ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	FICHA TÉCNICA DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS					
	Código:	SDS-ICI-FT-057	**Fecha:**	2026-07-30	**Versión:**	1

FICHA TÉCNICA

Nombre del registro administrativo: SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - SISVAN

Entidad responsable: Secretaría Distrital de Salud

Área responsable: Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

Datos de contacto
indique dirección, teléfono y página web institucional, así como el nombre, cargo, correo electrónico y teléfono de la persona responsables del registro administrativo

Dirección: Carrera 32 #12-81
Teléfono: 3649090 * 9343
Página web institucional: http://www.saludcapital.gov.co

Nombre: Dary Giselle Ruiz Rojas
Cargo: Contratista
Correo electrónico: dgruiz@saludcapital.gov.co
Teléfono: 3005547086

Fecha de documentación: 4 de mayo de 2026

Marco Normativo	**Normativa constitucional y legal** Constitución Política de Colombia, artículo 49 (modificado por el Acto Legislativo 002 de 2009). Ley 100 de 1993, artículo 165 (Atención Básica). Ley 715 de 2001, artículos 43, 44 y 45 (competencias territoriales en salud). Ley 1122 de 2007, artículo 33 (Plan Nacional de Salud Pública y reemplazo del PAB por el PIC). Ley 1438 de 2011 (reforma al SGSSS y Plan Decenal de Salud Pública). Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), especialmente artículo 5º literal g). **Normativa reglamentaria en vigilancia en salud pública** Decreto 3518 de 2006, compilado en el Decreto 780 de 2016: Funciones territoriales en Vigilancia en Salud Pública. Creación y reglamentación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA (art. 2.8.8.1.1.1). **Normativa de planeación y salud pública** Resolución 425 de 2008 (Plan de Salud Territorial y PIC). Resolución 1841 de 2013 (Plan Decenal de Salud Pública 2012–2021). Resolución 518 de 2015 (gestión de la salud pública y lineamientos del PIC). Resolución 1536 de 2015 (planeación integral para la salud). **Normativa específica relacionada con nutrición y curso de vida** Resolución 2121 de 2010 (adopción de los patrones de crecimiento infantil de la OMS). Resolución 3280 de 2016 (Rutas Integrales de Atención en Salud, incluyendo promoción y mantenimiento de la salud y población materno-perinatal). Política y modelo de atención con impacto en vigilancia nutricional Resolución 429 de 2016 (Política de Atención Integral en Salud – PAIS). Resolución 2626 de 2019 (Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, integrador del MIAS y acciones de salud pública). **Referentes nacionales directamente asociados a vigilancia nutricional** Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional – CONPES 113. Plan Decenal de Salud Pública 2012–2021 (dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional).
Descripción	El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) dispone de datos provenientes de la población que asiste a los servicios de salud de las IPS que integran la red de notificación. En estos servicios, las personas son evaluadas mediante antropometría (peso–talla) y clasificadas según su estado nutricional, lo que permite identificar casos de desnutrición, delgadez y otras clasificaciones por grupo poblacional. La captura y consolidación de la información se realiza mediante archivos de excel que son diligenciados por cada UPGD que hace parte de la red de notificación y son remitidos a la Subred Integrada de Servicios de Salud correspondiente, según el territorio en el cual se encuentre funcionando la UPGD. Cada Subred Integrada de Servivios de Salud consolida la información de las UPGD de su territorio y envía a la SDS en archivos de excel y allí se realiza la consolidación de la captura de información del Distrito; este proceso se realiza con periodicidad mensual y la información cuenta con cerca de dos meses de rezago desde la toma de los datos antropométricos hasta la generación del dato objetivo final.
Objetivos	Monitorear el comportamiento del estado nutricional de mujeres gestantes, niños, niñas jóvenes y adolescentes de 0 a 17 años, adultos; y para el seguimiento de los eventos de interés en nutrición y salud pública definidos en el SIVIGILA tales como: bajo peso al nacer, alteraciones nutricionales en menores de 5 años, alteraciones nutricionales en mujeres gestantes y mortalidad por y asociada a la desnutrición en menores de 5 años
Unidad de observación	Población menor de 18 años, adulta de 18 a 64 años, personas de 65 años o más y población gestante, residente en la Ciudad de Bogotá con desagregación territorial de Localidad.
