	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 1 DE 20
		FECHA: 31/10/2024

N° DE ACTA: 1	FECHA: 30 - 10 - 2025
----------------------	------------------------------

REUNIÓN: COVE LOCAL OCTUBRE - LOCALIDADES DE SUBA - ENGATIVA

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	ÁREA/ENTIDAD
Ver listado Anexo		

ORDEN DEL DÍA / AGENDA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalación COVE Vigilancia Epidemiológica 2. Salud mental Subsistemas SIVIM, SISVECOS, SIVELCE, VESPA, BAI Plataforma Sivigila Salud mental 3. SSR Defectos Congénitos 4. PAI 5. Unidad de Análisis – Evaluación COVE

REVISIÓN COMPROMISOS ANTERIORES				
Responsable	Fecha	Cumplimiento		Causa
NA	NA	SI _____	NO _____	NA

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<p>1- Instalación COVE Vigilancia Epidemiológica</p> <p>A las 8:00 am del 30 de octubre de 2025, se inicia el Comité de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la localidad de Suba y Engativá, para el cual se convocó a las UPGD por correo electrónico a reunión en el Domo del Hospital de Engativá. Se realiza la presentación de la agenda del día, la cual fue realizada por el componente Salud Mental.</p> <p>2. Salud mental Subsistemas SIVIM, SISVECOS, SIVELCE, VESPA, BAI Plataforma Sivigila Salud mental</p>

El componente de Salud Mental tiene como propósito fortalecer la vigilancia, prevención e intervención oportuna de los eventos relacionados con las condiciones de salud mental, violencia, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas y lesiones de causa externa, articulando los diferentes subsistemas de información dispuestos para la gestión del riesgo individual, familiar y comunitario.

En este informe se presenta el análisis consolidado de los principales subsistemas del componente:

SIVIM, SISVECOS, VESPA, SIVELCE y BAI, con el propósito de identificar comportamientos epidemiológicos, tendencias, factores asociados y líneas de acción prioritarias en el territorio.

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA VIGILANCIA DE VIOLENCIAS – SIVIM

En la presentación del COVE 2025 se expuso el funcionamiento operativo del SIVIM, en el cual se consolidan los eventos de violencia intrafamiliar, física, psicológica y sexual, notificados por instituciones prestadoras de servicios de salud. Aunque en esta versión de la presentación no se incluyen tablas numéricas por localidad, sí se revisaron las responsabilidades institucionales y la ruta de actuación ante casos detectados en Usaquéen.

La información presentada sobre SIVIM incluyó:

- Descripción del flujo de notificación
- Revisión de campos críticos de la ficha
- Elementos clave de análisis para el abordaje territorial
- Imágenes de la ficha de notificación individual

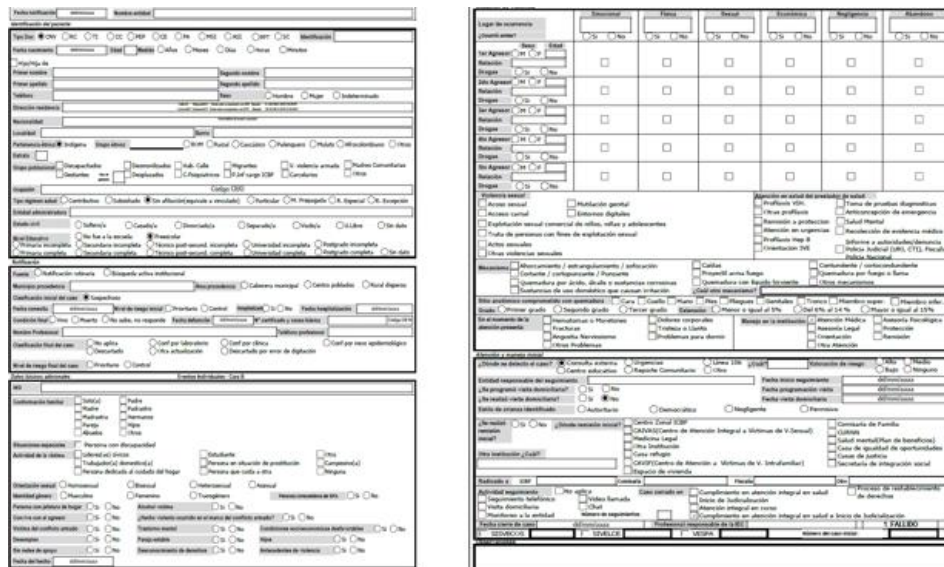
2.1 Elementos relevantes expuestos en el COVE

- Se enfatizó en la necesidad de mejorar la calidad de la notificación desde las UPGD de la localidad.
- Se reforzó la responsabilidad de garantizar la atención integral de víctimas de violencia especialmente violencia intrafamiliar y sexual desde el primer contacto.
- Se destacaron las rutas interinstitucionales y el trabajo conjunto con Comisarías de Familia y entidades educativas del territorio.

2.2 Aspectos operativos prioritarios revisados

- Validación de campos esenciales: tipo de violencia, agresor, relación víctima-agresor, lugar del evento.
- Revisión del cumplimiento de la notificación inmediata en casos de violencia sexual.

- Integración de la búsqueda activa institucional para reducir subregistro.



