

CAPÍTULO 10

PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

INFORME INTEGRAL DE SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO Y DE SEGUIMIENTO EN CAMPO DEL PERÍODO 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025

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

ELABORADO POR EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN:

Nombre completo de los profesionales del equipo de apoyo a la Supervisión	Firma
Adaluz Gómez Hernández	
Andrea Palacios Sandoval	
Daniela María Camelo Puente	
Mabel Rocío Lizcano Ortega	

Nombre completo de los profesionales del equipo de apoyo a la Supervisión	Firma
Margarita María Duarte Orjuela	
Slenavy Meneses Guzmán	
William Yimi Baquero Varela	
Yudy Yadira Cusva Verdugo	

REVISADO POR LÍDER

Nombre completo del Líder del equipo de apoyo a la Supervisión	Firma
Brigitte Luzden Rey Herrera	

TABLA DE CONTENIDO

10.	PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	1
10.1.	SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO DEL PERÍODO 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025.....	3
10.1.1.	<i>Insumos.....</i>	3
10.1.2.	<i>Talento Humano.....</i>	3
10.1.3.	<i>Gestión Documental</i>	4
10.1.4.	<i>Análisis de ejecución programática – Vigilancia en Salud Pública</i>	5
10.1.5.	<i>Planes de Mejoramiento</i>	9
10.1.6.	<i>Análisis de Ejecución Acción de Bienestar por Subsistema del período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025</i>	10
10.1.7.	<i>Ejecución Financiera del período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025.....</i>	15
10.2.	SEGUIMIENTO EN CAMPO DEL PERÍODO 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025	19
10.3.	ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	20

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla No. 1. Ejecución Programática – Vigilancia en Salud Pública.....</i>	<i>5</i>
<i>Tabla No. 2. Ejecución Programática por Subsistema – Vigilancia en Salud Pública</i>	<i>10</i>
<i>Tabla No. 3. Ejecución Financiera del período 01 de octubre al 31 de diciembre 025</i>	<i>15</i>
<i>Tabla No. 4. Seguimiento en Campo del período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025</i>	<i>19</i>

10. PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

El proceso integral e integrado de la vigilancia en salud pública es un proceso continuo y sistemático de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos relacionados con la salud de la población, se establece como un elemento transversal y de gerencia que permite generar información estratégica frente a una situación promoviendo el bienestar integral reconociendo la gobernanza en el marco del Sistema de Salud de las localidades del Distrito. Su propósito es apoyar la planificación, ejecución, fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y evaluación de acciones entorno a los eventos de interés en salud pública, así, como control de los brotes, conglomerados, alertas o situaciones de emergencia en salud pública, El proceso integral e integrado de la vigilancia en salud pública es un componente fundamental para la gestión eficaz de la salud en una ciudad.

De acuerdo con el Decreto 780 de 2016 que recopila el decreto 3518 de 2006 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, así como su definición como un proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, con el fin de utilizarlos en la planificación, ejecución y evaluación de las acciones en salud pública. En Bogotá, esta vigilancia se ha integrado de manera estratégica en el marco del Plan de Desarrollo Distrital (PDD) y el Plan Territorial de Salud (PTS), lo que favorece intervenciones más focalizadas y acordes con las necesidades de la población.

La Resolución 1597 de 2025 establece un nuevo marco para la gestión territorial integral de la salud pública en Colombia, articulando el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) con la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), y establece 12 procesos clave que las entidades territoriales deben ejecutar, incluyendo la vigilancia en salud pública bajo un enfoque territorial, diferencial, cultural y comunitario, en articulación con la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

El PDD-PTS establece lineamientos claros para la gestión de la salud en el Distrito, orientando los esfuerzos hacia la mejora de los indicadores de salud y la equidad en el acceso a los servicios. La vigilancia en salud pública, en este contexto, se presenta como una herramienta clave para la identificación temprana de problemas de salud emergentes y la evaluación continua de las intervenciones. A través de la recolección de datos sobre enfermedades prevalentes, factores de riesgo y determinantes sociales, se pueden priorizar los recursos y diseñar políticas adaptadas a las realidades locales.

El modelo de Salud Más Bienestar refuerza esta dinámica, entendiendo la salud no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un bienestar integral que abarca aspectos físicos, sociales y mentales de los individuos. En este modelo, la vigilancia en salud pública no se limita a la detección de enfermedades, sino que también incluye el monitoreo de factores que afectan el bienestar de la comunidad, como la calidad del aire, la nutrición, la educación en salud y las condiciones de vida.

La relevancia de la vigilancia en salud pública radica en su capacidad para proporcionar información precisa y actualizada que permita a los responsables de la política pública tomar decisiones basadas en evidencia. Además, favorece la rendición de cuentas y el seguimiento de los compromisos adquiridos en el marco del PDD-PTS. El modelo de Salud Más Bienestar también subraya la importancia de la participación comunitaria, donde los datos de salud generados a través de la vigilancia pueden ser utilizados para empoderar a las comunidades y mejorar los procesos de promoción de la salud permitiendo identificar problemas de salud emergentes, priorizar recursos y orientar el análisis de la situación de salud de tal forma que apoye la toma de decisiones oportuna y basada en datos, con el fin de garantizar el bienestar integral de la comunidad a través de acciones diferenciadas y específicas que aborden las vulnerabilidades y necesidades particulares de cada territorio.

Ahora bien, la vigilancia en salud pública es transversal, continuo y sistemático a todos los procesos de la salud pública, permite identificar en tiempo real las situaciones que pueden ser potencialmente brotes o emergencias en salud pública, así como la implementación de las acciones de prevención y control, propicia la inteligencia epidemiológica a través de la activación de la salas de análisis del riesgo y se complementa con la información que proveen las estadísticas de los hechos vitales que son la base para la medición de los indicadores trazadores en salud pública. Su propósito es apoyar la planificación, ejecución y evaluación de acciones de control. En el contexto de Bogotá, se articula con el Plan de Desarrollo Distrital y el Plan Territorial de Salud, permitiendo identificar problemas de salud emergentes, priorizar recursos y orientar la toma de decisiones.

Para el desarrollo de este proceso contamos con dos líneas operativas:

1. Gestión, análisis y divulgación de información de la vigilancia en salud pública.
2. Intervención integral en brotes, alertas y situaciones de emergencia en salud pública.

La línea operativa uno se enfoca en la Gestión, análisis y divulgación de información de la vigilancia en salud pública, la cual abarca la planificación, coordinación y ejecución de acciones orientadas a fortalecer la Vigilancia en Salud Pública a través de la gestión eficiente de la información, el análisis oportuno y la divulgación efectiva de los eventos de interés en salud pública, se desarrollan en cuatro acciones de vigilancia para el bienestar:

- Gerencia de la Vigilancia en Salud Pública.
- Mantenimiento del sistema de información y red de operadores.
- Desarrollo de espacios de análisis crítico de Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) priorizados.
- Vigilancia centinela de eventos de interés en salud pública priorizados.

