicita que el envío de la información sea oportuno y que la información enviada contenga los registros correspondientes al periodo inmediatamente anterior al cierre de recepción de RIPS, realizar seguimiento a las UPGD para la adecuada notificación de RIPS e identificar los eventos de Interés en Salud Pública que no hayan sido notificados y realizar las acciones correspondientes.

Para los eventos específicos, Cáncer de mama y cuello uterino, Chagas, fiebre amarilla, fiebre tifoidea y paratifoidea, Infecciones asociadas a dispositivos, Lepra, Tuberculosis, Mortalidad materna, Mortalidad perinatal y neonatal tardía, Mortalidad por dengue, Mortalidad por malaria y Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por IRA, EDA y/o DNT, se deben realizar ejercicios de correspondencia nominal de los casos notificados al SIVIGILA con otras fuentes de información pertinentes como: Laboratorio Salud Pública, WHONET, Programas, RUAF-ND, Sistemas de información de actividades y colectivas de salud sexual y salud reproductiva SISCO_SSR, Sismuestras. Garantizando la notificación de los casos que cumplen con definición de caso, trabajando juntamente con los demás procesos incluidas las UPGD. Como soporte es necesario que a través de acta con referente de evento o instrumentos de trabajo que den fe del cruce de información, y demuestren las acciones realizadas y/o correo realimentación UPGD se evidencie esta actividad.

Para los eventos en vigilancia intensificada la subred debe realizar ejercicios de correspondencia nominal de los casos notificados al SIVIGILA con la base de casos positivos y de laboratorio y actualizar gestión acorde con directrices del INS para los eventos priorizados.

- Intervención Epidemiológica de Campo (remitirse a líneas técnicas emitidas por los referentes de evento Distritales):

Todo caso notificado, que requiera IEC y que no tenga bien diligenciado el código y la dirección de residencia, les serán cargados a la localidad de notificación, quien deberá ajustar estas variables para que sea enviada a la localidad de residencia respectiva y por criterios de oportunidad, asumirá la glosa respectiva si se llegase a generar.

La subred garantizará el envío de notificación inmediata interlocal (salidas formatos XLS - CVS) a las otras subredes y a los referentes de evento de la subred, con el fin de iniciar oportunamente las acciones, como apoyo a la gestión, **desde la SDS se iniciará piloto de programación** con el fin de automatizar procesos (grupo transversal gestión de la información).

La subred de notificación deberá ajustar la dirección en sivigila 4.0 **inmediatamente reciba la solicitud de la subred que notifico el hallazgo o error** de contacto para IEC, a través de correo electrónico, de la localidad inicial reportada de residencia.

Se priorizará el envío superinmediato para los eventos: **Colera. Parálisis flácida, Meningitis, Rabia Humana, Fiebre amarilla, Ébola, Difteria, Tétanos neonatal, lesionados por pólvora, Mortalidad materna, Sífilis congénita, IRAG inusitado (potencial pandémico) y Mpox**.

Los eventos de interés en salud pública, que en el sistema SIVIGILA Nacional incluya la fecha de IEC, **las localidades en articulación con los referentes de evento deberán ingresar la información con oportunidad**, acorde con protocolos de evento (en aplicativo sivigila nacional).

El subsistema SIVIGILA, a través de la gestión, debe estar pendiente de los ajustes solicitados de su red notificadora para que no se generen inoportunidades en las acciones.

Generalidades:

- Cada Subred tendrá la obligación de actualizar la caracterización de la UPGD o UI en el momento en que la institución, en la base REPS, cambie sus principales variables: código de habilitación, nombre de la razón social, representante legal, correo electrónico y dirección o por solicitudes del nivel nacional o central en pro de la adecuada gestión del sistema. Es indispensable contar con la copia de la ficha de la habilitación o el soporte de base REPS de cada una de las UPGD o UI activas al sistema, dejar evidencia de fecha de consulta para control.

- Las subredes deben garantizar que la caracterización del prestador este ajustado acorde con REPS (**servicios habilitados**) en los diferentes niveles de flujo de información y verse reflejado en la red operadores publicada en la página oficial del INS.

Para la vigencia, es necesario el diligenciamiento de los tableros de control establecidos para el seguimiento de proceso SIVIGILA de manera mensual: el tablero de asistencias a UPGD (diligenciado por el grupo asignado) con la relación de la evaluación realizada; las subredes anexaran el tablero control de indicadores mes vencido evaluado por cada UPGD_UI y el Tablero conteo de registros mes los cuales serán requeridos para el desarrollo de las AT a los prestadores; para verificación de cumplimiento deberán ser enviados a la Secretaria Distrital de Salud al correo aj2rodriguez@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co (acorde con ficha seguimiento y monitoreo) dentro de los primeros 10 días calendario mes vencido y deberán cumplir con todos los criterios de calidad y con aceptación de recibido de SDS.

- De manera conjunta es indispensable que las Subredes den cumplimiento a los siguientes indicadores, cabe aclarar que el cumplimiento al indicador de oportunidad debe ser acorde a lo establecido en los protocolos INS de cada uno de los eventos de interés en salud publica debido a que muchos pueden ingresar posterior por búsqueda activa o cuando se realizan cruces con otras fuentes de información (programa de TB, estadísticas vitales, entre otros).

Durante la vigencia o prorroga, las subredes, deben garantizar sensibilización a UPGD-UI en los cambios que se presenten en la herramienta SIVIGILA 2018-2020 (de acuerdo con las actualizaciones entregadas durante la vigencia); y acompañamiento a la gestión de sivigila web

4.0; con énfasis en la calidad del dato, en la importancia y obligatoriedad de notificación inmediata, el cumplimiento y el reporte de notificación.

Para facilitar la divulgación de la información de la vigilancia de la salud pública, de una forma sencilla y periódica, las subredes deberán socializar el comportamiento de los eventos de interés en salud pública incluidos en la vigilancia epidemiológica, **que permitan la visualización de datos a través de herramientas Business Intelligence (BI)** (Visor con análisis de datos), que generen alertas epidemiológicas correspondientes a cada uno de los referentes de los subsistemas, UPGD y UI; para estas últimas retroalimentar en un COVE local por vigencia (semestral), para lo cual deben dejar evidencia en acta de COVE local o correo de socialización.

Las subredes realizarán un **informe ejecutivo (máximo 10 folios) descriptivo del comportamiento de los eventos (reemplaza el del mes de diciembre y junio)**, señalados en el visor de alertas SIVIGILA, con el fin mostrar los hallazgos encontrados por subred; se debe tener en cuenta la variación entre el año vigente y al año anterior, por evento y por localidad, su clasificación (confirmados y en estudio). Pueden incorporar las mortalidades por evento, el régimen de afiliación y el género. El informe deberá ser entregado de manera semestral el miércoles de la última semana de julio y de enero del año siguiente con corte semana epidemiológica 26 y 52 (año epidemiológico vigente) respectivamente, con calidad y con recibido de aceptación de SDS el mismo, deberá ser socializado a los referentes de evento de la subred y a la red prestadora en el cove local de agosto año vigente y febrero año siguiente.

El documento debe contener como mínimo la siguiente información:

1. Introducción
2. Objetivos
3. Metodología
4. Comportamiento en la Notificación a través del SIVIGILA
5. Comportamiento de los eventos Inmunoprevenibles
6. Comportamiento de los eventos Infección Respiratoria
7. Comportamiento de los eventos Micobacterias
8. Comportamiento de los eventos Intoxicaciones
9. Comportamiento de los eventos Transmisión Sexual
10. Comportamiento de los eventos Zoonosis
11. Comportamiento de los eventos Vectores
12. Comportamiento de los eventos Materno perinatal
13. Comportamiento de los eventos Crónicos
14. Discusión
15. Conclusiones
16. Recomendaciones
17. Referencias Bibliográficas

Él envió se realizará vía correo electrónico al equipo del Subsistema y referentes evento SDS, el informe en el apartado de resultados debe enfocarse en el comportamiento de la subred y sus localidades, no en los datos reportados por Saludata.

2.1.2.3.2 Salidas estandarizadas para los subsistemas de la VSP:

El personal responsable de este proceso deberá generar y entregar los datos necesarios y suficientes, de manera consolidada al talento humano que tenga a cargo el análisis de la

información los miércoles en la mañana (rutinaria). Para ello se deben estandarizar salidas de datos para cada uno de los subsistemas que generan información, garantizando el acceso continuo a estos datos a los referentes de los eventos (realizar descarga directa de 4.0).

La subred garantizara el envío diario de la notificación inmediata interlocal (salidas formatos XLS - CVS) a los referentes de evento de la subred, con el fin de iniciar oportunamente las acciones.