Comportamiento general en Engativá

El análisis epidemiológico realizado mostró que Engativá presenta una alta carga de notificaciones por violencia intrafamiliar, con predominio en mujeres adolescentes y adultas jóvenes, especialmente entre los 15 y 29 años. La violencia psicológica y la violencia física continúan siendo las tipologías más frecuentes, seguidas por eventos asociados a negligencia y violencia económica.

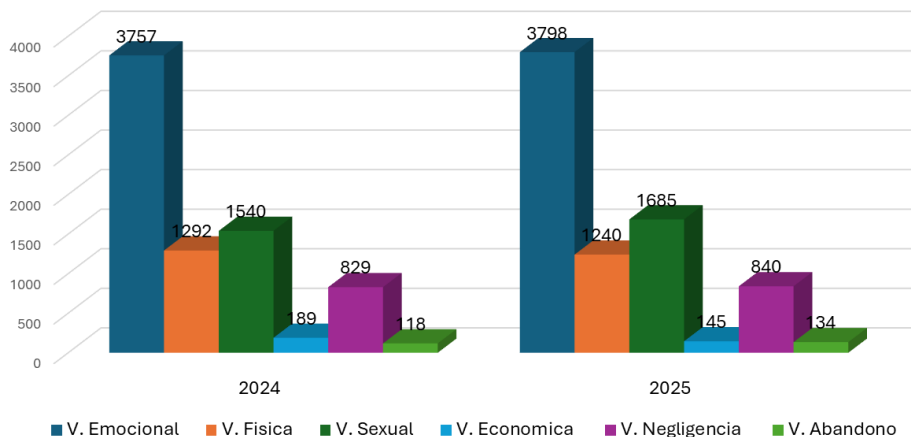
Los escenarios predominantes de identificación fueron:

- servicios de urgencias de las UPGD,
- consulta externa,
- atenciones realizadas en coordinación con Comisarías de Familia.
-

Se evidenció también un incremento en la detección desde entornos educativos, lo que sugiere mayor sensibilización del personal docente frente a signos de maltrato.

ENGATIVA

Notificación eventos SIVIM 2024-2025



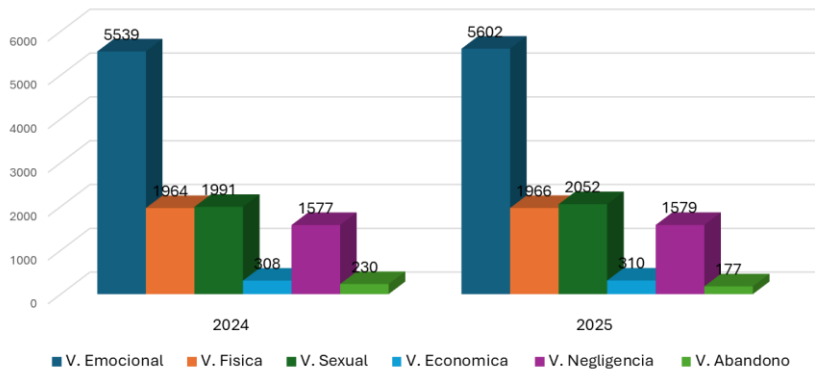
Comportamiento general en Suba

Suba mantiene cifras elevadas en violencia intrafamiliar, siendo una de las localidades con mayor número de reportes debido a su gran tamaño poblacional. La violencia sexual se presentó principalmente en mujeres adolescentes, con casos detectados tanto en servicios de salud como mediante remisiones desde instituciones educativas.

Suba también mostró un aumento en notificaciones asociadas a violencia física en población adulta joven y a eventos vinculados a conflicto intrafamiliar.

SUBA

Notificación eventos SIVIM 2024-2025



Calidad del dato en ambas localidades

Engativá y Suba presentan retos comunes:

- Campos incompletos relacionados con relación víctima–agresor.
- En algunos casos se registró dificultad para consignar el contexto de ocurrencia.
- Persisten retrasos en notificación inmediata en casos de violencia sexual.

Se recomendó fortalecer la verificación interna en las UPGD y asegurar retroalimentación continua para mejorar la calidad de la información.

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CONDUCTA SUICIDA – SISVECOS

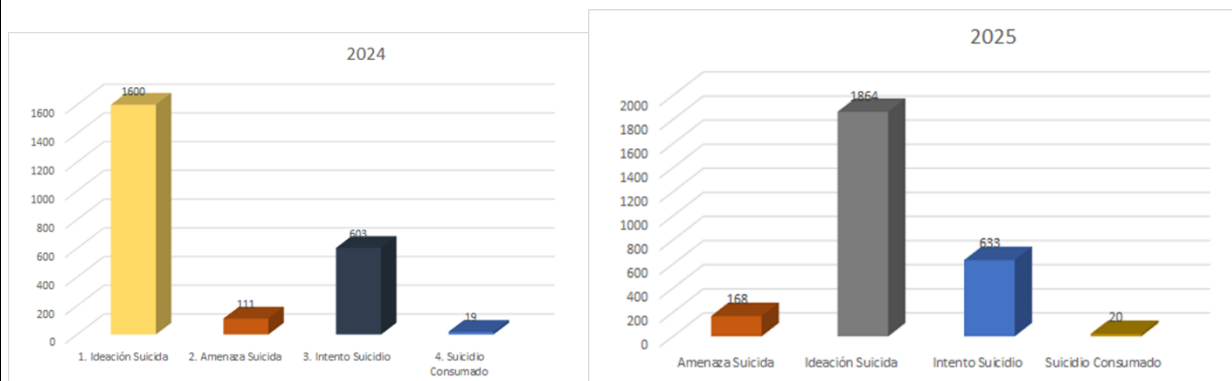
Aspectos analizados durante el COVE

- Se revisó la importancia de la oportunidad en la notificación frente a conducta suicida.
- Se enfatizó la articulación con la Línea 106 y equipos de salud mental comunitaria.
- Se destacó la importancia de los seguimientos a casos priorizados para disminuir reincidencias.
- Se reiteró el rol de las instituciones educativas como puntos de alerta temprana en la localidad.

