

	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: Seguimiento a la implementación de la estrategia de inmunización contra el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y fortalecimiento del registro en el aplicativo PAI 2.5

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subdirección de Acciones Colectivas	Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 04 de junio 2026		
Analizar el estado actual de implementación de la estrategia de inmunización contra el VSR en Bogotá, revisar avances operativos y epidemiológicos, y fortalecer el proceso de registro de la información en el aplicativo PAI 2.5, garantizando calidad, oportunidad y coherencia en los datos reportados.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación (x)	Acompañamiento ()
	Otro ()		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ()
	Lugar: Aula magistral de la SDS.		
	Hora Inicio: 10:00 am Hora Fin: 12: 30 pm		
	Notas por: Norma Hernández y Willson Juagibioy Otero.		
	Próxima Reunión: por definir.		
	Quien cita: Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) – Componente Sistemas de Información.		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Siendo las 10:00 a.m., se da inicio a la reunión por parte del jefe Willson Juagibioy, profesional del equipo PAI de la Secretaría Distrital de Salud (SDS), quien realiza la verificación de asistencia de los participantes convocados, constatando la existencia de quórum para deliberar y tomar decisiones.

Posteriormente, la Dra. María Fernanda Tovar pediatra de la SDS brinda la bienvenida a los asistentes y presenta el objetivo de la reunión, señalando que este espacio tiene como finalidad analizar el estado actual de implementación de la estrategia de inmunización contra el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) en Bogotá, revisar los avances operativos, y fortalecer el proceso de registro de la información en el aplicativo PAI 2.5, garantizando calidad, oportunidad y coherencia en los datos reportados. Así mismo, enfatiza la importancia de identificar los motivos de no vacunación en recién nacidos prematuros con Nirsevimab.

Seguidamente, la doctora consulta sobre la presencia de especialistas, identificando participación de pediatras y neonatólogos de algunas instituciones, entre ellas Cafam, subred Centro oriente y subred sur. En este contexto, hace un llamado a los asistentes, resaltando que estos espacios están dirigidos principalmente a neonatólogos, pediatras y equipos PAI de las IPS que atienden partos. Señala que, aunque la estrategia inició en febrero de 2026, el éxito de la misma depende del trabajo articulado entre los actores de cada institución, por lo cual es fundamental contar con la participación de todos los roles en este tipo de convocatorias.

Desarrollo de la reunión

Contextualización de la estrategia y lineamientos técnicos

	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Se realizó una revisión comparativa de las tecnologías disponibles para la prevención de la infección por Virus Sincitial Respiratorio (VSR), describiendo sus características farmacológicas, poblaciones objetivo e indicaciones clínicas:

- **Vacuna Abrysvo:** biológico indicado para la inmunización activa en gestantes entre las semanas 28 y 36 de edad gestacional, con el fin de conferir inmunidad pasiva al recién nacido.
- **Nirsevimab:** anticuerpo monoclonal de acción prolongada, indicado para la inmunización pasiva en recién nacidos, especialmente en aquellos sin antecedente de protección materna o con condiciones específicas de indicación.
- **Palivizumab:** anticuerpo monoclonal indicado en población neonatal de alto riesgo, bajo criterios clínicos definidos por lineamiento nacional.

Se enfatizó en los criterios técnicos para la selección de cada intervención, considerando variables como edad gestacional, antecedentes maternos, factores de riesgo y condiciones clínicas del recién nacido, con el propósito de asegurar la adherencia al lineamiento vigente y la adecuada toma de decisiones en el ámbito asistencial.

En este contexto, la **Dra. Tovar** intervino reiterando los beneficios del uso de Nirsevimab dentro de la estrategia, destacando su eficacia en la prevención de la enfermedad respiratoria baja asociada al VSR. Asimismo, resaltó como atributo diferenciador su esquema de dosis única, lo que favorece la adherencia, optimiza la oportunidad de la intervención en el periodo neonatal y contribuye a la reducción de hospitalizaciones y complicaciones asociadas, especialmente en grupos de riesgo.

Revisión técnica de tecnologías disponibles

Se socializa nuevamente el **árbol de decisiones**, herramienta clave para orientar al talento humano en salud en la toma de decisiones frente a la inmunización de gestantes y recién nacidos.

Se destacó que el proceso incluye:

- Verificación de edad gestacional en gestantes.
- Identificación de contraindicaciones.
- Evaluación del estado de vacunación materna.
- Definición de la conducta en el recién nacido según semanas de gestación y condiciones de riesgo.

Se recalca la importancia de la adecuada interpretación de este esquema para garantizar intervenciones seguras y oportunas.

Avances en la implementación de la estrategia

Durante este punto se presentaron los resultados preliminares de la implementación de la estrategia, con corte al 01/06/2026, evidenciando:

- El registro de 2.922 recién nacidos inmunizados con Nirsevimab.
- La identificación de brechas en la cobertura, la cual se está reportando a las subredes, y estas a su vez a las IPS de partos, como población no inmunizada, estos casos se reportan como “Sin dato” y a la fecha de corte son 422 casos.
- En los recién nacidos no inmunizados con Nirsevimab se evidencia el siguiente comportamiento: 14.203 casos corresponden a hijos de madres vacunadas correctamente contra el VSR; 212 casos a recién nacidos de 33 a 35 semanas de gestación inmunizados con palivizumab; y 104 casos a recién nacidos con menos de 33 semanas de gestación, también inmunizados con palivizumab.

Adicionalmente, se realizó el análisis de aspectos relevantes en la implementación, entre los cuales

	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

se destacan:

- Hallazgos en recién nacidos con edad gestacional menor de 36 semanas sin inmunizar, el cual se puede discriminar por mes y tipo de causa por el cual se reporta. Casos reportados a la fecha de corte 82 casos.
- Casos donde se escoge de manera errónea la condición de riesgo en el aplicativo PAI 2.5. Se muestran algunos ejemplos.

En este sentido, se resaltó la necesidad de fortalecer el seguimiento territorial, la estandarización de criterios y la adherencia a la estrategia en los diferentes niveles de atención.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, los participantes intervinieron aportando precisiones frente a las brechas identificadas. El delegado de la **Clínica de la Mujer** manifestó que, en algunos casos, la ausencia de registro en el sistema no corresponde a falta de vacunación, sino a rezagos en el cargue de la información, especialmente en recién nacidos atendidos durante fines de semana o días festivos, cuya notificación se realiza en días posteriores, generalmente el martes. En consecuencia, el rezago observado puede estar asociado a desfases en el registro y no necesariamente a omisiones en la intervención.

Por su parte, la delegada de la **Fundación Santa Fe** complementa que existen situaciones particulares, como el fallecimiento de recién nacidos, que inciden en la interpretación de los datos, dado que estos casos pueden figurar como no vacunados en el sistema. En este contexto, sugiere la inclusión de una variable específica de **estado de fallecimiento** en el aplicativo, que permita registrar adecuadamente estos eventos y evitar su clasificación errónea como población no inmunizada. Al respecto el profesional Willson Juagibioy informa que por el momento se debe dejar la nota en la cohorte del aplicativo y de ahí se toma el dato y se excluyen estos casos.

Por otra parte, el delegado de **Colsubsidio Calle 94** manifestó la necesidad de fortalecer la articulación entre los servicios de pediatría y los equipos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con el fin de optimizar la implementación de la estrategia.

En respuesta, la **Dra. Tovar** resaltó la importancia de la participación en estos espacios de socialización y seguimiento, señalando que, además de fortalecer los conocimientos técnicos, permiten el intercambio de experiencias y la generación de discusiones constructivas que favorecen la toma de decisiones y la articulación interinstitucional.

Así mismo, enfatizó en la necesidad de consolidar el trabajo en equipo al interior de cada IPS, promoviendo la integración efectiva entre los diferentes roles asistenciales y administrativos, como elemento clave para el adecuado desarrollo y cumplimiento de la estrategia.

Interviene la jefa **Mireya Castañeda**, del equipo PAI de la Secretaría Distrital de Salud, quien, en concordancia con lo expuesto por la Dra. Tovar, señala que, si bien la indicación del biológico corresponde al médico pediatra, el equipo PAI entre ellos el vacunador es el responsable del seguimiento y la ejecución del proceso de inmunización en los todos los casos. Frente a esto, luego de escuchar varias opiniones al respecto, los y las pediatras asistentes precisan que, dado que Nirsevimab es un medicamento, su uso debe estar mediado por la indicación médica registrada en la historia clínica, en concordancia con la normatividad y los lineamientos vigentes, para lo cual se sugiere dejar el registro en la Historia Clínica.

Otro aspecto que genera discusión es el uso del anticuerpo Nirsevimab en recién nacidos antes de la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

semana 36 de gestación. Esto debido a que el lineamiento establece que su aplicación depende del criterio médico y que, en los niños y niñas nacidos entre las semanas 33 y 35 de gestación, se deben evaluar los criterios del consenso nacional de pediatría.

Al respecto, los participantes solicitan la revisión y actualización de los lineamientos vigentes, particularmente en lo relacionado con la indicación y aplicación del anticuerpo monoclonal Nirsevimab en recién nacidos menores de 36 semanas de gestación, con el fin de brindar mayor claridad en los criterios de uso, facilitar la evaluación de cada caso y orientar adecuadamente la selección del anticuerpo acorde a lo indicado por la SDS.

Otro de los aspectos referidos en la reunión fue el registro de la administración del anticuerpo Nirsevimab en la historia clínica. Al respecto, el profesional Willson Juagibioy informa que el registro de esta información se hace en el aplicativo PAI, y en los seguimientos realizados a las IPS de parto, no se ha identificado debilidad.

Registro en el aplicativo PAI 2.5

Se abordó de manera detallada el proceso de registro en el sistema de información, señalando que este componente es fundamental para el monitoreo y evaluación de la estrategia.

