

CAPÍTULO 10

PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR 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	
Margarita María Duarte Orjuela	

Nombre completo de los profesionales del equipo de apoyo a la supervisión	Firma
Slenavy Meneses Guzmán	
William Yimi Baquero Varela	
Yudy Yadira Cusva Verdugo	

REVISADO POR LIDER

Nombre completo del líder del equipo de apoyo a la supervisión	Firma
Brigitte Luzdén Rey Herrera	

TABLA DE CONTENIDO

10.	PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE LA 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>	8
10.1.6.	<i>Análisis de Ejecución Acción de Bienestar por Subsistema del período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025.....</i>	9
10.1.7.	<i>Ejecución Financiera del período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025.....</i>	13
10.1.8.	<i>Seguimientos en Campo del período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025.....</i>	15
10.2.	ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS.....	17

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>9</i>
<i>Tabla No. 3. Ejecución Financiera del período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025.....</i>	<i>13</i>
<i>Tabla No. 4. Seguimientos en campo del período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025... </i>	<i>15</i>

10. PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

El proceso integral e integrado de la Vigilancia en Salud Pública (VSP) 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 Sur por parte del equipo de apoyo a la supervisión, para el período del convenio 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 Sur cumplió con oportunidad y suficiencia con los insumos definidos por los anexos 6 y 8 para el desarrollo de la totalidad de las actividades dispuestas en el documento operativo. Contaron con el insumo de transporte, recursos tecnológicos, misceláneos, papelería, comunicaciones, elementos de protección personal e insumos de identificación institucional como chaquetas y carnet, los cuales fueron verificados a través de actas o planillas de entrega de estos.

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 documento operativo para el desarrollo integral de las actividades.

Se identificó en el seguimiento por parte del equipo de apoyo a la supervisión, que los profesionales contratados por parte de la Subred, contaban con el perfil y la experiencia definida por el documento operativo, lo cual se corroboró 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, identificando un total de ciento veintisiete (127) perfiles de diferentes disciplinas (administradores en salud ambiental y salud ocupacional, bacteriólogos, enfermeros, fisioterapeutas, geógrafos, ingenieros ambientales y sanitarios, médicos, nutricionistas y dietistas, odontólogos, psicólogos, técnicos en análisis de diseños de sistemas, técnicos en sistemas, técnicos profesionales en procesos hospitalarios, tecnólogos en administración bancaria, tecnólogos en desarrollo informático, tecnólogos en gestión de redes de datos, tecnólogos en informática, terapeutas ocupacionales, terapeutas respiratorias, terapeutas sociales y trabajadores sociales); de los cuales, dos (2) eran de planta: (un (1) profesional universitario 1 y un (1) profesional universitario 2 y los demás, contratistas de diferentes perfiles, tales como: ocho (8) profesionales especializados 3,

¹ SECRETARIA 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.

veintinueve (29) profesionales especializados 4, veintitrés (23) profesionales universitarios 1, veintiocho (28) profesionales universitarios 2 (uno (1) para la ruralidad), treinta (30) técnicos 1, un (1) tecnólogo y seis (6) 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 acorde con lo establecido en el anexo 9 y las mesas técnicas de supervisión, toda vez, que se evidenciaron diferencias entre los honorarios pagados y los honorarios certificados por la Subred para un (1) perfil de profesional especializado 4 en la acción de bienestar 175 - Gestión y seguimiento de la información del componente Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y Salud Materno Infantil (SMI) - Subred Centro Oriente y Sur y para un (1) perfil de profesional universitario 2 en la acción de bienestar 228 – Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental- Ruralidad.

10.1.3. Gestión Documental

La Subred Sur presentó durante el período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025 el plan de gestión documental con sus respectivos seguimientos, a través de la radicación de los compromisos específicos del convenio No. 8385626–2025. Adicionalmente, el proceso integral e integrado de la Vigilancia en Salud Pública envió de manera mensual a la profesional de apoyo de la Gestión de Salud Pública (GSP) – Plan de Salud Pública e Intervenciones Colectivas (PSPIC), las listas de chequeo diligenciadas el 28/10/2025, 27/11/2025 y 26/12/2025 que daban cuenta del avance de la gestión documental durante el período objeto de seguimiento.

En el informe del proceso integral e integrado de la Vigilancia en Salud Pública se evidenciaron las tablas de retención documental, acorde con la información registrada en las listas de chequeo antes mencionadas. Así mismo, se evidenció el resumen de la información consignada en las actas en medio magnético del 31/10/2025, 28/11/2025 y 31/12/2025 y en el archivo en formato Excel en medio magnético del 07 al 17/10/2025, del 10 al 13/11/2025 y del 02 al 11/12/2025, en los que, en términos generales, se describe la importancia de la actualización del Formato Único de Inventario Documental (FUID) y se consolida la entrega de la información por cada subsistema y/o componente.