La segunda línea operativa, Intervención integral en brotes, alertas y situaciones de emergencia en salud pública, fortalece la capacidad institucional para anticipar, responder y mitigar los impactos ante eventos de interés en salud pública (EISP) que representen una amenaza para el bienestar de la población. Su alcance comprende acciones articuladas, intersectoriales, orientadas a reducir los riesgos para propender su control, se desarrollan en cuatro acciones de vigilancia para el bienestar

- Acciones de preparación ante brotes, alertas y emergencias en salud pública.
- Implementación de una respuesta inmediata y articulada para mitigar impactos en salud ante EISP.

- Despliegue de acciones control para preservar la salud frente a eventos de riesgo en salud pública.
- Evaluación integral de las acciones implementadas en los EISP.¹

10.1. SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO DEL PERÍODO 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025

En el ejercicio de seguimiento retrospectivo desarrollado para la Subred Norte por parte del equipo de apoyo a la supervisión, para el período comprendido Del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025, se identificaron aspectos relevantes en el desarrollo de las actividades frente a insumos, talento humano, y gestión documental, que se presentan a continuación:

10.1.1. Insumos

La Subred Norte cumplió parcialmente con la suficiencia con los insumos definidos por los anexos 6 y 8, para el desarrollo de las actividades dispuestas en el lineamiento operativo. Contaron con el insumo de transporte, recursos tecnológicos, misceláneos, papelería, comunicaciones, elementos de protección personal e insumos de identificación institucional como chaquetas y carné, lo cual fue verificado a través de actas o planillas de entrega de estos.

No obstante, para las acciones de bienestar 202 - Gestión de la información del componente SISVAN - Subred Norte y 205 - Seguimiento a las atenciones brindadas y orientaciones en alimentación a los menores de 5 años con diagnósticos de RIESGO DE DNT AGUDA y DNT AGUDA y caracterizaciones a las gestantes notificadas al SISVAN en las Subredes; se evidenció incumplimiento, toda vez que la Subred no dispuso de un correo institucional con la capacidad y compatibilidad requerida para el funcionamiento de las aplicaciones de Microsoft 365 (Outlook, Teams, Forms y OneDrive). Adicionalmente, se verificó que los infantómetros dispuestos no cumplen con los criterios de calidad y cantidad definidos en el Anexo Técnico 8 para la ejecución de estas acciones.

10.1.2. Talento Humano

La Subred, desde el inicio del convenio adelantó los procesos de contratación correspondientes para la consecución de la totalidad del talento humano definido en el lineamiento operativo para el desarrollo integral de las actividades, sin embargo, durante el seguimiento efectuado por el equipo de apoyo a la supervisión, se identificó que se presentó

¹ SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD. Documento técnico operativo: proceso integral e integrado Vigilancia en Salud Pública, vigencia: octubre 1 de 2025 a 30 de junio de 2027, Bogotá D.C, Pág. 3 a 5.

ausencia del talento humano, específicamente de los perfiles Profesional Especializado 4 y Profesional Universitario 2, factor que afectó el desarrollo total de algunas de las acciones definidas en el lineamiento.

En la verificación de talento humano, se constató que los profesionales contratados cumplían con los perfiles y experiencia requeridos en el lineamiento, mediante la revisión de la base de talento humano radicada dentro de los compromisos contractuales de la subred y los soportes presentados en el marco del seguimiento retrospectivo, revisando un total de doscientos un (201) perfiles de diferentes disciplinas como son: administración ambiental, bacteriología, enfermería, estadística, fisioterapia, geografía, ingeniería ambiental y de sistemas, medicina, nutrición, odontología, psicología, química farmacéutica, terapia respiratoria, técnicos en enfermería y sistemas, tecnología en investigación criminal; de los cuales cuatro (4) contaban con vinculación de planta: tres (3) Profesionales Universitarios 2 y un (1) Técnico 1; y ciento noventa y siete (197) contratistas de diferentes perfiles, diez (10) Profesionales Especializados 3, cuarenta y cinco (45) Profesionales Especializados 4, treinta y cuatro (34) Profesionales Universitarios 1, treinta y siete (37) Profesionales Universitarios 2, nueve (9) Profesionales Universitarios 3, cuatro (4) Tecnólogos, cincuenta y un (51) Técnicos 1 y siete (7) Bachilleres.

Igualmente, se verificó el reconocimiento de honorarios con base en las planillas de pago suministradas por la Subred, correspondientes al período del 01 de octubre al 31 de diciembre de 2025, evidenciándose incumplimiento de lo establecido en el Anexo 9, evidenciándose diferencias entre los honorarios pagados y los honorarios certificados por la Subred para el perfil Profesional Universitario 1 de la acción 181 - Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Norte y Sur Occidente, por el no pago la totalidad de horas adicionales ejecutadas en el mes de noviembre de 2025 y para el perfil Técnico 1 de la acción 202 - Gestión de la información del componente SISVAN - Subred Norte por el no pago de la totalidad de las horas regulares reportadas como ejecutadas en el mes de diciembre de 2025.

10.1.3. Gestión Documental

Durante el período comprendido entre el 1 de octubre y el 31 de diciembre de 2025, la Subred Norte presentó el Plan de Gestión Documental, mediante los radicados No. 2025ER53344 del 10 de noviembre de 2025, No. 2025ER62848 del 5 de diciembre de 2025 y No. 2026ER01041 del 8 de enero de 2026, con la radicación de los compromisos específicos del convenio GSP-PSPIC 8387508-2025. Asimismo, el proceso dispone de espacios físicos ubicados en las oficinas de cada subsistema en las sedes de Salud Pública de Rionegro y Suba, donde se almacenan las unidades de conservación.

Es importante destacar que es responsabilidad de la Subred garantizar el cumplimiento de las normas de seguridad aplicables a los archivos de gestión documental de caso proceso y de las acciones integrales e integradas, de conformidad con la normativa vigente en materia de gestión documental, a fin de asegurar la adecuada conservación de la documentación y preservar su integridad, disponibilidad y consulta.