Se enfatizó en los siguientes aspectos:

- Registro correcto en el módulo de recién nacidos.
- Diligenciamiento completo de variables obligatorias.
- Clasificación adecuada de las causas de no vacunación.
- Consistencia entre la historia clínica y el sistema de información.

El jefe Willson manifiesta que, si bien se ha mejorado la calidad del dato, se sigue identificando dificultades en el registro relacionadas con, errores de clasificación y falta de oportunidad en el cargue de la información.

Durante la sesión se concluye que la implementación de la estrategia híbrida de inmunización contra el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) ha contribuido de manera significativa a la ampliación de la cobertura de protección en la población neonatal. No obstante, se identifican avances relevantes acompañados de brechas tanto en el acceso oportuno a la inmunización como en el registro completo y consistente de la información. En este sentido, se reconoce que la calidad del dato en el aplicativo PAI 2.5 constituye un factor crítico para el seguimiento, monitoreo y evaluación del programa, impactando directamente la toma de decisiones en salud pública. Por lo anterior, se establece la necesidad de fortalecer los procesos de capacitación, asistencia técnica y seguimiento continuo en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), con el fin de mejorar la adherencia a los lineamientos y garantizar la adecuada implementación de la estrategia.

Finalmente, se consultó a los participantes si aceptan hacer parte del grupo de WhatsApp “IPS vacunación RN” así y se consulta si autorizan a la Secretaría Distrital de Salud para compartir, información institucional relacionada con: datos generales sobre los avances de la estrategia híbrida contra el VSR y otros aspectos que contribuyan al desarrollo de esta. Al respecto, los asistentes aceptan ser parte del grupo de WhatsApp en esas condiciones, excepto los representantes del Hospital San José Infantil refieren no aceptar y que elevarán la consulta con los abogados de su institución, los demás manifestaron de manera expresa su conformidad y otorgaron dicha autorización.

Siendo las 12:30pm, se da por finalizada la reunión, resaltando la importancia de continuar

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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

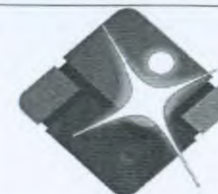
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código: SDS-DFO-FT-004 Versión: 1

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

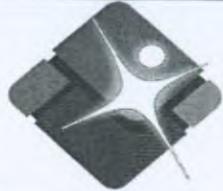


Tema: socialización avances estrategia híbrida VSR Fecha: 04 de junio/2020

Hora Inicio: 10:00 am Hora Fin: 12:30 p.m Lugar: Aula Magistral - Sede binacional de salud.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Julietth Bolaños	Clinica Colombia	Enfermera jefe	3212233790	Julietth.Bolaños@ccsantitas.com	Julietth Bolaños
2	JULIETH VEGA	CLINICA EGAJUD	Aux ENFERMERA	3229061771	Cmaterno.vacunacion@egajud.com	Julietth Vega
3	Angela V. Martinez C.	Clinica Santa Barbara	Cotom. Pediatra	3153970373	avmartinez@cafam.com.co	Angela V. Martinez
4	GUSTAVO H. Merchán P	CLINICA CAFAM SANTA BARBARA	PEDIATRIA	3153970371	gmerchan@cafam.com.co	Gustavo H. Merchán
5	Jose Armando Pardo Garca	Clinica Cafam Santa Barbara	Enfermera jefe PAI	3106619000	jpardo@cafam.com.co	Jose Armando Pardo
6	LUISA DUARTE DIAZ	HOSPITAL UNIVERSITARIO MEDICO MAYOR	AUX ENFERMERA	3203666194	vacunacion@medcui.com.co	Luisa Duarte
7	Ana Cristina Aguilar	Hospital San Jose - Sociedad de Cirujanos	Aux de Enfermeria	3203316973	vacunacion@hospitalde-san-jose.org.co	Ana Cristina Aguilar
8	Maria Fereser	Sabred Norte	Interventor	3102511866	liderpa@jabrednorte.gov.co	Maria Fereser
9	Andrea Gulinu (Cuo)	Sabred Occid.	Kider PAI	3102511866	vacunacionintramural@sisso@gmail.com	Andrea Gulinu
10	Lizeth Ordoz F	Los Cobos MC	Enfermera	3002636323	vacunacion@loscobosmc.com	Lizeth Ordoz
11	Paula Fernanda Herrera	Colsubsidio Clog Jefe Vig. Epidemio		3185326886	urgitanciepidemiologica@clinica94@colsub	Paula Fernanda Herrera
12	Olivia Perez Rojas	H. Fontibon	Aux Enfermeria	3114781687	umhevacunacion@gmail.com	Olivia Perez
13	Lorelynn Trillo M.	Sabred Norte	Kider PAI	3002380116	lorelynn@amcyl.com	Lorelynn Trillo
14	María Restrepo	Sabred Norte	Kider PAI	3203666194	vacunacion@medcui.com.co	María Restrepo
15	Clemenza Klossa	Sede San Sebastián DEL COUNTRY	Enfermera	3112273447	vacunacion.coc@clinica-del-country.com	Clemenza Klossa
16	Karen Lizeth Portuño	Hospital Militar Central	Enfermera	3102822043	kportuño@homi.gov.co	Karen B.

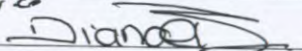
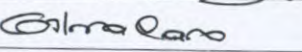
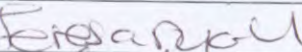
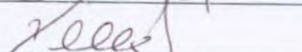
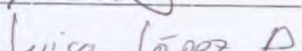
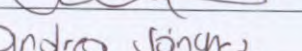
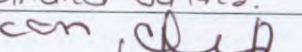
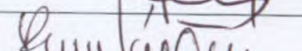
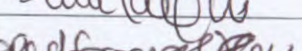
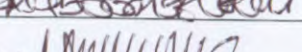
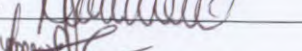
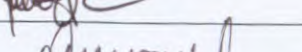
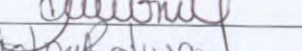
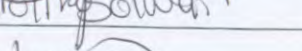
Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES		
	Código:	SDS-DFO-FT-004	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo			

Tema: socialización estrategia híbrida VSR

Fecha: 04 de junio 2020

Hora Inicio: 10:00 am Hora Fin: 12:30 p.m Lugar: Aula registrada - Secretaría Distrital de Salud.

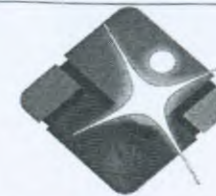
No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Diana Carolina Zama	IS Hc Policía	Enfermera	312528325	hacen.dente-1am@policia.gov.co	
2	Carlina Cano Flores	Hospital Central de la Policía	Tec. Flux Enf	3166334921	hacen.dente-1am@policia.gov.co	
3	Diana Carolina Zama	Subred Sur	Neonólogo	3002108901	reflexion@saludcapital.gov.co	
4	Teresa Ayala Caballero	clínica Reina Sofía	enfermera	3229244812	carment-1514@hotmail.com	
5	Ximena A. Gamero	Subred Centro Norte	Psicóloga	3002067112	Psicologia@subredcentronorte.gov.co	
6	Luisa Fernanda López P.	Subred Sur	Líder PAI Intramural Enfermera	3127708369	vacunacion.dirambulaterios@subred.gov.co	
7	Consuelo Pineda D	Subred C.O	Referente PAI	3204302335	paiesubredcautocorreute.gov.co	
8	Andrea Sánchez R	Subred sur.	Coord. PAI	3183934438	lider.pai.prog@subredsur.gov.co	
9	Christian P. Porco B	Subred Norte	Enfermera	3153161230	christian.porcoequivordel.com	
10	Tatiana López Plaque	Fundación de Bogotá	Auxiliar	3003513533	vacuna.ginecologia@fob.gov.co	
11	Marech Gómez Ureco	SDS-SAC-PAI	Contratista	3114781315	mgomez@saludcapital.gov.co	
12	Milene Bolívar Franco	SDS-SAC-PAI	Contratista	3147500257	mgolinb2@saludcapital.gov.co	
13	Merlís Estrada Acuña	Clínica la Colina	Enfermera	3142663020	Merlis.estrada@clinicaelcountry.com	
14	Anatoleya Caraballeda Bonif	SDS-SAC-PAI	Prof. Especialista	3115347459	anacaballeda@sac.gov.co	
15	Carolina Bolívar Correa	clínica Palermo	auxiliar enfermería	3108438500	vacunacion@clinicapalermo.com.co	
16	Leidy Paola Gutiérrez	Maternidad	Auxiliar enfermería	3207121220	Maternidadreglar100@gmail.com	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código: SDS-DFO-FT-004 Versión: 1

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Socialización avances estrategia híbrida USR Fecha: 04 de junio / 2026

Hora Inicio: 10:00 a.m Hora Fin: 12:30 p.m Lugar: Aula Magistral-Secretaría Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Angel Milena Cortés B.	PARANINCO ORAYA	Asesoría	3107228886	amigela@gmail.com	[Firma]
2	Vanessa Cordero Cely	USS MEISSEN	AUX. ENFERM	3197680701	Vanessacordecel.07@gmail.com	Vanessa CC.
3	Leidy Ortiz	USS AELANZI	Asistente	312491630	Vaenzanhlw@gmail.com	Leidy Ortiz
4	Stefany Tatiana Rocha A.	Clinica Palermo	AUX. ENFERM	314362888	taticaulan.ta@gmail.com	Tatiana Rocha A.
5	Charlene Esobor S	Hospital Boca	AUX. ENFERM	3118490747	PAPscabanasvacuacion@gmail.com	[Firma]
6	Alexander Florez	HIVUS	COORD. PATOLOGIA	3193835842	florezalexander@gmail.com	[Firma]
7	Marcelo Rivera	HIVUS	Asistente	3114485830	marcelo.rivera@hotmail.com	Marcelo Rivera
8	Maria Fernanda Tour	SDS - SAC PAT	Prof Especialista	3124321118	mftrou@sdh-capital.gov.co	[Firma]
9	Wilmar Acosta M	SDS - SAC PAT	Prof Especialista	9876	wfacaosta@saludcapital.gov.co	[Firma]
10	Esteban Arango	SDS - SAC PAT	Contratista	9876	emarangos@saludcapital.gov.co	[Firma]
11						
12						
13						
14						
15						
16						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