En cuanto al backup, la Subred dispuso de correos electrónicos enviados de forma mensual a la Secretaria Distrital de Salud (SDS) (RDRodriguez@saludcapital.gov.co), los cuales incluyen el enlace en OneDrive con una subcarpeta por mes denominada “4.5.1 Respaldo de la información”. De igual forma, dispuso de dos (2) discos duros extraíbles marca ADATA HD680 con capacidad 1Tb.

Adicionalmente, para el período objeto de seguimiento la Subred contó con un espacio físico, ubicado en la Unidad de Servicios de Salud (USS) Vista Hermosa, donde se evidenciaron almacenadas en las unidades de conservación, las carpetas del año 2024 y lo corrido del 2025, con la respectiva rotulación y foliación.

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 cada 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 de la acción de bienestar	Meta período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025				
		Nivel de operación	Meta total programada período	Meta total ejecutada período	% ejecución período	Meta verificada período
175	Gestión y seguimiento de la información del componente SSR y SMI - Subred Centro Oriente y Sur	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
180	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública de SSR en la Subred Centro Oriente y Sur	Zonal	3	3	100%	3
184	Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Centro oriente y Sur	Zonal	3	2,80998750766877	93,67%	2,80998750766877
185	Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Sur	Zonal	3	3	100%	3
187	Acciones de contención mediante bloqueos	Zonal	30	30	100%	30
189	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur	Zonal	3	2,88938113685321	96,31%	2,88938113685321
190	Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur	Zonal	3	3	100%	3
192	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente - Transmisibles	Zonal	3	3	100%	3
197	Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Sur	Zonal	3	2,98880012290674	99,63%	2,98880012290674
200	Gestión de la información del componente No Transmisibles Sur	Zonal	3	3	100%	3
201	Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles	Zonal	465	465	100%	465
204	Gestión de información del componente SISVAN Centro Oriente y Sur	Zonal	3	3	100%	3
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	3	100%	3
206	Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recién nacidos	Zonal	6	5,55434782608696	92,57%	5,55434782608696
207	Gestión de la información del componente de Urgencias y Emergencias - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur	Zonal	3	2,96739130434783	98,91%	2,96739130434783
208	Atención de urgencias y emergencias en salud pública por parte del Equipo profesional de Respuesta Inmediata - ERI	Zonal	9	8,68850223177385	96,54%	8,68850223177385

Código	Nombre de la acción de bienestar	Meta período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025				
		Nivel de operación	Meta total programada período	Meta total ejecutada período	% ejecución período	Meta verificada período
209	Atención de urgencias y emergencias en salud pública por parte del Equipo técnico de Respuesta Inmediata - ERI	Zonal	3	3	100%	3
211	Seguimiento al fortalecimiento de los Eventos de Interés Internacional en Salud Pública ESPII	Distrito	2	1,5	75,00%	1,5
212	Simulacro ESPII	Distrito	1	0	0,00%	0
214	Gestión de la información del componente de Salud Mental - Subred Centro Oriente y Sur	Zonal	3	3	100%	3
215	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	Zonal	2067	2067	100%	2067
217	Gestión de la información del componente Estadísticas Vitales - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur	Zonal	3	3	100%	3
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	3	3	100%	3
220	Apoyo en las asistencias técnicas de los procesos de EEVV	Zonal	3	3	100%	3
222	Georreferenciación y análisis de información cartográfica de eventos de interés en salud pública	Zonal	3	3	100%	3
223	Gestión de la vigilancia centinela por exposición a contaminación ambiental en zonas aledañas Parque de Innovación Doña Juana	Zonal	3	3	100%	3
224	Seguimiento y monitoreo de los instrumentos de canalizaciones de Vigilancia en Salud Pública. Subred Norte, Sur Occidente, Centro oriente y Sur	Zonal	3	3	100%	3
228	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental – Ruralidad	Local - Sumapaz	3	3	100%	3
229	Fortalecimiento de capacidades IEC Salud Mental	Zonal	108	104,50	96,76%	104,50
230	Fortalecimiento de capacidades IEC No Transmisibles	Zonal	20,25	20,25	100%	20,25

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

Teniendo en cuenta la información presentada en la tabla anterior, se evidencia que, para el período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025, el proceso integral e integrado de la Vigilancia en Salud Pública presentó una ejecución total del 99,78%, afectada por las acciones de bienestar:

- 184 - Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Centro oriente y Sur, en la cual, para octubre de 2025 se evidenció la ausencia de cincuenta y cuatro (54) horas del perfil de profesional universitario 1.