Universo de estudio	Población menor de 18 años, adulta de 18 a 64 años, personas de 65 años o más y población gestante, residente en la Ciudad de Bogotá con desagregación territorial de Localidad.
Población objetivo	Población menor de 18 años, adulta de 18 a 64 años, personas de 65 años o más y población gestante, residente en la Ciudad de Bogotá con desagregación territorial de Localidad.
Clasificación temática	Área temática: sociodemográfica. Subtema: Salud
Palabras clave	*Clasificación de estado nutricional *Antropometría *Indicadores de estado nutricional *Vigilancia nutricional Bogotá
Cobertura geográfica	Bogotá D.C
Desagregación geográfica	La información se genera con desagregación de localidad.
Periodo de referencia	Mensual
Conceptos básicos	*Registro administrativo: Proceso sistemático de recolección y consolidación de datos generados en el ejercicio de funciones institucionales, con fines de vigilancia, planeación, seguimiento y evaluación en salud pública. *Vigilancia en Salud Pública: Conjunto de acciones continuas y organizadas de recolección, análisis, interpretación y difusión de información para orientar la toma de decisiones en salud. *Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN): Componente de la vigilancia en salud pública orientado al seguimiento del estado nutricional y sus determinantes a lo largo del curso de vida. *Evento de interés en salud pública nutricional: Condición relacionada con el estado nutricional que requiere seguimiento sistemático, como la desnutrición, el bajo peso, el exceso de peso o la inseguridad alimentaria. *Dato: Unidad básica de información registrada, producto de la observación, medición o reporte de una condición o característica de una persona o población. *Fuente de información: Origen del dato utilizado para el registro administrativo, proveniente de servicios de salud, programas, estrategias territoriales o sistemas de información. *Calidad de la información: Grado en que los datos registrados cumplen criterios de completitud, consistencia, validez, confiabilidad y oportunidad. *Cobertura: Relación entre la población registrada en el sistema y la población objetivo o esperada para la vigilancia. *Curso de vida: Enfoque que organiza el registro y análisis de la información nutricional según etapas vitales (gestación, primera infancia, infancia, adolescencia, adultez). *Clasificación del estado nutricional: Resultado del análisis antropométrico realizado con base en referentes técnicos oficiales, utilizado para categorizar la situación nutricional individual. *Análisis de la Situación de Salud (ASIS): Proceso técnico que utiliza la información registrada para identificar problemas prioritarios y orientar intervenciones en salud pública. *Uso administrativo de la información: Aplicación de los datos registrados para la planeación, formulación, seguimiento y evaluación de intervenciones y metas institucionales. *Entidad responsable: Institución o nivel territorial con competencia legal para el registro, validación, consolidación y reporte de la información. *Oportunidad del registro: Registro y reporte de la información dentro de los plazos establecidos, garantizando su utilidad para la vigilancia y la toma de decisiones.
Uso de nomenclaturas y clasificaciones	**Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)** Clasificación estandarizada de enfermedades y problemas de salud, utilizada para su registro y codificación mediante códigos alfanuméricos. **Codificación de Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD)** Código de habilitación del prestador (COD_UPGD). Razón social de la IPS. **Nomenclatura urbana para el registro de direcciones** Referencia: Guía de Estructura de Nomenclatura Urbana para el Registro de Direcciones en los Sistemas de Salud – Bogotá D.C.
Variables de la base de datos	•Fecha de consulta: se diligencia la fecha en la que consultó el usuario. •Fecha de nacimiento: se diligencia la fecha en la que nació el usuario. •Peso en kilogramos: se registra el dato obtenido al momento de la consulta. •Estatura en metros: se registra el dato obtenido al momento de la consulta. •Sexo: masculino o femenino Adicionalmente, a fin de dar contexto y seguimiento a los eventos se requieren variables que se enmarcan en las siguientes categorías: •Identificación de la entidad notificadora: código y nombre de UPGD •Identificación del usuario: número y tipo de identificación •Ubicación del usuario: teléfono, dirección y localidad. •Aseguramiento en salud: régimen de afiliación al SGSSS •Especificación de grupo poblacional: etnia, migración, desplazamiento y víctima de conflicto •Datos complementarios de acuerdo con el evento a analizar