Modulo Sistemas de información PAI - SDS



Ingreso de datos – Aplicativo PAI

Subsecretaría de Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD



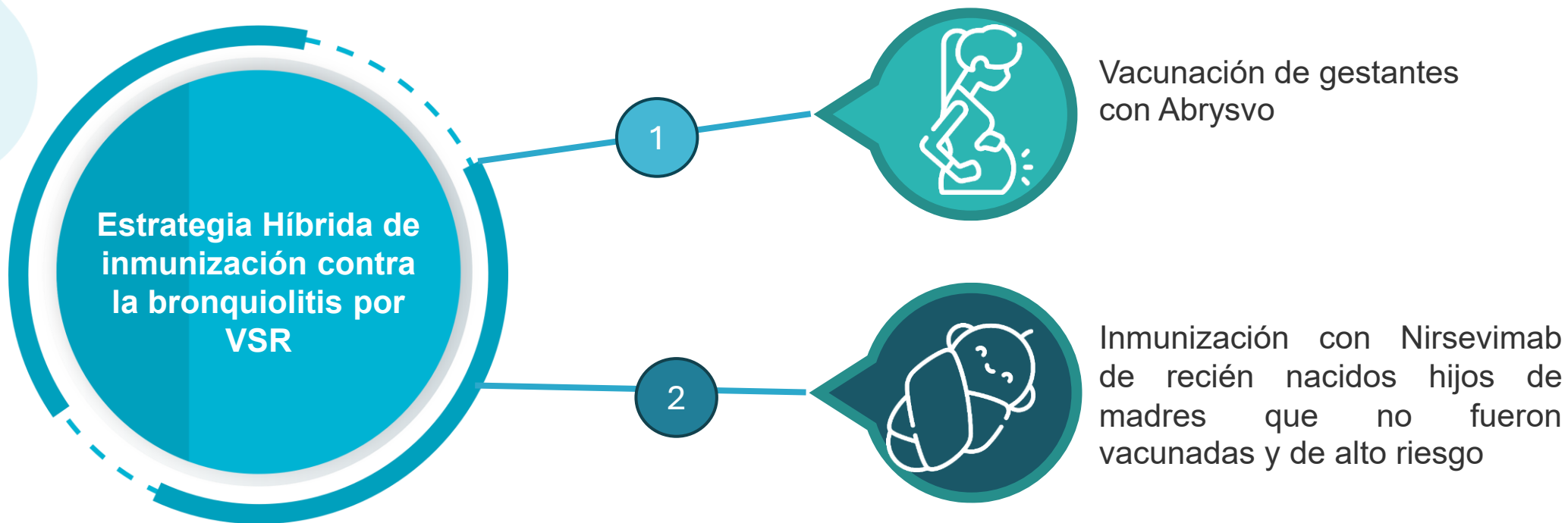


Agenda

1. Generalidades del lineamiento vs proceso
2. Avances de la estrategia
3. Ingreso en aplicativo PAI 2.5.
4. Datos Abiertos – SALUDATA

1

1. Generalidades del lineamiento vs proceso



Todos los análisis técnicos, discusión y decisión partieron del trabajo con los diferentes actores quienes hicieron aportes importantes para la decisión adoptada desde la SDS

Desde la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá se decide **adoptar una estrategia híbrida**

Se recomienda al Ministerio de Salud y Protección Social incorporar Nirsevimab en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, para la aplicación en los recién nacidos pretérmino



Bogota.gov.co
<https://bogota.gov.co>

Secretaría Distrital de Salud - SDS | Bogota. ...

Horario de atención: Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:00 pm, en jornada continua. Verifique el horario asignado para cada trámite o servicio.



Visita el sitio web oficial
de la entidad

<http://www.saludcapital.gov.co>



Información para:



Unidades de Servicios
de Salud y EPS

Sistemas de Información en
Salud

Red de Servicios de Salud

RIPS



Profesionales de
la Salud

Sistema Obligatorio de
Garantía de Calidad de la
Salud

Información de Vigilancia
en Salud Pública

Registro único del talento
humano en salud



Niños, Adolescentes
y Papás

Preguntas frecuentes

Vacunación

Red Prestadora de
Servicios de Salud

4

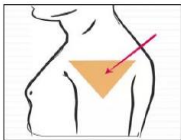
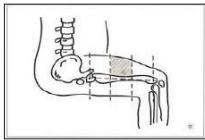
- Niños
- Adolescentes y Adultos
- Puntos de Vacunación
- Información Estadística hasta mayo 2024
- Información Estadística actual
- Recomendaciones viajeros
- Incorporación en el PAI de Bogotá de tecnologías para prevenir infección
- Esquema de vacunación



SECRETARÍA DE
SALUD



Tecnologías para la prevención de VSR en Bogotá

Criterios	RSVpreF	Nirsevimab	Palivizumab
Nombre comercial	Abrysvo®	Beyfortus®	Synagis®
Laboratorio	Pfizer	AstraZeneca/Sanofi	AstraZeneca
Grupo terapéutico	Vacuna viral recombinante bivalente	Anticuerpo monoclonal antiviral	Anticuerpo monoclonal antiviral
Indicación	Embarazadas (28–36 semanas)	*Recién nacidos a partir de la semana 33 a la 35 que no cumplen con criterios de riesgo para administración monoclonal palivizumab. *Recién nacidos a partir de semana 36 de gestantes que no accedieron a la vacunación oportunamente o por no adherencia al programa.	*Recién nacidos de alto riesgo, es decir, aquellos con edad gestacional menor de 32 semanas, o entre 33 y 35 semanas con condiciones de riesgo *Lactantes con alto riesgo (prematuros. cardiopatías congénitas. displasia broncopulmonar)
Dosis y administración	Dosis única de 0,5ml Vía intramuscular Deltoides 	Dosis única de 0,5ml x 50 mg (si <5 kg) vía intramuscular Cara anterolateral del muslo (HB y Vitamina K) (Monoclonal) 	15 mg/kg por vía intramuscular cada mes durante la temporada de VSR (hasta 5 dosis)
Presentación	Suspensión inyectable monodosis de 0.5 mL	Solución inyectable en jeringas precargadas de 50 mg y 100 mg	Solución inyectable en viales de 50 mg y 100 mg
Cadena de frío	Tras la reconstitución, administre Abrysvo inmediatamente o en las 4 horas siguientes – Conservar en temperatura de + 2 a +8 °C	Conservar en temperatura de + 2 a +8 °C	Conservar en temperatura de + 2 a +8 °C
Coadministración	Puede administrarse de manera simultánea con otras vacunas recomendadas durante el embarazo, como la vacuna TdaP, la vacuna contra la influenza la vacuna contra la COVID-19.	Puede administrarse de manera simultánea con otras vacunas, como la vacuna de BCG y HB	Puede administrarse de manera simultánea con otras vacunas, como la vacuna de BCG y HB

