CAPÍTULO 10

PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

INFORME INTEGRAL DE SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO Y DE CAMPO DEL PERIODO 01 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026

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	
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
Briggitte Luzden Rey Herrera	

TABLA DE CONTENIDO

10. PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA 1

10.1. SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO DEL 01 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026 3

10.1.1. Insumos 3

10.1.2. Talento Humano 3

10.1.3. Gestión Documental 4

10.1.4. Análisis de ejecución programática – Vigilancia en Salud Pública 5

10.1.5. Planes de Mejoramiento 9

10.1.6. Análisis de ejecución acción de bienestar por subsistema del 01 de enero al 28 de febrero de 2026 11

10.1.7. Ejecución financiera del periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026 16

10.2. SEGUIMIENTO EN CAMPO DEL PERIODO 01 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026 19

10.3. ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS 20

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1. Ejecución programática – Vigilancia en Salud Pública 5
Tabla No. 2. Planes de mejoramiento..... 9
Tabla No. 3. Ejecución programática por subsistema – Vigilancia en Salud Pública 11
Tabla No. 4. Ejecución financiera del 01 de enero al 28 de febrero de 2026 16
Tabla No. 5. Seguimiento en campo del periodo 01 de enero al 28 de febrero de 2026..... 19

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 01 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026

En el ejercicio de seguimiento retrospectivo desarrollado para la Subred Norte por parte del equipo de apoyo a la supervisión, para el periodo del convenio comprendido entre el 01 de enero al 28 de febrero de 2026, 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 de los insumos definidos por los anexos 6 y 8, para el desarrollo de las actividades dispuestas en los lineamientos operativos. Contaron con los insumos 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 195 – Gestión de la información del componente SIVIGILA – Subred Norte, 202 – Gestión de la información del componente SISVAN – Subred Norte y 213 – Gestión de la información del componente de Salud Mental – Subred Norte y Sur Occidente, se identificó incumplimiento relacionado con la disponibilidad de correos institucionales que contaran con la capacidad requerida para la gestión de las cuentas de correo, la capacidad de almacenamiento en la nube y/o la compatibilidad necesaria para el funcionamiento de las aplicaciones de Microsoft 365 (Outlook, Teams, Forms y OneDrive). En particular, para la acción 195, se evidenció esta situación en los correos electrónicos correspondientes a las localidades de Chapinero y Barrios Unidos.

Asimismo, para 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 identificó incumplimiento, dado que los infantómetros disponibles no cumplen con los criterios de cantidad definidos en el Anexo Técnico 8 para la ejecución de esta acción.

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 ausencia parcial de talento humano, específicamente de los perfiles Profesional Especializado 4, Profesionales Universitarios 1 y 2 y Técnico 1, situación que afectó la ejecución de la totalidad de las metas programadas para el periodo.

[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.

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 siete (207) 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 doscientos tres (203) contratistas de diferentes perfiles, nueve (9) Profesionales Especializados 3, cuarenta y cuatro (44) Profesionales Especializados 4, treinta y siete (37) Profesionales Universitarios 1, cuarenta y un (41) Profesionales Universitarios 2, trece (13) Profesionales Universitarios 3, cuatro (4) Tecnólogos, cuarenta y ocho (48) 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 periodo comprendido entre el 01 de enero y el 28 de febrero de 2026, evidenciándose incumplimiento de lo establecido en el Anexo 9, debido a la identificación de diferencias entre los honorarios pagados y los honorarios certificados para el perfil Profesional Universitario 1, correspondiente a las acciones 215 – Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental y 219 – Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la Cabalidad y los diferentes procesos de EEVV. Para la acción 215, se identificó el no pago de la totalidad de las horas adicionales ejecutadas durante el mes de enero. Por su parte, para la acción 219, se evidenció el no pago de la totalidad de las horas adicionales ejecutadas durante el periodo evaluado, así como un pago superior al valor certificado por la Subred en el mes de enero.

10.1.3. Gestión Documental

Durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 28 de febrero de 2026, la Subred Norte presentó el Plan de Gestión Documental, mediante los radicados N°2026-ER-06945 del 06 de febrero de 2026 y N°2026-ER-14089 del 06 de marzo 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. En cuanto al seguimiento al proceso de gestión documental la subred conto con soporte de avance de informe de gestión documental en el cual se describe el avance de la organización de soportes por subsistema y por mes.

En lo concerniente a los documentos que están en magnético de respaldo (backup), la Subred contó con una serie de elementos destinados al manejo y respaldo de la información, entre ellos, tres (3) discos duros: dos (2) de 4 TB, marca Enclosure, de los cuales uno (1) estuvo asignado a SIVIGILA y el otro a la Gestión Zonal VSP; adicionalmente, dispuso de un (1) disco duro marca Toshiba, asignado al subsistema EEVV.