Fortalecimiento operativo

- Garantizar el diligenciamiento completo de la ficha SISVECOS.
- Asegurar la referencia y contrarreferencia en casos con riesgo inminente.
- Reforzar la coordinación con unidades de salud mental de las UPGD de Suba y Engativá.

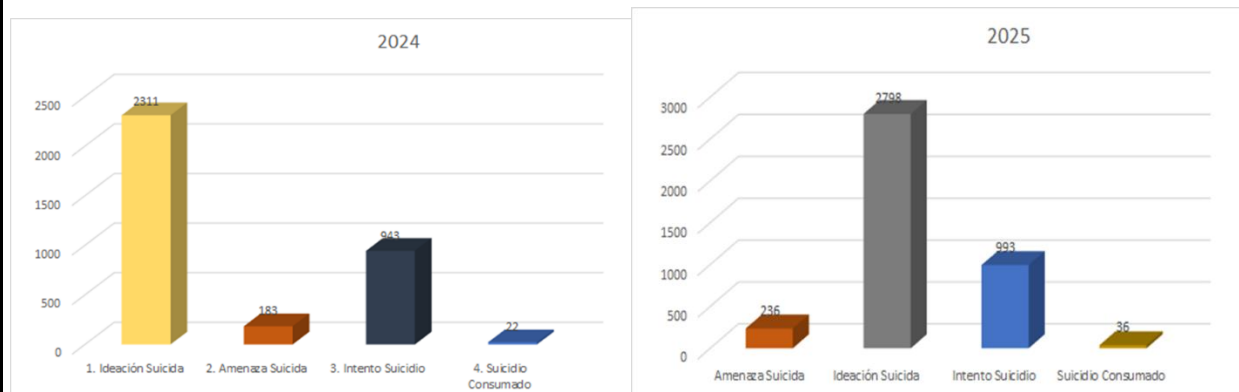
Comportamiento general en Engativá



- Engativá presentó una alta carga de intentos de suicidio durante 2024 y 2025.
- En 2025 se observa una variación en el número de casos frente al mismo periodo del año anterior, tendencia que deberá completar con los valores exactos al insertar la gráfica.
- Los intentos se concentraron principalmente en adolescentes y adultos jóvenes.
- Los casos consumados mantuvieron predominio masculino y se detectaron en grupos de mayor edad respecto a los intentos.

Factores frecuentes señalados: dificultades familiares, problemas escolares, rupturas sentimentales, consumo de SPA y antecedentes de intentos previos.

Comportamiento general en Suba



- Suba reporta históricamente uno de los mayores volúmenes de notificación en conducta suicida dentro del norte de Bogotá.
- La localidad mostró aumento o disminución según los valores que se observan en la imagen, los cuales deberá consignar al insertarla.
- Los grupos de riesgo fueron adolescentes y jóvenes entre los 14 y 29 años.
- Se evidenció presencia de factores asociados como conflictos familiares, presión académica, comorbilidades ansioso-depresivas y consumo de alcohol o SPA.

Ambas localidades requieren fortalecimiento del tamizaje oportuno en servicios de urgencias, el seguimiento clínico posterior a un intento y el trabajo articulado con instituciones educativas

SISTEMA DE VIGILANCIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS – VESPA

Temas abordados para el territorio

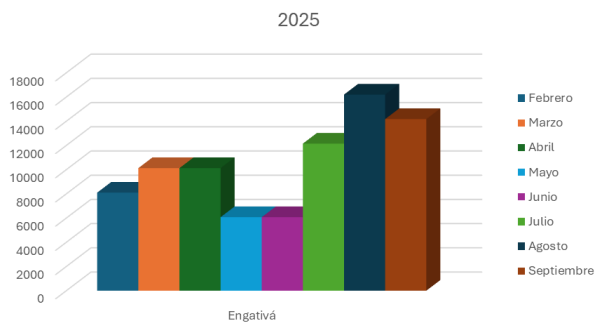
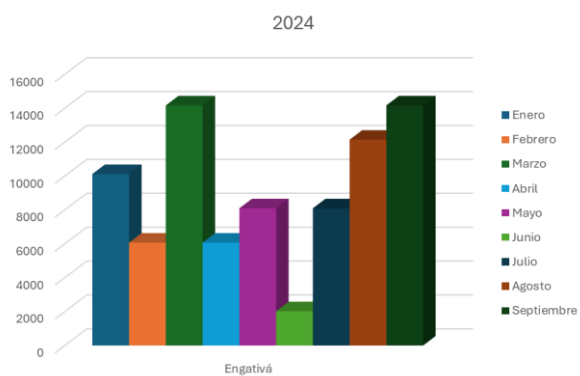
- Identificación de puntos críticos de consumo en entornos escolares y comunitarios.
- Casos asociados al uso de marihuana, cocaína e inhalables (con tendencia similar a las demás localidades del norte).
- Fortalecimiento del tamizaje y la identificación temprana de signos de dependencia.