- Seguridad de la información (5):

La seguridad de la información resultante del proceso de VSP, se genera a través de mecanismos que respalden la información en relación con la integridad y la confidencialidad. Este proceso no es solo responsabilidad de la Subred sino de toda institución que produce datos relevantes para aportar al desarrollo social y que detallen variables de identificación personal.

La Secretaría Distrital de Salud adopta mediante la Resolución 705 de 2025 la "Política General de Seguridad de la Información de la Secretaría de Salud de Bogotá D.C." cuyo objetivo principal es proteger la confidencialidad, integridad y disponibilidad de sus activos de información; al igual que proteger la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los activos de información críticos mediante la implementación de controles efectivos en sistemas, procesos y servicios que gestionan información administrativa, datos personales y clínicos, a través de un plan de gestión y tratamiento de riesgos que mitigue amenazas internas y 'externas.

Reducir los riesgos asociados a incidentes de seguridad de la información mediante la implementación de medidas preventivas, detectivas y correctivas, soportadas por un proceso estructurado que promueva la respuesta oportuna, la mitigación de impactos y la mejora continua garantizando los lineamientos de seguridad de la información de la SDS (recursos de software, recursos de hardware, sistemas de información) se usen únicamente para los propósitos para los que fueron creados y dentro del marco previsto, asegurando la confidencialidad de la información; y la "Política de protección de datos personales SDS-TIC-POL 003 V.2.

Bajo este contexto, dentro la seguridad de la información de la Vigilancia en Salud Pública, las Subredes y el talento humano asignado deberán adoptar los siguientes procedimientos (5):

- Confidencialidad de la información: "toda persona que intervenga en el tratamiento de datos personales que no tengan la naturaleza de públicos están obligadas a garantizar la reserva de la información, inclusive después de finalizada su relación"

Por su naturaleza, marco normativo, importancia y especificidad de los datos que maneja el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, la información resultante tiene una alta sensibilidad, tal como lo indica el Artículo 5 de la Ley 1581 de 2012 y el Artículo 2.8.8.1.2.5 del Decreto 780 de 2016, en donde se especifica: "La información relativa a la Identidad de las personas, obtenida durante el proceso de vigilancia en salud pública, es de carácter confidencial y será utilizada exclusivamente por parte de las autoridades sanitarias para fines de la vigilancia, o por las autoridades judiciales, siempre que medie solicitud previa del juez de conocimiento. Para el efecto, el Ministerio de la Protección Social y Salud reglamentará la obtención, uso, administración y seguridad de la información de salud" (6).

Las subredes deben ser garantes de que el talento humano asignado cumpla con las directrices, por lo que se recomienda que cada participante del subsistema diligencia el Formato de transferencia de información SDS-TIC_014 V.2, al inicio de vigencia, en cada adición e ingreso de talento humano nuevo.

Por consiguiente, el manejo y uso de esta información implica una responsabilidad legal para los administradores de los datos de la VSP. Para ello la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud, establece que (5):

- El uso de la información de vigilancia en salud pública tiene varias finalidades, que todos los administradores de la información deben conocer y garantizar y está descrita en el Decreto 780 de 2016 en su artículo 2.8.8.1.1.4.

La reproducción y/o entrega a terceros de las bases de datos de cada uno de los subsistemas de Vigilancia en Salud Pública, debe regirse bajo la normatividad vigente. El uso indebido de esta información debe ser notificado de forma inmediata a la Secretaría Distrital de Salud y a las entidades judiciales competentes.

"Acceso y circulación restringida: El tratamiento se sujeta a los límites que se derivan de la naturaleza de los datos personales, de las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 y la Constitución".

- Las instituciones deben garantizar la seguridad de la información, aplicando las medidas que sean necesarias para garantizar la integridad de los datos, evitar adulteración, pérdida, consulta o uso no autorizado.

Las subredes deben garantizar correos institucionales para la gestión de la información con capacidad suficiente para la gestión del subsistema SIVIGILA. De igual manera correos institucionales por localidad para generación de usuarios en sivigila 4.0. El uso de éstos para comunicaciones con los prestadores es potestad de cada subred.

- Cuando haya lugar a cambios y/o rotación del talento humano dentro de los procesos que se establecen para la Vigilancia en Salud Pública en lo local, se deberá **reportar a cada uno de los referentes distritales encargados del proceso y garantizar el cambio de claves** y restricción de acceso a los correos institucionales avalados.

- Para dar cumplimiento a este producto las Subredes Integradas de Servicios de Salud deberán garantizar el correcto funcionamiento de las herramientas tecnológicas requeridas para cada uno de los subsistemas de Vigilancia en Salud Pública. Esto implica tener disponibles computadores con características específicas de software y hardware, redes computacionales, acceso a internet, disponibilidad de herramientas ofimáticas de oficina.

Las características mínimas de los computadores utilizados para el proceso de sistematización de la información de VSP, se relacionan por herramienta informática, al igual que el tipo de plataforma y bases de datos.

Recurso tecnológico requerido SIVIGILA: Las características mínimas de los computadores utilizados para el proceso de sistematización de la información de la vigilancia en salud pública, se relacionan en el documento denominado "Anexo 8: Insumos Requeridos para la Operación PSPIC y la Gestión de la Salud Pública \ Vigilancia Epidemiológica \ materiales e insumos \ equipos de cómputo para tareas básicas de equipos operativos, lideres y apoyos". Las generalidades, homologaciones de equipos, la proyección de la vida útil de los equipos y los requerimientos mínimos de mantenimiento, fluido eléctrico y adecuado uso por parte de los funcionarios de las subredes se encuentran en la "Ficha técnica de gestión de la información", sección. periodos "Características Generales para los equipos de cómputo para VSP".

Acceso a servicios de internet para facilitar la transferencia de información de notificación inmediata y rutinaria; y equipos de comunicación permanente (teléfonos)

A continuación, se mencionan aspectos relevantes que se deben tener en cuenta para el adecuado desarrollo de la actividad de bienestar:

Tabla 5. Actividades monitoreo y seguimiento de calidad; e implementación de la herramienta informática

Descripción de la actividad	Frecuencia / Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables sujetos de verificación
Realizar la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, organización y administración de la base de datos sivigila.	Una vez / Diaria	Ver anexo Perfiles Profesional especializado 4 (Operativo) Profesional universitario 2 (operativo) (aplica para Subred Norte) Técnico 1 (Operativo) Certificación en el curso "Sistema de información y operación estadística vigilancia de eventos de interés en salud pública" disponible en el aula virtual del Instituto Nacional de Salud https://evigila.ins.gov.co/	1. Matriz en Excel que contemple la gestión de notificación rutinaria e inmediata con oportunidad (correos retroalimentación – Tablero indicadores – salidas XLS sivigila 4.0 cumplimiento de la notificación y PNS). 2. Base descargas xls con verificación de estructura y estándares de calidad y oportunidad de la información captada en sivigila 4.0. 3. Base de verificación de todos los casos que ingresaron por notificación por semana epidemiológica notificada. 4. Base salida XLS que garantice la notificación en sivigila 4.0 por los prestadores. 5. Envíos interlocales de bases de datos.
Verificar y consolidar salidas SIANIEPS-RIPS de eventos de interés en salud Publica reportadas por UPGD. Morbilidad por IRA EDA (*pendiente de directriz INS al proceso). Realizar análisis y retroalimentación de los casos pendientes de notificar	Una vez / Mensual		1.Envío a través de correo de las salidas (registros RIPS) consolidadas SIANIEPS (RIPS) antes del día 24 de cada mes con información del mes anterior o de incidencias reportadas por UPGD (evidencias pantallazos y videos). 2. Correos retroalimentación con UPGD de los casos encontrados en revisión con otras fuentes y seguimiento a la notificación efectiva. 3. Las subredes, deberán realizar entrega de las salidas a los referentes locales de evento para gestión de los eventos sin notificar.
Monitoreo de la calidad del dato (georreferenciación)	Una vez / Mensual		Soporte actas o instrumenovedadentos de trabajo que den fe de la actividad por mes y correos de retroalimentación a UPGD UI por semana epidemiológica.
Asegurar la concordancia con otras fuentes de información RUAF, Laboratorios, RIPS y casos positivos.	Una vez / Mensual		1.Soporte actas o instrumentos de trabajo que den fe del cruce de información, y demuestren las acciones realizadas; 2. Correo retroalimentación UPGD-UI.
Garantizar la calidad de la información contenida en la base de datos SIVIGILA, así como el ajuste oportuno de los eventos	Una vez / Mensual		1. Ajuste de la base de datos dentro de las semanas epidemiológicas pertinentes por evento, posteriores a la notificación (salidas sivigila 4.0 – tableros indicadores). 2. Base de eventos con calidad de registro.

