Objetivo: Lanzamiento vacuna VSR

Entidad/Proceso: Subdirección de Vigilancia en salud Publica

Nombre: Diana Carolina Franco Pulido _Teléfono: 3164975276_Correo electrónico: dc2franco@saludcapital.gov.co

Lugar de la reunión:Virtual Teams

Fecha: 3 diciembre 2025 Hora de inicio: 8:00 am Hora de Finalización: 11:00 am

RESUMEN DE TEMAS TRATADOS [1]

Desarrollo

El 03 de diciembre de 2025 se llevó a cabo una reunión virtual para socializar los avances y lineamientos del lanzamiento de la vacuna contra la bronquiolitis causada por el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) en Bogotá D.C. El doctor Julián Fernández, Subsecretario de Salud Pública, dio apertura con un saludo institucional en el que reiteró la importancia de fortalecer la articulación interinstitucional para promover activamente la vacunación en la comunidad y optimizar el abordaje de las gestantes, con el fin de avanzar en el cumplimiento de las metas distritales de inmunización. con la participación de integrantes del equipo de salud materno infantil de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud.

A continuación, se diligenció el pretest, con el propósito de identificar los conocimientos previos de los participantes sobre el VSR y su impacto en la salud pública.

La reunión tuvo como finalidad presentar y socializar el lanzamiento de la vacuna, resaltando su relevancia en el fortalecimiento de las acciones de prevención y control durante la temporada de mayor incremento de infecciones respiratorias agudas. Se recordó que el VSR es uno de los principales agentes causantes de bronquiolitis y neumonía en lactantes, generando anualmente un incremento considerable en urgencias pediátricas, hospitalizaciones y demanda de cuidados especializados durante los picos respiratorios. Este comportamiento epidemiológico evidencia la necesidad de disponer de herramientas preventivas

[1] Se podrán incluir las filas que se requieran en cualquiera de los items del documento.

efectivas que contribuyan a reducir la carga de enfermedad y a proteger a la población más vulnerable.



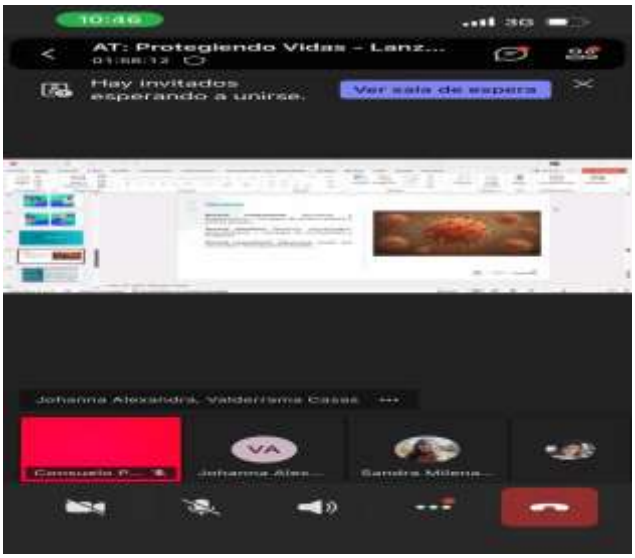
Durante la sesión participaron infectólogos expertos, quienes presentaron el comportamiento epidemiológico del VSR y explicaron que el grupo de edad más afectado por infección grave corresponde a los lactantes menores de seis meses, dada su mayor susceptibilidad inmunológica. Indicaron que la bronquiolitis es la manifestación clínica predominante en estos casos y destacaron cómo esta condición representa una de las principales causas de hospitalización en los picos estacionales. Así mismo, se explicó que el mecanismo de transmisión del VSR ocurre principalmente por contacto directo con secreciones respiratorias y gotas que se expulsan al toser o estornudar, facilitando su rápida propagación en comunidades y entornos con alta interacción infantil. También se señaló que el periodo de incubación del VSR oscila entre 2 y 8 días, lo que contribuye a una extensa circulación durante los brotes.



Los especialistas abordaron las herramientas disponibles actualmente para la prevención del VSR. En primer lugar, se explicó que Nirsevimab corresponde a un anticuerpo monoclonal de acción prolongada que ofrece protección pasiva frente al virus en los lactantes, constituyendo un avance relevante para disminuir el riesgo de enfermedad grave en los primeros meses de vida. Posteriormente, se presentó Abrysvo, una vacuna desarrollada mediante tecnología de proteína recombinante de prefusión bivalente (preF A y B), diseñada para su aplicación en gestantes entre las semanas 28 y 36 de embarazo, con el objetivo principal de inducir la producción de anticuerpos maternos y transferirlos al feto, brindando protección al recién nacido frente a infecciones respiratorias por VSR hasta los seis meses de edad. Se recordó que Abrysvo se administra en una única dosis intramuscular de 0.5 ml y puede aplicarse de forma concomitante con otras vacunas recomendadas en el embarazo, como Tdap o influenza, en diferentes sitios anatómicos.

Los infectólogos enfatizaron que la evidencia científica disponible demuestra que estas herramientas de inmunización tanto la vacunación materna como la protección pasiva en lactantes cuentan con un perfil de seguridad favorable y han mostrado beneficios significativos en la reducción de complicaciones, hospitalizaciones y gravedad de la enfermedad. La introducción de estas alternativas de protección representa un avance trascendental para mitigar el

impacto de los picos respiratorios, mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud y proteger la vida de los lactantes más vulnerables.



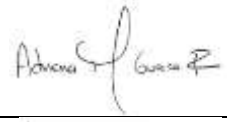
Durante la reunión también se socializaron los lineamientos operativos para la implementación de la vacuna en Bogotá D.C., incluyendo criterios de priorización, recomendaciones técnicas, así como la necesidad de garantizar un adecuado registro, seguimiento y reporte de las dosis administradas. Además, se subrayó la importancia de comunicar a la ciudadanía, de manera clara y sustentada en evidencia, los beneficios, seguridad, disponibilidad y criterios de aplicación de estas herramientas preventivas, con el fin de fortalecer la confianza pública y promover la aceptación de la inmunización.

Finalmente, se reiteró la necesidad de mantener una coordinación interinstitucional sólida entre entidades distritales, actores del sector salud y equipos asistenciales para asegurar la implementación oportuna y efectiva de estas estrategias. Se concluyó que la introducción de la vacuna y las demás herramientas de protección no solo constituye una medida preventiva de alto impacto, sino que permite fortalecer la respuesta ante los picos respiratorios, reducir la carga clínica y operativa en los servicios de salud, y avanzar en la protección integral de la población infantil de la ciudad.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR LA SDS

COMPROMISO	RESPONSABLE (Dependencia/Proceso/SDS)	FECHA
Promover activamente la vacunación contra el VSR desde los prestadores de servicios de salud hacia la comunidad, fortaleciendo las estrategias de información, educación y comunicación, y garantizar el abordaje oportuno de las gestantes para avanzar en el cumplimiento de las metas de vacunación establecidas.	Equipo materno perinatal de la SDS	Continuo

DATOS DEL ASISTENTE (s) A LA REUNIÓN (como representante de la SDS)

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA/ PROCESO	FIRMA
Diana Carolina Franco	Dc2franco@saludcapital,gov.co	SDS -SVSP	
Adriana Maritza Guaca	amguaca@saludcapital.gov.co	SDS -SVSP	
Larys Arévalo Rodríguez	vigilanciamneydc@gmail.com	SSO-VSP	