Metodología para el acopio de los datos	El origen de los datos se establece en la prestación de servicios de salud por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas del Distrito Capital, las cuales actúan como Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD); la información es captada durante las consultas de atención integral (medicina general, pediatría, enfermería y control prenatal) mediante la toma estandarizada de medidas antropométricas (peso, talla, perímetro braquial), junto con variables sociodemográficas y administrativas definidas en los formatos oficiales de recolección suministrados por la Secretaría Distrital de Salud; dichos registros son consolidados mensualmente por las Subredes Integradas de Servicios de Salud, donde se realizan procesos de validación, depuración y control de calidad según manuales técnicos establecidos, para posteriormente ser remitidos al nivel central de la Secretaría Distrital de Salud.
Instructivos, manuales y/o guías para el desarrollo del registro	Con el propósito de mantener la calidad en la recolección y consolidación de la información del Distrito Capital, el SISVAN cuenta con manuales de depuración acorde a los instrumentos de recolección de información idóneos para cada grupo poblacional: - Manual de depuración menores de 18 años - SISVAN - Manual de depuración gestantes - SISVAN - Manual de depuración adulto - SISVAN - Manual de depuración de evento SIVIGILA 110-Bajo peso al nacer - Manual de depuración de evento SIVIGILA 113-Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años Los cuales son suministrados a las Subredes Integradas de Servicios de Salud, como herramienta de trabajo en el marco de los contratos o convenios para la validación de la información reportada por las UPGD. De igual manera, con la consolidación de las bases Distritales se implementan los mismos manuales a fin de verificar la calidad de los datos.
Control y calidad del registro	El proceso de validación, verificación de completitud, consistencia y depuración de la base de datos en SISVAN se realiza de manera recurrente en cada entrega y en dos niveles de consolidación (UPGD/Subred y nivel central SDS), aplicando reglas técnicas y controles documentados. En primer lugar, las bases poblacionales (menores de 18, gestantes y adultos) son revisadas y validadas mensualmente con cada entrega; en paralelo, las bases de los eventos SIVIGILA (113 y 591.1) se depuran y validan semanalmente, dado su flujo operativo específico. Para asegurar la completitud y la consistencia, SISVAN utiliza como mecanismo principal los manuales de depuración y los diccionarios de datos definidos por grupo poblacional (menores, gestantes y adultos), que establecen parámetros de registro, valores permitidos y criterios de revisión; en el caso de eventos SIVIGILA 113 y 591.1, se emplean adicionalmente los diccionarios oficiales del Instituto Nacional de Salud, que delimitan los datos básicos y complementarios requeridos por cada evento. De acuerdo con estos insumos, la depuración incluye verificaciones como coherencia entre nombres y sexo, cálculo de edad del usuario, cálculo de edad gestacional, registro correcto de peso y talla, coherencia entre dirección de residencia y localidad, y consistencias relacionadas con régimen de afiliación y EAPB; cuando se identifican hallazgos, se realiza recuperación y ajuste de información con la fuente primaria, sin aplicar imputación estadística, sino mediante corrección/recuperación con el originador del dato. Como herramientas tecnológicas y mecanismos operativos para controlar la consistencia y reducir el riesgo de pérdida de información, el sistema contempla varios niveles. En la captura y estandarización del dato, los formatos de recolección para SISVAN están implementados en Excel y contienen validaciones mediante fórmulas y listas desplegables para homogenizar el ingreso (unicidad de valores), complementadas por parámetros definidos en el diccionario de datos para variables abiertas; adicionalmente se reconoce el uso de documentos estandarizados como el manual de nomenclaturas y estándares como CIE-10 para fortalecer comparabilidad y consistencia.
