Tema: Sesión de fortalecimiento en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes**.**

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección de Acciones Colectivas	Gestión en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 18 de Julio del 2024			
Realizar sesión de fortalecimiento a los equipos convocados de Secretaría Distrital de Integración Social en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Plataforma TEAMS			
	Hora Inicio: 2:30 pm Hora Fin: 5:30 pm			
	Notas por: María Camila Marín Carvajal			
	Próxima Reunión: N/A			
	Quien cita: N/A			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio a la sesión y se da a conocer la agenda propuesta para la misma.

Agenda:

1. Apertura (María Camila Marín).
2. Comportamiento de morbilidad por IRA, canales endémicos de IRA por edad y servicio de atención y circulación viral (Sandra Mancera).
3. Comportamiento EDA, canales endémicos, comportamiento grupos de edad y hospitalización (Eliana Sabogal).
4. Prevención y manejo de IRA y EDA (Graciela Zamora).
5. Reporte y manejo de brotes (Janeth Rueda).
6. Fortalecimiento de capacidades en vacunación/ampliación edades niños de 9 a 14 años contra el VPH (Yenny Dimate).

1. Camila Marín da la bienvenida al espacio, informando a los participantes que este surge por necesidad y solicitud de las Directivas de SDIS y busca el fortalecimiento en temas de interés relacionados con medidas de cuidado, autocuidado de IRA, EDA y manejo de brotes. Agradece la participación de todos los presentes, resaltando la importancia de mantener los esfuerzos y acciones mancomunadas en pro de la población a cargo.

2. **Sandra Mancera socializa Vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y análisis acumulado a semana 27 – 2024.**

- Distribución del número de atenciones morbilidad por IRA (Códigos CIE-10 del J00 A J22), a semana epidemiológica 27 de los años 2019 a 2024 en Bogotá D.C.
- Distribución del número de atenciones de morbilidad por IRA por servicio de atención (Códigos CIE-10 del J00 A J22), a semana epidemiológica 27 de los años 2023 y 2024 en Bogotá D.C.: UCI, hospitalización, consulta externa y urgencias.
- Proporción de morbilidad por IRA por servicio de atención y grupo etario (Códigos CIE-10 del J00 A J22), a semana epidemiológica 27 de los años 2023 y 2024 en Bogotá D.C.
- Canal Endémico morbilidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA, a semana epidemiológica 27 de los años 2017 a 2024 en Bogotá D.C.: población general, población de 1 a 4 años y 11 meses, población de 0 a 11 meses.
- Circulación de virus respiratorios en casos de IRAG identificados por inmunofluorescencia y prueba molecular, Laboratorio de Salud Pública.

Para esta semana, por grupo de edad, el 76.4% de pacientes positivos para virus respiratorios diferentes al SARS-CoV-2 en 2024 corresponden a la población de menores de 5 años. Si se incluye al SARS-CoV-2 los menores corresponden al 67.4%.

- En niños menores de 2 años VSR (31%), Rinovirus (27%), seguido de Parainfluenza (11%).
- Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (25%), Rinovirus (22%), seguido de Adenovirus (13%).
- Para las edades de 5 a 14 años el 28% corresponde a Rinovirus, el 17% para H1N1 2009 y en el 11% se ubica SARS CoV 2.
- En edades de 15 a 39 años, el 51% corresponde a SARS CoV 2, el 13,6% a Rinovirus, y el 8% para H1N1 2009.
- Entre 40 a 59 años el 68% de los virus circulantes identificados corresponde a SARS CoV 2.
- En mayores de 60 años predominan con un 57% el SARS CoV 2, en un 14,5% H1N1 2009 y 12% Rinovirus.

3. Eliana Sabogal inicia su presentación del Comportamiento de morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda a semana 27.

- Definición operativa de caso: Caso confirmado por clínica: Persona de cualquier edad que presente tres o más evacuaciones líquidas o semilíquidas en las últimas 24 horas, con hasta 14 días de duración. Se deben notificar los casos que se identifiquen tanto en consulta externa, urgencias y hospitalización (se considera hospitalizado toda persona de cualquier edad ingresada a la sala de rehidratación).
- Características de la clasificación: Caso confirmado por clínica.
- Canal Endémico morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda– EDA a semana 27 de 2024: población general, población menor de 5 años, de 0 a 11 meses, de 20 a 44 años.
- Distribución de la morbilidad por EDA en Bogotá D.C según grupos de edad, semana epidemiológica 01-27 2019-2024.
- Número de hospitalizaciones por EDA en Bogotá D.C, semana epidemiológica 01-27 2019-2024.