Descripción de la actividad	Frecuencia / Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables sujetos de verificación
que lo requieran según protocolos del Instituto Nacional de Salud.		Nota: En caso de no contar con la experiencia requerida, la subred podrá presentar un plan de Fortalecimiento de Talento Humano de mínimo 180 horas, en las temáticas relacionadas del sistema de información Sivigila que incluya trabajo de campo, con el fin de garantizar capacidades para la gestión del Subsistema SIVIGILA.	3. Soporte de retroalimentación errores a UPGD-UI.
Actualización periódica del visor de alertas SIVIGILA	Una vez / Mensual		1.Visor actualizado con calidad, veracidad y concordancia, que permitan la visualización de datos a través de herramientas Business Intelligence (BI), que incluya informe con hallazgos y resultados de articulación con referentes locales de eventos de máximo 5 folios; enviado a SDS aj2rodriguez@saludcapital.gov.co y daguerrero@saludcapital.gov.co yrrativa@saludcapital.gov.co (10 primeros días mes vencido), con recibido a satisfacción. Aplica para visores de los meses enero febrero marzo abril mayo, julio agosto, septiembre, octubre y noviembre), Para los meses de diciembre y junio se entregará solo el semestral. 2. Retroalimentación a referentes subred.
Informe ejecutivo del análisis de los resultados del Visor	Un informe semestral / miércoles de la última semana de julio y miércoles de la última semana de enero		1. Informe con calidad enviado a SDS aj2rodriguez@saludcapital.gov.co y daguerrero@saludcapital.gov.co yrrativa@saludcapital.gov.co corte semana epidemiológica 26 y 52 año epidemiológico en curso.
Verificar la asistencia de los prestadores al COVE local. Para las UPGD con varias sedes en una Subred.	Una vez / Mensual		1. Acta COVE 2. Listado asistencia COVE 1. Seguimiento a la retroalimentación de la sede principal a las otras sedes. Nota: para los prestadores con varias sedes en una misma Subred, el prestador asistirá a la localidad de la sede principal y la subred deberá retroalimentar mensualmente de manera magnética o en el cove local de la sede principal los indicadores a todas las sedes verificando que el prestador retroalimente los temas a sus otras sedes (verificación en asistencia técnica).
Realimentar de manera periódica a las UPGD, UI y entornos cuidadores las inconsistencias presentadas con la información registrada en la base de datos, ajustes o cambios realizados a la base de datos, errores e incumplimiento de indicadores. Correspondencia casos notificados	Una vez / Mensual		1.Soportes de Retroalimentación a las UPGD. 2. Acta COVE 1. Base de correspondencia nominal de los casos notificados al SIVIGILA con la base de casos positivos y de laboratorio

Descripción de la actividad	Frecuencia / Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables sujetos de verificación
Realizar capacitaciones de actualización periódicas a las UPGD relacionada con los eventos de interés en Salud pública que se notifican a través de la herramienta SIVIGILA.	Trimestral Y acorde a solicitud y/o rotación del talento humano en las UPGD		1. Actas de capacitación en eventos de interés en salud Publica. 2. Listados de asistencia. 3. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS
Realizar capacitación a todas las UPGD frente a los **nuevos cambios** de la nueva herramienta SIVIGILA 2018-2020 y web 4.0	Acorde con cada actualización del INS		1. Actas de capacitación de implementación herramienta SIVIGILA 2018-2020 (de requerirse por emergencia en su uso). y SIVIGILA web 4.0 2. listado de asistencia. 3. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS
Realizar capacitación en la operación de la herramienta SIVIGILA 4.0 (manual del usuario)	Una capacitación por semestre (año epidemiológico)		1. Actas de capacitación de implementación herramienta. 2. listado de asistencia. 3. Encuesta de percepción 4. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS
Fortalecimiento a las UPGD en los aspectos identificados por equipo de asistencias técnicas	Una capacitación por cuatrimestre (año epidemiológico)		1. Actas de capacitación 2. listado de asistencia. 3. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS
Realizar capacitaciones en el registro del dato de dirección a UPGD - UI	Una capacitación por semestre (año epidemiológico)		1.Actas de capacitación y soportes de presentación e insumos utilizados. 2. Listado de asistencia. 3. Encuesta de percepción 4. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS El talento humano de apoyo será acorde con lo descrito en el componente geográfico de Análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad -ACCVSYE- (ver ficha técnica correspondiente)
Gestión administrativa: Programar, supervisar y realizar seguimiento a la ejecución con calidad de los productos establecidos en el lineamiento. Retroalimentar información veraz y oportuna en las bases de datos acorde con el lineamiento. Realizar seguimiento a los ajustes de los eventos, coordinar la remisión interlocal e interdepartamental, consolidar información y generar informes. Participar en la mesa técnica local acorde a programación realizada.	Continuo	Ver anexo Perfiles Profesional especializado 3 (Líder operativo): Certificación en el curso "Sistema de información y operación estadística vigilancia de	1.Cronogramas de preauditoría, actas, lista de asistencia, seguimiento a ajustes de los hallazgos. 2. Envío del 100% de los productos técnico-administrativos con calidad al nivel central en los tiempos establecidos por lineamiento. 3. Soportes correo envío bases, fichas, salidas de notificación de eventos. 4. Soporte magnético y/o físico de la gestión de información (novedades, ajustes, confirmaciones, descartes, archivos planos, y /o archivos de notificación, seguimiento a casos, etc.…). 5.Oficios de requerimientos a UPGD-UI con incumplimiento en la notificación (oficios – correos). 6. Acta de verificación previa que evidencia acciones correctivas solicitadas y **efectivamente realizadas**, para el envío de productos a SDS con calidad que garanticen la oportunidad.

Descripción de la actividad	Frecuencia / Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables sujetos de verificación
Garantizar los productos y entregas con calidad, veracidad y oportunidad. Nota: El perfil debe garantizar seguimiento al proyecto de inversión, incluyendo la consolidación y reporte por localidad de actividades y metas, según corresponda; a través del diligenciamiento oportuno, con calidad y en coherencia con los procesos de reporte del informe de gestión y operación de la subred para cada periodo; utilizando las herramientas informáticas definidas desde la SDS; así mismo el seguimiento continuo a todos los productos donde participa el subsistema que garanticen Calidad (preauditoria).		eventos de interés en salud pública" disponible en el aula virtual del Instituto Nacional de Salud https://evigiaula.ins.gov.co/	7. Envío directorio actualizado del equipo Sivigila, los lunes de la semana correspondiente a cierre periodo epidemiológico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co. 8.Verificación descargas reporte cumplimiento semanal de notificación, archivos cargados y log de cargas. 9. Participación en los espacios requeridos. 10. **Verificar y garantizar que toda la red que aplique, este caracterizada para eventos IAAS**.
Participar en la mesa técnica SIVIGILA - Transmisibles	1 vez / bimensual		1.Actas de participación en mesas técnicas SIVIGILA - Trasmisibles. 2. Listado de asistencia. 3. Soporte de envío de acta a las otras subredes oportunamente cuando corresponda según cronograma. Con recibido a satisfacción sivigila trasmisibles nivel central. 4. Citación y articulación con el TH de los subsistemas en las subredes. 5. Retroalimentación al talento humano del equipo SIVIGILA que no participo en la mesa técnica (acta que soporte el proceso). 6. Envío de acta aprobada por nivel central y subredes (firmada por las 4 subredes).
Desarrollar el seguimiento, la consolidación, verificación contra los informes de gestión del reporte GESI	Continuo / Mensual		1. Informes de gestión. 2. Envío de novedades integrales con soportes idóneos (cierres o ampliación red) a la base integral de asistencias técnicas los 5 primeros días calendario mes vencido. 3. Verificación de informes y ajuste a productos previo al enviado a SDS que garanticen la calidad y oportunidad. 4. Cargue actas asistencias – capacitaciones en aplicativo SDS. 5. Diligenciamiento con oportunidad – veracidad y calidad indicadores en plataforma GESI acorde con periodicidad (asistencia a SDS para respectiva validación).

2.1.2.4. Mantenimiento de la Red

Para la vigencia, se verificará si cada prestador caracterizado continua activo en el sistema en Sivigila 4.0 y se garantizará la actualización para lo cual la subred debe soportar a través del seguimiento nominal la gestión semanal a UPGD y mensual a UI ; el uso del aplicativo SIVIGILA 2018-2020 en su última versión (o sistema que lo sustituya) acorde con las actualizaciones entregadas por el INS, administrador del SIVIGILA, en el 100% de la red activa de Unidades Primarias Generadoras del Dato e Informadoras, garantizando que la integridad y estructura definida por el nivel nacional y distrital sea compatible con la versión utilizada por la información.

Las subredes deben fortalecer la gestión de notificación de eventos acorde con los protocolos específicos por evento definidos por el INS. Garantizar que el 100 % de la red activa cumpla con el flujo de la información para la notificación de eventos de manera continua, oportuna y de calidad, cumpliendo con los estándares del Subsistema.