Almacenamiento	La entidad sí cuenta con servidores de almacenamiento propios para el manejo de la base de datos del SISVAN, sin que se identifique el uso de servidores externos de terceros para la custodia principal de la información; durante el proceso de acopio y recolección, los datos se almacenan exclusivamente en archivos digitales, inicialmente mediante formatos estructurados en hojas de cálculo (Excel) diligenciados por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), los cuales incorporan validaciones automáticas, listas desplegables y parámetros definidos en diccionarios de datos para estandarizar la captura; estas bases son transferidas por medios electrónicos a las Subredes Integradas de Servicios de Salud y posteriormente al nivel central de la Secretaría Distrital de Salud, donde se consolidan y procesan la información consolidada se almacena en repositorios institucionales digitales, incluyendo espacios de almacenamiento en la nube de la entidad (Drive institucional y OneDrive) y repositorios oficiales destinados al subsistema de Vigilancia en Salud Pública, en los cuales se conservan las bases preliminares, acumuladas y definitivas por grupo poblacional y por evento; adicionalmente, se generan copias de respaldo periódicas y archivos históricos numerados de forma consecutiva, con el fin de minimizar el riesgo de pérdida de información y garantizar la trazabilidad, custodia y disponibilidad de los registros administrativos para su análisis y difusión posterior.
Accesibilidad	El acceso, la extracción y el uso de los datos del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) por parte de usuarios externos se efectúa a través de mecanismos institucionales formales y productos de información previamente procesados, anonimizados y validados por la Secretaría Distrital de Salud; de manera general, el acceso no se realiza directamente sobre las bases primarias de registro administrativo, sino mediante productos de difusión oficiales, tales como conjuntos de datos anonimizados, tableros de visualización, fichas técnicas, boletines e informes, los cuales se publican en el Observatorio de Salud de Bogotá – SaluData, disponibles para consulta pública; cuando un usuario externo requiere información adicional o específica, debe realizar una solicitud formal a través de los canales institucionales establecidos (oficio o SDQS), la cual es evaluada por la entidad para verificar la pertinencia, el alcance, el nivel de desagregación y el cumplimiento de la reserva estadística; en estos casos, el acceso está condicionado a que la información se entregue agregada y anonimizada, sin identificadores directos ni variables sensibles, y puede requerir la suscripción de acuerdos de confidencialidad, de intercambio de información o convenios interinstitucionales, especialmente cuando el solicitante es una entidad pública, un ente de control, una institución académica o una organización con fines de investigación
Uso del registro	Los registros administrativos son de uso exclusivo del SISVAN para la producción y analísis de información que se genera a partir de estos, posteriormente, a los datos producidos se da diversos usos relacionados con la clasificación de estado nutricional calculada a partir de dichos registros: **Productos internos** Se generan bases distritales consolidadas por grupo poblacional (menores de 18 años, gestantes, adultos y eventos SIVIGILA), acompañadas de tablas resumen, gráficas de tendencia y cartografía/mapas de calor para el análisis y seguimiento técnico; adicionalmente, se dispone de un geovisor de uso interno para visualizar, seleccionar y descargar distribución geoespacial de casos según el indicador analizado. **Productos públicos** Se publican fichas técnicas de indicadores, conjuntos de datos abiertos anonimizados, tableros/visores de visualización y un análisis general y sucinto de los indicadores en el portal del Observatorio de Salud de Bogotá (SaluData) como productos de difusión de la operación estadística. **Periodicidad (mensual/semestral/anual)** El registro tiene periodo de referencia mensual; se producen bases preliminares con rezago y se consolida el dato definitivo al cierre de la base anual. La actualización pública de la información en SaluData se realiza con periodicidad semestral (a inicios de año se actualiza el año cerrado y a mitad de año se actualiza el primer semestre). **Usuarios institucionales receptores** Los productos y/o bases definitivas se remiten al Observatorio de Salud de Bogotá para publicación; también se comparten bases definitivas con el grupo de Análisis de Situación de Salud (ASIS), Condiciones y Calidad de Vida de la Dirección de Epidemiología/Análisis para apoyar difusión mediante boletín técnico, informe anual/rendición de cuentas, visor simplificado en Excel para Subredes, notas de prensa y repositorio centralizado de datos abiertos anonimizados.