PAI Nacional y Bogotá

PAI Bogotá

POS



UD

BOGOTÁ



Eventos Adversos

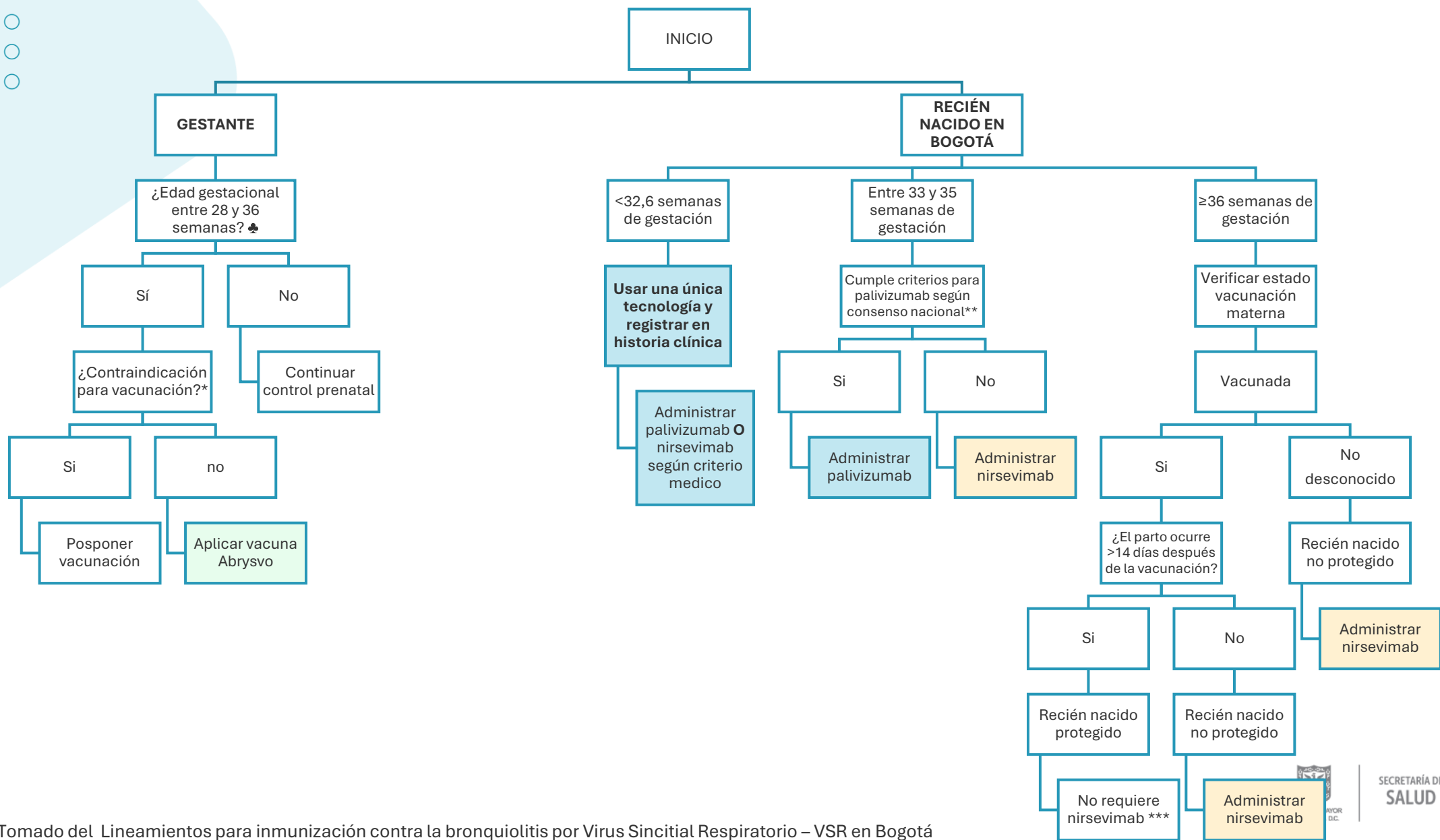
Abrysvo

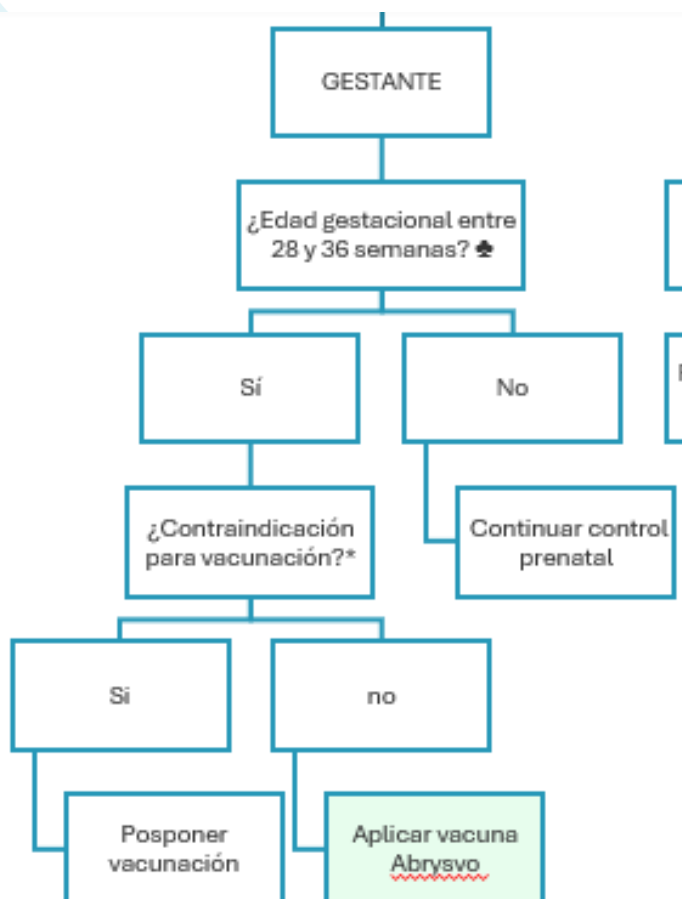
En mujeres gestantes, las reacciones adversas notificadas con mayor frecuencia ($\geq 10\%$) fueron dolor en el lugar de la inyección (40,6%), dolor de cabeza (31,0%), dolor muscular (26,5%) y náuseas (20,0%).

Nirsevimab

La reacción adversa más frecuente fue la erupción cutánea (0,7%), generalmente leve o moderada. También se reportaron pirexia (0,5%) y reacciones en el sitio de inyección (0,3%) dentro de los 7 días posteriores, estas últimas no graves.

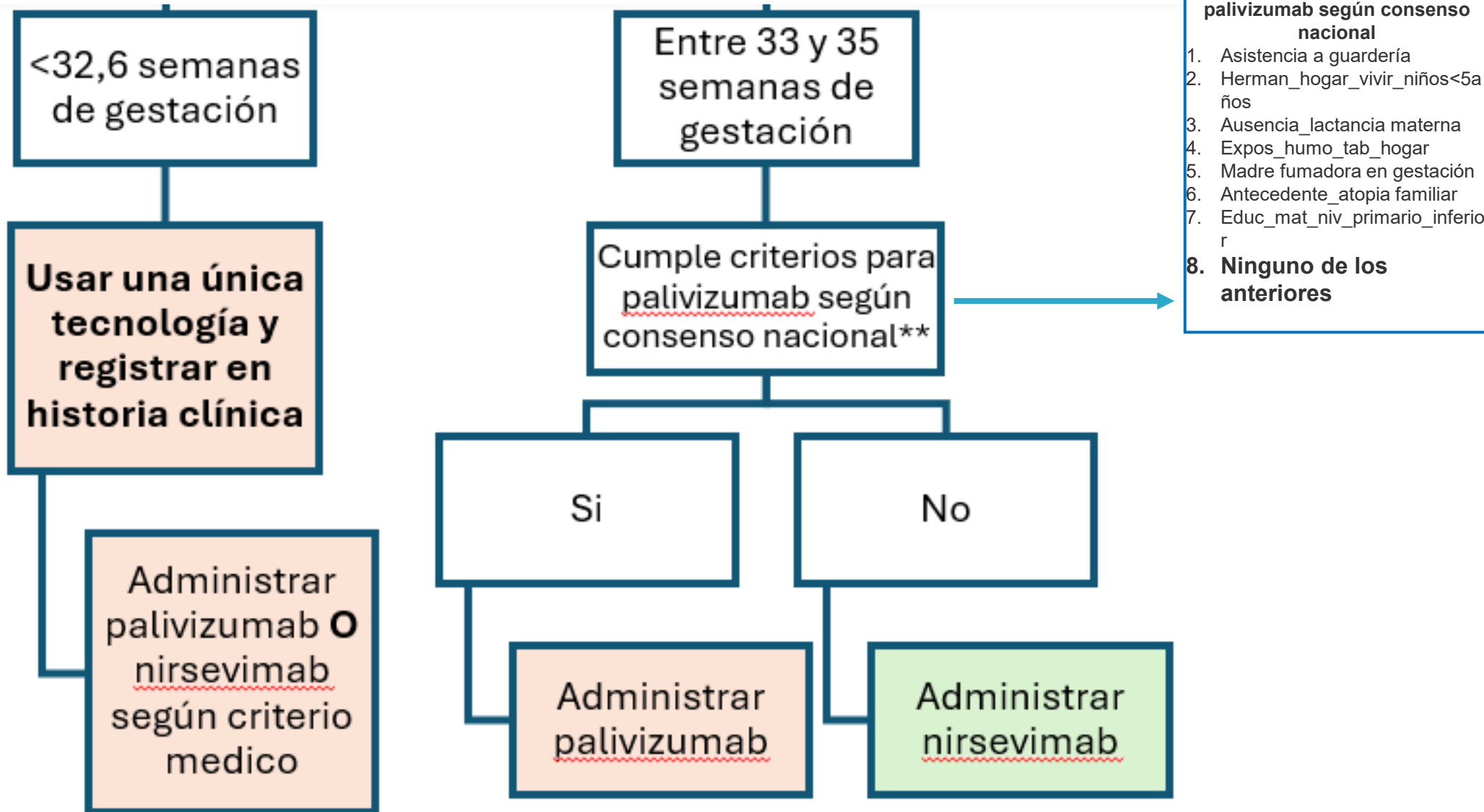
Árbol de decisiones para la orientación de los equipos de salud en la implementación de la estrategia híbrida en Bogotá