10.1.4. Análisis de ejecución programática – Vigilancia en Salud Pública

Tabla No. 1. Ejecución Programática – Vigilancia en Salud Pública

Código	Nombre del acción de bienestar	Meta período del 01 de octubre al 31 de diciembre de 2025				
		Nivel de Operación	Meta total programada período	Meta total ejecutada período	% ejecución período	Meta verificada período
174	Gestión y seguimiento de la información del componente SSR Y SMI - Subred Norte y Sur Occidente	Zonal	3	3	100%	3
178	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente	Zonal	3	3	100%	3
179	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública de SSR en la Subred Norte y Sur Occidente	Zonal	3	3	100%	3
181	Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Norte y Sur Occidente	Zonal	3	2,88430122033482	96,14%	2,88430122033482
182	Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Norte y Sur Occidente	Zonal	3	2,75065415808924	91,69%	2,75065415808924
187	Acciones de contención mediante bloqueos	Zonal	39	39	100%	39
188	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente	Zonal	3	2,8806940749899	96,02%	2,6806940749899
190	Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur	Zonal	3	2,93478260869565	97,83%	2,93478260869565
191	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente - Transmisibles	Zonal	3	3	100%	3
195	Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Norte	Zonal	3	2,84371569353315	94,79%	2,84371569353315
198	Gestión de la información del componente No Transmisibles - Subred Norte	Zonal	3	3	100%	3
201	Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles	Zonal	400	399	99,75%	399
202	Gestión de la información del componente SISVAN - Subred Norte	Zonal	3	2,95990830228984	98,66%	2,95990830228984
205	Seguimiento a las atenciones brindadas y orientaciones en alimentación a los menores de 5 años con diagnósticos de RIESGO DE DNT AGUDA y DNT AGUDA y caracterizaciones a las gestantes notificadas al SISVAN en las Subredes	Zonal	3	2,75	91,67%	2,75

Código	Nombre del acción de bienestar	Meta período del 01 de octubre al 31 de diciembre de 2025				
		Nivel de Operación	Meta total programada período	Meta total ejecutada período	% ejecución período	Meta verificada período
206	Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recién nacidos.	Zonal	3	3	100%	3
207	Gestión de la información del componente de Urgencias y Emergencias - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur	Zonal	3	3	100%	3
208	Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo profesional de respuesta inmediata - ERI	Zonal	9	9	100%	9
209	Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo técnico de respuesta inmediata - ERI	Zonal	3	2,66576086956522	88,86%	2,66576086956522
211	Seguimiento al fortalecimiento de los eventos de interés internacional en salud pública ESPII	Distrito	1,71673003802281	0,566539923954372	33,00%	0,566539923954372
213	Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente	Zonal	3	2,78794833352555	92,93%	2,78794833352555
215	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	Zonal	2672	2672	100%	2672
216	Implementación de los componentes delito asociado, morbimortalidad, consumo de SPA, respuesta social del Centro Distrital de Monitoreo de las Drogas- CEMID)	Distrito	3	3	100%	3
217	Gestión de la información del componente Estadísticas Vitales - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur	Zonal	6	6	100%	6
218	Asistencia técnica de las UPGD que conforman la red de Estadísticas Vitales	Zonal	3	3	100%	3
219	Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la Cabalidad y los diferentes procesos de EEVV	Zonal	9	9	100%	9
220	Apoyo en las asistencias técnicas de los procesos de EEVV	Zonal	3	2,09782608695652	69,93%	2,09782608695652
221	Seguimiento de muertes consideradas como no violentas (manera de muerte no violenta) y que ocurren extra institucionalmente (por fuera de las instituciones prestadoras de servicios de salud "IPS") para población pobre vulnerable - no asegurada GAHD	Distrito	3	2,98252097698464	99,42%	2,98252097698464
222	Georreferenciación y análisis de información cartográfica de eventos de interés en salud pública	Zonal	3	3	100%	3
224	Seguimiento y monitoreo de los instrumentos de canalizaciones de Vigilancia en Salud pública.	Zonal	3	3	100%	3

Código	Nombre del acción de bienestar	Meta período del 01 de octubre al 31 de diciembre de 2025				
		Nivel de Operación	Meta total programada período	Meta total ejecutada período	% ejecución período	Meta verificada período
	Subred Norte, Sur Occidente, Centro oriente y Sur					
225	Gestión de la información del Componente de IAAS	Zonal	6	2,65489130434783	44,25%	2,65489130434783
227	Gestión operativa de seguimiento y monitoreo AT integrales	Distrito	2,94398224071037	2,94398224071037	100%	2,94398224071037
229	Fortalecimiento de capacidades IEC Salud mental	Zonal	139,5	137,5	98,57%	137,5
230	Fortalecimiento de capacidades IEC No transmisibles	Zonal	20,25	18,2222222222222	89,99%	18,2222222222222

Fuente: Informe de gestión y actas de seguimiento retrospectivo del período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025 - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Teniendo en cuenta la información presentada en la tabla anterior, se evidencia que para el período comprendido del 1 de octubre al 31 de diciembre 2025, el proceso presentó una ejecución total del 99,64%, afectada principalmente por la subejecución de las acciones de bienestar 211 - Seguimiento al fortalecimiento de los eventos de interés internacional en salud pública (ESPIL), 225 - Gestión de la información del componente de IAAS, y 220 Apoyo en las asistencias técnicas de los procesos de EEVV.

De lo anterior, se evidencia que las Acciones de Bienestar relacionadas previamente registraron una ejecución inferior al 75%, representando el 9,09% del total de acciones evaluadas. La acción 211 alcanzó una ejecución del 33% como consecuencia de la no disponibilidad de los perfiles Profesional Especializado 4 y Profesional Universitario 2. Asimismo, la acción 225 presentó una ejecución del 44,25%, asociada a la no disponibilidad del perfil Profesional Especializado 4 durante el período evaluado, y la acción 220 Apoyo en las asistencias técnicas de los procesos de EEVV obtuvo una ejecución del 69,93% relacionada con no disponibilidad completa del profesional universitario 2.

De igual manera, se evidenció que las acciones 209 - Atención de urgencias y emergencias en salud pública por parte del Equipo Técnico de Respuesta Inmediata (ERI) y 230 - Fortalecimiento de capacidades IEC No Transmisibles registraron una ejecución entre el 75% y el 89,99%, representando igualmente el 6,06% del total de acciones evaluadas. La acción 209 alcanzó una ejecución del 88,86% debido a la no disponibilidad del perfil Técnico 1 durante los meses de octubre y noviembre de 2025, mientras que la acción 230 presentó una ejecución del 89,99% como consecuencia de la ausencia parcial del perfil Profesional Universitario 2 del subsistema de Crónicos durante los meses de octubre y diciembre de 2025.

Las Acciones de Bienestar 181 - Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Norte y Sur Occidente; 182 - Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Norte y Sur Occidente; 188 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente; 190 - Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur; 195 - Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Norte; 201 - Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles; 202 - Gestión de la información del componente SISVAN - Subred Norte; 205 - Seguimiento a las atenciones brindadas y orientaciones en alimentación a los menores de 5 años con diagnósticos de riesgo de DNT aguda y DNT aguda y caracterizaciones a las gestantes notificadas al SISVAN en las Subredes; 213 - Gestión de la información del componente de Salud Mental - Subred Norte y

Sur Occidente; 221 - Seguimiento de muertes consideradas como no violentas y que ocurren extra institucionalmente para población pobre vulnerable no asegurada - GAHD; y 229 - Fortalecimiento de capacidades IEC Salud Mental, registraron una ejecución entre el 90% y el 99,99%, representando el 33,33% del total de acciones evaluadas.

La subejecución presentada en estas acciones estuvo relacionada con la ausencia total o parcial de los perfiles requeridos para el desarrollo de las actividades programadas, correspondientes a Profesional Especializado 4, Profesional Universitario 1, Profesional Universitario 2, Tecnólogo y Técnico.

