Tema: Comité de Vigilancia Epidemiológica Distrital – Julio de 2026.

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección de vigilancia en salud pública	Gestión Social y territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 1 de Julio de 2026			
Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica-COVE Distrital para fortalecer la vigilancia y actualizar el abordaje técnico de los eventos de interés en salud pública, en articulación con las prioridades del Distrito.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) Sesión del Comité de Vigilancia Epidemiológica – COVE		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual ( )	Mixta (x)
	Lugar: Secretaria de Salud de Bogotá - Auditorio Principal y Teams			
	Hora Inicio: 8:00 a.m Hora Fin: 10:30 a.m.			
	Notas por: Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E			
	Próxima Reunión: 5 de agosto de 2026			
	Quien cita: Subdirección de vigilancia en Salud Pública			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se dio la bienvenida al inicio de la sesión del Comité de Vigilancia Epidemiológica-COVE Distrital correspondiente al mes de julio de 2026. Este espacio fue convocado por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, a través de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, y se desarrolló bajo los lineamientos del Modelo de Atención en Salud + MAS Bienestar. El propósito fundamental fue realizar un análisis integral del comportamiento epidemiológico en el Distrito Capital y evaluar los determinantes que impactaban a nuestra población.

Se mencionó que el enfoque que se buscaba era trascender la vigilancia tradicional de la enfermedad para avanzar hacia una vigilancia prospectiva de la salud; el objetivo era anticiparnos al daño, identificar los riesgos de manera temprana y garantizar intervenciones oportunas que transformaran el curso de vida de los ciudadanos.

Para dar cumplimiento a este objetivo, se estructuró una agenda técnica que abordaba los principales retos y alertas vigentes, la cual estuvo compuesta por los siguientes temas:

I. Estrategia Cohortes Sanas en Salud Oral: A cargo de la Mag. Nathalia Echavarría Acevedo.
II. Alerta por consumo de Tusi: A cargo del Esp. Henry Alejo Alejo.
III. Aspectos para considerar durante el fenómeno del niño: A cargo del Ing. Carlos Cruz Castro.
IV. Indicadores SIVIGILA SE 21: A cargo de la Esp. Diana Guerrero Barreto.
V. Hallazgos de seguimiento y monitoreo a la red de prestadoras VSP: A cargo de la Esp. Yeimi Rativa Morales.
VI. Alertas Nacionales e Internacionales: A cargo de la Esp. Yaneth Rueda Corte, abordando temas como Sarampión, Tosferina, Ébola, difteria, Hantavirus, Mpox, Cólera y los terremotos en Venezuela.

De las anteriores temáticas, a continuación se realiza la descripción y analisis de cada una de ellas:

I. **Estrategia Cohortes Sanas en Salud Oral: A cargo de la Mag. Nathalia Echavarría Acevedo:**

La presentación expone que el sistema de salud tradicional interviene de manera tardía frente a la caries, enfocándose en la enfermedad y no en la preservación de la salud. Los datos evidencian que la experiencia de caries inicia en el primer año de vida (5,9%) y experimenta un aumento progresivo, afectando al 33,3% de los niños a los 3 años y al 62,1% a los 5 años. Descripción de la Estrategia: Se propone un modelo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) mediante una vigilancia prospectiva de "Cohortes Sanas". El objetivo es captar a los niños desde el nacimiento hasta los 9 meses, priorizando a hijos de gestantes identificadas por SISVESO, para realizar un seguimiento longitudinal hasta los 5 años. La estrategia incluye alertas automáticas por ventanas de oportunidad para intervenciones preventivas obligatorias, tales como la valoración odontológica anual, la aplicación semestral de barniz de flúor y profilaxis, y la aplicación de sellantes a partir de los 3 años. Resultados y Gestión: Entre octubre de 2025 y mayo de 2026 se han captado 1.520 niños, de los cuales el 68,22% ingresaron entre los 6 y 9 meses de edad. La mayoría pertenece al régimen subsidiado (67,76%) y las EAPB con mayor participación son Sanitas (18,2%) y Compensar (17,4%). Existe un reto operativo significativo, ya que el 60,66% de los niños captados no ha recibido su primera valoración odontológica, teniendo a un 76,36% de estos casos pendientes de gestión. Para medir el éxito, el distrito implementará indicadores que evalúen la permanencia en salud, la eficiencia en las ventanas de atención y la tasa de transición de salud a enfermedad.