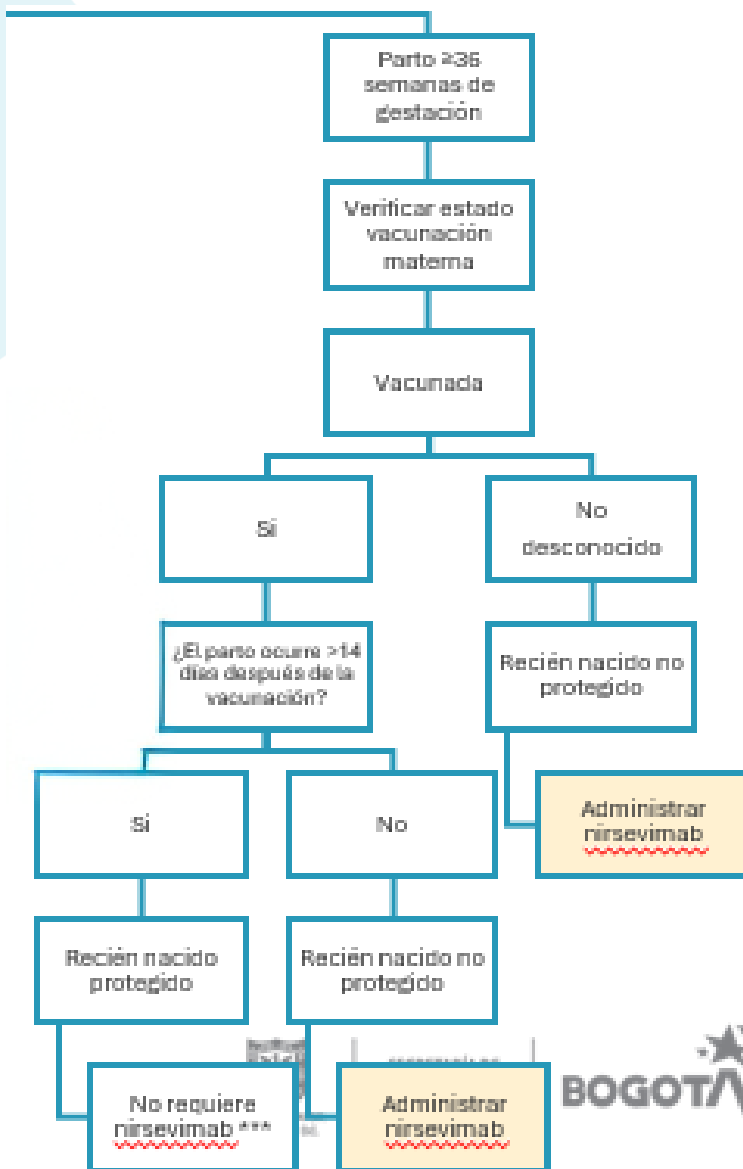




* Contraindicaciones de la vacuna

- Hipersensibilidad grave (incluida anafilaxia) a la vacuna.
- Enfermedad moderada o grave que pueda llevar a la terminación del embarazo en los próximos 14 días, según criterio clínico obstétrico (por ejemplo, preeclampsia grave,
- Hemorragia obstétrica o cualquier condición materna que requiera finalización inminente del embarazo).
- Antecedente de reacción alérgica grave después de la administración de cualquier vacuna que contenga el antígeno prefusión F de RSV.





*** Criterios especiales recién nacidos

- **Hijos de madres con inmunosupresión** o enfermedades que puedan afectar la respuesta inmune o la transferencia placentaria de anticuerpos.
- Recién nacidos y sometidos a bypass cardiopulmonar, ECMO o exanguinotransfusión
- **Recién nacidos de alto riesgo para VSR**
 - Prematuros < 35 semanas de gestación
 - Displasia broncopulmonar
 - Cardiopatía congénita cianótica o acianótica con inestabilidad hemodinámica
 - Hipertensión pulmonar grave
 - Cirugía cardíaca con bypass cardiovascular
 - Cardiopatía congénita intervenida (endovascular o quirúrgica) con lesiones residuales y repercusión hemodinámica o cianosis persistente
 - Errores innatos de la inmunidad
 - Enfermedades neuromusculares
 - Fibrosis quística con compromiso respiratorio severo y/o desnutrición
 - Trisomía 21 con cardiopatía compleja significativa y/o enfermedad pulmonar crónica y/o defectos confirmados de la inmunidad

2



Inmunización con nirsevimab en recién nacidos con 33 o mas semanas de gestación al nacimiento, en IPS de Bogotá.

Nirsevimab (Beyfortus®) está indicado para la prevención de la enfermedad de las vías respiratorias inferiores producida por el Virus Respiratorio Sincitial (VRS) en:

B

- **RN < de 33 semanas de gestación al nacimiento:** Considerar como alternativa, mediante criterio y prescripción médica. Dejar registro en HC.
*Aplica a la cohorte de nacidos el **25/03/2026** a partir de las 19 horas.*

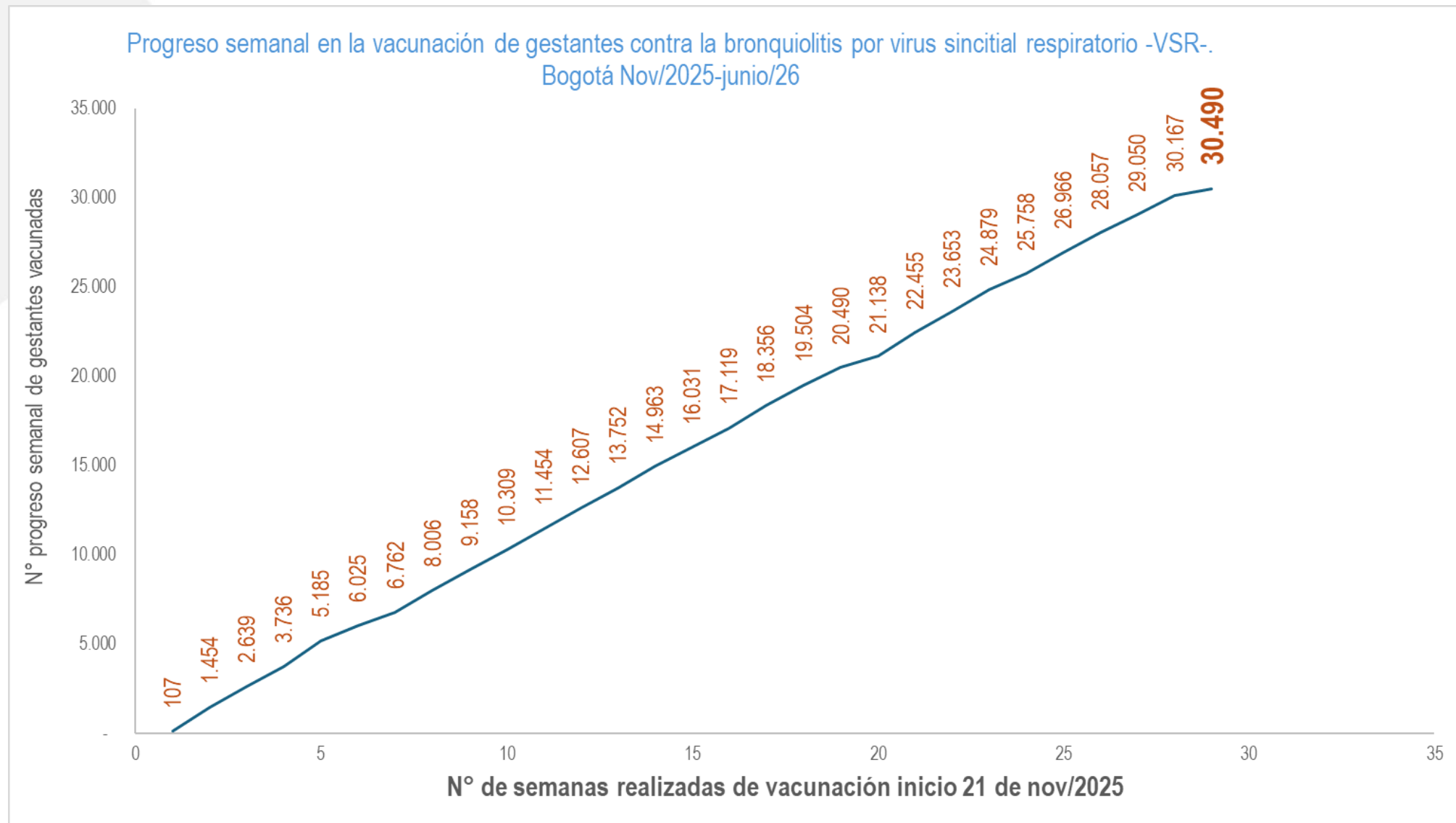
A

- **RN de 33 a 35 semanas de gestación al nacimiento**, que no cumplen con criterios de riesgo para administración monoclonal palivizumab.
- **RN a partir de 36 semanas de gestación** al nacimiento, hijos de madres no vacunadas contra el **VSR** o en quienes, entre la vacuna y el parto, haya un periodo **menor** a 14 días.

*Aplica a la cohorte de nacidos el **23/02/2026** a partir de las 19 horas.*



Avance administración vacunación VSR – Corte 02/06/2026



Fuente: Aplicativo PAI 2.5 de SDS. Base de datos PAI. Sistema de información. 21 de noviembre-2junio/2026. Preliminar