Finalmente, las acciones que presentaron una ejecución del 100%, las cuales corresponden al 51,52% de los procesos de VSP, fueron: 174 - Gestión y seguimiento de la información del componente SSR Y SMI - Subred Norte y Sur Occidente; 178 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente; 179 - Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública de SSR en la Subred Norte y Sur Occidente; 187 - Acciones de contención mediante bloqueos; 191 - Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente _ Transmisibles; 198 - Gestión de la información del componente No Transmisibles - Subred Norte; 206 - Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recién nacidos; 207 - Gestión de la información del componente de Urgencias y Emergencias - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur; 208 - Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo profesional de respuesta inmediata – ERI; 215 - Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental; 216 - Implementación de los componentes delito asociado, morbilidad, consumo de SPA, respuesta social del Centro Distrital de Monitoreo de las Drogas- CEMID); 217 - Gestión de la información del componente Estadísticas Vitales - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur; 218 - Asistencia técnica de las UPGD que conforman la red de Estadísticas Vitales; 219 - Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la Cabalidad y los diferentes procesos de EEVV; 222 - Georreferenciación y análisis de información cartográfica de eventos de interés en salud pública; 224 - Seguimiento y monitoreo de los instrumentos de canalizaciones de Vigilancia en Salud pública. Subred Norte, Sur Occidente, Centro oriente y Sur y 227 - Gestión operativa de seguimiento y monitoreo AT integrales.

Es importante resaltar que, durante el seguimiento retrospectivo correspondiente al período comprendido entre el 01 de octubre y el 31 de diciembre de 2025, se identificó como fortaleza la apropiación de las fichas técnicas por parte del talento humano responsable de la ejecución de las diferentes acciones de bienestar, evidenciando conocimiento de los lineamientos técnicos y operativos definidos para el desarrollo de las actividades programadas para la vigencia actual.

Así mismo, se evidenció que las acciones de bienestar que no alcanzaron la ejecución programada estuvieron asociadas principalmente a novedades relacionadas con la disponibilidad del talento humano, específicamente por ausencia parcial o total de los perfiles requeridos para el desarrollo de las actividades. No obstante, se resalta que la Subred adelantó los procesos de contratación correspondientes para garantizar la continuidad operativa e implementó estrategias de compensación mediante la asignación de horas adicionales, orientadas a favorecer el cumplimiento de las metas establecidas.

10.1.5. Planes de Mejoramiento

Para el período comprendido del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025, se solicitaron cinco (5) planes de mejoramiento como resultado de los hallazgos identificados durante el proceso de seguimiento. A continuación, se relacionan dichos hallazgos:

En la acción de bienestar 178 - Investigaciones Epidemiológicas de Campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal, debido a debilidades en la calidad del diligenciamiento de las investigaciones, evidenciadas por inconsistencias en la clasificación de la tipología familiar, con discrepancia entre la información registrada y el familiograma, así como por la omisión del ajuste correspondiente en el aplicativo SIVIGILA para usuarias con un tiempo de residencia en Bogotá inferior a seis (6) meses.

Para la acción de bienestar 213 - Gestión de la Información del Componente de Salud Mental – Subred Norte y Sur Occidente, se evidenciaron debilidades en el fortalecimiento y la retroalimentación brindada a las UPGD desde las acciones desarrolladas por los perfiles de gestión, incluidos el Profesional Especializado 3, el Profesional Especializado 4 y el Profesional Universitario 2 (BAI). Asimismo, generación insuficiente y no sistemática de insumos mensuales y acumulados para las asistencias técnicas dirigidas a las UPGD públicas y privadas. Adicionalmente, se observaron deficiencias en la oportunidad del cargue y envío de los casos correspondientes a usuarios residentes fuera de Bogotá hacia los entes territoriales competentes, así como en la organización del proceso de notificación diaria de los eventos nacionales del Instituto Nacional de Salud (INS), códigos 356 y 452, afectando el cumplimiento del envío antes de las 9:00 a.m.

Para la acción de bienestar 215 - Investigación Epidemiológica de Campo de Salud Mental, se establecieron dos (2) planes de mejoramiento, los cuales fueron solicitados con el propósito de subsanar los siguientes hallazgos: Por un lado, Se evidenciaron debilidades en el abordaje del evento y en la orientación al usuario respecto al acceso a la información de la visita, las rutas de atención, los primeros auxilios en salud mental, la prevención, la identificación y el manejo de factores de riesgo, así como en el uso de elementos de protección personal. Adicionalmente, se identificaron debilidades en el diligenciamiento de los consentimientos informados, evidenciadas por la presencia de espacios en blanco en las variables a registrar, tachones y uso de corrector. También se evidenciaron falencias en el proceso de alistamiento y preauditoria, debido a la ausencia de soportes como fichas de notificación con la Cara A que reflejaran los ajustes realizados a los datos básicos de los casos notificados y priorizados para intervención; soportes de envío de los Instrumentos de recolección de Información para canalización a servicios de salud y oferta distrital intersectorial, en los que no fue posible validar el correo del SIRC al cual fueron remitidos; y escalas APGAR no adjuntas en las carpetas de cada caso. Lo anterior evidenció debilidades en la unificación, completitud e integralidad de los soportes y anexos de las IEC.

Finalmente, se solicitó plan de mejoramiento para la acción 219 - Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la cabalidad y los diferentes procesos de EEVV, dado que se evidenció debilidad en relación al registro en el acta de visitas de cabalidad de la información alusiva a los indicadores evaluados para nacidos vivos y defunciones; se identificó en algunas instituciones la información de los hechos vitales registrados en la web no coincidió con la información disponible en los archivos en formato Excel que dan cuenta de los hechos vitales generados en el trimestre, se evaluó un número menor de certificados acorde con el número

de hechos vitales generados en el trimestre o se registró información alusiva a trimestres previamente evaluados.

10.1.6. Análisis de Ejecución Acción de Bienestar por Subsistema del período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025

Tabla No. 2. Ejecución Programática por Subsistema – Vigilancia en Salud Pública

Código actividad en PPP y lineamiento	Acción de bienestar con subsistemas	USAQUEN		ENGATIVA		SUBA		CHAPINERO		BARRIOS UNIDOS		TEUSAQUILLO		TOTAL SUBRED		
		Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Peso porcentual
178	178- 1 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente EVENTOS SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA-MORTALIDAD	0	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	3	3	4,84%
	178- 2 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente EVENTOS SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA-MORBILIDAD	9	9	8	8	36	36	0	0	3	3	3	3	59	59	95,16%
Total	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente	9	9	10	10	37	37	0	0	3	3	3	3	62	62	100%
188	188-1 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNA	87	77	75	75	132	129	11	11	8	8	18	17	331	317	66,46%
	188-2 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente SARAMPION RUBEOLA	11	11	9	9	21	21	5	5	0	0	3	3	49	49	10,27%
	188-3 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente MISC	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0,21%
	188-4 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente EAPV- COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	188-5 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente EAPV - REGULAR	3	3	4	4	1	1	1	1	0	0	0	0	9	9	1,89%
	188-6 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,21%