4. Prevención y manejo de IRA y EDA a cargo de la Pediatra Graciela Zamora.

Ante el actual pico respiratorio de Infección Respiratoria Aguda y Enfermedad Diarreica Aguda, se priorizan los siguientes temas para su abordaje:

- Vacunación
- Prevención para Infección Respiratoria y Enfermedad diarreica
- Identificación de signos de alarma para Infección Respiratoria y Enfermedad diarreica aguda
- Prácticas de higiene
- Manejo en casa/institucional del niño enfermo
- Promoción de Índice Bogotano de Calidad de Aire y riesgo en salud (IBOCA).

Infección Respiratoria Aguda:

- Problema de gran relevancia epidemiológica
- Causa muy importante de enfermedad y consulta
- Primeras causas de muerte en menores de 5 años

Síntomas de las infecciones respiratorias agudas:

- Fiebre, malestar general
- Dolor de garganta
- Secreción nasal, congestión
- Obstrucción nasal
- Estornudos
- Ronquera
- Tos, expectoración
- “Pechuguera”
- Dificultad respiratoria

Mensajes Claves:

- **¿Cómo evitar que la niña o el niño se enferme?**
    a. Promover Valoración Integral
    b. Mantener los esquemas de Vacunación al día
    c. Medidas Ambientales
    d. Evitar Propagación y contagio de infecciones respiratorias

Medidas preventivas individuales y colectivas para la prevención de la IRA/COVID_19:

- Lávese periódica y cuidadosamente las manos con un gel hidroalcohólico o con agua y jabón por lo menos durante 20 segundos. Esto elimina los gérmenes que pudieran estar en sus manos, incluidos los virus. Con manejo de casos hay que lavarse las manos según los 5 momentos.
    - Uso de tapabocas: en las personas sintomáticas para reducir el riesgo de contagiar a su círculo cercano, en la institución todo el personal y los niños mayores de 2 años (sintomáticos).
- Distanciamiento físico: al menos 1 metro de distancia entre una unidad y otra si hay barreras físicas, si no 2 metros.
- Tener especial cuidado con adultos mayores y personas con condiciones especiales de salud: Evitar visitarlos o aislarse si se tienen síntomas respiratorios, para protegerlos.
- Mantener espacios con buena ventilación y evitar aglomeraciones.
- Mantener los esquemas de vacunas al día: No solo contra el COVID-19 también Influenza y las otras vacunas: Vacuna monovalente Moderna: vacuna adicional a mayores de 18 años con comorbilidades, talento humano en salud y mayores de 60 años. Vacuna contra la Influenza.

Normas básicas de la buena higiene:

- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca. Las manos tocan muchas superficies en las que podrían coger el virus. Una vez contaminadas, pueden transportar el virus a los ojos, la nariz o la boca. Desde allí el virus puede entrar en el organismo e infectarlo.
- Al toser o estornudar cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo. Luego, tire inmediatamente el pañuelo en una papelera con tapa y lávese las manos. Con la observancia de buenas prácticas de ‘higiene respiratoria’ usted protege a las personas de su entorno contra los virus causantes de resfriados, gripe y COVID-19.
- Limpie y desinfecte frecuentemente las superficies, en particular las que se tocan con regularidad, por ejemplo, picaportes, grifos y pantallas de teléfonos.
- Vigile los signos de alarma para consultar oportunamente a los centros de salud.

Medidas ambientales:

- Revisión de IBOCA Índice Bogotano de la Calidad de Aire a través de la aplicación gratuita.
- Recomendaciones para prevenir problemas en la salud por exposición a contaminación del aire: cuando la calidad es moderada y cuando es regular.
- Medidas ciudadanas para contribuir a mejorar la calidad del aire.
- Recomendaciones para el Cuidado Respiratorio de los niños y adultos mayores cuando haya Emergencia Ambiental:

1. Monitoreo de la Calidad del Aire: Estar atentos a los informes de calidad del aire proporcionados por las autoridades y seguir las recomendaciones específicas. En Bogotá contamos con el Índice Bogotano de la Calidad del Aire que se puede consultar en **http://iboca.ambientebogota.gov.co/**

2. Atención a Síntomas: En caso de que los niños presenten síntomas como tos persistente, dificultad para respirar, irritación de ojos o garganta, o cualquier otro signo de afectación respiratoria, es crucial buscar atención médica inmediata.