Acciones institucionales mencionadas

- Participación de equipos comunitarios en espacios de promoción y prevención.
- Remisión a servicios especializados para tratamiento de consumo problemático.
- Coordinación con instituciones educativas y redes comunitarias.

Comportamiento general en Engativá

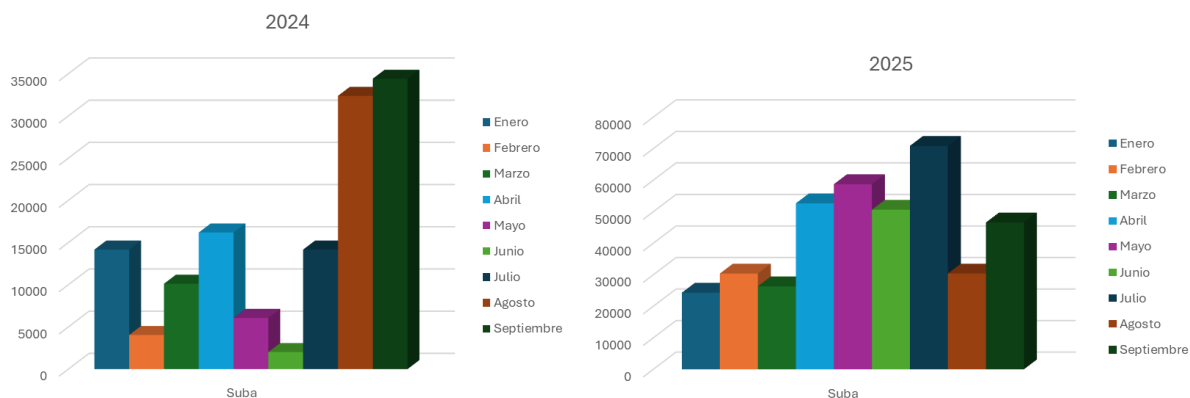
- Engativá presenta una carga considerable de notificaciones por consumo de marihuana, seguida de cocaína y sustancias inhalables.
- La mayoría de los casos corresponden a población masculina joven.
- Se evidencia presencia de policonsumo en algunos eventos identificados.
- Los entornos de mayor notificación fueron espacios públicos, zonas comerciales y entornos educativos.



Comportamiento general en Suba

La localidad de Suba muestra valores altos en la notificación de consumo problemático de SPA, especialmente:

- Consumo de marihuana como sustancia más frecuente.
- Incremento relativo en sustancias inhalables en población adolescente (según se aprecia en la gráfica).
- Participación significativa de casos detectados en instituciones educativas, parques y zonas de ocio.



En ambas localidades se destacó la importancia de fortalecer el tamizaje, la intervención temprana y la articulación con programas de prevención de consumo en jóvenes.

SISTEMA DE VIGILANCIA DE LESIONES DE CAUSA EXTERNA – SIVELCE

Elementos revisados en el COVE para Suba y Engativa

- Clasificación de lesiones notificadas por las UPGD del territorio.
- Revisión del diligenciamiento del campo “intencionalidad”.
- Importancia de la articulación con entornos laborales y educativos para identificación temprana de lesiones.

El análisis territorial incluyó lesiones de causa externa asociadas a dinámica familiar, riñas, accidentes domésticos y situaciones vinculadas a violencia interpersonal. La localidad registró eventos que requieren articulación continua con los servicios de urgencias, pediatría y atención primaria para identificar oportunamente casos con posible componente de violencia o riesgo psicosocial.

Se destacó la necesidad de fortalecer la vigilancia durante temporadas festivas por el aumento de riesgo asociado a pólvora y otros mecanismos lesionales.

***PIROTECNICA**

Caso en el que, como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación y/o exhibición de pólvora pirotécnica se produzcan lesiones en las personas, que requieran manejo médico, ambulatorio u hospitalario, o desencadene la muerte de las mismas

***MAP
(MINAS ANTIPERSONALES)**

Lesiones producidas por minas antipersonal (MAP) o municiones sin explosionar (MUSE), que requieran manejo médico o ambulatorio u hospitalario

***MUSE
(MUNICIONES SIN
EXPLOSIONAR)**

(se excluye minería, pesca, caza, manipulación de armas de fuego, explosiones durante marchas, protestas, atentados terroristas o accidentes de delincuencia común)

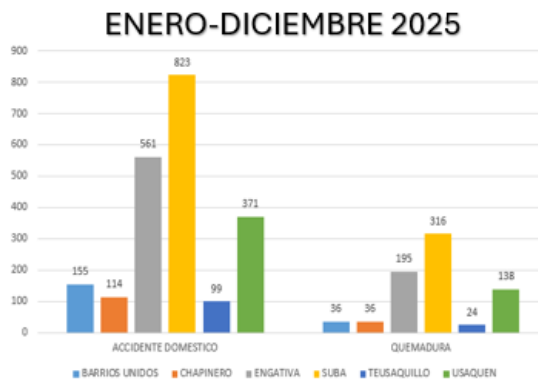
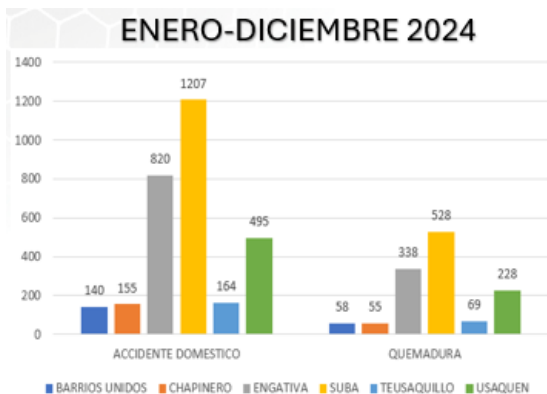
Comportamiento en Engativá

Engativá presentó casos asociados a riñas, accidentes domésticos y lesiones relacionadas con conflictos familiares. Se distingue un aumento en eventos que requieren análisis conjunto con SIVIM para determinar posible relación con violencia interpersonal.