- 189 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur, en la cual, para octubre de 2025 se evidenció la ausencia de ochenta (80) horas del perfil de profesional universitario 1.
- 197 - Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Sur, en la cual, para octubre de 2025, se evidenció la subejecución se relaciona con la fecha de inicio del contrato a partir del 02 de octubre de 2025 de un (1) perfil de profesional especializado 3, dos (2) perfiles de profesional especializado 4 y tres (3) perfiles de técnico 1.
- 206 - Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recién nacidos, en la cual, para octubre de 2025 se evidenció la ausencia de ochenta y dos (82) horas del perfil de profesional especializado 4.
- 207 - Gestión de la información del componente de Urgencias y Emergencias - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur, en la cual, para octubre de 2025 se evidenció la ausencia de seis (6) horas del perfil de profesional especializado 3.
- 208 - Atención de urgencias y emergencias en salud pública por parte del Equipo profesional de Respuesta Inmediata - ERI, en la cual, para octubre de 2025 se evidenció la ausencia de ciento veintinueve (129) horas del perfil de profesional especializado 4.
- 211 - Seguimiento al fortalecimiento de los Eventos de Interés Internacional en Salud Pública ESPII, en la cual, para diciembre de 2025 se evidenció la ausencia de ciento ochenta y cuatro (184) horas del perfil de profesional universitario 2.
- 212 - Simulacro ESPII, en la cual, para noviembre de 2025 se evidenció la necesidad de reprogramación de los recursos para meses posteriores, debido a requerimientos logísticos necesarios definidos por SDS.
- 229 - Fortalecimiento de capacidades Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) Salud Mental, en la cual, para octubre de 2025 se evidenció la ausencia de veinte horas (20) horas del perfil de profesional universitario 1.

De lo anterior, se precisa que la Acción de Bienestar 212 - Simulacro ESPII presentó una ejecución del 0,00%, lo cual corresponde al 3,12% de las acciones de bienestar del proceso integral de integrado de la Vigilancia en Salud Pública; seguido de la acción de bienestar 211 - Seguimiento al fortalecimiento de los Eventos de Interés Internacional en Salud Pública ESPII que presentó una ejecución del 75,00%, lo cual corresponde al 3,12% de las acciones de bienestar del proceso.

Seguido de las Acciones de Bienestar 184 - Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Centro oriente y Sur, 189 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur, 197 - Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Sur, 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 y 229 - Fortalecimiento de capacidades IEC

Salud Mental que presentaron una ejecución entre el 90% y 99,99%, lo cual corresponde al 21,88% de las acciones de bienestar del proceso.

Finalmente, las Acciones de Bienestar 175 - Gestión y seguimiento de la información del componente SSR y SMI - Subred Centro Oriente y Sur, 178 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno - perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente, 180 - Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública de SSR en la Subred Centro Oriente y Sur, 185 - Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Sur, 187 - Acciones de contención mediante bloqueos, 190 - Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur, 192 - Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles, 200 - Gestión de la información del componente No Transmisibles Sur, 201 - Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles, 204 - Gestión de información del componente SISVAN Centro Oriente y Sur, 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, 209 - Atención de urgencias y emergencias en salud pública por parte del Equipo técnico de Respuesta Inmediata – ERI, 214 - Gestión de la información del componente de Salud Mental - Subred Centro Oriente y Sur, 215 - Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental, 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, 220 - Apoyo en las asistencias técnicas de los procesos de EEVV, 222 - Georreferenciación y análisis de información cartográfica de eventos de interés en salud pública, 223 - Gestión de la vigilancia centinela por exposición a contaminación ambiental en zonas aledañas Parque de Innovación Doña Juana, 224 - Seguimiento y monitoreo de los instrumentos de canalizaciones de Vigilancia en Salud Pública. Subred Norte, Sur Occidente, Centro oriente y Sur, 228 - Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental – Ruralidad y 230 - Fortalecimiento de capacidades IEC No Transmisibles, presentaron una ejecución del 100%, lo cual, corresponde al 71,88% de las acciones de bienestar de la Vigilancia en Salud Pública.