II. **Alerta por consumo de Tusi: A cargo del Esp. Henry Alejo Alejo:**

Se evidencia un crecimiento exponencial en el consumo problemático y abusivo de "Tusi", pasando de 45 casos en 2015 a 1.568 casos en 2025. El análisis demográfico muestra que los grupos etarios más afectados en 2025 son los jóvenes de 18 a 28 años (922 casos) y los adolescentes de 11 a 17 años (897 casos). Composición y Riesgos Toxicológicos: El CEMID advierte sobre la extrema versatilidad y adulteración de esta sustancia. En Bogotá, el componente predominante es la Ketamina (36%), seguido de Cafeína (8%), MDA (6%), MDMA (4%) y Cocaína (8%). Resulta alarmante el hallazgo de adulterantes de uso veterinario como la xilacina y el levamisol, así como el psicodisléptico DOB, los cuales inducen sobreestimulación del sistema nervioso simpático, isquemia aguda, necrosis por vasoespasmo y daños en el sistema urinario. Focalización Territorial y Directrices: La concentración de casos (5.068 acumulados entre 2020 y 2025) se ubica principalmente en las localidades de Kennedy (UPZ Kennedy Central, Carvajal, Patio Bonito), Bosa (Central y Occidental), Ciudad Bolívar (Lucero), Usme y Suba. Se recomienda a las instituciones evitar la iatrogenia (no utilizar remedios caseros), reconocer la toxicidad impredecible y adoptar un enfoque no punitivo para eliminar barreras de acceso a los servicios de salud.

III. **Aspectos para considerar durante el fenómeno del niño: A cargo del Ing. Carlos Cruz Castro:**

El IDEAM confirmó en junio de 2026 la presencia temprana del Fenómeno de El Niño, proyectando una probabilidad mayor al 95% de fortalecimiento para el segundo semestre y un 63% de alcanzar una intensidad "muy fuerte" entre noviembre de 2026 y enero de 2027.

Análisis de Vulnerabilidad y Riesgos Sanitarios: Enfermedades Transmitidas por Vectores-ETV:
El racionamiento de agua promueve el almacenamiento doméstico, incrementando la proliferación de Aedes aegypti. Se advierte que el Aedes albopictus está avanzando a mayor altitud y que las temperaturas elevadas acortan el período de incubación del virus.

Enfermedad Diarreica Aguda-EDA y Leptospirosis:
Riesgo crítico debido al estrés hídrico, las redes antiguas en localidades como Usme y Ciudad Bolívar, y la concentración de roedores en canales urbanos secos.

Calidad del Aire e IRA:
Los incendios forestales (especialmente en los Cerros Orientales) aumentan el PM2.5, exacerbando el asma, la EPOC y asociándose a mortalidad cardiovascular. Estrés Térmico y Salud Mental: Altas temperaturas amenazan a poblaciones vulnerables (golpes de calor, deshidratación en pacientes renales o diabéticos), mientras que los desastres climáticos incrementan la "eco-ansiedad" y el riesgo de desnutrición por inseguridad alimentaria.

Respuesta Institucional:
Se estableció una vigilancia epidemiológica intensificada con metas de notificación menores a 48 horas, monitoreo del Índice Bogotano de Calidad del Aire-IBOCA y articulación intersectorial para garantizar el abastecimiento de agua y el control de incendios.

IV. **Indicadores SIVIGILA SE 21: A cargo de la Esp. Diana Guerrero Barreto:**

El sistema reporta 588 Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) activas en el distrito, con un total de 62.741 casos individuales notificados a la semana epidemiológica 21.

Análisis de Desempeño:
El promedio de cumplimiento de la red activa es sumamente alto en todas las subredes (promediando entre 98,2% y 98,8%). Se destaca una oportunidad de notificación inmediata del 94,9% y una oportunidad semanal del 97,7%. El ingreso de información a los módulos de laboratorio es casi perfecto, oscilando entre el 98,8% y el 99,7%.

Áreas de Mejora:
A pesar de los altos indicadores generales, se emite una recomendación directa para fortalecer la oportunidad en la notificación específica de eventos inmediatos y mejorar los tiempos en el ajuste de casos por parte de las UPGD/UI.

V. Hallazgos de seguimiento y monitoreo a la red de prestadoras VSP: A cargo de la Esp. Yeimi Rativa Morales:

Durante el primer cuatrimestre de 2026, el proyecto logró cobertura total en el distrito evaluando 607 UPGD. El 95,4% (579 UPGD) alcanzó un desempeño "Excelente", el 4,6% fue "Aceptable" y ninguna obtuvo calificación "Deficiente". La Subred Sur lidera con un 100% de cumplimiento excelente. Análisis por Subsistemas: Los subsistemas tradicionales (SIVIGILA,

Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA) presentan un desempeño sobresaliente, superando el 94% de excelencia en casi todas las subredes. Sin embargo, los subsistemas de Salud Mental (SIVIM, SISVECOS, SIVELCE) y el SISVAN presentan una mayor proporción de calificaciones aceptables y deficientes, especialmente en la Subred Sur Occidente.

Hallazgos Críticos en IAAS:
El programa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud-IAAS muestra los resultados más bajos del monitoreo. El promedio distrital oscila entre el 75,7% (Subred Sur) y el 89,3% (Centro Oriente). La Subred Sur Occidente presenta la situación más crítica en este programa, con un 31,8% de sus instituciones evaluadas en nivel "Deficiente" (menor al 75%).

