Tema: **Articulación EAPV y SSR – VSP**

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Epidemiología Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva	Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 1 de diciembre 2025			
Realizar articulación con la referente de SSR de VSP para el protocolo de EAPV y socializar el seguimiento de la vigilancia activa que se realizara a las gestantes vacunadas con base en la cohorte de gestantes.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (X) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Puesto de trabajo referente SSR			
	Hora Inicio 9:00 AM Hora Fin: 10:30 AM			
	Notas por: Fernando Diaz Castro			
	Próxima Reunión: Según compromisos			
	Quien cita: N/A			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se realizo reunión de articulación con la referente de SSR de VZP para socializar el protocolo de EAPV con énfasis en VSR y la vigilancia activa de para la vacuna de RSVpreF - Abrysvo™, donde se destacan lo siguientes puntos:

- Socializar protocolo de EAPV para VSR
- Socializar vigilancia activa de EAPV para VSR
- Comentarios

Socialización del Protocolo de Vigilancia de EAPV para la vacuna contra VSR (RSVpreF - Abrysvo™) en Bogotá

1. Información Básica:

Le referente de EAPV socializó el protocolo de vigilancia específico para la nueva vacuna RSVpreF (Abrysvo™) dirigida a gestantes, como parte de la estrategia híbrida contra el VSR en Bogotá (vacuna + anticuerpo monoclonal).

Se destacó la importancia de esta vigilancia especializada debido a la población objetivo (gestantes y sus bebés) y al potencial impacto en la reducción de la mortalidad y morbilidad infantil por Infección Respiratoria Aguda (IRA) a partir del año 2026 con el objetivo de impactar en el primer pico respiratorio.

Estrategias de Vigilancia Definidas:

Vigilancia Pasiva (Rutinaria): Notificación obligatoria de todos los Eventos Adversos Posteriores a la

Vacunación (EAPV) a través del sistema VigiFlow, según el lineamiento nacional y distrital.

- EAPV Graves: Notificación inmediata (primeras 24 horas).
- EAPV No Graves: Notificación semanal.

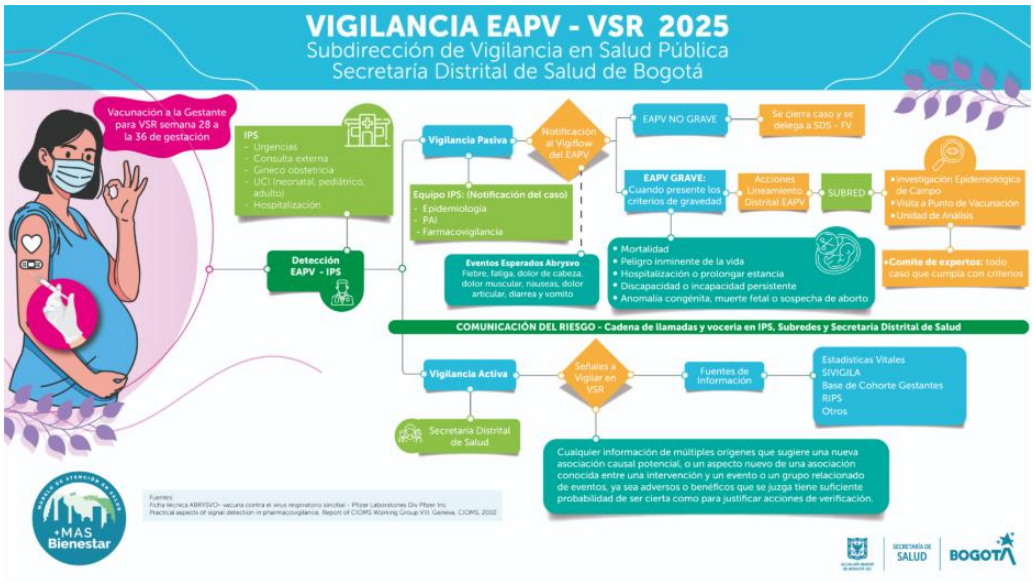
Roles y Responsabilidades Clarificadas:

IPS (Puntos de vacunación y atención): Detectar, notificar en VigiFlow, garantizar la atención clínica integral del binomio madre-hijo y realizar estudios necesarios para el diagnóstico. En caso de defunción, asegurar la toma de muestras para anatomía patológica.

Subredes Integradas de Servicios de Salud: Liderar la Investigación Epidemiológica de Campo (IEC) y la visita al punto de vacunación para todos los casos graves. Convocar las Unidades de Análisis.