Código actividad en PPP y lineamiento	Acción de bienestar con subsistemas	USAQUEN		ENGATIVA		SUBA		CHAPINERO		BARRIOS UNIDOS		TEUSAQUILLO		TOTAL SUBRED		
		Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Peso porcentual
	Sur Occidente MORTALIDAD POR ETV															
	188-7 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente IRA- COVID	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0,42%
	188-8 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente IRA- MORTALIDAD EN MENOR DE 5 AÑOS	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	2	0,42%
	188-9 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente IRAG INUSITADO	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0,42%
	188-10 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente TB MULTIDROGORESISTENTES Y CARCELARIOS	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0,21%
	188-11 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0,42%
	188-12 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente OTROS EVENTOS TRANSMISIBLES	17	17	17	17	17	17	17	17	7	7	16	16	91	91	19,08%
Total	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente	120	110	108	108	174	171	37	37	15	15	37	36	491	477	97,15%
190	190-1 Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNA	1	1	2	2	5	5	2	2	1	1	4	4	15	15	14,42%
	190-2 Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur MICOBACTERIAS	9	9	21	21	47	47	4	4	3	3	5	5	89	89	85,58%
	190-3 Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur EAPV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Total	Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur	10	10	23	23	52	52	6	6	4	4	9	9	104	104	100%

Código actividad en PPP y lineamiento	Acción de bienestar con subsistemas	USAQUEN		ENGATIVA		SUBA		CHAPINERO		BARRIOS UNIDOS		TEUSAQUILLO		TOTAL SUBRED		
		Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Peso porcentual
191	191-1 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente - Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR EPV	1	1	0	0	1	1	2	2	0	0	1	1	5	5	26,32%
	191-2 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente - Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR IRA MENORES DE 5 AÑOS	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	2	10,53%
	191-3 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente - Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	191-4 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente - Transmisibles CASOS MORTALIDAD POR IRAG INUSITADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	191-5 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente - Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR ETV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	191-6 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente - Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR MICOBACTERIAS	4	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	5	26,32%
	191-7 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente - Transmisibles CASOS DE EAPV	3	3	1	1	2	2	0	0	1	1	0	0	7	7	36,84%
	191-8 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente - Transmisibles CASOS DE ACCIDENTE OFIDICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	191-9 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente - Transmisibles OTROS EVENTOS TRANSMISIBLES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Total	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente Transmisibles	8	8	1	1	5	5	3	3	1	1	1	1	19	19	100%
201	201-1 Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles CRONICAS	5	5	13	13	17	17	0	0	1	1	2	2	38	38	9,52%
	201-2 Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles SISVESO	22	22	24	24	55	55	0	0	2	2	0	0	103	103	25,81%
	201-3 Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles SIVISTRA	78	78	27	27	69	69	11	11	16	16	5	5	206	206	51,63%
	201-4 Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles DISCAPACIDAD	2	2	22	22	22	22	0	0	4	4	2	2	52	52	13,03%
Total	Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles	107	107	86	86	163	163	11	11	23	23	9	9	399	399	100%
215	215-1 Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental SIVIM	157	157	349	349	443	443	27	27	43	43	24	24	1043	1043	39,03%

Código actividad en PPP y lineamiento	Acción de bienestar con subsistemas	USAQUEN		ENGATIVA		SUBA		CHAPINERO		BARRIOS UNIDOS		TEUSAQUILLO		TOTAL SUBRED		
		Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Peso porcentual
	215-2 Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental SISVECOS	166	166	407	407	377	377	42	42	58	58	81	81	1131	1131	42,33%
	215-3 Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental VESPA	33	33	83	83	104	104	3	3	10	10	1	1	234	234	8,76%
	215-4 Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental SIVELCE	29	29	99	99	118	118	1	1	15	15	2	2	264	264	9,88%
Total	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	385	385	938	938	1042	1042	73	73	126	126	108	108	2672	2672	100%
Total general		639	639	1166	1166	1473	1470	130	130	172	172	167	166	3747	3733	99,63%

Fuente: Informes de gestión y actas seguimiento retrospectivo del período 01 de octubre al 31 de diciembre de 2025 - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

La tabla anterior consolida las acciones desarrolladas con su respectiva desagregación, permitiendo visualizar la distribución de la ejecución durante el período evaluado. El análisis se realizó con base en el Informe de Gestión correspondiente al período comprendido del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025, el cual incluye el reporte por localidad y los soportes verificados durante el ciclo de seguimiento. Asimismo, se presentan los pesos porcentuales de cada acción en relación con el total de su respectivo subsistema.

Para la Acción 178 – Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal, se verificó el 100% de la ejecución reportada por la Subred, correspondiente a un total de sesenta y dos (62) intervenciones. Al analizar la distribución por localidad, se evidenció que la mayor concentración de casos se presentó en la localidad de Suba, con treinta y siete (37) intervenciones, mientras que en la localidad de Chapinero no se registraron casos según el lugar de residencia.

Adicionalmente, esta Acción de Bienestar 178 comprende la intervención de eventos de morbilidad y mortalidad. No obstante, se evidenció un predominio de los eventos de morbilidad, los cuales representaron el 95,16% del total de la ejecución, equivalente a cincuenta y nueve (59) casos. Por su parte, los eventos relacionados con mortalidad correspondieron a tres (3) casos, de los cuales dos (2) se presentaron en la localidad de Engativá y uno (1) en la localidad de Suba.

Con relación a la Acción 188 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles, la Subred ejecutó un total de cuatrocientas setenta y siete (477) investigaciones epidemiológicas de campo (IEC). La mayor proporción de la ejecución correspondió a la desagregación 188-1 – Eventos Prevenibles por Vacunación (EPV), con trescientas diecisiete (317) investigaciones, equivalentes al 66,46% del total de la acción. En segundo lugar, se ubicó la desagregación 188-12 – Otros eventos transmisibles, con noventa y una (91) investigaciones que representaron el 19,08% de la ejecución, seguida por la desagregación 188-2 – Sarampión-Rubéola, con cuarenta y nueve (49) investigaciones, correspondientes al 10,27% del total ejecutado.

Al analizar la distribución territorial de la Acción, se evidenció que la localidad de Suba concentró el mayor número de investigaciones epidemiológicas de campo, con ciento setenta

y una (171) IEC, equivalentes al 35,85% del total ejecutado. Le siguió la localidad de Usaquén, con ciento diez (110) investigaciones, que representaron el 23,06% de la ejecución de la acción durante el período evaluado.