Cuando sea necesario actualizar el sistema, se debe adoptar de manera gradual, en forma descendente, iniciando por la Unidad Notificadora (Localidad) y terminando en la Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) o Unidad Informadora (UI), acorde con flujo INS.

Las subredes diario, deberán realizar seguimiento a administración/control de usuarios de usuarios registrados en el portal sivigila.

Caracterización de la red de operadores: la subred debe garantizar seguimiento continuo a la caracterización de las instituciones de la subred. Esta caracterización debe estar actualizada y reflejarse en la tabla de UPGD que se genere del sistema de información Sivigila 4.0.

Cuando se evidencien cierres temporales de las UPGD, en la caracterización se deben ajustar las variables *ESTADO* por CERRADA y la variable *ACTIVA* colocar NO, cuando haya cierres definitivos de las UPGD o UI se deben ajustar las variables *ESTADO* por CERRADA y la variable *ACTIVA* colocar NO; Se debe contar con soportes de cierres temporales y definitivos o cualquier cambio interno que requiera ajuste en la caracterización. *En la variable notifica actualmente colocar no si el cierre es definitivo o temporal.*

Para los cierres temporales, la subred debe notificar el mismo para ajuste de la base de red consolidada SVSP-SDS (**el reporte en Excel debe contener el periodo de cierre reportado por el prestador**) y una vez realice reapertura igualmente notificar a nivel central. Los prestadores con cierres temporales por - **más de dos meses** - que retomen actividades deberán recibir proceso de reinducción, con el fin de garantizar capacidades en el proceso de gestión informática y actualizar la herramienta; de igual manera deben ser incluidos para su respectiva asistencia en el mes de reapertura o máximo en el siguiente mes.

Cada Subred tendrá la obligación de actualizar la caracterización de la red por solicitud del INS o nivel central y cuando existan novedades de las UPGD o UI; así como en el momento en que la institución, en la base REPS, cambie sus principales variables: código de habilitación, nombre de

la razón social, representante legal, dirección y correo electrónico. **Es indispensable contar con la copia de la ficha de la habilitación o el soporte de base REPS de cada una de las UPGD o UI activas al sistema (del mes evaluado)**, dejar evidencia de fecha de consulta para control.

Fortalecimiento de las capacidades técnicas a la Red.

Se realizarán con base en lo establecido en los protocolos y lineamientos nacionales; y prioridades distritales referidos en la ficha técnica; así mismo, se fortalecerán las temáticas en las **cuales se evidencien debilidades técnicas y operativas del talento humano de la UPGD_UI** visibilizadas en las visitas de asistencia técnica retroalimentadas por el grupo seguimiento y monitoreo, en los indicadores de gestión, en alertas o novedades sanitarias y en el comportamiento histórico de indicadores.

2.1.2.5. Articulación con el componente de georreferenciación y análisis epidemiológico. Apoyo estandarización registro de dirección y geocodificación SIVIGILA

La geocodificación es un trabajo articulado al interior de las subredes; el grupo sivigila deberá adquirir habilidades y capacidades a través de las capacitaciones y trabajo conjunto (componente geográfico y grupo SIVIGILA) para entender como registrar y proporcionar información en salud de manera localizada.

Con el propósito de fortalecer el trabajo conjunto y articulado, y en el marco de la mejora continua de la operación del subsistema, resulta necesario gestionar de manera permanente a nivel local las actividades contempladas en el lineamiento, de acuerdo con las actividades definidas desde el nivel central, en coordinación con el equipo de Georreferenciación de Eventos de Interés en Salud Pública.

En este sentido, se establecen las siguientes precisiones para garantizar la lógica de articulación. El subsistema garantizará y facilitará:

Los insumos necesarios para la ejecución de las actividades y subactividades acordadas, detalladas en el lineamiento del componente de Georreferenciación y Análisis de Información Cartográfica de Eventos de Interés en Salud Pública.

La participación en las mesas de trabajo destinadas a la articulación de las actividades y subactividades enmarcadas en la gestión para el modelo MAS bienestar.

El equipo de georreferenciación y análisis de información cartográfica de eventos de Interés en Salud Pública, retroalimentará cada una de las actividades definidas al subsistema, conforme a lo tiempos establecidos en las mesas de trabajo.

Apoyar al equipo de SIVIGILA en identificar posibles errores en el registro de dirección, así como aportar en el registro de la UPZ, el barrio y el sector catastral.

Dividir con SIVIGILA las actividades de geocodificación mensual de direcciones para el seguimiento del registro de los datos vigilados, de la siguiente manera:

Tabla 6 Actividades de articulación

EQUIPO SIVIGILA	EQUIPO COMPONENTE GEOGRÁFICO VSP
Registra direcciones con parámetros	Aclara dudas de registro dirección
Estandariza e Identifica fallas de registro	Revisa e Identifica fallas de registro
Geocodifica y valida direcciones registradas	Apoya validación geocodificación e identifica errores no percibidos en la dirección. Localiza la calidad de la captura de los registros de dirección de las UPGD conforme a la validación de localidad registrada y geocodificada Semaforiza las UPGD conforme a la validación realizada de localidad registrada versus la geocodificada.
Solicita estándar de dirección a la UPGD, y conforme a verificaciones de errores	Las UPGD con menor porcentaje de localización de direcciones serán articuladas a los talleres de captura y registro de ACCVSyE
Otras que el equipo acuerde	Otras que el equipo acuerde

Participar de los espacios convocados por el equipo de Análisis de Condiciones de Calidad de Vida Salud y Enfermedad –ACCVSYE-, gestión de políticas y coordinaciones locales, conforme a las prioridades y problemáticas territoriales en salud identificadas. A su vez desde VSP se participará de los espacios técnicos locales de análisis convocados por ACCVSYE para estudiar los indicadores definidos para VSP con el fin de apoyar los planes locales y la Estrategia de Salud. La realización del espacio técnico es responsabilidad de los equipos de ACCVSyE y de líderes locales de vigilancia en salud pública de la subred que sean convocados. Del espacio técnico, se deberá generar un consolidado de la información analizada e interpretada, el cual será liderado por el grupo de ACCVSYE, como insumo para trabajar en las mesas integradas con políticas y de cuidado.

Para el análisis de información de VSP, en caso de requerirse y según el alcance de la información, se puede articular con el equipo de georreferenciación y análisis epidemiológico de VSP local, para identificar y proyectar posibles ejercicios de localización de los indicadores definidos y sus posibles desagregaciones espaciales (UPZ, barrio, sector, manzana) y/o de lugar (IPS, UPGD, albergues, centros educativos, etc).

2.1.2.6 Gestión administrativa SIVIGILA (líder):

- Liderar la gestión y desarrollo de la mesa técnica SIVIGILA-Transmisibles según la programación realizada y **la participación de la proyección del acta**.
- Programar, supervisar y realizar el seguimiento a la ejecución con calidad y veracidad de los productos establecidos en el lineamiento**.**
- **Preauditoria de gestión a las actividades de los productos realizados por el equipo sivigila local**, que evidencien los ajustes a los hallazgos evidenciados y su respectiva corrección o ajuste en el producto enviado en los tiempos establecidos, con el fin de envío de productos al nivel central con oportunidad que cumplan **con la calidad requerida**.

Los seguimientos estarán sujetos a la frecuencia y periodicidad de la actividad, proporcional en el mes de ejecución.

- Coordinar los ajustes de los eventos, coordinar la remisión Inter local y sus ajustes, consolidar la información y generar de informes.
- Garantizar el cumplimiento del flujo de la información de la notificación "Verificación envío cargue de notificación acorde con directrices INS".
- Garantizar la notificación oportuna en la plataforma 4.0 acorde a los lineamientos nacionales de vigilancia.
- Verificación de la retroalimentación de Información, garantizando el cumplimiento de los estándares de calidad de las bases de datos de acuerdo con el lineamiento y con la generación de alertas.
- Desarrollar el seguimiento, la consolidación, verificación contra informes de gestión y ejecución de productos de reporte en GESI (portal de indicadores de la GSP-PSPIC) con oportunidad, calidad y veracidad, asistencia a secretaria para verificación y aprobación.
- **Verificar la caracterización y habilitación** de servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, hospitalización de mediana y alta complejidad y servicios quirúrgicos que realicen procedimientos Médico quirúrgicos de Cesárea, herniorrafía, parto vaginal, revascularización miocárdica y colecistectomía, validando que la caracterización se encuentre actualizada para la notificación de los eventos de IAAS (eventos 357 IAD, 352 ISO y 354 CAB); en caso de ajuste o cierre de los servicios igualmente se debe contar con la actualización de estos en la caracterización y en caso contrario realizar la realimentación al equipo responsable del proceso de IAAS en la UPGD o UI que aplique para el evento.
- Garantizar la participación del perfil técnico, en los espacios convocados por el grupo de gestión de la información para el fortalecimiento del Sistema de Información Integrado en Salud Pública Distrital (SIISPD).
- Articularse de manera permanente con el equipo de seguimiento y monitoreo del nivel distrital, garantizar la entrega de los insumos solicitados por el equipo, así como asistir a las mesas de trabajo programadas por el equipo de fortalecimiento y cargue con oportunidad de los soportes en el Drive dispuesto.