SECRETARÍA DE
SALUD



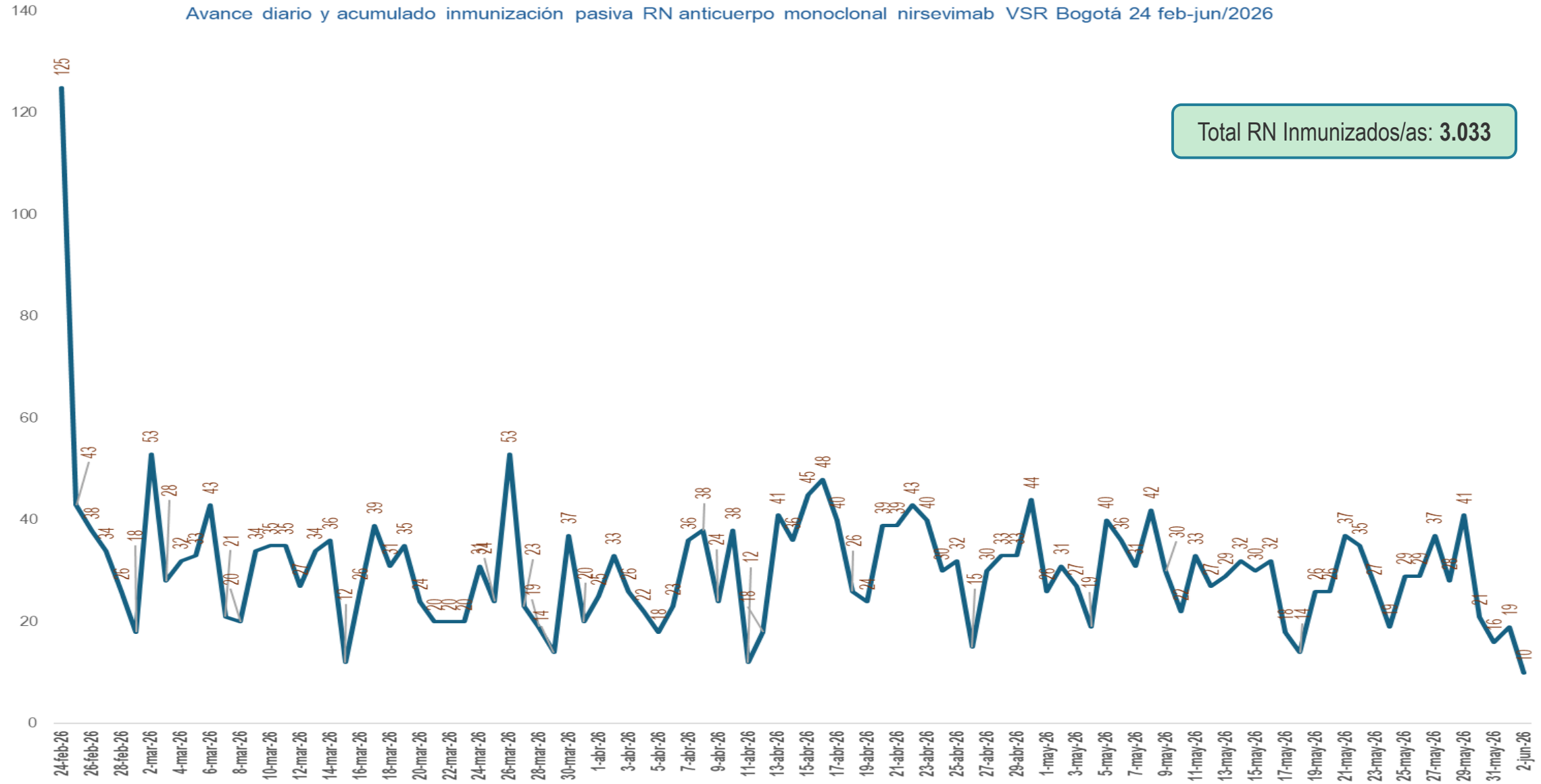


Avance administración Nirsevimab – Corte 12/04/2026

Avance diario y acumulado inmunización pasiva RN anticuerpo monoclonal nirsevimab VSR Bogotá 24 feb-jun/2026

Nº recién nacidos/as inmunizados/as

Total RN Inmunizados/as: 3.033



Fuente: Aplicativo PAI 2.5 de SDS. Base de datos PAI. Sistema de información. 24 feb-02 junio/2026. Preliminar



SECRETARÍA DE
SALUD



Avance administración Nirsevimab – Nacimiento IPS Bogotá

IPS de Bogota - Inmunizados	Nacidos IPS Bogotá - Inmunizados con Monoclonal Nirsevimab
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA	256
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLAYA	241
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	231
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	229
Hospital Occidente de Kennedy	147
CLINICA PALERMO	141
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	140
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL	139
Centro de Atención en Salud Cafam Clínica Santa Bárbara	138
COLSUBSIDIO CLINICA 94	132
Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José	121
CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	109
CLINICA MATERNO INFANTIL EUSALUD	92
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CALLE 80	91
CENTRO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL CM	90
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VICTORIA	88
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	84
SEDE SAN SEBASTIAN	80
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM LA CALLEJA	76
FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA	71
LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS - LOSCOBOS	51
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	50
Hospital de Bosa	39
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	27
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	18
HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA	14
Hospital Fontibón	12
CLINICA DE MARLY	10
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	5
Total general	2922

Fuente aplicativo PAI 2,5 y RUAF.
Corte 01/06/2026



SECRETARÍA DE
SALUD





2

Avances de la estrategia

Avance inmunización – AC monoclonal - Nirsevimab

IPS de Bogota - Inmunizados	Nacidos IPS Bogotá - Inmunizados con Monoclonal Nirsevimab
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA	256
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLAYA	241
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	231
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	229
Hospital Occidente de Kennedy	147
CLINICA PALERMO	141
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	140
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL	139
Centro de Atención en Salud Cafam Clínica Santa Bárbara	138
COLSUBSIDIO CLINICA 94	132
Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José	121
CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	109
CLINICA MATERNO INFANTIL EUSALUD	92
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CALLE 80	91
CENTRO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL CM	90
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VICTORIA	88
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	84
SEDE SAN SEBASTIAN	80
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM LA CALLEJA	76
FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA	71
LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS - LOSCOBOS	51
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	50
Hospital de Bosa	39
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	27
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	18
HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA	14
Hospital Fontibón	12
CLINICA DE MARLY	10
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	5
Total general	2922

Condicion_Salud Col BN
Enfermedad que induce al inmunocompromiso
NULL
RN_<33s_HC_Indicación_Clínica_adm_ac_monoclonal_Nirsevimab
RN_<33s_HC_Indicación_Clínica_adm_ac_monoclonal_Palivizumab
RN_>=36s_SIN_VSR<14d_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab
RN_>=36s_VSR>14d_NO_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab
RN_33-35s_Con2+Crit_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Palivizumab
RN_33-35s_SinCrit_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab
RN>=36s_VSR>14d_+rie_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab
Sin dato

RN INMUNIZADOS

Fuente aplicativo PAI 2,5 corte 02/06/2026 y RUAF corte 01/06/2026.



SECRETARÍA DE
SALUD



Avance vacunación – AC monoclonal - Nirsevimab

IPS de Bogotá - Inmunizados	Nacidos IPS Bogotá - Inmunizados con Monoclonal Nirsevimab
Hospital Occidente de Kennedy	1
Total general	1

Condicion_Salud Col BN
Enfermedad que induce al inmunocompromiso
NULL
RN_<33s_HC_Indicación Clínica_adm_ac_monoclonal_Nirsevimab
RN_<33s_HC_Indicación Clínica_adm_ac_monoclonal_Palivizumab
RN_>=36s_SIN_VSR<14d_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

IPS de Bogotá - Inmunizados	Nacidos IPS Bogotá - Inmunizados con Monoclonal Nirsevimab
Hospital Occidente de Kennedy	1
CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	1
Total general	2

Condicion_Salud Col BN
Enfermedad que induce al inmunocompromiso
NULL
RN_<33s_HC_Indicación Clínica_adm_ac_monoclonal_Nirsevimab
RN_<33s_HC_Indicación Clínica_adm_ac_monoclonal_Palivizumab
RN_>=36s_SIN_VSR<14d_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

IPS de Bogotá - Inmunizados	Nacidos IPS Bogotá - Inmunizados con Monoclonal Nirsevimab
Hospital Occidente de Kennedy	7
CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	6
Centro de Atención en Salud Cafam Clínica Santa Bárbara	2
CLINICA MATERNO INFANTIL EUSALUD	1
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA	1
Total general	17

Condicion_Salud Col BN
Enfermedad que induce al inmunocompromiso
NULL
RN_<33s_HC_Indicación Clínica_adm_ac_monoclonal_Nirsevimab
RN_<33s_HC_Indicación Clínica_adm_ac_monoclonal_Palivizumab
RN_>=36s_SIN_VSR<14d_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab
RN_>=36s_VSR>14d_NO_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab
RN_33-35s_Con2+Crit_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Palivizumab
RN_33-35s_SinCrit_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab
RN_>=36s_VSR>14d_+rie_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab
Sin dato

RN INMUNIZADOS

Avance inmunización – AC monoclonal - Nirsevimab

IPS de Parto Bogotá - Sin Anticuerpo Nirsevimab	RN_>=36s_VSR>14d_NO_adm_antiecuerpo_monoclonal_Nirsevimab	RN_33-35s_Con2+Crit_SI_adm_antiecuerpo_monoclonal_Palvizumab	RN_<33s_HC_Indicación Clínica_adm_ac_monoclonal_Palvizumab	RN_>=36s_SIN_VSR<14d_SI_adm_antiecuerpo_monoclonal_Nirsevimab	RN>=36s_VSR>14d_+rie_SI_adm_antiecuerpo_monoclonal_Nirsevimab	RN_33-35s_SinCrit_SI_adm_antiecuerpo_monoclonal_Nirsevimab	RN_<33s_HC_Indicación Clínica_adm_ac_monoclonal_Nirsevimab	Sin dato	Total general
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	1003		2				1	65	1071
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	696	9	1		1		1	32	740
CLINICA DEL COUNTRY IPS	481	6					1	28	516
CLINICA PALERMO	1097	37	4	2				28	1168
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL	744	15	7	1			1	27	795
CLINICA DE LA MUJER	501	6	1		1	1		26	536
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	372	13	8					22	415
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CALLE 80	229		1				1	18	249
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VICTORIA	142	6						17	165
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	195	7	5			1		14	222
HOSPITAL DE BOSA	204							13	217
FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA	502	2	10					13	527
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA	1116	8	6	1				12	1143
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL	549	14	9					10	582
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	527	8	3					10	548
CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	426	19	6	5	1	3	1	9	470
COLSUBSIDIO CLINICA 94	421	3						8	432
CLINICA MATERNO INFANTIL EUSALUD	617	17		18		1		8	661
ESPHA HOSPITAL CENTRAL	167	2	3					8	180
LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS - LOSCOBOS	224			1				7	232
HOSPITAL FONTIBÓN	61							7	68
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	211		6					7	224
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	1232	8	10					6	1256
SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ	423	7	14					6	450
CLINICA REINA SOFIA PEDIATRICA Y MUJER	385	3		4		1		4	397
CLINICA DE MARLY	73		2					3	78
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM CLÍNICA SANTA BÁRBARA	1489	20	2	2	1	1		3	1518
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	107	1	4					3	115
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I								1	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA								1	1
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM SUBA								1	1
CLÍNICA INFANTIL SANTA MARÍA DEL LAGO								1	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL								1	1
HOSPITAL PEDIÁTRICO TINTAL								1	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CHAPINERO								1	1
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	7			1				1	9
CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.	2								2
VIRREY SOLIS I.P.S.S.A. AMERICAS		1							1
Total general	14203	212	104	35	4	8	6	422	14994