Durante el periodo, se insistió en la vigilancia de lesiones por pólvora en temporadas de fin de año y en el fortalecimiento de la ruta de notificación oportuna desde urgencias.

5.2 Suba

Suba mostró un comportamiento similar, con lesiones originadas en contextos comunitarios y domésticos. La localidad requiere fortalecer la identificación de intencionalidad, dado que parte de los eventos puede estar asociado a violencia no declarada.



BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL – BAI

Observaciones destacadas

- Se enfatizó la necesidad de fortalecer la revisión de historias clínicas para reducir subregistro.
- Se recordó la responsabilidad de las UPGD de garantizar oportunidad y completitud del reporte.
- Se revisaron avances en el cruce de bases de datos con SISVECOS y SIVIM.

Retos identificados

- Mejorar consistencia entre fichas física/digital.
- Incrementar visitas de apoyo técnico según disponibilidad.
- Garantizar validación de duplicados antes de consolidar el reporte mensual.

La Búsqueda Activa Institucional permitió recuperar casos no incluidos en la notificación inicial y mejorar la completitud de la información.

Engativá

Engativá logró avances significativos en recuperación de fichas y aumento de la completitud del dato. Se identificaron casos adicionales tras el cruce de historias clínicas y RIPS.

Suba

Suba también mostró mejoría en la completitud aunque persisten UPGD con tiempos prolongados de verificación. El apoyo técnico priorizado permitió disminuir subregistro y fortalecer los procesos de validación interna.

CONCLUSIONES TÉCNICAS DEL COMPONENTE

- Se expusieron los procesos operativos y rutas de notificación para todos los subsistemas de Salud Mental.
- Para SISVECOS y VESPA se presentaron gráficas específicas con referencia explícita a la localidad.
- Para SIVIM, SIVELCE y BAI se incluyeron imágenes descriptivas y elementos técnicos clave necesarios para el análisis territorial.
- Se reiteró la importancia de fortalecer la articulación entre UPGD, equipos comunitarios, instituciones educativas y servicios de salud mental.

- Se destacó la necesidad de mejorar la completitud del dato y reducir subregistro mediante la BAI.

3. SSR Defectos Congénitos

Durante el COVE Local se llevó a cabo la actualización técnica sobre el comportamiento, la vigilancia y la importancia epidemiológica de los defectos congénitos en la Subred Norte. Se resaltó que este grupo de eventos continúa siendo una de las principales causas de mortalidad infantil y constituye un eje prioritario de la vigilancia en salud pública.

Se recordó que los defectos congénitos comprenden alteraciones estructurales, funcionales o metabólicas presentes desde el nacimiento, con impacto significativo en el desarrollo, la calidad de vida y la carga de enfermedad. De igual forma, se enfatizó en la necesidad de fortalecer la detección temprana, el reporte oportuno y la articulación entre los servicios materno-perinatales.

Importancia Epidemiológica y Carga de Enfermedad

Los defectos congénitos son una de las principales causas de hospitalización y mortalidad neonatal. Se destacó la relevancia de la vigilancia, dado que:

- Permite identificar tendencias y variaciones inusuales.
- Facilita el reconocimiento de factores de riesgo en mujeres gestantes.
- Permite orientar acciones de prevención y detección temprana.
- Contribuye a mejorar los resultados materno-perinatales en el territorio.

Se reiteró que la Subred Norte mantiene un número constante de notificaciones, lo cual requiere análisis detallado de los factores asociados y del flujo de atención en las UPGD.

Eventos de Vigilancia Priorizados

Se revisaron los siguientes defectos congénitos incluidos en la vigilancia rutinaria:

- Malformaciones congénitas mayores
- Anomalías del sistema nervioso central (como anencefalia, espina bífida)
- Cardiopatías congénitas
- Fisuras orales
- Malformaciones del sistema digestivo
- Defectos de reducción de extremidades
- Síndromes genéticos identificables al nacimiento

Cada uno de ellos requiere diligenciamiento oportuno de la ficha individual de notificación y verificación clínica desde neonatología o consulta de atención inmediata del recién nacido.

Anexo 3 Defectos congénitos asociados a prematuridad

Defectos congénitos asociados a prematuridad	
Código CIE 10	Descripción código de cuatro caracteres
Q672	Dolicocefalia
Q750*	Escafocefalia
Q135	Esclerótica azul
Q211*	Foramen oval permeable
Q250	Conducto arterioso permeable
Q336	Hipoplasia pulmonar
Q531-Q532-Q539	Testículos no descendidos - Criptorquidia
• No es un código CIE 10 exclusivo para el defecto menor	

Factores de Riesgo Relevantes Presentados

Se abordaron los principales factores asociados a la aparición de defectos congénitos, entre ellos:


- Edad materna extrema (menor de 18 y mayor de 35 años).
- Antecedentes familiares de malformaciones.
- Consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias durante la gestación.
- Enfermedades crónicas maternas no controladas (diabetes, hipertensión, hipotiroidismo).
- Deficiencia nutricional, especialmente de ácido fólico.
- Exposición a teratógenos o medicamentos contraindicados.
- Infecciones maternas durante el primer trimestre.