VI. Alertas Nacionales e Internacionales: A cargo de la Esp. Yaneth Rueda Corte, abordando temas como Sarampión, Tosferina, Ébola, difteria, Hantavirus, Mpox, Cólera y los terremotos en Venezuela.

Se reporta una aceleración de la transmisión en las Américas, con 38.210 casos acumulados entre 2025 y 2026. En Colombia se han confirmado 11 casos en 2026, de los cuales 7 se ubican en Bogotá (5 importados y 2 relacionados a importación). Todos los casos de Bogotá corresponden a adultos de entre 23 y 34 años, de los cuales el 71% no tenía antecedente de vacunación verificable. Se hace un llamado urgente a verificar la vacunación antes de viajar al Mundial de la FIFA 2026. Ébola (Virus Bundibugyo): Se documenta el 17.º brote en la República Democrática del Congo, con 1.155 casos confirmados y una letalidad del 26%. Representa un desafío clínico mayor al no existir vacunas ni tratamientos aprobados para esta cepa específica. Aunque el riesgo global es bajo, Colombia ordenó reforzar la vigilancia en puntos de entrada y la capacidad del laboratorio. Mpox (Viruela Símica): En Europa circula sostenidamente el Clado I y II, concentrándose la transmisión en redes de hombres que tienen sexo con hombres-HSH que no están vacunados. En las Américas se detecta la circulación del Clado I, mayormente asociado a viajes. Cólera: Aunque las cifras globales (105.813 casos) son menores a las de 2025, persisten focos graves en Afganistán y RDC. En las Américas, el foco de Haití va en descenso y el riesgo para viajeros se considera bajo. Hantavirus: Se reporta un brote cerrado a bordo del crucero MV Hondius (13 casos, 3 fallecidos) provocado por el virus Andes, único con transmisión interhumana comprobada. No hay casos reportados en tierra en las Américas. Terremotos en Venezuela: Dos sismos de gran magnitud el 24 de junio de 2026 han dejado más de 1.430 fallecidos y graves daños en 91 hospitales ubicados en zonas de alta intensidad sísmica. La OPS advierte un riesgo inminente de brotes de enfermedades inmunoprevenibles, transmitidas por vectores y entéricas debido al colapso de servicios, lo que exige reforzar la vigilancia en los países fronterizos por la potencial movilidad poblacional.

VII. Cierre:

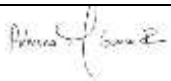
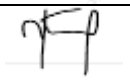
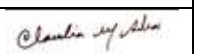
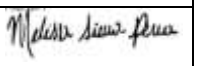
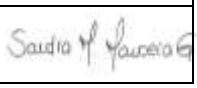
La Secretaría Distrital de Salud reiteró la directriz de consolidar el modelo prospectivo de cuidado enmarcado en la estrategia +MAS Bienestar, destacando la importancia de anticiparse a la aparición de los eventos de interés en salud pública. Se enfatizó en la obligatoriedad de mantener un alistamiento intersectorial inminente y permanente frente a los efectos del Fenómeno de El Niño, priorizando el control entomológico, la vigilancia sistemática de la calidad del agua y la preparación ante el incremento de atenciones respiratorias por material particulado. De igual forma, se hizo un llamado perentorio a toda la red de prestadores para intensificar la búsqueda activa y la alerta frente a enfermedades inmunoprevenibles. Se hizo especial énfasis en el Sarampión, dada la aceleración de la transmisión en las Américas y el

riesgo continuo de importación de casos en el contexto del flujo internacional de viajeros. Finalmente, se agradeció el compromiso técnico y la participación activa de las subredes y las Unidades Primarias Generadoras de Datos-UPGD por mantener los altos niveles de desempeño y oportunidad en la vigilancia epidemiológica del Distrito. Para concluir el orden del día, se invitó a los asistentes a diligenciar la encuesta de satisfacción del comité, correspondiente al 1 de julio de 2026, mediante el enlace y código QR proyectados en sala. Con el cumplimiento total de la agenda técnica, se dio por terminada la sesión del Comité de Vigilancia Epidemiológica Distrital.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar la convocatoria para el próximo COVE Distrital, del mes de agosto de 2026	Subdirección de vigilancia en Salud Pública	Previo a la próxima convocatoria

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Diana Franco	dc2franco@saludcapital.gov.co	3164975276	SVSP - SDS	
2	Adriana Guaca	amguca@saludcapital.gov.co	3505962278	SVSP - SDS	
3	Martha Padilla	Mp1padilla@saludcapital.gov.co	3132840782	SVSP - SDS	
4	Claudia Silva	cmsilva@saludcapital.gov.co	3214647153	SVSP - SDS	
5	Melisa Sierra	MSierra@saludcapital.gov.co	3227304185	SVSP - SDS	
6	Sandra Mancera	smmancera@saludcapital.gov.co	3114739829	SVSP - SDS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004

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 (X) **No ( )**	

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