  Nota: en caso de que alguna subred responsable de generar el insumo (entrega de acuerdo con lo referido en la reunión de articulación de cada mes) no lo entregue con calidad u oportunamente, la subred asumirá la asistencia técnica correspondiente por el producto de gestión de la información del subsistema.

- Dar respuesta oportuna, con calidad y resolución a los requerimientos realizados a través de los correos: notificacionsivigila@saludcapital.gov.co, aj2rdrodriguez@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co, yrrativa@saludcapital.gov.co

Todos los correos que como anexo vengan anidados a un permiso para acceso por DRIVE, la Subred asume el mismo como corte del soporte, para lo cual el Drive será descargado y se mantendrá esta descarga como corte del soporte para validación de entrega por parte de la subred (custodia de entrega). No se tendrán en cuenta validaciones posteriores efectuadas al Drive, dado que se asume la plena verificación de lo anexado por la subred al envió del correo (entrega de soportes oportunos, veraces y con aval del líder de sivigila).

2.*1.2.7* Monitoreo al cumplimiento de las acciones de mejora establecidos a las UPGD- UI como critica que conforman la red de operadores de la Vigilancia en Salud Pública. Subsistema Sivigila.

UPGD crítica Subsistema SIVIGILA: Unidad primaria generadora del dato que no cumplen con los criterios establecidos en el proceso de vigilancia en salud pública o que incumple con la oportunidad en la notificación de eventos en erradicación, eliminación y control, situación que genera riesgo en la gestión.

El producto debe mantener los estándares de calidad, veracidad y oportunidad.

El profesional especializado deberá realizar el seguimiento a las acciones de mejora establecidos a las UPGD que **posterior al monitoreo presentan un comportamiento desfavorable**.

Generalidades:

Criterios UPGD Críticas:

- Mala calidad del dato (más de 50% de las variables mal diligenciadas o sin diligenciar, ingreso a los sistemas de información casos que no cumplen definición de caso).
- No cumplimiento de protocolos de vigilancia del evento.
- Silencio epidemiológico.
- Inoportunidad en notificación de casos de erradicación- eliminación o control internacional (en articulación con los otros subsistemas para no duplicar las acciones)

Para UPGD con silencio epidemiológico, el seguimiento lo realizará un profesional especial en epidemiología para garantizar gestión oportuna al riesgo generado en el flujo de información.

Si los hallazgos y acciones de mejora no se superan después del seguimiento, se elaborará un oficio informando de la situación al representante legal de la institución; se deben anexar todos los soportes de seguimiento: actas que soporten el incumplimiento del prestador, seguimiento a plan de mejora y acciones de gestión realizadas por la subred a través de correos electrónicos. Se recomienda en el oficio dirigido al gerente, solicitar la inclusión de la gestión del sistema de vigilancia en salud pública dentro de los procesos prioritarios de la entidad, en pro del mejoramiento continuo del proceso.

Tabla 7. Actividades monitoreo

Descripción de la actividad	Frecuencia / Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables sujetos de verificación
Realizar seguimiento a las UPGD – UI Críticas que ponen en riesgo el proceso de gestión de vigilancia en salud pública; el cumplimiento de los indicadores y que	De acuerdo con UPGD_UI críticas, la cantidad de planes de mejora generados (acorde a hallazgos	Ver anexo Perfiles Profesional especializado 4 (Operativo) Certificación en el curso “Sistema de información y operación estadística	1. Actas con calidad de Seguimiento a UPGD – UI críticas – Formato Seguimiento plan de mejora (en caso de requerirse desde la gestión de la información). 2. Plan de Mejoramiento radicado por la UPGD - UI 3. Formato de seguimiento al plan de mejoramiento.

Descripción de la actividad	Frecuencia / Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables sujetos de verificación
generaron planes de mejoramiento Seguimiento a compromisos generados desde la asistencia técnica por el grupo de seguimiento y monitoreo	evaluación técnica integral) o riesgo en la gestión del sistema (silencio epidemiológico). / Mensual	vigilancia de eventos de interés en salud pública" disponible en el aula virtual del Instituto Nacional de Salud https://evigiaula.ins.gov.co/ Nota: En caso de no contar con la experiencia requerida, la subred podrá presentar un plan de Fortalecimiento de Talento Humano de mínimo 180 horas, en las temáticas relacionadas del sistema de información Sivigila que incluya trabajo de campo, con el fin de garantizar capacidades para la gestión del Subsistema SIVIGILA.	4.Si se requiere, oficio radicado al gerente notificando el incumplimiento de la institución con el sistema de vigilancia en salud pública con copia al referente subsistema anexando todos los soportes de seguimiento nominal a UPGD – UI. 5. Soporte de gestiones realizadas a la gestión (correos de requerimientos) 1. Soportes seguimiento (acta de seguimiento a compromisos o correos de gestión UPGD – UI mensual).

2.1.2.7.1. Revisión y seguimiento a planes de mejora y en los casos que requiera notificación a inspección y vigilancia para prestadores de servicios de salud - Supersalud, avalado por SDS

En el hallazgo, se debe indicar la fecha máxima y correo institucional donde se debe enviar el plan de mejora.

Se pueden establecer dos opciones: 1) compromisos o 2) plan de mejora.

1. Cuando se establezcan compromisos en el seguimiento y/o monitoreo de la gestión de la información del subsistema, estos deben registrarse en el formato de acta institucional que cada Subred utilice avalados por calidad de la subred, garantizando los parámetros de calidad exigidos por el área de calidad de esta; estos compromisos tendrán seguimiento desde gestión de la información y serán objeto de seguimiento complementario en la siguiente asistencia técnica si se requiere.

2. Si se establece plan de mejora, la UPGD tiene cinco (5) días hábiles como plazo máximo, posterior al hallazgo para envío a la Subred en formato institucional avalado por la oficina de calidad de la UPGD, en este sentido se pueden establecer tres escenarios:

Cuando el plan de mejora llegue a la Subred, esta deberá revisar las actividades propuestas en el mismo y verificar que estén acordes a los hallazgos establecidos y si cumple, programar visita de seguimiento a cumplimiento de acciones propuestas por la institución.

• Si la UPGD no envía el plan de mejora en los tiempos establecidos o reitera en no dar respuesta a los hallazgos establecidos, se enviará solicitud al representante legal de la UPGD con plazo máximo de 24 horas para el envío a conformidad.

• De no obtenerse respuesta a la solicitud realizada al representante legal de la institución se deberá recopilar todas las solicitudes realizadas y en el oficio de envío se deberán dejar tiempos de cumplimiento para las acciones de mejora que eviten la materialización nuevamente del riesgo, las cuales no deben sobrepasar un mes; y serán radicarlas con copia a la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública para articulación con la Superintendencia Nacional de Salud área - Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades del Orden Territorial

• Si la UPGD envía el plan de mejora en los tiempos establecidos, pero las actividades enviadas no dan respuesta a los hallazgos o no cumplen con los parámetros de calidad, se debe realimentar a la UPGD y solicitar el ajuste que debe ser enviado nuevamente a la Subred en un plazo máximo de 3 días hábiles siguientes a la realimentación. Si estas no cumplen después de este tiempo se deberá enviar oficio al representante legal.

El seguimiento al plan de mejora debe realizarse entre los 30 días posteriores al envío de dicho plan por parte de la UPGD.

Nota: En caso de cierre temporal de la UPGD posterior a la generación de un plan de mejora, el tiempo para realizar el seguimiento de éste, se aplica desde la reapertura de la institución, y depende de los hallazgos evidenciados o la subred podrá dar cierre justificando la acción.

Si en el seguimiento al plan de mejora se cumple en su totalidad o con más del 75% de los hallazgos, se establecerá como Cumple y se dará cierre al plan de mejora, con compromisos (de las acciones pendientes). La UPGD continuará su seguimiento de manera nominal y el seguimiento de los compromisos que quedaron pendientes se revisaran desde gestión acorde al tiempo pactado.

Si el cumplimiento a las actividades planteadas en el plan de mejora es menor al 25%, se deberá generar un oficio al representante legal de la institución notificando el incumplimiento a las acciones, anexando los soportes de seguimiento: actas de las visitas realizadas que evidencien el incumplimiento, correos de notificación y acta de seguimiento y evaluación al plan de mejora establecido por la institución.