NO INMUNIZADOS



BD – Subred

Condición de riesgo del aplicativo PAI

RN_33-35s_Con2+Crit_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Palivizumab

RN_33-35s_SinCrit_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_≥36s_SIN_VSR<14d_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_≥36s_VSR>14d_NO_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_≥36s_VSR>14d_+ries_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_<33s_HC_Indicación_Clínica_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_<33s_HC_Indicación_Clínica_adm_anticuerpo_monoclonal_Palivizumab



Hallazgo en recién nacidos menor de 36 SG al nacer

IPS de Bogota	Cuenta de Número Certificado
CLINICA PALERMO	14
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	9
CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	8
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CALLE 80	6
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	4
CLINICA REINA SOFIA PEDIATRICA Y MUJER	4
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA	4
COLSUBSIDIO CLINICA 94	3
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL	3
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL	3
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VICTORIA	3
CLINICA DE LA MUJER	2
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	2
CLINICA MATERNO INFANTIL EUSALUD	2
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	2
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	2
SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ	2
ESPHA HOSPITAL CENTRAL	2
FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA	2
CLÍNICA INFANTIL SANTA MARÍA DEL LAGO	1
CLINICA DE MARLY	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	1
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM CLÍNICA SANTA BÁRBARA	1
HOSPITAL FONTIBÓN	1
Total general	82

Buscar

☒ (Todas)
☐ (en blanco)
☒ EG 33-35, Sin AC, opción condicion de riesgo - sin nota
☒ EG <33, Sin AC, opción condicion de riesgo - "Sin nota"
☒ EG <33, Sin AC, opción condicion de riesgo ">36 Sem, no adm AC", Revisar
☒ EG 33-35, Sin AC, opción condicion de riesgo "Administre AC", revisar y corregir
☐ Mayor de 36 semanas, se inmunizo por error?
☒ EG 33-35, Sin AC, opción condicion de riesgo elegida revisar
☒ EG 33-35, Sin AC, opción condicion de riesgo >36 sem revisar
☒ EG <33, Sin AC, opción condicion de riesgo - "Administrar Nirsevimab"



Hallazgo en recién nacidos menor de 36 SG al nacer

Novedad EG RUAF VS PAI	Mayor de 36 semanas, se inmunizo por error?
IPS de Bogota	Cuenta de Número Certificado
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	8
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	5
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	4
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CALLE 80	3
CLINICA DE LA MUJER	3
CLINICA PALERMO	2
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	2
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VICTORIA	2
CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	2
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM CLÍNICA SANTA BÁRBARA	2
CLINICA REINA SOFIA PEDIATRICA Y MUJER	1
ESPHA HOSPITAL CENTRAL	1
LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS - LOSCOBOS	1
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	1
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA	1
COLSUBSIDIO CLINICA 94	1
CLINICA MATERNO INFANTIL EUSALUD	1
HOSPITAL DE BOSA	1
Total general	42





Avance en general de la inmunización con Nirsevimab

Edad gestacional al nacer	Numero de recién nacidos	Recién nacidos inmunizado	% dentro de grupo EG
33-35	968	698	72%
>36	16507	2047	12%
<33 o (en blanco)	441	177	40%
Total general	17916	2922	NA

Fuente aplicativo PAI 2,5 corte 02/06/2026 y RUAF corte 01/06/2026.

Fecha Nacimiento

Todos los períodos

2026

ENE FEB MAR ABR MAY JUN JUL A



SECRETARÍA DE
SALUD





3

Ingreso en aplicativo PAI 2.5.



SECRETARÍA DE
SALUD





Opciones de registro en el aplicativo PAI Distrital 2.5

Causa NO vacunación para BCG

Seleccione...

Causa NO vacunación para Hepatitis B

Seleccione...

Causa NO vacunación para Anticuerpo Monoclonal
Nirsevimab

Seleccione...

Causa de no vacunación
para anticuerpo
monoclonal Nirsevimab.

Modulo - RN

Seleccione...

Seleccione...

Bajo peso

Declaro ant vacuna asumo riesgo contagio propio o a terceros

Hospitalización

Inmunosupresión

Madre y/o RN COVID-19 (+)

Madre y/o RN sospecha COVID-19

Muerte

No disponible servicio de vacunación

Rechazo la vacunación a pesar de haber recibido información

Remitido

Sin autorización de los padres

Sin autorización del pediatra

Opciones de registro en el aplicativo PAI Distrital 2.5

¿El usuario presenta alguna causa de no vacunación? ☒ Si ☐ No

Causa no vacunación

Seleccione... ▼

Seleccione...

Bajo peso

Creencias religiosas

Declaro ant vacuna asumo riesgo contagio propio o a terceros

Disentimiento usuario(a)

Enfermedad aguda grave

Madre, Padre o cuidador no acepta vacunación

Muerte

No autoriza médico tratante

Reacción adversa a dosis anterior

Rechazo la vacunación a pesar de haber recibido información

Vacuna

58 - Anticuerpo monoclonal Nirsevimab ▼

Dosis

1 - Recién nacido ▼

co. Para ampliar la información ve al boton que se encuentra al final de la página

	Tercera dosis	Cuarta dosis	Quinta dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	Adicional	Adicional 2	Adicional 3	I
BCG									
Hepatitis B									
Antipolio									
DPT									

Causa de no vacunación para anticuerpo monoclonal Nirsevimab.

Modulo – Niñ@s

Registro en el aplicativo PAI Distrital 2.5

¿Presenta Alguna Condición de Salud?

☒ Si ☐ No

Condiciones de salud

RN>=36s_VSR>14d_+rie_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

Malformación gastrointestinales no corregida

Enfermedades neurológicas

Alergia a los antibióticos

Trastornos hematológicos

Alergia a vacunas o a componentes de vacunas

Anomalía cardíaca

Asma

Enfermedad que induce al inmunocompromiso

Síndrome de down

Obesidad mórbida

Enfermedades hepáticas crónicas

Tuberculosis

Gestantes

RN_33-35s_Con2+Crit_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Palivizumab

RN_33-35s_SinCrit_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_>=36s_SIN_VSR<14d_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_>=36s_VSR>14d_NO_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_>=36s_VSR>14d_+rie_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_<33s_HC_Indicación Clínica_adm_ac_monoclonal_Nirsevimab

RN_<33s_HC_Indicación Clínica_adm_ac_monoclonal_Palivizumab

¿Actualmente está est

¿Autoriza que se le re

¿Autoriza que se le re

¿Es vacunación Covid

Grupo de riesgo

Talento hu

Riesgo de contagio

Ninguna

Subtipo riesgo de contagio

Seleccione

Institución donde labora

SECRETARÍA

Servicio donde

Otro

Registro en el aplicativo PAI Distrital 2.5

Tipo de Vacunación

☒ POS (Plan Obligatorio de Salud) ☐ NO POS (No es del Plan Obligatorio de Salud)

Vacunas guardadas en el Histórico

A continuación se muestra las vacunas guardadas en el histórico. Para ampliar la información ve al boton que se encuentra al final de cada vacuna.

El usuario no tiene vacunas registradas en el Histórico

¿El usuario que registra la información es digitador? ☐ Si ☒ No

Esquema de Vacunación Recién Nacido

Vacunas \ Dosis	Recién nacido	Única	Desmarcar
BCG			
Hepatitis B			
Anticuerpo Monoclonal Nirsevimab			

Presentaciones - Nombres Comerciales - Lote

Anticuerpo Monoclonal Nirsevimab
Presentación - Lote - Fecha Vencimiento
Seleccione...
Seleccione...
Solución_inyec_jeringa_precargada_50mg_0.5ml - Sanofi Pasteur - Lote:V50524002 F.V:2026-03-03

Jeringa Tipo - Lote

Seleccione...

Información nuevas Variables

☒ No Aplica

Número Frascos:

##

Ingrese la hora de la vacuna (hh:mm:ss)

Registro en el aplicativo PAI Distrital 2.5

Esquema de Vacunación Recién Nacido

Vacunas \ Dosis	Recién nacido	Única	Desmarcar
BCG			
Hepatitis B			
Anticuerpo Monoclonal Nirsevimab			

Presentaciones - Nombres Comerciales - Lote

Se almacenó correctamente la información de las vacunas seleccionadas.