En cuanto a la conectividad a internet, se verificó el cumplimiento de la velocidad mínima requerida de navegación de 20 Mbps (megabits por segundo) por computador; al respecto, en los equipos de VSP de Gestión Zonal se registró una velocidad de descarga de 69,83 Mbps y

de subida de 67,94 Mbps. Finalmente, frente a las licencias para el correo institucional, se identificaron veintiún (21) correos, distribuidos de la siguiente manera: siete (7) en SIVIGILA, cinco (5) en Salud Mental y los nueve (9) restantes en los demás subsistemas de la VSP y VBC.

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 periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026				
		Nivel de Operación	Meta total programada periodo	Meta total ejecutada periodo	% ejecución periodo	Meta verificada periodo
174	Gestión y seguimiento de la información del componente SSR Y SMI - Subred Norte y Sur Occidente	Zonal	2	2	100%	2
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	2	2	100%	2
179	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública de SSR en la Subred Norte y Sur Occidente	Zonal	2	2	100%	2
181	Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Norte y Sur Occidente	Zonal	2	1,99830747531735	99,92%	1,99830747531735
182	Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Norte y Sur Occidente	Zonal	2	2	100%	2
187	Acciones de contención mediante bloqueos	Zonal	30	29,9565217391304	99,86%	29,9565217391304
188	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente	Zonal	2	1,5364059678993	76,82%	1,5364059678993
190	Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur	Zonal	2	1,5	75%	1,5
191	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente _ Transmisibles	Zonal	2	2	100%	2
195	Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Norte	Zonal	2	1,73933467793408	86,97%	1,73933467793408
198	Gestión de la información del componente No Transmisibles - Subred Norte	Zonal	2	2	100%	2

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Código	Nombre del acción de bienestar	Meta periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026				
		Nivel de Operación	Meta total programada periodo	Meta total ejecutada periodo	% ejecución periodo	Meta verificada periodo
201	Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles	Zonal	331	262	79,15%	262
202	Gestión de la información del componente SISVAN - Subred Norte	Zonal	2	2	100%	2
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	2	2	100%	2
206	Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recién nacidos.	Zonal	2	2	100%	2
207	Gestión de la información del componente de Urgencias y Emergencias - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur	Zonal	2	2	100%	2
208	Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo profesional de respuesta inmediata - ERI	Zonal	6	6	100%	6
209	Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo técnico de respuesta inmediata - ERI	Zonal	2	2	100%	2
211	Seguimiento al fortalecimiento de los eventos de interés internacional en salud pública ESPII	Distrito	0,783269961977186	0,566539923954372	72,33%	0,566539923954372
213	Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente	Zonal	2	1,96639660938761	98,32%	1,96639660938761
215	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	Zonal	1960	1872	95,51%	1872
216	Implementación de los componentes delito asociado, morbimortalidad, consumo de SPA, respuesta social del Centro Distrital de Monitoreo de las Drogas- CEMID)	Distrito	2	2	100%	2
217	Gestión de la información del componente Estadísticas Vitales - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur	Zonal	4	4	100%	4
218	Asistencia técnica de las UPGD que conforman la red de Estadísticas Vitales	Zonal	2	2	100%	2
219	Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la Cabalidad y los diferentes procesos de EEVV	Zonal	6	5,95652173913043	99,28%	5,95652173913043
220	Apoyo en las asistencias técnicas de los procesos de EEVV	Zonal	2	2	100%	2
221	Seguimiento de muertes consideradas como no	Distrito	3,24822225897139	2,35929781925641	72,63%	2,35929781925641

Código	Nombre del acción de bienestar	Meta periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026				
		Nivel de Operación	Meta total programada periodo	Meta total ejecutada periodo	% ejecución periodo	Meta verificada periodo
	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					
222	Georreferenciación y análisis de información cartográfica de eventos de interés en salud pública	Zonal	2	2	100%	2
224	Seguimiento y monitoreo de los instrumentos de canalizaciones de Vigilancia en Salud pública. Subred Norte, Sur Occidente, Centro oriente y Sur	Zonal	2	2	100%	2
225	Gestión de la información del Componente de IAAS	Zonal	4	4	100%	4
227	Gestión operativa de seguimiento y monitoreo AT integrales	Distrito	1,98290068397264	1,9333126674933	97,50%	1,9333126674933
229	Fortalecimiento de capacidades IEC Salud mental	Zonal	68	60	88,24%	60
230	Fortalecimiento de capacidades IEC No trasmisibles	Zonal	9	7	77,78%	7

Fuente: Informe de gestión y Actas seguimiento retrospectivo periodo del 01 de enero al 28 de febrero 2026 – Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Teniendo en cuenta la información presentada en la tabla anterior, se observa que para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 28 de febrero de 2026, el proceso presentó una ejecución total del 93,13%, afectada principalmente por la subejecución de las acciones de bienestar 211 - Seguimiento al fortalecimiento de los eventos de interés internacional en salud pública (ESPII) y 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.

De lo anterior, se evidencia que las acciones de bienestar relacionadas previamente registraron una ejecución inferior al 75%, representando el 6,06% del total de acciones evaluadas. La acción 211 alcanzó una ejecución del 72,33% como consecuencia de la no disponibilidad de ciento ochenta y cuatro (184) horas del perfil Profesional Universitario 2 en el mes de febrero. Asimismo, la acción 221 presentó una ejecución del 72,63%, asociada a la ausencia mil quinientas treinta y dos (1532) horas del perfil Profesional Universitario 3, mil cuatrocientas cuarenta (1440) horas del perfil Profesional Universitario 2, ciento setenta y seis (176) horas del perfil Tecnólogo y noventa y dos (92) horas del perfil Técnico 1 en el periodo evaluado.