Nota: es necesario que los hallazgos reiterativos por la UPGD sean enviados al nivel central, con soportes idóneos.

Acciones requeridas por la Subred en casos de cumplimiento parcial a los planes de mejora (entre 26 % a 74 %) o incumplimiento menor a 26 %:

Realizarse conforme a los tiempos coherentes establecidos por el prestador.

Documentar mediante acta y firma de compromisos

Si no hay cumplimiento: Se oficiará a Supersalud (el oficio debe incluir: descripción clara del incumplimiento (acorde con normatividad); detalles de las acciones realizadas por la subred.

Anexos obligatorios: Actas que respalden los incumplimientos y evidencia de gestión (correos en PDF, plan de mejora etc…).

2.2 UPGD y UI potencial operador del sistema de la Vigilancia en Salud Pública.

Todo nuevo operador con potencial captación de EISP deber ser visitado para su clasificación en el sistema; capacitado en el uso del aplicativo SIVIGILA e iniciado en el proceso de notificación obligatoria manteniendo la vigilancia activa.

Para la vigencia, las subredes deberán verificar las instituciones habilitadas por localidad enviadas desde nivel central (base potenciales operadores remitida por el INS en el año epidemiológico en curso con prestadores aún sin clasificar), solicitudes remitidas a las subredes vía correo electrónico, emitidas desde el nivel central, como resultado de solicitudes de los prestadores a través de PQR o por medios electrónicos y potenciales operadores nuevos habilitados que la subred verifique en página web del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS verificando probabilidad de inclusión (actividad que la subred debe soportar de manera trimestral, no contemplados en la base INS); y de manera mensual (proporcionalmente acorde con meta - sin repetir durante año o con verificación de nuevos servicios habilitados para los prestadores que ya fueron objeto de visita por la subred), ejecutar el producto verificando los criterios de inclusión para potenciales UPGD y UI en la captación de eventos de interés en salud pública.

Nota: la base de potenciales operadores INS se entregará a través de los correos con dominio @saludcapital de cada subred; esta base no debe ser modificada, y el reporte al nivel central debe ser en la estructura solicitada.

Para los prestadores que soliciten nueva valoración, posterior a visita en años anteriores con mismos servicios habilitados, la subred debe evaluar criterios de inclusión a través de BAI, si cumple criterios la subred debe realizar la caracterización y proceso de inducción.

La subred puede realizar proceso de ampliación, previo aval de nivel central, en prestadores que posterior a visita en años anteriores que presenten cambios en los servicios habilitados, evaluando el cumplimiento de criterios para la apertura de los nuevos servicios, que tengan la posibilidad de captación de eventos.

El talento humano debe garantizar el uso de elementos de protección personal necesarios, que deberá suministrarse por la Subred; se realizará presencial, en la dirección registrada en la habilitación-REPS.

Las subredes deberán verificar las instituciones nuevas habilitadas en su jurisdicción que cumplan criterio y que aún no se encuentren en la red activa de vigilancia en salud pública distrital y que no se evidencien en la base de potenciales operadores INS articulando para propender en su ampliación, para lo cual, deberán verificar servicios habilitados y probabilidad de captación de eventos y solicitar aval al nivel central a través de correo electrónico.

El producto debe mantener los estándares de calidad, veracidad y oportunidad garantizando la evaluación de cumplimiento de criterios como potencial operador; el reporte será por localidad.

Para el envío de soportes, se deberá generar organizado y estandarizados incluyendo: carpetas y archivos deben contar con: Nombre corto abreviado no mayor a 30 caracteres, como máximo comenzando con el código de habilitación. No usar mayúsculas sostenidas para nombrarlos. No se deben incluir tildes, espacios, caracteres especiales ni paréntesis, no usar la letra Ñ. Todos

los soportes deben estar unificados, excepto BAI, en un único archivo de PDF por prestador: acta (correo, alistamiento, REPS, foto), encuesta y base estructura_ampliacion_red, si se caracteriza el soporte de caracterización; y otro soporte de ser requerido.

Ejemplo:

Carpeta: Norte
Subcarpeta: Suba
Soporte de prestador: 110010000000

Apoyo de BAC, Monitoreo rápido vacunación (MRV) y Bloqueos (Nota: Aplica Subredes Centro Oriente y Sur Occidente) Medio tiempo:
El talento humano asignado apoyará las acciones establecidas en el ANEXO INSUMOS PARA ATENCIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA (BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA "BAC" – BLOQUE – MONITORIO RAPIDO DE VACUNACIÓN "MRV"), en los tiempos requeridos, sin embargo, la subred debe garantizar tiempos asignados a las actividades de ampliación respetando la proporción mensual asignada y el apoyo a la gestión de la información Sivigila.
El referente Distrital de bloqueos certificará el cumplimiento de las acciones asignadas (medio de verificación de cumplimiento de actividades del anexo).

El talento humano asignado a la actividad de potenciales operadores apoyará la gestión de la información, en el periodo que no se evidencien posibles operadores a incrementar; de igual manera apoyaran al profesional especializado con los planes de mejora del mes de septiembre 2025.

Tabla 8 Actividades Potenciales operadores

Descripción de la actividad	Frecuencia / Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables sujetos de verificación
Aplicar encuesta de nuevos operadores midiendo criterios de inclusión para potenciales UPGD y UI e incorporarlos a la red de operadores del Distrito (caracterización), y realizar reporte mensual de avance. La subred debe garantizar la visita al 100% de las instituciones solicitadas desde el INS (base potenciales operadores) y de las que se requieran desde el nivel central. Realizar caracterización a instituciones habilitadas con solicitud directa del nivel central.	Mensual Proporcional durante el año epidemiológico y periodo contratado acorde con meta establecida. Sin repetir por subred el prestador a menos que se habiliten nuevos servicios que puedan captar EISP Los reportes deben ser mensuales: máximo el día quinto calendario mes vencido. De acuerdo con solicitudes radicadas; Semanal de acuerdo con solicitud.	Ver Anexo Perfiles Profesional universitario 2 (operativo) (Aplica Subred Norte) Profesional especializado 4 (Operativo) (Aplica Subred Sur) **Para el apoyo de BAC, Monitoreo rápido vacunación (MRV) y Bloqueos:** el profesional de apoyo será Profesional Universitario 2 (operativo) Título profesional en Enfermería. (Aplica Subredes Sur Occidente y Centro Oriente). Nota: el talento humano asignado al apoyo deberá asistir a la capacitación para el producto organizada por el referente Distrital de bloqueos. Certificación en el curso "Sistema de información y operación estadística vigilancia de eventos de interés en salud pública" disponible en el aula virtual del Instituto Nacional de Salud https://evigiaula.ins.gov.co/ Nota: En caso de no contar con la experiencia requerida, la subred podrá presentar un plan de Fortalecimiento de Talento Humano de mínimo 180 horas, en las temáticas relacionadas del sistema de información Sivigila que incluya trabajo de campo, con el fin de garantizar capacidades para la	1.Encuestas a potenciales operadores diligenciados con calidad, veracidad y completitud. (sin dejar registros vacíos). 2.Acta del proceso de ampliación con calidad (sin dejar registros vacíos). 3.Archivo consolidado del proceso de BAI (6 meses) (que demuestren los registros de prestaciones de servicios (RIPS-Libros de registro de atenciones, HC físico o digital, etc.; el acta debe incluir con que fuente se realizó la verificación y registros verificados). Incluir diagnósticos más frecuentes evidenciados en las atenciones del prestador y la metodología de realización. Si se realiza muestreo describir la metodología utilizada en el prestador. 4. Soporte pantallazo de REPS mes de visita, verificando que se encuentre activa la institución (con fecha de búsqueda para control previa a la visita). 5.Base red de operadores que muestren la incorporación de instituciones que cumplen con criterios a la base de datos SIVIGILA (verificación red operadores página web INS). 6.Envío de reportes periódicos (incluye base Excel acorde con estructura establecida) en la fecha establecidas vía correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co con copia daguerrero@saludcapital.gov.co,j2rodriguez@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co (máximo día 5to calendario mes vencido) 7. Soporte de concertación de visita (correo electrónico solicitud al prestador con oportunidad), se puede complementar con llamada telefónica dejar registro en acta de visita (reportados en REPS), en especial para los que no remiten correo respuesta. 8. Envío mensual en novedades, relación prestadores. 9. Foto dirección (intersección y placa) aplica únicamente para las fallidas (acorde con dirección reportada en REPS).
Implementar y difundir el sistema de información SIVIGILA a nuevos operadores que capten eventos de interés en salud pública	Mensual de acuerdo con la meta establecida. Una vez en el periodo por UPGD-UI en los diferentes subsistemas de vigilancia en salud pública		1. Soporte de BAI con calidad y veracidad. 2. Pantallazo ingreso sistema SIVIGILA 2018-2020 que muestre la versión utilizada – salidas desde el aplicativo de la base de caracterización y de versionamiento (interno no cargar en 4.0). 3.Plano Soporte SIVIGILA notificación negativa (envío plano en semana epidemiológica de la ampliación interno, no cargar en sivigila 4.0). 4. Creación de usuario del operador y caracterización en sivigila 4.0; asignación de usuario y contraseña Sivigila 4.0. (soporte de descarga por periodo epidemiológico). 5. Envío de novedad a nivel central (ajuste base red consolidada VSP-SDS), (máximo día 5to calendario mes vencido), en

Descripción de la actividad	Frecuencia / Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables sujetos de verificación
Incorporar al SIVIGILA aquellas instituciones que cumplan con criterios como UPGD o UI.	Diario, / De acuerdo con el criterio de inclusión	gestión del Subsistema SIVIGILA.	estructura enviada para proceso. (En observaciones incluir los subsistemas que aplican).