10.1.5. Planes de mejoramiento

Para el período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025, se solicitaron tres (3) planes de mejoramiento, debido a los hallazgos que se relacionan a continuación:

- 197 - Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Sur, toda vez, que en el acta de la mesa técnica SIVIGILA – Transmisibles se observaron errores de interpretación, no inclusión de aspectos relevantes de la reunión que afectaron la calidad del soporte enviado al referente Distrital y tiempos de respuesta a los ajustes solicitados tardíos.
- 200 - Gestión de la información del componente No Transmisibles - Subred Sur, toda vez, se evidenció debilidad en el diligenciamiento de la “Base_ficha_iec_ca_myc” y “Base_ficha_iec_ca_menores” del subsistema Crónicos, debido a que no se garantizó la concordancia en el diligenciamiento de algunas de las variables establecidas en el formato acorde con lo descrito en la IEC y/o instrumento de canalizaciones.

- 215 - Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental, toda vez, que: no se evidenciaron las acciones desarrolladas para garantizar el primer contacto durante las primeras 48 horas a partir de la fecha creación en SIVIGILA D.C.; se identificaron casos con fechas de visita mayores a veinte (20) días después del primer contacto sin la justificación o información de las situaciones particulares que llevaron a dilatar los tiempos de abordaje; se evidenciaron inconsistencias entre los análisis de los genograma, la conformación y la representación gráfica del grupo familiar; durante la verificación de las fichas de canalización, se identificaron inconsistencias en los datos básicos, incluyendo la dirección de residencia de los usuarios y no concordancia en el envío al entorno más bienestar hogar aunque fue, anunciado en el plan del seguimiento de IEC; en los formatos en físico del consentimiento – disentimiento informado se identificaron espacios en blanco en las variables “Correo electrónico” y “Dirección del abordaje”; no se identificó dentro de la caracterización de los eventos por subsistema, la descripción de las condiciones de vida de los casos abordados, siendo parte fundamental en la valoración del riesgo a partir de la IEC; se evidenciaron inconsistencias en los formatos entre los ítems seleccionados y la sumatoria o la pertinencia, en el APGAR y en los factores de riesgo; se identificaron ítems no diligenciados en los formatos de IEC; en el seguimiento de IEC no se evidencian claramente distinguidos los factores de riesgo y demás factores pertinentes; el registro de orientación y/o remisión a las entidades de protección y justicia principalmente en los casos de violencia sexual y física no es claro y el lenguaje técnico no es acorde a lo requerido para el informe.

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 subsistema	Tunjuelito		Usme		Ciudad Bolívar		Sumapaz		Total Subred		
		Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Peso porcentual
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	5	5	3	3	0	0	8	8	9,76%
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	8	8	26	26	40	40	0	0	74	74	90,24%
178	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno - perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente	8	8	31	31	43	43	0	0	82	82	100%
189-1	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNA	18	18	41	41	73	73	0	0	132	132	70,59%
189-2	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles	4	4	7	7	18	18	0	0	29	29	15,51%

Código actividad en PPP y lineamiento	Acción de bienestar con subsistema	Tunjuelito		Usme		Ciudad Bolívar		Sumapaz		Total Subred		
		Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Peso porcentual
	Subred Centro Oriente y Sur SARAMPION RUBÉOLA											
189-3	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur MISC	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	1,07%
189-4	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur EAPV - COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
189-5	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur EAPV - REGULAR	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0,53%
189-6	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur MORTALIDAD POR ETV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
189-7	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur IRA - COVID	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0,53%
189-8	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur IRA - MORTALIDAD EN MENOR DE 5 AÑOS	0	0	1	1	1	1	0	0	2	2	1,07%
189-9	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur IRAG INUSITADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
189-10	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur TB MULTIDROGORESISTENTES Y CARCELARIOS	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	1,07%
189-11	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	1	1	1	1	0	0	2	2	1,07%
189-12	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur OTROS EVENTOS TRANSMISIBLES	1	1	9	9	6	6	0	0	16	16	8,56%
189	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur	23	23	62	62	102	102	0	0	187	187	100%
190-1	Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNA	0	0	5	5	1	1	0	0	6	6	8,96%
190-2	Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur MICOBACTERIAS	6	6	19	19	36	36	0	0	61	61	91,04%
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	0,00%
190	Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur	6	6	24	24	37	37	0	0	67	67	100%
192-1	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente - Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR EPV	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	25,00%