Seguidamente se observan las acciones 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, 229 -

Fortalecimiento de capacidades IEC Salud mental y 230 - Fortalecimiento de capacidades IEC No trasmisibles; las cuales registraron una ejecución entre el 75% y el 89,99%, representando el 18,18% del total de acciones evaluadas.

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

De igual manera, se evidenció que las acciones 181 - Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Norte y Sur Occidente, 187 - Acciones de contención mediante bloqueos, 213 - Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente, 215 - Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental, 219 - Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la Cabalidad y los diferentes procesos de EEVV y 227 - Gestión operativa de seguimiento y monitoreo AT integrales; registraron una ejecución entre el 90% y el 99,99%, representaron igualmente el 18,18% de la ejecución; lo anterior, como consecuencia de la ausencia parcial del perfil técnico 1 para el subsistema de Transmisibles, ausencia parcial de los perfiles Profesional Especializado 3 y Profesional Universitario 1 para el subsistema de Salud Mental y ausencia parcial del perfil Profesional Universitario 2 para la acción de bienestar 227.

Finalmente, las acciones que presentaron una ejecución del 100%, las cuales corresponden al 57,58% 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, 182 - Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Norte y Sur Occidente, 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, 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, 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, 209 - Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo técnico de respuesta inmediata – ERI, 216 - Implementación de los componentes delito asociado, morbimortalidad, 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, 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, 224 - Seguimiento y monitoreo de los instrumentos de canalizaciones de Vigilancia en Salud pública. Subred Norte, Sur Occidente, Centro oriente y Sur y 225 - Gestión de la información del Componente de IAAS.

Es importante resaltar que, durante el seguimiento retrospectivo correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de enero y el 28 de febrero de 2026, 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. Así mismo, se destacó la adecuada organización y trazabilidad de los soportes, permitiendo la verificación de las actividades ejecutadas durante el periodo evaluado.

Por otra parte, se evidenció que las acciones de bienestar que no alcanzaron la ejecución programada estuvieron relacionadas con la disponibilidad del talento humano, específicamente por ausencia parcial de los perfiles requeridos para el desarrollo de las actividades. No obstante, se resalta que la Subred con el fin de garantizar la continuidad operativa y de dar cumplimiento a las metas programadas implementó estrategias de compensación mediante la asignación de horas adicionales.

10.1.5. Planes de Mejoramiento

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 28 de febrero, no se solicitaron planes de mejoramiento.

Tabla No. 2. Planes de mejoramiento

Código y nombre acción de bienestar y/o intervención RETROSPECTIVA/CAMPO	Hallazgo	La Subred Implementó acciones de mejora que apuntan al Hallazgo SI/NO	Estado ABIERTO/CERRADO	Cumplimiento (SI) /(NO)
178 – Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente	Debilidad en la clasificación de la tipología familiar, toda vez que en catorce (14) IEC ejecutadas en el periodo, se identificó discordancia entre el registro de esta variable y la información consignada en el familiograma. Adicionalmente, se evidenció que en tres (3) IEC correspondientes a usuarias con tiempo de residencia menor a seis (6) meses en Bogotá no se realizó el ajuste correspondiente en el aplicativo SIVIGILA.	SI	CERRADO	SI
219- Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la cabalidad y los diferentes procesos de EEVV	Debilidad en el registro en el acta de visitas de cabalidad de la información alusiva a los indicadores evaluados para nacidos vivos y defunciones; toda vez, que 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	SI	ABIERTO	NA
213 Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente	1. No se ha actualizado el directorio de las UPGD y UI abiertas para los procesos de Salud Mental ya que la base con al que se trabaja es con la de SIVIGILA. 2. Se tiene debilidad en el correo electrónico del proceso ya que se ha generado desde un principio un error de incompatibilidad para el cargue de los insumos, entre el correo institucional y el correo de Red sivigila lo que ha generado envío inoportuno. 3. No cumplimiento de la disponibilidad definida para los fines de semana, 4. Actualmente no se cuenta con una rutina especifica de depuración de bases, solo se tiene implementado articulación de verificación de notificación mas no de depuración de variables.5, Falta de fortalecer la apropiación conceptual del lineamiento	SI	ABIERTO	NA
215-Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	1. Desconocimiento por parte de los psicólogos de la importancia de las variables de los consentimientos informados, y de los procesos de gestión documental.2. No se tiene un proceso unificado entre los 4 referentes para la identificación de las IEC y sus complementos, además de que no se cuenta con procesos de articulación con los profesionales de gestión de la información que manejan las canalizaciones para unificar los casos _ No se cuenta con conocimiento por parte de los técnicos, digitadores y psicólogos de cómo realizar una rutina de depuración de los datos ingresados en las IEC efectivas dentro del aplicativo SIVIGILA DC 4_ No se cuenta con claridad por parte de los técnicos, digitales y profesionales de la importancia de la correlación entre variables que se encuentran en el aplicativos SIVIGILA D.C.	SI	ABIERTO	NA