También se recordó la importancia de fortalecer la suplementación adecuada, el control prenatal temprano y la educación clara sobre riesgos evitables.

Detección Temprana y Ruta de Atención

Se revisaron las etapas críticas del proceso de detección temprana:

1. Tamizaje prenatal a través de ecografía obstétrica estructural.
2. Identificación de signos de alarma durante el control prenatal.
3. Confirmación diagnóstica mediante exámenes especializados.
4. Registro oportuno en la historia clínica y activación del proceso de vigilancia.
5. Atención integral del recién nacido con sospecha o confirmación de malformación.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 13 DE 20
		FECHA: 31/10/2024

6. Remisión a genética, pediatría o especialidades correspondientes.

Se enfatizó en la importancia de garantizar el ingreso oportuno de la información al sistema de vigilancia para evitar subregistro.

Calidad del Dato y Hallazgos Relevantes

Durante el análisis se identificaron elementos clave relacionados con la calidad del dato:

- Aún se presentan inconsistencias en el diligenciamiento de algunas fichas, especialmente en campos clínicos y datos de la madre.
- Se evidencian casos donde la notificación no es inmediata, pese a que el diagnóstico se obtiene desde la atención del recién nacido.
- Se requiere fortalecer la comunicación entre salas de parto, neonatología y vigilancia epidemiológica para evitar retrasos en la notificación.

Se reiteró que un registro correcto permite realizar análisis más precisos sobre los patrones y tendencias en la Subred Norte.


Recomendaciones Técnicas del COVE

Como parte del fortalecimiento del proceso de vigilancia de defectos congénitos, se acordó:

- Garantizar capacitación periódica para el personal encargado del registro.
- Revisar de manera regular las fichas antes de la carga para asegurar integridad y coherencia.
- Promover el control prenatal temprano desde el primer trimestre.
- Asegurar la realización y lectura adecuada de la ecografía estructural.
- Mantener articulación con genética cuando se detecten casos complejos.
- Identificar con mayor rigurosidad los factores de riesgo en gestantes del territorio.

Conclusiones Generales

El componente de defectos congénitos continúa representando un desafío para la salud pública local, tanto por la relevancia epidemiológica como por el impacto en la morbimortalidad perinatal. La revisión permitió reforzar la importancia de la vigilancia activa, la calidad del dato clínico y la articulación entre servicios para asegurar un abordaje integral.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 14 DE 20
		FECHA: 31/10/2024

El COVE reiteró la necesidad de mantener procesos de detección temprana y acciones preventivas consolidadas, así como garantizar el seguimiento adecuado de los casos para mejorar la respuesta institucional y los resultados en salud materno-infantil.

4. Componente PAI

Durante el espacio del COVE Local se realizó la actualización técnica del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) correspondiente al periodo de análisis hasta septiembre de 2025. Se enfatizó en el rol esencial que cumple la vacunación en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, así como en la importancia de mantener coberturas óptimas que garanticen protección poblacional y reducción del riesgo de brotes.

Se reiteró que el PAI es un eje prioritario para la Subred Norte, tanto por el tamaño de la población objetivo como por los retos asociados a la captación, seguimiento y finalización de esquemas.

Avances de Indicadores PAI – Corte septiembre 2025

Se presentaron los avances globales del programa, derivados del análisis mensual institucional.

Comportamiento general

- Se mantiene un incremento progresivo en el número de dosis aplicadas en menores de 6 años, población escolar, mujeres gestantes y población general.
- Las coberturas muestran variaciones entre localidades, asociadas principalmente a factores de oportunidad, captación comunitaria y movilización operativa.

Cumplimiento distrital

- El cumplimiento de las metas institucionales se encuentra en seguimiento continuo, en articulación con las estrategias distritales de intensificación.
- Se identificaron áreas con resultados favorables y otras con necesidad de reforzar acciones extramurales y comunitarias.

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104

VERSIÓN: 8

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 15 DE 20

FECHA: 31/10/2024

SEPTIEMBRE	Localidad / Biológico	POBLACIÓN MENOR DE UN AÑO				POBLACIÓN DE UN AÑO				POBLACIÓN DE 5 AÑOS		
		Meta menor 1 año	Polio 3as. Dosis		Meta 1 año	Triple Viral 1a		DPT (Penta) R1		Meta mensual 5 años	DPT R2 (Esquema completo para la edad)	
			N°	%		N°	%	N°	%		N°	%
1- Usaquen	5553	417	7,5	6094	417	6,8	333	5,5	7667	377	4,9	
2- Chapinero	2413	354	14,7	2330	295	12,7	251	10,8	3542	216	6,1	
10-Engativa	3031	287	9,5	3408	274	8,0	255	7,5	4800	338	7,0	
11-Suba	5705	563	9,9	5641	469	8,3	369	6,5	7824	527	6,7	
12- Barrios unidos	1694	290	17,1	1330	281	21,1	176	13,2	1969	230	11,7	
13- Teusaquillo	2744	229	8,3	3049	156	5,1	146	4,8	3226	197	6,1	
Total	21140	2140	10,1	21852	1892	8,7	1530	7,0	29028	1885	6,5	