Guardar



Reporte
Vacuna



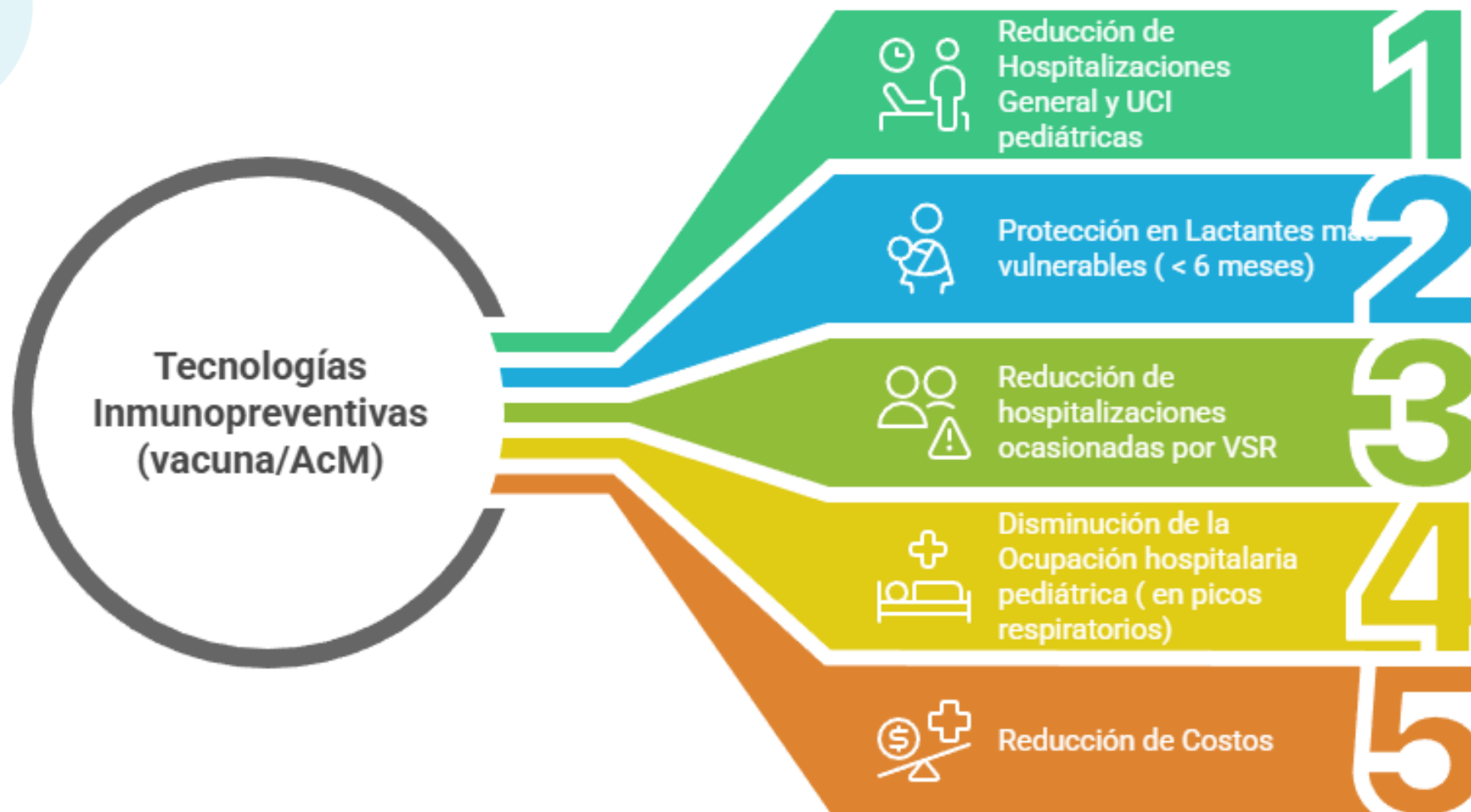
Volver



Revisar
Histórico
Vacunación



Resultados esperados





4

Datos abiertos Salud Data



<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/vacunacion-gestantes-contrabronquiolitis-vsr/>

Datos de salud en Vacunación

En este apartado se presenta información acerca de las coberturas de vacunación en Bogotá D.C. Refleja de la población que ha recibido las vacunas necesarias para prevenir enfermedades transmisibles.

Indicadores

Por favor seleccione el indicador de su interés. Así mismo, a la izquierda encontrará la barra de categoría para escoger otra categoría y ver indicadores diferentes.

Vacunación gestantes contra bronquiolitis VSR

Cobertura de vacunación gestantes

Cobertura de vacunación Virus del Papiloma Humano en niñas y niños de 9 años en Bogotá D.C

Seguimiento meta programática de vacunación en Bogotá D.C

Seguimiento cobertura vacunación sectores

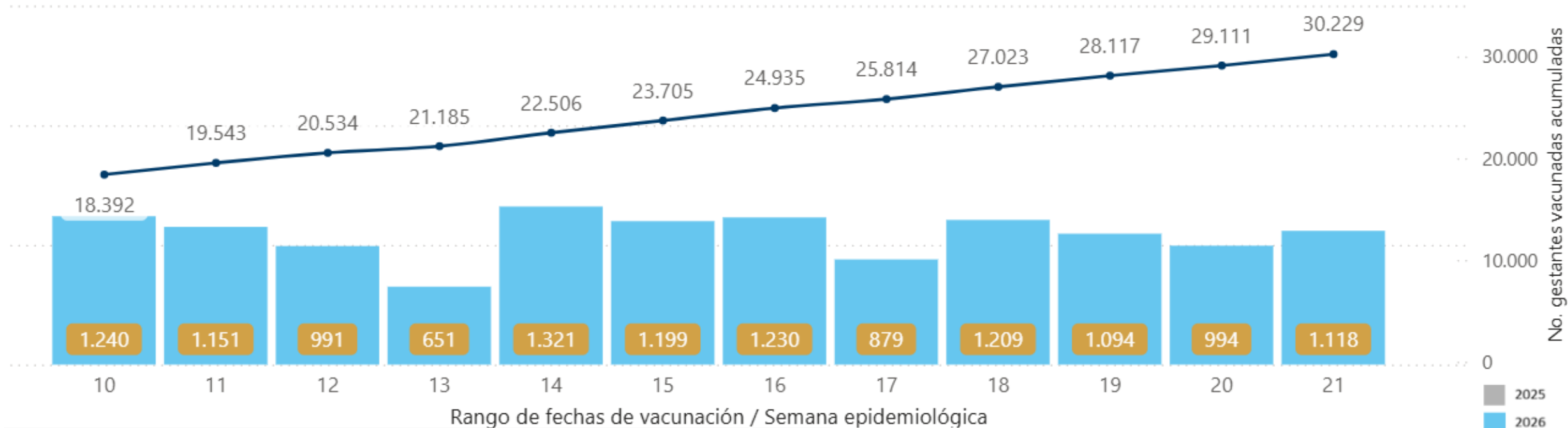
Vacunación COVID-19 en Bogotá D.C.

Datos abiertos de la Estrategia Híbrida de inmunización contra la bronquiolitis por VSR

Gestantes vacunadas

Gestantes vacunadas contra VSR por semana epidemiológica

● Gestantes vacunadas ● Gestantes vacunadas acumuladas



Datos abiertos de la Estrategia Híbrida de inmunización contra la bronquiolitis por VSR

COBERTURA VACUNACIÓN MATERNA EN RECIEN NACIDOS

Número de nacidos vivos residentes en Bogotá, según cobertura de vacunación materna contra VSR

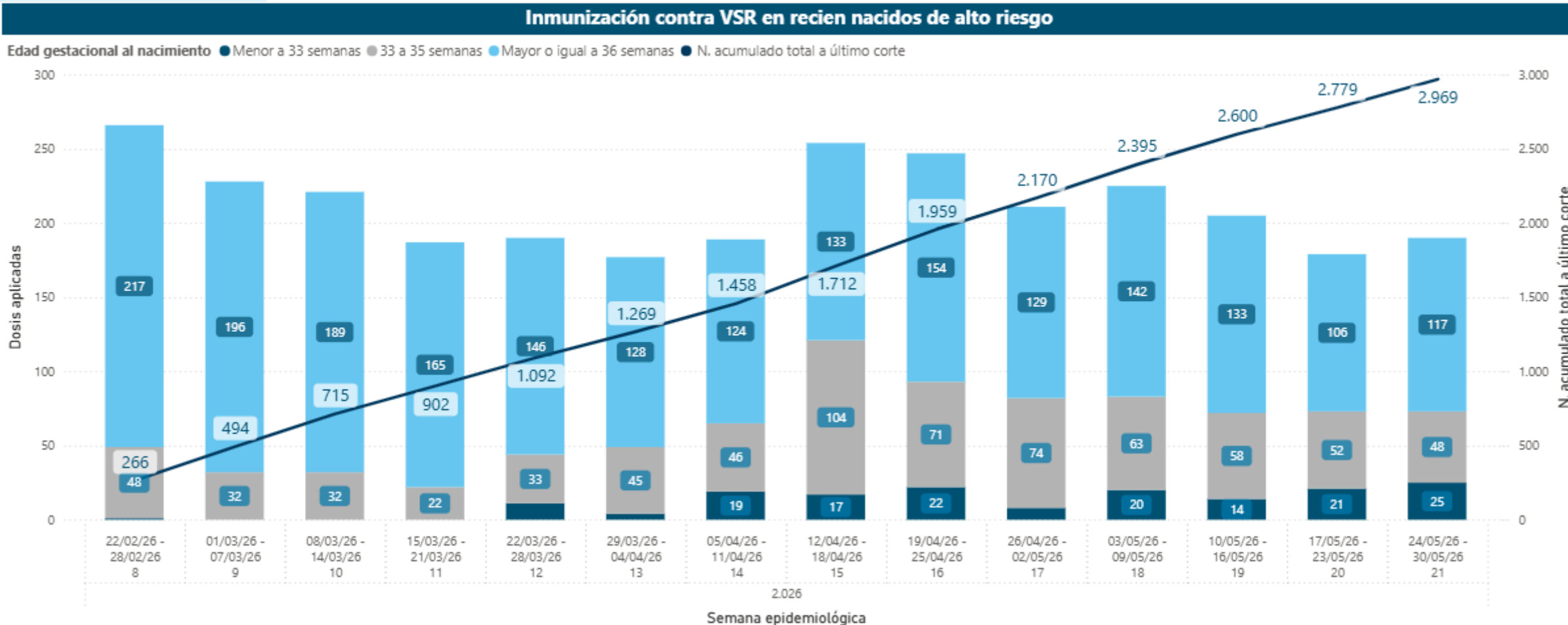
● Recien nacidos hijos de madres vacunadas ● Recien nacidos hijos de madres no vacunadas



Fuente <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>

Datos abiertos de la Estrategia Híbrida de inmunización contra la bronquiolitis por VSR

Inmunización en recién nacidos con Nirsevimab



Fuente <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>



SECRETARÍA DE
SALUD





Gracias



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