Respecto a la Acción 190 - Investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de control para eventos transmisibles, la Subred ejecutó un total de ciento cuatro (104) investigaciones. Al analizar su desagregación, se evidenció que la acción 190-2 – IEC de micobacterias concentró la mayor ejecución, con ochenta y nueve (89) IEC, equivalentes al 85,58% del total, seguida de la acción 190-1 – IEC de EPV, con quince (15) IEC (14,42%). No se registró ejecución para la acción 190-3 – IEC de EAPV. Por localidad, Suba concentró el mayor número de investigaciones, con cincuenta y dos (52) IEC (50,00%), mientras que Barrios Unidos registró la menor ejecución, con cuatro (4) IEC (3,85%).

En relación con la Acción 191 - Unidades de análisis de eventos transmisibles, se verificó el 100% de la ejecución reportada por la Subred, correspondiente a diecinueve (19) unidades de análisis. En la distribución por localidad, Usaquén concentró el 42,11% de la ejecución, con ocho (8) unidades, mientras que Engativá, Barrios Unidos y Teusaquillo registraron una (1) unidad de análisis cada una. Respecto a la desagregación de los eventos, los EAPV representaron el 36,84% del total, con siete (7) unidades de análisis, seguidos por las unidades correspondientes a mortalidad por EPV y mortalidad por micobacterias, con cinco (5) casos cada una.

En relación con la Acción de Bienestar 191 que corresponde a las unidades análisis de eventos Transmisibles, se verificó el 100% de la ejecución reportada por la Subred, correspondiente a diecinueve (19) unidades, en el análisis de la territorialización se evidenció que la localidad de Usaquén concentró el 42,11% del total de los casos analizados en el período con ocho (8) unidades, mientras que las localidades de Engativá, Barrio Unidos y Teusaquillo aportaron un (1) caso cada una. Respecto a los eventos analizados, se observó que casos de EAPV representaron el 36,84% del total de eventos analizados con siete (7) unidades de análisis, seguidos del análisis de casos de mortalidad por EPV y mortalidad por micobacterias que concentraron cinco (5) casos por cada desagregación.

En relación con la acción 201 IEC de eventos no transmisibles, se verificó la ejecución de trescientas noventa y nueve (399) IEC, correspondientes al 100 % de la meta reportada por la Subred para el período evaluado. Las desagregaciones 201-3 – SIVISTRA y 201-2 – SISVESO concentraron el 77,44% de la ejecución total, mientras que las acciones 201-1 – Crónicas y 201-4 – Discapacidad representaron el 22,56%, debido a la subejecución de sesenta y seis (66) IEC en la desagregación 201-1. Es importante resaltar que, a diferencia de las demás acciones del proceso integral e integrado, esta cuenta con metas fijas definidas por mes y localidad, de acuerdo con criterios y tiempos de abordaje establecidos.

En cuanto a la Acción 215 - IEC de eventos prioritarios en salud mental, se verificó el 100% de la ejecución reportada por la Subred, correspondiente a dos mil seiscientos setenta y dos (2.672) IEC, distribuidas en las desagregaciones 215-1 – SIVIM, 215-2 – SISVECOS, 215-3 – VESPA y 215-4 – SIVELCE. La desagregación 215-2 concentró la mayor proporción de investigaciones, con el 42,33% del total, seguida de la 215-1, con el 39,03%. Territorialmente, la mayor ejecución se registró en las localidades de Suba y Engativá.

Finalmente, es importante señalar que la distribución territorial de las investigaciones epidemiológicas de campo responde al comportamiento epidemiológico de los eventos en la población susceptible de cada localidad de la Subred.

10.1.7. Ejecución Financiera del período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025

Tabla No. 3. Ejecución Financiera del período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025

Código actividad PPP y lineamiento	Acumulado período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025			Glosas definitivas del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025							
	Valor total convenio	Valor total ejecutado período	% de ejecución período	Valor criterio glosa total convenio						Valor glosa definitivas	% de glosa
				G1	G2	G3	G5	G6	G10		
174	\$113,762,784	\$113,762,784	100.00%	\$-	\$-	\$168,537	\$-	\$-	\$-	\$168,537	0.15%
178	\$22,042,464	\$22,042,464	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
179	\$11,021,232	\$11,021,232	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
181	\$262,216,560	\$252,103,848	96.14%	\$2,097,600	\$-	\$205,544	\$-	\$-	\$-	\$2,303,144	0.91%
182	\$51,866,361	\$47,555,474	91.69%	\$-	\$-	\$1,729,256	\$7,347,488	\$-	\$-	\$9,076,744	19.09%
187	\$155,776,608	\$155,776,608	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
188	\$99,842,007	\$95,871,426	96.02%	\$-	\$-	\$5,261,948	\$-	\$-	\$6,656,134	\$11,918,082	12.43%
190	\$25,297,056	\$24,747,120	97.83%	\$-	\$-	\$1,031,130	\$-	\$-	\$-	\$1,031,130	4.17%
191	\$22,042,464	\$22,042,464	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
195	\$377,902,512	\$358,215,768	94.79%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
198	\$219,758,928	\$219,758,928	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
201	\$61,104,000	\$60,951,240	99.75%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
202	\$123,452,592	\$121,802,784	98.66%	\$648,000	\$1,185,032	\$-	\$-	\$-	\$-	\$1,833,032	1.50%
205	\$33,729,408	\$30,918,624	91.67%	\$-	\$337,294	\$1,686,470	\$-	\$-	\$-	\$2,023,764	6.55%
206	\$22,042,464	\$22,042,464	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
207	\$24,631,344	\$24,631,344	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
208	\$116,721,504	\$116,721,504	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
209	\$23,965,632	\$21,295,548	88.86%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
211	\$44,528,736	\$14,694,976	33.00%	\$-	\$-	\$4,512,316	\$-	\$-	\$-	\$4,512,316	30.71%
213	\$278,859,360	\$259,148,496	92.93%	\$-	\$-	\$3,706,174	\$-	\$1,102,047	\$-	\$4,808,221	1.86%
215	\$564,999,744	\$564,999,744	100.00%	\$-	\$-	\$3,171,780	\$-	\$-	\$-	\$3,171,780	0.56%
216	\$90,758,736	\$90,758,736	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
217	\$23,965,632	\$23,965,632	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
218	\$22,042,464	\$22,042,464	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
219	\$58,360,752	\$58,360,752	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
220	\$16,864,704	\$11,793,072	69.93%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
221	\$447,284,496	\$444,678,464	99.42%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
222	\$55,771,872	\$55,771,872	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
224	\$11,982,816	\$11,982,816	100.00%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%

Código actividad PPP y lineamiento	Acumulado período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025			Glosas definitivas del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025							
	Valor total convenio	Valor total ejecutado período	% de ejecución período	Valor criterio glosa total convenio						Valor glosa definitivas	% de glosa
				G1	G2	G3	G5	G6	G10		
225	\$44,084,928	\$19,506,782	44.25%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
227	\$157,803,760	\$157,803,760	100.00%	\$-	\$-	\$7,236	\$-	\$-	\$-	\$7,236	0.00%
229	\$39,330,072	\$38,766,200	98.57%	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	0.00%
230	\$4,949,424	\$4,453,803	89.99%	\$-	\$-	\$604,251	\$-	\$-	\$-	\$604,251	13.57%
Total	\$3,628,763,416	\$3,499,989,193	96.45%	\$2,745,600	\$1,522,326	\$22,084,642	\$7,347,488	\$1,102,047	\$6,656,134	\$41,458,237	1.18%

Fuente: Informes de gestión y glosas definitivas período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025 – Subred Integrada de Servicios de salud Norte E.S.E.