TOTAL	Localidad / Biológico	POBLACIÓN MENOR DE UN AÑO				POBLACIÓN DE UN AÑO				POBLACIÓN DE 5 AÑOS		
		Meta mensual menor 1 año	Polio 3as. Dosis		Meta 1 año	Triple Viral 1a		DTP (Penta) R1		Meta 5 años	DPT R2	
			N°	%		N°	%	N°	%		N°	%
1- Usaquen	5553	3729	67,2	6094	3613	59,3	3346	54,9	7667	3637	47,4	
2- Chapinero	2413	3280	135,9	2330	2586	111	2209	94,8	3542	2116	59,7	
10-Engativa	3031	2532	83,5	3408	2425	71,2	2323	68,2	4800	2931	61,1	
11-Suba	5705	4654	81,6	5641	4245	75,3	4111	72,9	7824	5240	67	
12- Barrios unidos	1694	2544	150,2	1330	2428	182,6	1724	129,6	1969	2160	109,7	
13- Teusaquillo	2744	2051	74,7	3049	1402	46	1385	45,4	3226	1751	54,3	
Total	21140	18790	88,9	21852	16699	52,6	15098	69,1	29028	17835	61,4	

Estrategias Institucionales y Distritales de Fortalecimiento

Se detallaron múltiples intervenciones de refuerzo implementadas desde septiembre con el objetivo de reducir población susceptible y mejorar coberturas:

Estrategias para VPH

- Socialización conjunta entre Secretaría de Educación y Secretaría Distrital de Salud.
- Priorización de instituciones educativas para intervención focalizada.
- Identificación de susceptibles mediante herramientas espaciales.
- Reuniones con instituciones educativas privadas, oficiales y entornos educativos para facilitar el acceso a la vacunación.
- Actualización de bases de susceptibles, con incrementos entre agosto y septiembre.
- Programación de perifoneo y entrega de material impreso para movilización comunitaria.

Coordinación Territorial – Embajadora de Vacunación

- Fortalecimiento del trabajo territorial mediante mesas de coordinación con DILES.
- Comunicación institucional dirigida a rectores, coordinadores y responsables zonales.

- Avances en la implementación de acciones colectivas para el abordaje de población susceptible.

Lineamientos Técnicos Recientes

Vacuna de Fiebre Amarilla

Se revisaron los lineamientos operativos vigentes para Bogotá, con claridad sobre:

- Población de 9 meses a 19 años: aplicación en todas las IPS.
- Población de 20 a 59 años: aplicación en IPS priorizadas por EAPB.
- Mayores de 60 años: aplicación en IPS priorizadas por EAPB.
- Gestantes desde semana 12: aplicación en todas las IPS.
- Se autorizó la **apertura de viales sin restricción de edad**, garantizando optimización del uso del biológico para evitar desperdicio.

Lineamientos de Vacuna Hexavalente

Se enfatizó en los criterios de inclusión:

- Población infantil <1500g nacida a partir del 1 de abril de 2025, sin antecedente de pentavalente o que haya iniciado esquema con hexavalente.
- Lactantes con antecedente de EAPV asociado a pentavalente.
- Población nacida desde el 1 de enero de 2025 sin antecedentes de hexavalente o pentavalente.

Criterios de exclusión específicos fueron revisados, especialmente frente al inicio de esquemas combinados pentavalente + VIP.

Estrategia Institucional “Por ti, por mí, por todos... ¡Vacúnate ya!”

Se revisaron las metas operativas para el último trimestre de 2025:

- Iniciar, continuar y completar esquemas pendientes entre enero y julio.
- Cumplir el 70% de la meta mensual durante el mes operativo.
- Lograr el 30% restante en la **Jornada Nacional de Fortalecimiento a la Vacunación**.

Población objetivo priorizada

- Niños y niñas menores de 6 años.
- Población objetivo de influenza.

- Niños, niñas y adolescentes de 9 a 17 años.
- Mujeres en edad fértil (10–49 años).
- Mujeres gestantes.
- Población susceptible de fiebre amarilla.
- Población susceptible de COVID-19.
- Adultos mayores de 60 años.
- Población priorizada para hexavalente según lineamiento técnico.

Acciones Operativas de Intensificación

Se describieron actividades desarrolladas en varias localidades, destacando intervenciones territoriales como:

- Jornadas con temática pedagógica y recreativa para incentivar la participación comunitaria.
- Espacios organizados en puntos comunales con módulos de servicios, puntos fotográficos, adecuación de carpas y actividades lúdicas.
- Estrategias de ambientación para dinamizar la asistencia, incluyendo decoración temática, disfraces, señalización, entrega de souvenirs y actividades de interacción familiar.

Estas acciones se orientan al aumento de la demanda inducida y a la eliminación de barreras de acceso.

Comunicaciones y Medios

Se resaltó la articulación con la estrategia Abrázame, que incluyó atención a medios y difusión de mensajes de promoción de la vacunación en redes, prensa y canales institucionales. Asimismo, se continuó fortaleciendo los canales informativos para mantener a la ciudadanía actualizada sobre las jornadas y requisitos para acceder a los biológicos.