2.2.1 Ampliar la red de operadores midiendo criterios de inclusión para potenciales UPGD y UI que capten eventos de interés en salud pública

Procedimiento de verificación de potenciales operadores que no se encuentran en la red activa de Sivigila y que tengan alta probabilidad de captar eventos de interés en salud pública, propendiendo así por el incremento en la cobertura (la subred debe garantizar el archivo soporte y gestión documental para respuestas a posteriores solicitudes).

Se realizará visita de caracterización a potenciales operadores habilitados para prestar servicios de salud, donde se realizará la aplicación de la encuesta de ampliación de red (Formato anexo en la caja de herramientas), con el fin de clasificar al prestador como UPGD o UI teniendo en cuenta la frecuencia con la que podrían captar eventos de interés en salud pública y acorde a directrices del nivel nacional.

Si al momento del alistamiento de la visita, se evidencia No registro en REPS **(prestador o sede o servicios)**, se debe **realizar retroalimentación al nivel central** en las novedades del mes para ajuste no será objeto de visita por la subred ni de reconocimiento, sin embargo se debe enviar soporte pantallazo REPS con fecha para control y relación en la base estructura_ampliacion_red. Para los prestadores activos en REPS con fecha de vigencia activa **pero sin servicios activos** se deberá informar y realizar seguimiento por cruce con REPS mes a mes de evidenciarse, dado que pueden ser cierres temporales reportados al REPS hasta finalizar el año epidemiologico.

Si al momento de programar la visita se evidencia traslado de localidad dentro de la misma subred, la subred realizara el producto y en los soportes debe quedar la aclaración “cambio dirección” y “Localidad”, así mismo, en las observaciones de la base estructura_ampliacion_red remitida al nivel central; y en las novedades mensuales, deben aclarar la localidad en la cual queda si cumplió con los criterios de operador de la red distrital.

Si al momento de programar la visita, en REPS se evidencia traslado de subred, se debe realizar retroalimentación al nivel central en las novedades del mes y realizar envío a la nueva subred, no será objeto de visita por la subred inicial (tener pantallazo REPS soporte con fecha para control y correo de reenvío a subred nueva).

Si el prestador es clasificado como operador del sistema de vigilancia en salud pública, se debe: realizar instalación del aplicativo SIVIGILA 2018-2020 en su última versión y generar notificación

negativa (envío interno No cargar en 4.0); creación de usuario y caracterización Sivigila 4.0 de tal forma que se garantice el ingreso a la red de operadores del Distrito Capital; la respectiva capacitación en el manejo de software, fichas de notificación, protocolos para luego continuar con el mismo proceso de gestión que una UPGD o UI activa en el sistema (acorde a frecuencia y periodicidad contractual); importante que, como fecha de notificación, se coloque la fecha en que se realizó el producto de ampliación, en caso de que se evidencien casos pendiente de notificar, se debe realizar apoyo para la notificación de los eventos.

Se deben registrar en el acta los datos de contacto de la Subred (institucionales) con el fin de tener líneas de comunicación; la subred debe enviar novedad ingreso en Excel relacionando los datos para crear el prestador en la base de AT integral de la SVSP y verificar la red de operadores en página web del INS.

Si el prestador no es clasificado como UPGD o UI, la subred debe dejar claros los canales de comunicación, por si la institución llegare a captar eventos de interés en salud pública (correos institucionales de la subred), en articulación desde la subred se realizará apoyo en la notificación si se presentaran casos posteriores a la visita; si la frecuencia de captación incrementa, se realizará el proceso de instalación de la herramienta y la creación de usuario 4.0.

Generalidades:

Se hace necesario contar con un cronograma previo, que evidencie la organización mensual de la actividad, adjuntando soporte de contacto telefónico de concertación con la Institución y solicitud vía correo electrónico donde se vea el correo registrado en REPS (PDF); y se verifique quien atenderá el proceso en la institución, en lo posible debe ser el responsable de la notificación. Para los casos en los que no se logre contacto telefónico ni respuesta de correo, en acta de ampliación de red se debe registrar hora y fechas de solicitud contacto, foto de lugar de visita (la dirección debe coincidir con el registro en REPS (foto intersección y placa), anexando soporte de verificación en REPS de habilitación activa (para el momento de programación).

Se deberá enviar mensualmente los avances, de acuerdo con la meta establecida por cada una de las localidades, vía correo electrónico: notificacionsivigila@saludcapital.gov.co con copia, yrrativa@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co y aj2rodriguez@saludcapital.gov.co anexando los soportes que demuestren la gestión, correctamente organizados por localidad y en carpetas por código de habilitación, incluye base Estructura_ampliacion_red diligenciada con calidad y parámetros establecidos por el INS, es de aclarar que debe ser coherente con el acta de visita.

Para las Unidades Informadoras, solo se les instalará aplicativo SIVIGILA 2018-2020 a aquellas instituciones que cuenten con sistema de cómputo; de no contar con el mismo, se debe informar el proceso de diligenciamiento y envío de fichas de notificación a la localidad, de la respectiva subred donde se encuentra (de ser requerido), en el momento de presentación de un evento, para apoyo de la notificación; dado que lo anterior no exime al prestador de su obligación para con el sistema y **se debe requerir el mismo para gestión con sivigila 4.0**; asimismo se debe dejar claro en el acta el motivo por el cual no se instala el aplicativo y los correos institucionales de contacto al igual que un teléfono institucional de la subred, para contacto posterior. Igualmente, **realizar la creación de usuario y contraseña Sivigila 4.0.** en el equipo local de Sivigila que corresponda (diligenciar y retroalimentar al nivel central formato registro sivigila 4.0).

Para cumplir con el porcentaje de avance del indicador de gestión ante el INS (revisión de potenciales operadores por año epidemiológico), la meta programada será distribuida mensualmente proporcional a la base y se deberá iniciar con los prestadores de la base clasificados como potenciales UPGD luego UI, sin embargo, las subredes mensualmente deben priorizar las solicitudes del nivel central, es de aclarar que el no cumplimiento de meta por parte de las subredes genera riesgo operacional y reputacional para la secretaría Distrital de Salud, el cual será objeto de traslado a la subred si no se reconoce causa justificada.

Cada Subred integrada de Servicios de Salud deberá gestionar y direccionar actividades encaminadas a la ampliación de la red de operadores en las localidades que tiene a cargo (nuevos prestadores habilitados), descartando aquellos servicios que potencialmente no capten eventos de interés en salud pública (**se dejaran en observación para evaluación de su potencial inclusión si cambian la probabilidad de captación de EISP**).

Para IPS nuevas habilitadas, que no se encuentren en la base, y que soliciten a través de correo electrónico instalación SIVIGILA o por direccionamiento del INS al nivel central la asesoría y capacitación para la notificación de eventos en salud pública, desde el nivel central se realizará solicitud a subred vía correo electrónico dominio @saludcapital; la subred realizará la visita de caracterización con el fin de verificar el cumplimiento de criterio como UPGD-UI.

La meta para el año 2025 son los prestadores pendientes al seguimiento de la base de potenciales operadores entregada a las subredes o solicitudes presentadas y avaladas; para el año 2026 y 2027, dependerá de la base de potenciales operadores enviada por el INS para cada año, así como las solicitudes a demanda o identificados a través del rastreo de REPS avalados por el nivel central.

3. Resultados Esperados de la gerencia del sistema de información Sivigila

- Mantener en operación el subsistema de Vigilancia en Salud Pública, consolidando la red activa para el distrito capital, acorde con las metas distritales del plan de salud y en el marco del modelo MAS bienestar.
- Gestionar que los nuevos prestadores habilitados para prestar servicios de salud y que cumplan criterio para notificación de eventos de interés en salud pública, sean visitados para establecer su clasificación en el sistema SIVIGILA.Gestionar que el 100% de la red activa cumplan son el flujo de la información de la notificación de eventos de interés en salud pública ESPI y ESPII conforme a lo establecido en los lineamientos Nacionales y Distritales; manteniendo la gestión del sistema SIVIGILA.Reportar bases de datos con información oportuna, con calidad, completitud y veracidad; basadas en la notificación de casos predefinidos para el análisis oportuno.
- Generar información confiable como insumo para la toma de decisiones basada en datos por parte del nivel local, distrital y nacional.