- **¿Cómo cuidar la niña o niño en casa cuando se enferme?**
  e. **F**iebre
  f. **A**limentación
  g. **L**íquidos
  h. **T**os
  i. **A**larma (signos)
  j. **N**ariz

Medicamentos:

- Acetaminofén cada seis horas si el niño tiene fiebre o si se encuentra muy incómodo con dolor.
- NO usar antibióticos si no han sido prescritos por médico.
- NO descongestionantes, antihistamínicos y antitusígenos, de eficacia no comprobada. La principal razón para no recomendar su uso, son los efectos secundarios, los cuales son más perjudiciales que el verdadero alivio que pueda brindar su administración.
- No INDICADAS aplicaciones de ungüentos mentolados, aceites o mantecas en la nariz o la boca, ni las inhalaciones de hierbas y sustancias.

- **¿Cuándo consultar al médico?**
  k. Todo menor de 3 meses que inicie síntomas respiratorios debe ser evaluado por el personal de salud.

  Menores de 6 meses:
  l. Respira más rápido de lo normal.
  m. Se le hunden las costillas al respirar.
  n. Presenta fiebre (38°C o más) o hipotermia (35.5°C).
  o. Come menos de lo normal o vomita todo.
  p. Está irritable, no se consuela fácilmente.
  q. Alteración de la consciencia.

  Entre 6 meses y 5 años:

- Fiebre mayor a 39°C o de difícil manejo, decaimiento y/o respiración rápida.
- Vómito o diarrea al mismo tiempo.
- Ruidos en el pecho.
- Alteración de la consciencia.
- Hundimiento de las costillas al respirar.
- No comen nada.
- Convulsiones.

  Signos de alarma que se deben reforzar en todos los niños con infección respiratoria:

- Menor de 3 meses, aleteo nasal, quejido
- Cianosis (morado)

- Tiene fiebre por más de 3 días o de difícil control
- Respiración más rápida
  - Menor de 2 meses: 60 rpm
  - Entre 2 y 11 meses: 50 rpm
  - Entre 12 meses y 5 años: 40 rpm
- Hundimiento de costillas (intercostales o subcostales)
- Ruidos en el pecho
- Desaturación (oximetría < 90%)
- Antecedente de enfermedades de base
- Síntomas respiratorios por más de 15 días

Enfermedad Diarreica Aguda

- Más de un millón y medio de niños menores de cinco años mueren por diarrea cada año.
  r. 8/10 muertes ocurren en los 2 primeros años de vida
  s. En Colombia 3.7 muertes por cada 100 niños < 5 años
- Los niños menores de 3 años en países en vías de desarrollo presentan 3 episodios de diarrea cada año.
- La deshidratación producida por diarrea de cualquier etiología se puede tratar en forma segura y efectiva en más del 90% de los casos mediante la rehidratación oral. (SRO)
- Lactantes y niños menores de 5 años los más predispuestos a desarrollar la enfermedad y a presentar complicaciones como sepsis, deshidratación y muerte.
- Signos de choque: piel pálida o moteada, extremidades frías, llenado capilar > a 2 segundos, taquicardia, respiración rápida, pulsos periféricos débiles y o hipotensión
- Diarrea en niños con desnutrición severa: riesgo de infecciones sistémicas severas, falla cardiaca y deficiencia de vitaminas y minerales.
- Muerte por enfermedad diarreica aguda reporte obligatorio.

Definición:

- Salida de heces (deposición) líquidas o de menor consistencia a lo habitual.
- Acompañado por un incremento en la frecuencia.
- Alteración en la función normal del intestino.
- Diarrea Aguda: tiempo de evolución inferior a 2 semanas. Mayor a 3 deposiciones diarreicas en 24 horas

Factores de riesgo:
Factores de la conducta
• No lactancia materna exclusiva (durante los primeros 6 meses de vida).
• Usar biberones.
• Conservar los alimentos a temperatura ambiente durante varias horas antes de su consumo.
• No lavarse las manos después de defecar o antes de
tocar los alimentos, no desechar correctamente las heces.
• Deficiencias en higiene personal, doméstica y/o ambiental.
Factores del huésped
• Desnutrición.
• Inmunosupresión por infecciones virales.
• Esquema de vacunación incompleto (Rotavirus)
Variaciones climáticas
• Diarreas virales se incrementan durante el invierno.
• Diarreas por bacterias se incrementan en épocas de sequía.

Síntomas de la enfermedad diarreica:

- Deposiciones de consistencia blanda en cantidad y frecuencia mayor a la normal o que se presenten con pus, moco o sangres.
- Decaimiento.
- Vomito.
- Falta de apetito.
- Llanto sin lágrimas.
- Ojos hundidos.
- Piel y labios resecos.

Diagnóstico:
La mayoría de los casos de diarrea aguda son autolimitados, y no se necesitan pruebas complementarias para establecer el diagnóstico.