Análisis General y Recomendaciones Técnicas

El análisis del COVE permitió identificar elementos clave para el fortalecimiento del PAI:

Fortalezas

- Incremento progresivo en captación de susceptibles.
- Articulación con instituciones educativas para vacunación escolar.
- Mejoras en la identificación espacial de grupos objetivo.

Retos


- Persisten brechas en esquemas incompletos, principalmente en primeras dosis.
- Necesidad de intensificar visitas extramurales y acciones de búsqueda comunitaria.
- Asegurar la correcta aplicación de lineamientos recientes sobre fiebre amarilla y hexavalente.

Recomendaciones

- Mantener estrategias de movilización comunitaria.
- Reforzar la capacitación del personal vacunador.
- Garantizar el ingreso oportuno y exacto de la información mensual al SISS Norte.
- Priorizar acciones diferenciales según comportamiento de susceptibilidad por localidad.

Conclusión PAI

El componente PAI revisado en el COVE de octubre de 2025 permitió consolidar los avances institucionales, revisar lineamientos técnicos actualizados y fortalecer las estrategias para mejorar la cobertura de inmunizaciones en la Subred Norte. Se acordó continuar intensificando las acciones de demanda inducida, el seguimiento a susceptibles y el cumplimiento de metas mensuales, garantizando la protección de la población frente a enfermedades inmunoprevenibles.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 19 DE 20
		FECHA: 31/10/2024

COMPROMISOS DE ESTA REUNIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Socializar al interior de las instituciones las temáticas tratadas en el COVE LOCAL	UPGD Participantes	Según programación interna de la institución

DECISIONES / CONCLUSIONES
<p>El desarrollo del Comité de Vigilancia Epidemiológica Local permitió consolidar un análisis integral del comportamiento de los eventos priorizados en salud pública, destacando avances, brechas y necesidades estratégicas para la gestión territorial. El balance general evidenció que la articulación entre los diferentes subsistemas de vigilancia SIVIM, SISVECOS, VESPA, SIVELCE, BAI, vigilancia de defectos congénitos y el componente PAI continúa siendo un pilar fundamental para garantizar detección oportuna, análisis efectivo y respuesta adecuada ante los eventos de interés en salud pública.</p> <p>En el componente de salud mental, se observó una carga importante de violencias, conducta suicida, consumo de SPA y lesiones de causa externa. Las localidades presentaron patrones diferenciales asociados a dinámica poblacional y características socioterritoriales. Se destacó la necesidad de fortalecer la identificación temprana en servicios de urgencias, instituciones educativas y redes comunitarias, así como mejorar la calidad del dato en campos críticos para garantizar análisis más precisos. La Búsqueda Activa Institucional contribuyó a la recuperación de casos y al aumento de completitud, demostrando la importancia de mantener estos procesos de verificación de manera constante.</p> <p>Respecto a defectos congénitos, se resaltó la importancia de la vigilancia como herramienta clave para la detección temprana de alteraciones del desarrollo fetal, la identificación de factores de riesgo y la orientación oportuna de las gestantes. Se enfatizó en la necesidad de fortalecer la calidad del dato, la oportunidad del registro y la articulación estrecha con atención prenatal, teniendo en cuenta su impacto en la morbilidad y mortalidad perinatal. Adicionalmente, se reiteró la importancia de la notificación adecuada y del cumplimiento de las rutas establecidas para garantizar análisis epidemiológicos completos y fiables.</p> <p>En cuanto al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), se revisó el comportamiento de las coberturas de vacunación y las metas establecidas, identificando variaciones entre localidades y reconociendo avances en algunos biológicos. Persisten desafíos relacionados con brechas de oportunidad, refuerzo de estrategias extramurales, recuperación de esquemas atrasados y la necesidad de fortalecer acciones de sensibilización comunitaria para contrarrestar barreras culturales y desinformación que afectan la adherencia a la vacunación. Se destacó la importancia del trabajo intersectorial y del seguimiento a los grupos de alto riesgo.</p> <p>De manera transversal, el COVE resaltó varias líneas de trabajo prioritarias:</p>

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104

VERSIÓN: 8

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 20 DE 20

FECHA: 31/10/2024

1. Fortalecer la oportunidad y completitud de la notificación en todas las UPGD, garantizando la calidad del dato para análisis epidemiológicos robustos.
2. Potenciar la articulación intersectorial con instituciones educativas, comisarías, ICBF, redes de apoyo comunitario y otros actores clave.
3. Aumentar la capacidad de análisis territorial, promoviendo retroalimentación continua y decisiones basadas en evidencia.
4. Impulsar estrategias de prevención y promoción en salud dirigidas a poblaciones de mayor riesgo según los patrones identificados.
5. Optimizar la Búsqueda Activa Institucional, asegurando verificación interna sostenida en cada servicio de salud.
6. Fortalecer el talento humano en vigilancia mediante espacios de capacitación, retroalimentación permanente y estandarización de procesos.

En conclusión, el COVE reafirmó la importancia de la vigilancia epidemiológica como eje central para la identificación de tendencias, la anticipación de riesgos y la orientación de intervenciones efectivas en salud pública. Los análisis realizados constituyen una herramienta clave para la planificación territorial y la toma de decisiones informadas, con el objetivo de mejorar el bienestar de la población y reducir inequidades en salud.

FIRMAS DE LOS ASISTENTES

NOMBRE

FIRMA

CORREO ELECTRÓNICO

Se adjunta listado de asistencia