Código actividad en PPP y lineamiento	Acción de bienestar con subsistema	Tunjuelito		Usme		Ciudad Bolívar		Sumapaz		Total Subred		
		Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Peso porcentual
192-2	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR IRA MENORES DE 5 AÑOS	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	25,00%
192-3	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
192-4	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles CASOS MORTALIDAD POR IRAG INUSITADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
192-5	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR ETV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
192-6	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR MICOBACTERIAS	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	50,00%
192-7	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles CASOS DE EAPV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
192-8	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles CASOS DE ACCIDENTE OFIDICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
192-9	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles OTROS EVENTOS TRANSMISIBLES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
192	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles	2	2	0	0	2	2	0	0	4	4	100%
201-1	Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles CRÓNICAS	21	21	24	24	58	58	0	0	103	103	22,15%
201-2	Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles SISVESO	8	8	44	44	51	51	0	0	103	103	22,15%
201-3	Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles SIVISTRA	8	8	48	48	54	54	96	96	206	206	44,30%
201-4	Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles DISCAPACIDAD	5	5	21	21	27	27	0	0	53	53	11,40%
201	Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles	42	42	137	137	190	190	96	96	465	465	100%
215-1	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental SIVIM	76	76	286	286	555	555	0	0	917	917	44,36%
215-2	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental SISVECOS	122	122	239	239	454	454	0	0	815	815	39,43%
215-3	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental VESPA	6	6	21	21	42	42	0	0	69	69	3,34%
215-4	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental SIVELCE	34	34	54	54	178	178	0	0	266	266	12,87%
215	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	238	238	600	600	1.229	1.229	0	0	2.067	2.067	100%
228-1	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental – Ruralidad SIVIM	0	0	0	0	0	0	8	8	8	8	80,00%
228-2	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental – Ruralidad SISVECOS	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	10,00%

Código actividad en PPP y lineamiento	Acción de bienestar con subsistema	Tunjuelito		Usme		Ciudad Bolívar		Sumapaz		Total Subred		
		Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Peso porcentual
228-3	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental – Ruralidad VESPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
228-4	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental – Ruralidad SIVELCE	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	10,00%
228	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	0	0	0	0	0	0	10	10	10	10	100%
TOTAL		319	319	854	854	1.603	1.603	106	106	2.882	2.882	100%

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

La tabla de ejecución programática por subsistema – Vigilancia en Salud Pública, muestra los datos de las Acciones de Bienestar que cuentan con un código para su desagregación. Para la verificación de estos, se tomó como insumo el informe de gestión del período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025, teniendo en cuenta el reporte por acción de bienestar, los códigos desagregados del mismo y su distribución por localidad, los cuales fueron validados durante el ejercicio del seguimiento retrospectivo y el proceso de conciliación de glosas.

Para el caso de la Acción de Bienestar con código 178 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno - perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente, compuesto por los eventos salud sexual y reproductiva – Mortalidad (178-1) y los eventos salud sexual y reproductiva – Morbilidad (178-2), se identificó que el mayor peso porcentual correspondió a los eventos de Morbilidad con un 90,24%, reportándose el mayor número de casos, acorde con histórico, en la localidad de Ciudad Bolívar; dependiendo esto, directamente del comportamiento epidemiológico de los eventos en la población susceptible de la Subred.

La siguiente Acción de Bienestar corresponde a la 189 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur, la cual agrupa los eventos objeto del componente en doce (12) categorías descritas en la tabla. El mayor peso porcentual se presentó en las IEC de Eventos Prevenibles por Vacuna (EPV) con un 70,59%, con casos concentrados en la localidad de Ciudad Bolívar; mientras que el segundo peso porcentual, lo aporta las IEC de Sarampión - Rubéola con un 15,51%, siendo acorde con histórico, los principales eventos objeto de intervención por parte del componente.

En cuanto a la Acción de Bienestar 190 - Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur, al igual que en convenios previos, el principal evento objeto de intervención se concentró en las Micobacterias (Tuberculosis y Lepra), con un 91,04% de los casos ejecutados; siendo la localidad de Ciudad Bolívar, en la que se investigaron el 59,02% de los casos.

Para la Acción de Bienestar 192 - Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles, un 50,00% de las unidades se centraron en la localidad de Ciudad Bolívar, mientras que el porcentaje restante en la localidad de Tunjuelito, siendo las MORTALIDADES por MICOBACTERIAS las que aportan un 50,00% de las unidades ejecutadas.

Las investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles con código de acción de bienestar 201, a diferencia de los demás eventos relacionados en la tabla No. 2, cumplieron durante el período objeto de seguimiento la meta programada; debido a que, en la ficha técnica para el abordaje de los eventos, se definen metas fijas por mes y subsistema, con unos criterios de tiempo de abordaje y localidad específicos.