4. Indicadores

Con el fin de evaluar el cumplimiento y oportunidad de la operación del sistema de información Sivigila, se definen los siguientes indicadores:

Tabla 9 Indicadores de gestión sistema información Sivigila

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Nombre de la Acción o proceso de Bienestar	Nivel Operación (Local, Zonal o Distrital)
Índice de cumplimiento de la entrega del reporte notificación	Número de UPGD con notificación de acuerdo con la periodicidad establecida por evento	Número total UPGD en la subred que notifican	Semanal	Gestión	Porcentaje	Reporte de notificación en la periodicidad establecida lineamientos-salidas en formatos XLS – CSV	Gerencia de la vigilancia en salud pública	Subred
Índice de cumplimiento en el ajuste de casos con ingreso al sistema como sospechosos o probables	Número de casos ajustados	Total casos notificados con ingreso al sistema como sospechosos o probables	Periodo epidemiológico	Gestión	Porcentaje	Reportes salidas en formatos XLS – CSV por semana epidemiológica.	Gerencia de la vigilancia en salud pública	Subred
Proporción de casos notificados oportunamente, vigilancia rutinaria	Número de casos notificados al sistema hasta los 8 días de su captación	Total de casos notificados (rutinarios)	Semana epidemiológica	Gestión	Porcentaje	Reportes salidas en formatos XLS – CSV por semana	Gerencia de la vigilancia en salud pública	Subred

						epidemiológica.		
Oportunidad en la notificación inmediata	Número de casos reportados al sistema hasta 24 horas de su captación	Total de casos notificados (inmediatos)	Semana epidemiológica	Gestión	Porcentaje	Reportes salidas en formatos XLS – CSV por semana epidemiológica.	Gerencia de la vigilancia en salud pública	Subred
Índice de cumplimiento acumulado semanal de la notificación eventos vigilados	Número de semanas epidemiológicas en que la UPGD notifico positivo o negativo	Número total de semanas epidemiológicas al corte	Semana epidemiológica	Resultado	Porcentaje	Reporte base PNS sivigila 4.0	Gerencia de la vigilancia en salud pública	Subred
Índice notificación negativa por periodo epidemiológico	Total UPGD con notificación negativa	Total UPGD	Periodo epidemiológico	Gestión	Porcentaje	Reporte base PNS sivigila 4.0	Gerencia de la vigilancia en salud pública	Subred
Oportunidad en el ajuste de casos	Casos ajustados dentro de las semanas epidemiológicas pertinentes siguientes a su notificación	Total casos ajustados	Periodo epidemiológico	Gestión	Porcentaje	Reportes salidas en formatos XLS – CSV por semana epidemiológica.	Gerencia de la vigilancia en salud pública	Subred
Índice de cumplimiento acumulado envío tableros de control	Número de Tableros de control enviados con calidad	Numero de tablero de control solicitados	Mensual	Gestión	Porcentaje	Reporte mensual Tableros control recibido en el correo notificaciónsivi	Gerencia de la vigilancia en salud pública	Subred

						gila@saludcapital.gov.co		
Proporción de UPGD - UI crítica con seguimiento	Número de UPGD -UI con seguimiento	Total de UPGD .UI critica por subred	Mensual	Resultado	Porcentaje	Base consolidada de VSP. Planes de mejora establecidos por UPGD - UI. Requerimientos a UPGD -UI críticas. Seguimientos por epidemiólogo. (critica para sivigila)	Gerencia de la vigilancia en salud pública	Subred
Proporción de efectividad del seguimiento a criticas	Número de UPGD – UI critica con cumplimiento	Total de UPGD - UI críticas por subred	Mensual	Resultado	Porcentaje	Base Seguimientos (derivada de evaluación integral). Seguimientos por epidemiólogo (critica para sivigila)	Gerencia de la vigilancia en salud pública	Subred
Proporción de UPGD/UI incorporadas a la red de operadores del Distrito	Número de prestadores incluidos en la red Distrital	Total de potenciales operadores con visita por subred	Mensual	Resultado	Porcentaje	Base de instituciones prestadoras a verificar. Seguimiento subred	Gerencia de la vigilancia en salud pública	Subred

						nuevos prestadores habilitados. Oficios aval solicitudes PQR.		

Fuente: Instituto Nacional de Salud. Análisis de indicadores para la vigilancia de eventos de interés en salud Pública. Secretaría Distrital de Salud, GESI

Tabla 10 Metas a Indicadores de gestión:

INDICADOR		META
Cumplimiento en la entrega del reporte semanal	Unidades Primarias Generadoras de Datos	Mínimo el 95%
	Unidades Notificadoras Locales	100%
	SDS	100%
Oportunidad en la notificación	UPGD, Unidad de servicios de salud	1 día para eventos de notificación inmediata y 8 para el resto de los eventos
Cumplimiento en la notificación semanal	Cumplimiento Semanal	95%
	Porcentaje de notificación positiva	90%
	Porcentaje de notificación negativa	Menor al 10%
	Porcentaje de silencio epidemiológico	0%
Cumplimiento en el ajuste de Casos	UPGD, Subredes y SDS	100%
Oportunidad en el ajuste de Casos	UPGD, Subredes y SDS	De acuerdo con lineamiento nacional por evento.

5. Referencias Bibliográficas

1. Ministerio de Salud. Decreto 780 del 06 de mayo de 2016. [Internet], consultado 01 de agosto de 2025. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

2. Instituto Nacional de Salud. Lineamientos Nacionales. Vigilancia y control en Salud Pública. Dirección de Vigilancia y Análisis del riesgo en Salud Pública. Bogotá, 2025. [Internet], consultado 01 de agosto de 2025. Disponible en: https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/lineamientos-vigilancia-2025.pdf

3. Alcaldía Mayor de Bogotá, Plan Territorial de Salud 2024-2025. Componente estratégico y de inversión plurianual, eje 3 Determinantes sociales de la Salud [Internet], consultado 15 de agosto de 2025. Disponible en: https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/wp-content/uploads/2024/06/4__plan_territorial_de_salud_2024_2027.pdf

4. Karen Castiblanco y Claudia Pacheco. Anexo operativo, gestión de las fuentes de información de la vigilancia en salud pública: sivigila y estadísticas vitales. 2018. Secretaría Distrital de Salud. [Internet], consultado 01 de agosto de 2019. Disponible en: Ane_OP_EEV_SIV%20orig.pdf http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Su_vsp.aspx?RootFolder=%2FVSP%2FAnexos_Operativos&FolderCTID=0x0120006E8E054767AB69488329E2F094F792DD&View=%7BB4B08CB8-9D39-4381-804B-1BEFE25E67AD%7D

5. Política de seguridad de la información de la Secretaría Distrital de Salud. [Internet], consultado 01 de febrero de 2024. Disponible en: http://sdsisolucion/IsolucionCalidad/Administracion/frmFrameSet.aspx?Ruta=Li4vRnJhbWVTZXRBcnRpY3Vsby5hc3A/UGFnaW5hPUJhbmNvQ29ub2NpbWllbnRvNFNEUy9mL2ZjZTM2Yzg4M2ZjNjRmNDdiNmFmZDk1MTBlYWQ4NGE3L2ZjZTM2Yzg4M2ZjNjRmNDdiNmFmZDk1MTBlYWQ4NGE3LmFzcCZJREFSVElDVUxPPTQzMjI1

6. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley estatutaria 1581 de 2012 y los decretos que la reglamentan, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. Decreto 235 de 2010, por el cual se regula el intercambio de información entre entidades para el cumplimiento de funciones públicas. [Internet], consultado 01 de febrero de 2024. Disponible: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1581-de-2012.pdf

Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	26/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC septiembre 2025
2	11/12/2025	Precisiones y claridades

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Andrea Jimena Rodríguez Prieto Diana Azucena Guerrero	Diana Marcela Walteros Acero Marcela Martínez Contreras Claudia Milena Cuellar Segura Diana Sofia Ríos Oliveros	María Belén Jaimes Sanabria Patricia Eugenia Molano
Firma (s)			
Cargo	Profesionales Especializados Subsistema SIVIGILA	Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública Subdirectora Acciones Colectivas Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Subdirectora Determinantes en Salud	Directora Vigilancia en Salud Pública Directora Acciones Colectivas
Fecha	Diciembre 2025	Diciembre 2025	Diciembre 2025