215- 2 SISVECOS Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental – Seguimiento en campo	Se evidenció en el desarrollo de la intervención debilidades en el abordaje del evento, así como debilidad en el proceso de orientación al usuario en aspectos relacionados con el acceso a la información de la visita, rutas de atención, primeros auxilios en salud mental, prevención, identificación y manejo de factores de riesgo. Se evidenció el no uso de elementos de protección personal lo cual constituye un riesgo en la transmisión de enfermedades respiratorias tanto para el profesional como para el usuario.	SI	ABIERTO	NA

Fuente: Matriz de planes de mejoramiento y Actas de seguimiento retrospectivo y campo del periodo 01 de enero al 28 de febrero 2026 – Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Para el periodo comprendido entre el 01 de enero al 28 de febrero, se realizó seguimiento a cinco (5) planes de mejoramiento como resultado de los hallazgos identificados durante el proceso de seguimiento, de los mismos se evidencio el cierre de uno de ellos y los cuatro restantes quedaron abiertos dado a que la Subred proyecto las actividades de las categorías de verificar y actuar para meses posteriores. En ninguno se generó hallazgos de glosa por incumplimiento o inconsistencia de las acciones proyectadas. A continuación, se relacionan los planes a los que se realizó seguimiento con los hallazgos y las acciones que realizo la subred en respuesta de estos:

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, en respuesta la Subred implementó acciones de evaluación para establecer conocimientos previos sobre el uso de familiograma, además, realizó una infografía para fortalecimiento del equipo sobre las debilidades identificadas y tras la ejecución de las acciones se evidenció mejoría por tal motivo se dio cierre al plan.

Frente a la acción de bienestar 219 - Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la cabalidad y los diferentes procesos de EEVV consecuente a debilidad en el registro en el acta de visitas alusiva a los indicadores evaluados para nacidos vivos y defunciones, 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, en respuesta la Subred implementó archivo para obtener la muestra de los certificados, pretest y flujogramas frente al proceso de cabalidad.

En la acción de bienestar 213 - Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente debido a que no actualizo el directorio de las UPGD, debilidad en el correo electrónico con error de incompatibilidad para el cargue de los insumos, incumplimiento de la disponibilidad definida para los fines de semana, no cuenta con rutina de depuración de bases, y no apropiación del lineamiento, como respuesta la Subred realizó fortalecimiento en BAI y generó estrategias para los insumos, generó la organización en el DRIVE institucional de los soportes de Gestión de la información y fortalecimiento al equipo técnico de la línea de gestión en cuanto a la notificación de los eventos 356, y los eventos 452, el plan permanece abierto dado a que la Subred proyectó las actividades de las categorías de verificar y actuar para meses posteriores.

Finalmente, para la acción de bienestar 215 - Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental se realizó seguimiento a los dos planes de mejora, el primero debido a debilidades en el diligenciamiento y gestión de los consentimientos informados, así

como en la identificación de las IEC por parte de los referentes y en la rutina de depuración. Asimismo, se evidenció falta de claridad sobre la importancia de la correlación entre las variables registradas en SIVIGILA D.C. y falencias en el alistamiento y preauditoria, relacionadas con soportes incompletos o ausentes, como fichas de notificación con Cara A actualizada, evidencias de envío de instrumentos de canalización al SIRC y escalas APGAR. Como respuesta la Subred generó flujograma de los subsistemas para la depuración y organización de la preauditoria.

El otro plan responde a la debilidad en el proceso de orientación al usuario en aspectos relacionados con el acceso a la información de la visita, rutas de atención, primeros auxilios en salud mental, prevención, identificación y manejo de factores de riesgo. Se evidenció el no uso de elementos de protección personal lo cual constituye un riesgo en la transmisión de enfermedades respiratorias tanto para el profesional como para el usuario. Frente a ello la Subred genero el fortalecimiento en abordaje familiar en las etapas de vida, activación de rutas, abordaje integral y entrega de elementos de protección personal al equipo de salud mental.

10.1.6. Análisis de ejecución acción de bienestar por subsistema del 01 de enero al 28 de febrero de 2026

Tabla No. 3. 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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2,33%
	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	7	7	22	22	2	2	3	3	0	0	42	42	97,67%
Total	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	8	8	22	22	2	2	3	3	0	0	43	43	100%
188	188-1 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNA	27	27	49	49	62	62	7	7	4	4	9	9	158	158	70,85%
	188-2 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente SARAMPION RUBEOLA	5	5	2	2	7	7	0	0	1	1	3	3	18	18	8,07%
	188-3 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente MISC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