Secretaría Distrital de Salud (SDS): Rectoría del proceso. Monitoreo centralizado en VigiFlow, precrítica de datos, vigilancia activa para identificación de señales y convocatoria del Comité de Expertos Distrital para análisis de causalidad en casos graves complejos.

Flujo de Información y Acciones Clave:



- Comunicación del Riesgo: La vocería oficial es exclusiva del Secretario Distrital de Salud o su delegado, en articulación con el PAI y Comunicaciones. Todas las entidades deben proteger la confidencialidad y evitar filtraciones, siguiendo la cadena de llamadas establecida.
- Se monitorearán indicadores clave como:
  - Tasa de notificación de EAPV x 100 mil dosis aplicadas.
  - Tasa de EAPV graves x 100 mil dosis aplicadas.
  - Proporción de casos con investigación completa (IEC).

Vigilancia activa:

La Dra. Lina María Molina; socializa la Vigilancia Activa (Específica para RSVpreF): Búsqueda proactiva de Eventos de Especial Interés (AESI) y señales de seguridad mediante la revisión de fuentes de información como estadísticas vitales (nacimientos, defunciones), SIVIGILA, RIPS y la cohorte de gestantes.

Se explica a la referente Diana Franco, la necesidad de realizar esta vigilancia la cual se realizará por medio de un estudio y se invita a su participación en la misma con el fin de articular acciones para las fuentes de información y el seguimiento a la cohorte de gestantes para dicho estudio.

La referente manifiesta que si está interesada en participar y que tiene toda la disposición para apoyar la investigación desde su competencia para el seguimiento de las gestantes por lo que además refiere que las bases se tienen desde el área de aseguramiento con la Jefe Martha Becerra, por lo que explica que esta reunión de sebe ampliar con aseguramiento toda vez que la base la llevan las IPS y se la entregan a las EPAB quienes a su vez les envían la base a la secretaria de salud en aseguramiento y esta es enviada a SALUDATA, no obstante, por lo que se programara una reunión con aseguramiento para el manejo y acceso de la base de datos de la cohorte de gestantes, ya que la que se maneja articuladamente es la de morbilidad materna extrema. Por lo anterior se acuerda próxima reunión con aseguramiento.

En la reunión también se habló de la seguridad e la vacunación, donde la referente de farmacovigilancia Dersy Añasco, muestra la ficha técnica a la referente de SSR y le explica los eventos adversos no graves o esperados y los posibles eventos graves, por lo que, de acuerdo a la dudas de la referente de SSR se solicitó la presencia de la jefe Diana Ayala Referente de PAI, quien explica que la vacuna no tiene contraindicaciones y esta dada para gestantes de 28 a 36 semanas de gestación, y hasta al momento no se han reportado eventos adversos graves.

Finalmente se da por terminada la reunión a las 11 am.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Actualizar procedimiento de Vigilancia EAPV con las definiciones y rutas de reporte, se envío por correo electrónico la presentación para guía de documento.	Luisa Pulido	Enviar por correo electrónico de manera inmediata (dlanasco@saludcapital.gov.co, efdiaz@saludcapital.gov.co)

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Dersy Liliana Añasco B	Dlanasco@saludcapital.gov.co	3176436042	SDS- SVSP	Presencial
2	Fernando Díaz Castro	efdiaz@saludcapital.gov.co	3004962347	SDS- SVSP	Presencial

3	Lina María Molina	Dlanasco@saludcapital.gov.co	3176436042	SDS- Dirección de epidemiología	Virtual
4	Diana Ayala	DMAyala@saludcapital.gov.co	3229484072	SDS- SVSP	Presencial
5	Diana Franco	DC2Franco@saludcapital.gov.co	3164975276	SDS- SVSP	Presencial
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si ( ) **No ( )**	

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES Código: SDS-PYC-FT.002 V.3	Elaborado por: Luis Carlos Martínez Revisado por: Alvaro A Amado Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez	

Tema: Articulación Vigilancia EAPV-VSR - SSR - VSP Fecha: 01/12/2025

Hora Inicio: 9:00 Hora Fin: 10:30 Lugar: TERCER PISO - Sala Adolescentes

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Fernando Diaz Ortiz	SVSP.	Profesional Especializado	3004967249	efdiaz@saludcapital.gov.co	
2	Deisy Arenas	SVSP	Referente	3176436093	dmarenas@saludcapital.gov.co	
3	Diana Franco	OVSP - SDS	Prof. Especializado	3164447876	dmfranco@saludcapital.gov.co	
4	Maria Valeria Angola M	SDS Sec. Pol	Pol Sp. Subdirectora	0826	DMangola@saludcapital.gov	
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011