Los eventos de salud mental incluidos en los subsistemas SIVIM, SISVECOS, VESPA y SIVELCE, bajo el código de Acción de Bienestar 215, tuvieron para el período objeto de seguimiento, un reporte de 2.067 casos. El mayor peso porcentual fue de 44,36% y correspondió a los eventos del subsistema SIVIM (acción de bienestar 215-1), con mayor concentración de casos en la localidad de Ciudad Bolívar.

Finalmente, en lo que respecta a las acciones específicas del componente salud mental en la localidad Sumapaz, consideradas como acciones de la ruralidad bajo el código de acción de bienestar 228, reportó para el período objeto de seguimiento la intervención en 10 casos, el 80% de ellos, específicamente por el subsistema SIVIM.

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	Acumulado período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025			Glosas definitivas del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025				
	Valor total período	Valor total ejecutado período	% de ejecución período	Valor criterio glosa total período			Valor glosa definitivas	% de glosa
				G1	G3	G6-1		
175	\$ 80.699.088	\$ 80.699.088	100%	\$ 191.200	\$ 0	\$ 0	\$ 191.200	0,24%
178	\$ 22.042.464	\$ 22.042.464	100%	\$ 0	\$ 1.714.414	\$ 0	\$ 1.714.414	7,78%
180	\$ 11.021.232	\$ 11.021.232	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
184	\$ 29.823.897	\$ 27.934.926	93,67%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
185	\$ 120.567.840	\$ 120.567.840	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
187	\$ 119.828.160	\$ 119.828.160	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
189	\$ 77.799.543	\$ 74.930.844	96,31%	\$ 0	\$ 1.469.929	\$ 0	\$ 1.469.929	1,96%
190	\$ 25.297.056	\$ 25.297.056	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
192	\$ 11.021.232	\$ 11.021.232	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
197	\$ 104.664.720	\$ 104.273.976	99,63%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
200	\$ 186.029.520	\$ 186.029.520	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
201	\$ 71.033.400	\$ 71.033.400	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
204	\$ 99.486.960	\$ 99.486.960	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
205	\$ 33.729.408	\$ 33.729.408	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
206	\$ 44.084.928	\$ 40.810.504	92,57%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
207	\$ 24.631.344	\$ 24.363.612	98,91%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
208	\$ 116.721.504	\$ 112.681.672	96,54%	\$ 0	\$ 926.361	\$ 0	\$ 926.361	0,82%
209	\$ 23.965.632	\$ 23.965.632	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
211	\$ 51.876.224	\$ 38.907.168	75,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
212	\$ 100.000.000	\$ 0	0,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
214	\$ 217.761.792	\$ 217.761.792	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 680.471	\$ 680.471	0,31%

Código actividad PPP y	Acumulado período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025			Glosas definitivas del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025				
	Valor total período	Valor total ejecutado período	% de ejecución período	Valor criterio glosa total período			Valor glosa definitivas	% de glosa
				G1	G3	G6-1		
215	\$ 437.071.284	\$ 437.071.284	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
217	\$ 11.982.816	\$ 11.982.816	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
218	\$ 22.042.464	\$ 22.042.464	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
219	\$ 19.453.584	\$ 19.453.584	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
220	\$ 16.864.704	\$ 16.864.704	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
222	\$ 55.771.872	\$ 55.771.872	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
223	\$ 88.465.728	\$ 88.465.728	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
224	\$ 11.982.816	\$ 11.982.816	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
228	\$ 10.540.440	\$ 10.540.440	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
229	\$ 30.449.088	\$ 29.462.312	96,76%	\$ 171.000	\$ 0	\$ 0	\$ 171.000	0,58%
230	\$ 4.949.424	\$ 4.949.424	100%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
Total	\$ 2.281.660.164	\$ 2.154.973.930	94,45%	\$ 362.200	\$ 4.110.704	\$ 680.471	\$ 5.153.375	0,24%

Fuente: Informes de gestión y glosas definitivas - Período 01 de octubre al 31 de diciembre de 2025 – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La tabla anterior muestra el avance en la ejecución programática para el período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025, el cual corresponde al 94,45%; la subejecución que presenta la Subred obedece a las razones expuestas en el numeral 10.1.4. - Análisis de ejecución programática.

La Subred presenta unas glosas definitivas del 0,24%, lo que evidencia una reducción del 1,44% en comparación con las glosas iniciales. Esto se debe a que, durante el proceso de conciliación, se subsanó parcialmente la glosa por el criterio G1 – Por incumplimiento en la unidad base de costeo en la acción de bienestar 175 y se subsanaron en su totalidad las glosas bajo este mismo criterio, en las acciones de bienestar 178, 184, 185, 187, 189, 190, 197, 200, 201, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 214, 215, 217, 218, 222, 223 y 224.