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
	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	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	1	1	6	6	2,69%
	188-6 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente MORTALIDAD POR ETV	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	1	1	4	4	1,79%
	188-7 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente IRA- COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	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	0	0	0	0	0	0	1	1	0,45%
	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	3	3	0	0	4	4	1,79%
	188-11 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	1	1	4	4	0	0	0	0	0	0	5	5	2,24%
	188-12 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente OTROS EVENTOS TRANSMISIBLES	3	3	6	6	11	11	4	4	2	2	1	1	27	27	12,11%
Total	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente	37	37	63	63	87	87	11	11	10	10	15	15	223	223	100,00%
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	3	3	4	4	0	0	1	1	0	0	9	9	13,64%
	190-2 Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur MICOBACTERIAS	11	11	13	13	26	26	2	2	4	4	0	0	56	56	84,85%

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

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
	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	1	1	1	1	1,51%
Total	Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur	12	12	16	16	30	30	2	2	5	5	1	1	66	66	100%
191	191-1 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente _ Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR EPV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	191-7 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente _ Transmisibles CASOS DE EAPV	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	22,22%
	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	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	2	2	7	7	77,78%
Total	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente _ Transmisibles	3	3	2	2	0	0	1	1	1	1	2	2	9	9	100%
201	201-1 Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles CRONICAS	0	0	11	11	4	4	0	0	1	1	0	0	16	16	6,11%
	201-2 Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles SISVESO	8	8	25	25	35	35	1	1	1	1	0	0	70	70	26,72%
	201-3 Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles SIVISTRA	45	45	23	23	42	42	13	13	12	12	5	5	140	140	53,44%

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
	201-4 Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles DISCAPACIDAD	3	3	16	16	12	12	1	1	2	2	2	2	36	36	13,74%
Total	Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles	56	56	75	75	93	93	15	15	16	16	7	7	262	262	100%
215	215-1 Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental SIVIM	115	115	241	241	304	304	11	11	32	32	18	18	721	721	38,51%
	215-2 Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental SISVECOS	127	127	289	289	282	282	34	34	44	44	55	55	831	831	44,39%
	215-3 Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental VESPA	31	31	33	33	51	51	6	6	2	2	2	2	125	125	6,68%
	215-4 Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental SIVELCE	32	32	76	76	78	78	2	2	4	4	3	3	195	195	10,42%
Total	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	305	305	639	639	715	715	53	53	82	82	78	78	1872	1872	100%
Total general		421	421	803	803	947	947	84	84	117	117	103	103	2475	2475	100%

Fuente: Informes de gestión y - Actas seguimiento retrospectivo periodo del 01 de enero al 28 de febrero 2026 – Subred Integrada de Servicios Norte E.S.E.

La tabla anterior consolida las acciones desarrolladas con su respectiva desagregación, permitiendo visualizar la distribución de la ejecución durante el periodo evaluado. El análisis se realizó con base en el Informe de Gestión correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero al 28 de febrero de 2026, 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 cuarenta y tres (43) intervenciones. En la distribución por localidad, la mayor concentración de casos se presentó en Suba, con veintidós (22) intervenciones, mientras que en Teusaquillo no se registraron casos de acuerdo con el lugar de residencia.

Adicionalmente, teniendo en cuenta que la acción de bienestar 178 comprende la intervención de eventos tanto de morbilidad como de mortalidad, se identificó un predominio de los eventos de morbilidad, que representaron el 97,67 % del total de la ejecución, correspondiente a cuarenta y dos (42) casos. Por su parte, los eventos relacionados con mortalidad correspondieron a un (1) caso, con residencia en la localidad de Engativá.

Con relación a la acción 188 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles, la Subred ejecutó un total de doscientes veintitrés (223) investigaciones epidemiológicas de campo (IEC). La mayor proporción de la ejecución correspondió a la desagregación 188-1 – Eventos Prevenibles por Vacunación (EPV), con ciento cincuenta y ocho (158) investigaciones, equivalentes al 70,85% del total de la acción. En segundo lugar, se ubicó la desagregación 188-12 – Otros eventos transmisibles, con veintisiete (27)

investigaciones que representaron el 12,11% de la ejecución, seguida por la desagregación 188-2 – Sarampión-Rubéola, con dieciocho (18) investigaciones, correspondientes al 8,07% 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 ochenta y siete (87) IEC, equivalentes al 39,01% del total ejecutado. Le siguió la localidad de Engativá, con sesenta y tres (63) investigaciones, que representaron el 28,25% de la ejecución de la acción durante el periodo evaluado.

Respecto a la acción 190 - Investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de control para eventos transmisibles, la Subred ejecutó un total de sesenta y seis (66) investigaciones. Al analizar su desagregación, se evidenció que la acción 190-2 – IEC de micobacterias concentró la mayor ejecución, con cincuenta y seis (56) IEC, equivalentes al 84,85% del total, seguida de la acción 190-1 – IEC de EPV con nueve (9) IEC (13,64%). Mientras que la acción 190-3 – IEC de EAPV aportó una (1) IEC. Por localidad, Suba concentró el mayor número de investigaciones, con treinta (30) IEC (45,45%), mientras que Teusaquillo registró la menor ejecución, con una (1) IEC (1,51%).