Como se evidencia en la tabla anterior se presentaron glosas por los siguientes criterios: En primer lugar, criterio G3 al incumplimiento del Anexo 6 de los lineamientos técnicos de la Gestión de la Salud Pública (GSP), del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y del módulo de estándares de SIVIGILA D.C., el cual concentró el 53.27% del total de glosas generadas para el proceso de vigilancia en salud pública, y en segundo lugar criterio G5 Por presunta veracidad de soportes: representado en un 17.72% del total de glosas generadas para el proceso de vigilancia en salud pública, en tercer lugar criterio G10 Por ausencia de soportes que represento el 16.06%; en cuarto lugar el criterio G1 diferencia entre el valor mensual reconocido por la Subred y el valor definido por la SDS por incumplimiento en la base de costeo de los productos representado en el 6.62%, en quinto lugar el criterio G2 glosa por insumos y recursos, representado por el 3.67%; El sexto lugar el criterio G6 por bases de datos o aplicativos que represento el 2.66%.

Dado que las glosas correspondientes al criterio G3 representaron el mayor número de glosas durante el período evaluado, a continuación, se presenta el comportamiento de este criterio de acuerdo con las acciones de bienestar que registraron afectación:

En primer lugar, entre las acciones de bienestar con mayor afectación por el criterio G3, se encontró las correspondientes al subsistema Transmisibles. En las acciones de bienestar 181-Gestión de la información del componente Transmisibles y 182-Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles, se evidenciaron incumplimientos relacionados con la gestión de la información y el seguimiento a las UPGD. Los principales hallazgos correspondieron a la falta de oportunidad en la respuesta a requerimientos de los referentes distritales, el envío extemporáneo de soportes de ajustes de casos (ajustes 6, D o 3) por fuera de los tiempos establecidos en los lineamientos técnicos, debilidades en el seguimiento, retroalimentación y aprobación de los planes de mejoramiento suscritos con las UPGD, así como inconsistencias en los soportes de las asistencias técnicas y fortalecimientos, incluyendo actas incompletas o sin las firmas correspondientes. Se generó afectación en las acciones de bienestar 188. Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) de alto impacto para eventos transmisibles y 190. Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) de control para eventos transmisibles. Dado a que se evidenciaron debilidades en la calidad, completitud y oportunidad de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo, relacionadas con el diligenciamiento incompleto o inconsistente de variables obligatorias, inconsistencias entre la información registrada y sus soportes, deficiencias en el seguimiento a contactos, ausencia de acciones institucionales requeridas, descripciones insuficientes de la investigación y sus recomendaciones, así como

investigaciones sin elaborar y cargues extemporáneos o inexistentes de las IEC y sus soportes en el Drive institucional. Estas situaciones afectaron la oportunidad, disponibilidad, calidad, trazabilidad y el cumplimiento de los lineamientos técnicos para la gestión de la información en salud pública.

En segundo lugar, entre las Acciones de Bienestar con mayor afectación por el criterio G3, se encontró las correspondientes al componente de salud mental: 213 - Gestión de la información del componente de salud mental: Se evidenciaron incumplimientos en la notificación semanal, inmediata y superinmediata de eventos nacionales, al no garantizar el cargue oportuno en SIVIGILA D.C. antes de las 9:00 a. m., presentándose omisiones y reportes extemporáneos, principalmente en los eventos 452 y 356. Asimismo, se identificaron deficiencias en el seguimiento y la retroalimentación a las UPGD, debido a la entrega de insumos desactualizados, incompletos o correspondientes a períodos diferentes a los evaluados. Adicionalmente, las actas e informes BAI presentaron información incompleta e inconsistencias entre los períodos reportados y los hallazgos documentados, sin evidenciar la retroalimentación de las inconsistencias identificadas a las UPGD. En el mismo componente de salud mental se afectó la acción de bienestar 215 - Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental: se evidenció debilidad en la calidad y oportunidad del registro. Inconsistencias entre la información consignada en la ficha de notificación, la IEC y sus soportes, especialmente en antecedentes de intento suicida, factores de riesgo, escalas SAD PERSONS y APGAR, familiogramas, dinámica y clasificación familiar, análisis de factores desencadenantes y caracterización del entorno. Asimismo, se evidenció ausencia o insuficiencia de un abordaje integral del usuario y su núcleo familiar, omisión de canalizaciones, activación de rutas de atención y articulación con otra oferta sectorial e intersectorial, pese a la identificación de necesidades en salud mental, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas e ideación suicida. De igual forma, se observaron debilidades en la documentación de las intervenciones, tales como descripciones insuficientes, recomendaciones generales no ajustadas al caso, ausencia de justificación frente a retrasos entre el primer contacto y la intervención, soportes incompletos o inexistentes de las canalizaciones (SIRC), diligenciamiento inadecuado de variables obligatorias y falta de evidencia de atención diferencial conforme a las necesidades identificadas. Adicionalmente, se identificaron inconsistencias en los consentimientos informados, incluyendo copias impresas en lugar de originales, ausencia de firma del usuario y uso de corrector.

En tercer lugar, de afectación del criterio G3 se dio afectación a la acción de bienestar 211-Seguimiento al fortalecimiento de los Eventos de Interés Internacional en Salud Pública (ESPII) se evidenció un incumplimiento asociado a la falta de 113 horas del perfil Profesional Especializado 4, afectando la ejecución de las actividades programadas y el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos.

En cuanto a la acción de bienestar 205-Seguimiento a las atenciones brindadas y orientaciones en alimentación a los menores de 5 años con diagnósticos de riesgo de desnutrición aguda y desnutrición aguda, y caracterizaciones a las gestantes notificadas al SISVAN, consecuente a que se evidenciaron inconsistencias en los seguimientos telefónicos y en las actividades de Búsqueda Activa Comunitaria (BAC), relacionadas con registros duplicados, incumplimiento en la oportunidad de los seguimientos y deficiencias en la documentación y soporte de la clasificación nutricional y las medidas antropométricas.

Por ultimo de las glosas con afectación por criterio G3 se generó En la acción de bienestar 174-Gestión y seguimiento de la información del componente SSR y SMI – Subred Norte y Sur

Occidente, se evidenciaron inconsistencias en los eventos 215 – Defectos Congénitos, 549 – Morbilidad Materna Extrema, 550 – Mortalidad Materna y 560 – Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, relacionadas con la ausencia de criterios técnicos y clínicos que sustentaran la clasificación y descarte de los casos, la falta de justificación para nuevas notificaciones, la omisión de variables obligatorias y registros incompletos, incumpliendo los lineamientos y protocolos establecidos. Asimismo, en la acción de bienestar 230-Fortalecimiento de capacidades IEC No Transmisibles, se evidenció insuficiencia del talento humano requerido para la ejecución de las actividades, debido a la falta de horas del perfil Profesional Universitario 2; adicionalmente, en la acción de bienestar 227-Gestión operativa de seguimiento y monitoreo de asistencias técnicas integrales, se identificó un déficit de horas del mismo perfil profesional.