Las glosas definitivas se relacionan entonces, en un 13,21% con el criterio G6-1 - Por base de datos o aplicativos para la acción de bienestar 214 – Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Centro Oriente y Sur, debido a oficio emitido por SDS con radicado No. 2026EE10026 el 06/02/2026, en el que se describe, entre otros “...en la subactividad notificación semanal, inmediata y superinmediata eventos nacionales y su cruce entre SIVIGILA D.C. y SIVIGILA 4.0., se presentan inconsistencias que superan el 5%...”, en un total de 366 casos (SIVIM 118 registros, SISVECOS 179 y SIVELCE 69 registros) de los 2.169 casos ingresados y relacionados en el oficio-. En un 7,02%, las glosas definitivas se relacionan con el criterio G1 - Por incumplimiento en la unidad base de costeo, acorde con las razones expuestas en el numeral 10.1.2. – Talento humano.

El porcentaje restante, es decir, el 79,77% de glosas definitivas, se relacionan con el criterio G3 - Incumplimiento de anexo 6 lineamientos técnicos de la Gestión de la Salud Pública - GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC y módulo de estándares - SIVIGILA D.C., y, se debe, de forma general a los siguientes hallazgos por acción de bienestar:

- 178 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno - perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente: debido a

diecisiete (17) IEC en octubre de 2025 y ocho (8) IEC en noviembre de 2025, en las que se evidenció, entre otros: discordancia entre el familiograma y la fórmula obstétrica, acciones educativas que no corresponden al curso del evento para casos de mortalidad y ausencia de información de tipología familiar, de descripción del evento, de registro de laboratorios en eventos de transmisión materno infantil y de registro de tratamiento en eventos de transmisión materno infantil.

- 189 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Centro Oriente y Sur: debido a cuatro (4) IEC en octubre de 2025 y dos (2) IEC en noviembre de 2025, en las que se evidenció, entre otros: falta de concordancia y/o ausencia de información en el relato y familiograma, no activación del UYE, IEC sin resultados de laboratorio y/o con resultados de laboratorio pendientes y con solicitud tardía a la UPGD, IEC con solicitud de canalizaciones sin soportes y con fechas no concordantes y formato de contactos incompletos y con errores en fechas.
- 208 - Atención de urgencias y emergencias en salud pública por parte del Equipo profesional de Respuesta Inmediata - ERI: debido a un (1) brote en el que se evidenció error en el registro de la fecha de inicio de síntomas, lo que afectó el cálculo de los períodos de incubación y transmisibilidad e incidió en la periodicidad de las medidas de contención implementadas.

10.1.8. Seguimientos en Campo del período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025

Tabla No. 4. Seguimientos 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
175	1	12/12/2025	No	No	No	Si
197	1	12/12/2025	No	No	No	Si
217	1	12/12/2025	No	No	No	Si
178 - 2	1	18/12/2025	No	No	No	Si
200	1	18/12/2025	No	No	No	No
205	1	18/12/2025	No	No	No	Si
214	1	18/12/2025	No	No	No	No

Fuente: Actas seguimientos en campo – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Para el período del presente informe se realizaron siete (7) seguimientos en campo en las diferentes localidades de influencia de la Subred Sur. Se verificó el cumplimiento de los perfiles que desarrollaron la actividad, encontrando conformidad con lo establecido en los anexos técnicos, así como los insumos (vehículos, papelería y/o elementos de protección personal) y logística necesaria para su ejecución; por lo que no se identificaron hallazgos susceptibles de glosas y/o planes de mejora.

Durante los seguimientos en campo se dieron las siguientes recomendaciones para fortalecer las actividades realizadas por los profesionales de la Subred:

- Para el componente SSR y SMI, de acuerdo con el seguimiento a la acción de bienestar 175 - Gestión y seguimiento de la información del componente SSR y SMI - Subred

Centro Oriente y Sur, se recomendó el solicitar plan de mejora a la UPGD como parte del proceso de retroalimentación dadas las fallas evidenciadas durante las funciones propias del laboratorio (lectura de los resultados de la madre del usuario identificado con Certificado de Nacido Vivo (CNV) 25115110405674).