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 nueve (9) unidades, en el análisis de la territorialización se evidenció que la localidad de Usaquén concentró el 33,33% del total de los casos analizados en el periodo con tres (3) unidades, mientras que las localidades de Engativá y Teusaquillo aportaron dos (2) casos cada una. Respecto a los eventos analizados, se observó que el análisis de casos de OTROS EVENTOS TRANSMISIBLES representó el 77,78% del total de eventos analizados con siete (7) unidades de análisis, seguido del análisis de casos de EAPV que concentró los dos (2) casos restantes.

En relación con la acción 201 IEC de eventos no transmisibles, se verificó la ejecución de doscientas sesenta y dos (262) IEC, correspondientes al 100% de la meta reportada por la Subred para el periodo evaluado. Las desagregaciones 201-3 – SIVISTRA y 201-2 – SISVESO concentraron el 80,15% de la ejecución total, mientras que las acciones 201-1 – Crónicas y 201-4 – Discapacidad representaron el 19,85%, debido a la subejecución de sesenta y nueve (69) 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 mil ochocientas setenta y dos (1.872) 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 44,39% del total, seguida de la 215-1, con el 38,51%. 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.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

10.1.7. Ejecución financiera del periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026

Tabla No. 4. Ejecución financiera del 01 de enero al 28 de febrero de 2026

Código actividad PPP y lineamiento	Acumulado periodo 01 de enero al 28 de febrero 2026			Glosas definitivas del 01 de enero al 28 de febrero 2026				
	Valor total período	Valor total ejecutado período	% de ejecución periodo	Valor criterio glosa total periodo			Valor glosa definitivas	% de glosa
				G1	G2	G3		
174	$ 75,841,856.00	$ 75,841,856.00	100.00%	$ -	$ -	$ 273,873.00	$ 273,873.00	0.36%
178	$ 14,694,976.00	$ 14,694,976.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
179	$ 7,347,488.00	$ 7,347,488.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
181	$ 174,811,040.00	$ 174,663,104.00	99.92%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
182	$ 34,577,574.00	$ 34,577,574.00	100.00%	$ -	$ -	$ 122,462.00	$ 122,462.00	0.35%
187	$ 119,828,160.00	$ 119,654,496.00	99.86%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
188	$ 66,561,338.00	$ 51,132,618.47	76.82%	$ -	$ -	$ 3,305,610.30	$ 3,305,610.30	6.46%
190	$ 16,864,704.00	$ 12,648,528.00	75.00%	$ -	$ -	$ 695,058.00	$ 695,058.00	5.50%
191	$ 14,694,976.00	$ 14,694,976.00	100.00%	$ -	$ -	$ 122,458.00	$ 122,458.00	0.83%
195	$ 251,935,008.00	$ 219,099,648.00	86.97%	$ -	$ 6,432,755.00	$ -	$ 6,432,755.00	2.94%
198	$ 146,505,952.00	$ 146,505,952.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
201	$ 50,563,560.00	$ 40,023,120.00	79.15%	$ -	$ -	$ 4,277,280.00	$ 4,277,280.00	10.69 %
202	$ 82,301,728.00	$ 82,301,728.00	100.00%	$ -	$ 2,469,052.00	$ -	$ 2,469,052.00	3.00%
205	$ 22,486,272.00	$ 22,486,272.00	100.00%	$ -	$ 674,588.00	$ 562,157.00	$ 1,236,745.00	5.50%
206	$ 14,694,976.00	$ 14,694,976.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
207	$ 16,420,896.00	$ 16,420,896.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
208	$ 77,814,336.00	$ 77,814,336.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
209	$ 15,977,088.00	$ 15,977,088.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
211	$ 20,316,544.00	$ 14,694,976.00	72.33%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
213	$ 185,906,240.00	$ 182,782,700.00	98.32%	$ -	$ 5,483,481.00	$ -	$ 5,483,481.00	3.00%
215	$ 414,445,920.00	$ 395,838,144.00	95.51%	$ 967,800.00	$ -	$ 6,766,464.00	$ 7,734,264.00	1.95%
216	$ 60,505,824.00	$ 60,505,824.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
217	$ 15,977,088.00	$ 15,977,088.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
218	$ 14,694,976.00	$ 14,694,976.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%

Código actividad PPP y lineamiento	Acumulado periodo 01 de enero al 28 de febrero 2026			Glosas definitivas del 01 de enero al 28 de febrero 2026				
	Valor total período	Valor total ejecutado período	% de ejecución periodo	Valor criterio glosa total periodo			Valor glosa definitivas	% de glosa
				G1	G2	G3		
219	$ 38,907,168.00	$ 38,625,232.00	99.28%	$ 944,300.00	$ -	$ -	$ 944,300.00	2.44%
220	$ 11,243,136.00	$ 11,243,136.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
221	$ 484,293,152.00	$ 351,759,112.00	72.63%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
222	$ 37,181,248.00	$ 37,181,248.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
224	$ 7,988,544.00	$ 7,988,544.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
225	$ 29,389,952.00	$ 29,389,952.00	100.00%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
227	$ 106,287,728.00	$ 103,629,704.00	97.50%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
229	$ 19,171,648.00	$ 16,916,160.00	88.24%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
230	$ 2,199,744.00	$ 1,710,912.00	77.78%	$ -	$ -	$ -	$ -	0.00%
Total	**$ 2,652,430,840**	**$ 2,423,517,340**	91.37%	**$ 1,912,100**	**$ 15,059,876**	**$ 16,125,362**	**$ 33,097,338**	**1.37%**

Fuente: Informes de gestión y glosas definitivas periodo del 01 de enero al 28 de febrero 2026 – 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 por el 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 48.72% del total de glosas generadas para el proceso de vigilancia en salud pública, y en segundo lugar por el criterio G2 glosa por insumos y recursos, que represento el 45.50% y en tercer y último lugar se presentaron glosas por el criterio G1 por la 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 5.78%.