Por otro lado, en la Subred fue generada una (1) glosa criterio G5 por presunta veracidad de soportes, se generó en la Acción de Bienestar 182 - Fortalecimiento y capacitación a UPGD ya que se evidenció presunta falta de veracidad en el seguimiento al plan de mejora realizado a una UPGD.

Por el criterio G10 ausencia de soportes se generó glosa en la Acción de Bienestar 188-Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente, debido a que se presentó ausencia de 5 IEC en noviembre y 9 en el mes de diciembre.

En relación con el criterio G1, se evidenció afectación en la Acción de Bienestar 202 - Gestión de información del componente SISVAN, debido a que se identificó el no reconocimiento y pago de cuarenta (40) horas certificadas como horas regulares a un contratista con perfil de Técnico 1. Asimismo, se presentó afectación en la acción de bienestar 181-Gestión de la información del componente Transmisibles, al evidenciarse el no reconocimiento y pago de noventa y dos (92) horas adicionales correspondientes a un contratista con perfil de Profesional Universitario 2.

Las glosas por criterio G2 (insumos y recursos) se concentraron en las acciones de bienestar 205 y 202. En la Acción 205 – Seguimiento a las atenciones brindadas y orientaciones en alimentación a los menores de 5 años con diagnósticos de RIESGO DE DNT AGUDA y DNT AGUDA y caracterizaciones a las gestantes notificadas al SISVAN en las Subredes, se evidenció que uno de los dos infantómetros disponibles para la medición de menores de dos años se encontraba deteriorado, con reparaciones que comprometían su funcionamiento, además de carecer de identificación para garantizar la trazabilidad de los procesos de verificación y calibración, afectando la disponibilidad y calidad de los insumos requeridos para el trabajo en campo. Por su parte, en la Acción 202 – Gestión de información del componente SISVAN, se identificó que el correo institucional dispuesto para el subsistema no cumplía con las especificaciones técnicas establecidas, al contar con capacidad de almacenamiento inferior a la requerida y no disponer de todas las herramientas de integración y seguridad exigida.

En cuanto a la glosa del criterio G6 por bases de datos o aplicativos se afectó en el mes de octubre en la Acción 213 - Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente dado a que se evidenciaron inconsistencias que superan el margen de error establecido en la ficha técnica para la base correspondiente a la subactividad de Notificación semanal, inmediata y superinmediata eventos nacionales y su cruce entre SIVIGILA D.C., y SIVIGILA 4.0, conforme al oficio con radicado No. 2026-EE-04120 de fecha 20/01/2026.

Finalmente, con base en la información presentada en la tabla anterior, se evidencia que para el período comprendido entre el 1 de octubre y el 31 de diciembre de 2025 el convenio alcanzó una ejecución total de 96.45%. Sin embargo, dicho resultado se encuentra impactado por las glosas definitivas, las cuales corresponden al 1.18% del valor total ejecutado.

10.2. SEGUIMIENTO EN CAMPO DEL PERÍODO 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025

Tabla No. 4. Seguimiento en Campo del período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025

Código -Acción de bienestar	Cantidad de seguimientos realizados	Fecha del seguimiento en campo	Hallazgos	Plan mejora	Glosa	Recomendaciones
201-2 Investigaciones epidemiológicas de campo – No Transmisibles - SISVESO	1	12/12/2025	No	No	No	No
201-3 Investigaciones epidemiológicas de campo – No Transmisibles - SIVISTRA	1	12/12/2025	No	No	No	No
201-3 Investigaciones epidemiológicas de campo – No Transmisibles - SIVISTRA	1	12/12/2025	No	No	No	No
187 acciones de contención mediante bloqueo	1	15/12/2025	No	No	No	No
227-Seguimiento y monitoreo integral de la red de prestadores de Vigilancia en Salud Pública	1	16/12/2025	No	No	No	No
218-Asistencia técnica de las UPGD que conforman la red de Estadísticas Vitales	1	16/12/2025	No	No	No	No

Fuente: Actas de Seguimiento Campo del periodo 01 de octubre al 31 de diciembre 2025 – Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Durante el período comprendido del 01 de octubre y el 31 de diciembre 2025 se realizaron un total de seis (6) seguimientos en campo, distribuidos por localidad de la siguiente manera: tres (3) en Usaquén, dos (2) en Chapinero y uno (1) en Suba. La mayor proporción de estas acciones se concentró en acciones relacionadas con las Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) de eventos no transmisibles.

En el marco de los seguimientos en campo realizados, el equipo formuló recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la Acción de Bienestar 201 – IEC de eventos no transmisibles. Entre los principales aspectos identificados se destacó el uso de un lenguaje técnico apropiado y la adecuada aplicación del macromodelo para el desarrollo de procesos de educación en salud, abordando, según el subsistema, temáticas como las técnicas de cepillado en SISVESO y el manejo adecuado de cargas, la higiene postural y la corporalidad en SIVISTRA.

Asimismo, se evidenció la realización de procesos de canalización de las personas usuarias y de su núcleo familiar hacia los servicios correspondientes, de acuerdo con las necesidades en salud identificadas durante la intervención.

Finalmente, no fueron generados en el período planes de mejoramiento para los seguimientos en campo.

10.3. ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	DEFINICIÓN
BAI	Búsqueda Activa Institucional
COVID	Enfermedad del Coronavirus
D.C.	Distrito Capital
DNT	Desnutrición
EAPV	Eventos Adverso Posterior a Vacunación
EEVV	Estadísticas Vitales
EPV	Eventos Prevenibles por Vacunación
ERI	Equipo de Respuesta Inmediata
ETV	Enfermedades Transmitidas por Vectores
GAHD	Grupo de Acompañamiento Humanizado en la Defunción
IEC	Investigaciones Epidemiológicas de Campo
GSP	Gestión de la Salud Pública
IRAG	Infección Respiratoria Aguda Grave
PPP	Plan Programático Presupuestal
PSPIC	Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
SISVAN	Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional
SISVECOS	sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida
SISVESO	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Salud Oral
SIVELCE	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Lesiones de Causa Externa
SIVIGILA	Sistema de Vigilancia en Salud Pública
SIVIM	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y la Violencia Sexual
SIVISTRA	Sistema de Vigilancia epidemiológica de los trabajadores informales
SMI	Salud materno infantil
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
TB	Tuberculosis
UPGD	Unidad Primaria Generadora de Datos
VESPA	Vigilancia Epidemiológica de las Sustancias Psicoactivas
VSP	Vigilancia en Salud Pública