- Adicionalmente, en el seguimiento realizado en la localidad de Usme el 18/12/2025 a la acción de bienestar 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, se estableció como recomendación el: indagar si en la institución de ocurrencia del evento 560, se ofertó el estudio anatomopatológico del producto de la gestación y la patología de la placenta; el indagar sobre la red de apoyo de la usuaria y su familia para el afrontamiento del duelo, así como sobre las posibles barreras de acceso presentadas antes, durante y después del evento obstétrico, incluyendo el número de consultas por urgencias realizadas y las instituciones a las que se acudió; el brindar educación a la usuaria sobre los signos de alarma del recién nacido, teniendo en cuenta que uno de los productos de la gestación se encuentra vivo y el fortalecer los conocimientos del talento humano para brindar orientación sobre el proceso de traslado de Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) a usuarias afiliadas fuera de Bogotá.
- Para el componente SIVIGILA de acuerdo con el seguimiento a la acción de bienestar 197 - Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Sur, se recomendó: el evaluar la pertinencia de incluir en el cuerpo del correo electrónico, el pantallazo del comprobador de derechos y/o Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) como parte del proceso de retroalimentación y el verificar si los hallazgos identificados no han sido retroalimentados previamente a la UPGD y si se dispone a la fecha de respuesta o no, al corresponder a una depuración acumulada de la SE01 a la SE49.
- Para el componente SISVAN, en el seguimiento realizado en la localidad de Ciudad Bolívar el 18/12/2025 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 DNT AGUDA y DNT AGUDA y caracterizaciones a las gestantes notificadas al SISVAN en las Subredes, se estableció como recomendación: el profundizar en el porqué de la importancia de la vacunación, acorde con las particularidades de cada grupo poblacional objeto de interés del subsistema; el recordar la importancia de la adecuada conservación y almacenamiento de los alimentos, adecuando las recomendaciones dadas a las particularidades del hogar en el que reside la población objeto de intervención; el realizar preguntas de verificación, con el propósito de confirmar si la información socializada fue clara o se requiere profundizar en algún aspecto puntual y el evaluar la pertinencia de involucrar a la pareja en algunos de los temas informados, como por ejemplo, en la técnica de extracción de la leche materna.
- Para el componente Estadísticas Vitales de acuerdo con el seguimiento a la acción de bienestar 217 - Gestión de la información del componente Estadísticas Vitales - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur, se recomendó: el registrar en el formato de acta institucional la totalidad de temas abordados durante el desarrollo de la reunión; el aplicar pre y postest durante el proceso de socialización de la Guía para la toma, preservación y manejo de muestras de material de aborto para análisis genético forense en la Interrupción Voluntaria del Embarazo – Post Violación (IVE – PV), en

aquellas instituciones que reporten un certifiquen un mayor número de hechos vitales, priorizando el planteamiento de preguntas relacionadas con la responsabilidad de cada actor y confirmar con SDS en fortalecimiento técnica a realizar el 26 de diciembre de 2025, si existe normatividad complementaria que dé cuenta del tiempo máximo de conservación de las muestras por parte de las Empresas Sociales del Estado (E.S.E).

10.2. ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	DEFINICIÓN
APS	Atención Primaria en Salud
BDUA	Base de Datos Única de Afiliados
CNV	Certificado de Nacido Vivo
COVID	Enfermedad del Coronavirus SARS-CoV2
D.C.	Distrito Capital
DNT	Desnutrición
EAPB	Empresa Administradora de Planes de Beneficios
EAPV	Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación
EEVV	Estadísticas Vitales
EISP	Eventos de Interés en Salud Pública
EPV	Eventos Prevenibles por Vacunación
ERI	Equipo de Respuesta Inmediata
E.S.E.	Empresa Social del Estado
ESPII	Eventos de Interés Internacional en Salud Pública
ETV	Eventos Transmitidos por Vectores
FUID	Formato Único de Inventario Documental
GSP	Gestión de la Salud Pública
IEC	Investigaciones Epidemiológicas de Campo
IRA	Infección Respiratoria Aguda
IRAG	Infección Respiratoria Aguda Grave
IVE – PV	Interrupción Voluntaria del Embarazo – Post Violación
MISC	Multisystem Inflammatory Syndrome in Children - Síndrome Multiinflamatorio Sistémico
PDD	Plan de Desarrollo Distrital
PDSP	Plan Decenal de Salud Pública
PPP	Plan Programático y Presupuestal
PSPIC	Plan de Salud Pública e Intervenciones Colectivas
PTS	Plan Territorial de Salud
SDS	Secretaría Distrital de Salud
SISVAN	Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional
SISVECOS	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida
SIVESO	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

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	DEFINICIÓN
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
USS	Unidad de Servicios de Salud
VESPA	Vigilancia Epidemiológica del Consumo de Sustancias Psicoactivas
VSP	Vigilancia en Salud Pública