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

En primer lugar, entre las acciones de bienestar con mayor afectación por el criterio G3, se encontró las correspondientes al componente de salud mental en la acción de bienestar 215 - Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental: se evidencio inconsistencias y omisiones en el diligenciamiento de los consentimientos informados, datos de contacto, debilidades en el registro antecedentes de violencia, embarazo y aborto, seguimiento a atenciones en salud, determinantes sociales y caracterización del entorno y núcleo familiar. Se evidenciaron inconsistencias entre la ficha de notificación, la IEC y sus soportes, relacionadas con variables sociodemográficas, antecedentes, factores de riesgo, composición y clasificación familiar, APGAR, SAD PERSONS, Test de Riesgo Suicida y Cara B, además de ausencia de genograma, valoración del estado mental y matriz de Haddon completa. Asimismo, se encontraron debilidades en la psicoeducación, y en el plan de acción se observó omisión de SIRC.

En segundo lugar, se encontró las correspondientes a la acción 201 Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles debido a que se evidenció incumplimiento en la ejecución y remisión oportuna del informe anual de IEC a la SDS. Asimismo, se identificaron 2 horas no pagadas correspondientes al perfil Profesional Universitario 2 y 3 horas reconocidas sin justificación en los soportes de talento humano.

La tercera acción de bienestar que presentó hallazgos por este criterio fue la 188 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente evidenciándose inconsistencias en la ejecución de las IEC, relacionadas con información incompleta o no concordante, deficiencias en el diligenciamiento de formatos, seguimiento a contactos, resultados de laboratorio, canalizaciones y cierre de casos. Asimismo, se presentó incumplimiento en el cargue de los informes y soportes, por inoportunidad o ausencia en el Drive dispuesto por la SDS.

La cuarta acción de bienestar fue la 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 debido a que en la actividad de caracterización a gestantes notificadas al SISVAN, subactividad Búsqueda Activa Comunitaria, se evidenció que no se soportó la clasificación nutricional en algunos menores de 3 años, ni se justificó la ausencia de toma de medidas antropométricas y diligenciamiento del instrumento correspondiente.

La quinta acción de bienestar afectada por el criterio G3 fue la 190 - Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur se evidencio incumplimiento en el cargue de algunas IEC dado a que no fueron cargadas en los tiempos establecidos por ficha técnica en el Drive dispuesto por Secretaría Distrital de Salud.

La sexta acción de bienestar afectada fue la acción 174 - Gestión y seguimiento de la información del componente SSR y SMI de las Subredes Norte y Sur Occidente, debido a inconsistencias en la validación y notificación de los eventos 215 y 549. Se identificaron casos del evento 215 en menores de un año registrados como descartados pese a presentar, según las observaciones, criterios de notificación. En el evento 549 se encontraron descartes sin descripción de signos clínicos ni criterios que sustentaran la decisión, así como registros notificados previamente con más de un mes de antigüedad, sin evidencia de verificación de los criterios para una nueva notificación, pese a tratarse de un evento de notificación inmediata.

La séptima acción de bienestar afectada por el criterio G3 fue la 182 Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Norte y Sur Occidente debido a que lo realizado a las UPGD, en el acta registra realizar pretest y post test, sin embargo, no presentó soporte del postest y en otra UPGD, el soporte de firmas de los asistentes presentado no registró la fecha.

Finalmente, de las afectaciones desde el criterio G3 se encuentra en el octavo lugar por representación la acción de bienestar 191 - Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Norte y Centro Oriente _ Transmisibles consecuente a que en el seguimiento retrospectivo no presentó la planilla de verificación de confirmación de asistencia en la semana a desarrollarse la Unidad para ninguna de las 4 unidades de análisis realizadas en el mes de enero.

En cuanto a las glosas por criterio G2 (insumos y recursos) se concentraron en ese orden, en las acciones de bienestar 195, 213, 202 y 205; con mayor representación en la 195 Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Norte relacionado con el incumplimiento de la capacidad mínima de almacenamiento de los correos electrónicos y del espacio en la nube de las localidades de Chapinero y Barrios Unidos.

En cuanto a las acciones restantes se generó afectación en la acción 213 - Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente debido a incumplimiento de la capacidad mínima de los correos electrónicos y la disponibilidad del complemento OneDrive en los subsistemas SIVELCE, SIVIM, VESPA y el Líder de Salud Mental; en la acción de bienestar 202 - Gestión de la información del componente SISVAN - Subred Norte debido al incumplimiento de la capacidad mínima del correo institucional del subsistema SISVAN y la disponibilidad de las aplicaciones requeridas de Microsoft 365; finalmente se generó afectación en 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 debido a que se evidenció que la Subred no contó con el número de Infantómetros requeridos de acuerdo con el talento humano contratado para la ejecución de acciones en campo a fin de garantizar la medición de la longitud de niños menores de 2 años.

En relación con el criterio G1, se evidenció afectación en la acciones de bienestar 215 y 219, de la 215 - Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental debido a inconsistencias en el reconocimiento y no pago de horas laborales correspondientes al perfil Profesional Universitario 1, y de la 219 - Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la Cabalidad y los diferentes procesos de EEVV relacionadas con horas adicionales no pagadas y una hora reconocida en exceso sin justificación en los soportes de talento humano.

Finalmente, con base en la información presentada en la tabla anterior, se evidencia que para el período evaluado el convenio alcanzó una ejecución total de 91,36%. Dicho resultado se encuentra impactado por las glosas definitivas, las cuales corresponden al 1.37% del valor total ejecutado.

10.2. SEGUIMIENTO EN CAMPO DEL PERIODO 01 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026

Tabla No. 5. Seguimiento en campo del periodo 01 de enero al 28 de febrero de 2026

Código -Acción de bienestar	Cantidad de seguimientos realizados	Fecha del seguimiento en campo	Hallazgos	Plan mejora	Glosa	Recomendaciones
215 – 2 SISVECOS Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	1	26/02/2026	Si	Si	No	SI
215 - Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	1	27/02/2026	No	No	No	Si
178 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente.	1	26/02/2026	No	No	No	Si
190 - Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur	1	26/02/2026	No	No	No	No
187 - Acciones de contención mediante bloqueos	1	27/02/2026	No	No	No	No
206 - Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recién nacidos.	1	27/02/2026	No	No	No	Sí

Código -Acción de bienestar	Cantidad de seguimientos realizados	Fecha del seguimiento en campo	Hallazgos	Plan mejora	Glosa	Recomendaciones
189 - Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur	1	26/02/2026	No	No	No	No

Fuente: Actas de Seguimiento Campo del periodo 01 de enero al 28 de febrero de 2026 – Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 28 de febrero de 2026 se realizaron un total de siete (7) seguimientos en campo, distribuidos por localidad de la siguiente manera: tres (2) en Usaquén, dos (2) en Suba y tres (3) en Engativá. La mayor proporción de estas acciones se concentró en Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental.

En el marco de los seguimientos en campo realizados, el equipo formuló recomendaciones orientadas a fortalecer las técnicas de valoración, exploración y registro, así como el abordaje integral de los eventos. En el acompañamiento a la acción de bienestar relacionada con la situación alimentaria y nutricional de la población menor de 5 años y recién nacidos, se recomendó profundizar en aspectos médicos, nutricionales, cognitivos y familiares. Para los eventos de salud materno-perinatal, se fortalecieron las acciones educativas y la orientación sobre rutas de atención, prevención, factores de riesgo y asistencia a controles en población gestante, mediante un lenguaje claro y acorde con la edad de la usuaria, garantizando la privacidad y confidencialidad de la información. Por su parte, desde la línea de salud mental, se recomendó reforzar las medidas de bioseguridad mediante el uso adecuado de elementos de protección personal y optimizar la organización de los tópicos conversacionales, con el fin de favorecer un abordaje más profundo y centrado en las necesidades del usuario.

Finalmente, fue generado en el periodo del 01 de enero al 28 de febrero del 2026 un (1) plan de mejoramiento para los seguimientos en campo en la acción de bienestar 215-Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental debido a debilidades en la orientación al usuario sobre rutas de atención, acceso a la información, primeros auxilios en salud mental y manejo de factores de riesgo. Asimismo, se identificó la falta de uso de elementos de protección personal, con el consecuente riesgo de transmisión de enfermedades respiratorias para el profesional y el usuario.

10.3. ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	DEFINICIÓN
APGAR	Apariencia Pulso Gestos Actividad Respiración
BAI	Búsqueda Activa Institucional
COVID	Enfermedad del Coronavirus
D.C.	Distrito Capital
DNT	Desnutrición
EAPV	Eventos Adverso Posterior a Vacunación
EEVV	Estadísticas Vitales

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	DEFINICIÓN
EPV	Eventos Prevenibles por Vacunación
ERI	Equipo de Respuesta Inmediata
ETV	Enfermedades Transmitidas por Vectores
GAHD	Grupo de Acompañamiento Humanizado en la Defunción
GSP	Gestión de la Salud Pública
IEC	Investigaciones Epidemiológicas de Campo
IRAG	Infección Respiratoria Aguda Grave
PPP	Plan Programático Presupuestal
PSPIC	Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
SIRC	Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia
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/Terabyte
UPGD	Unidad Primaria Generadora de Datos
VESPA	Vigilancia Epidemiológica de las Sustancias Psicoactivas
VSP	Vigilancia en Salud Pública