Aspectos preventivos:
- Promover la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida.
- Desinfección, manejo y conservación del agua.
- Cocer los alimentos, sobre todo pescados y mariscos.
- Lavar frutas y verduras con agua y jabón; utilizar agua potable.
- Lavarse las manos antes de la preparación e ingesta de alimentos, después de ir al baño, cambiar pañales o manejo de basura.

Limpieza:
- Lavarse bien las manos
- Lavar bien todas las superficies y los útiles de trabajo
- Utilizar tablas de cortar, cuchillos y utensilios diferentes para manipular alimentos crudos y productos listos para consumir
- No colocar nunca un alimento cocinado sobre un recipiente que ha estado en contacto con alimentos crudos sin lavarse previamente.

Signos de alarma:
- Deposiciones con presencia de sangre.
- Persistencia de diarrea por más de 7 días.
- Fiebre mayor a 39 º C.
- Más de 10 deposiciones al día o 4 deposiciones en 4 horas.
- No recibe alimento.
- Vómito intenso sin tolerar los alimentos (3 vómitos en 1 hora, 5 vómitos en 4 horas).
- Orina escasa.
- Somnolencia (que el paciente esté más dormido de lo normal).
- Dolor abdominal intenso.
- Ojos hundidos.
- Convulsiones.

Recomendaciones:
- NO use antibióticos ni otros medicamentos sin prescripción médica.
- Dar abundantes líquidos y suero oral, continuar con lactancia materna.
- Dar alimentos livianos y frecuentes a lo largo del día.
- Cumplir con los medicamentos ordenados, horario y dosis.
- No consumir verduras o carnes crudas.
- No consumir gaseosas o dulces.
- Lavar las manos después de cada ingreso al baño.
- Asistir a los programas de promoción y prevención.

Por último, se muestran videos de sueros caseros recomendados.

5. **Reporte y manejo de brotes (Janeth Rueda)**

Que se define como conglomerado?

- Es la agregación inusual, real o aparente, de eventos de salud que están agrupados en tiempo y/o en espacio. En teoría, un conglomerado (espacial o temporal) podría ser la expresión inicial de un brote.
- Se parte de la investigación de rumores

Que se define como brote?

- El aumento en el número de casos de ESI, IRAG o IRAG inusitada o dos o más casos relacionados epidemiológicamente, de aparición súbita y diseminación localizada en un espacio específico con una fuente común de infección de origen infeccioso o no infeccioso, debe considerarse como un brote
- La presencia de un caso humano sospechoso de influenza de cualquier nuevo subtipo: aviar, porcino o un virus nuevo, también debe ser considerado como brote ya que no es usual su presencia y requiere una investigación.

¿Por qué debemos investigar los brotes de IRA?

- Reducir la gravedad y la mortalidad por infección agudas de las vías respiratorias inferiores, principalmente, la neumonía, en los niños de menos de 5 años.
- Disminuir el uso inadecuado y excesivo de antibióticos y de otros medicamentos para el tratamiento de las IRA en los niños.
- Reducir la gravedad y prevenir las complicaciones de las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores.
- Reducir la incidencia de las infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores
- Identificar grupos y factores de riesgo, agentes circulantes, medidas de control eficaces.

¿Como establecer la presencia de un brote?

- Determinando el número de **casos presentados (observados**)

Agotar todas las fuentes de información formal y no formal del sistema de vigilancia con la finalidad de estimar el número real de casos que hasta el momento se han presentado.

No siempre se cuenta con información suficiente o procesada por lo que es necesario: Verificar los registros de información, atenciones en salud, incapacidades médicas, inasistencias escolares, entrevistar a los casos identificados y sus contactos, lo que permitirá tener un estimado de los casos que hasta ese momento se han presentado y probablemente correspondan al brote.

- Determinando los casos esperados: aquellos que, sobre la base de experiencias anteriores, deberíamos observar en un periodo de tiempo y lugar, es decir se trata de la frecuencia “habitual” de presentación de la enfermedad.
- Establecer si los casos observados exceden a los casos esperados.

En instituciones cerradas como cuarteles, colegios, centros penitenciarios, entre otros, es importante investigar los conglomerados de casos de IRA, IRAG Inusitado o defunciones por IRA.

- Establecer la gravedad clínica de los casos: leves, hospitalizados, UCI, mortalidades
- Determinar el posible(s) agente causal mediante pruebas de laboratorio realizadas mediante muestreo a casos sintomáticos

Medidas de control de brotes de IRA

- Inmunización: Influenza estacional a grupos de riesgo ayuda a prevenir mortalidad
- Tratamiento con antivirales a los casos con influenza.
- Tratamiento antibiótico para casos con infección bacteriana
- Quimioprofilaxis para contactos
- Aislamiento de casos
  - En Domicilio
  - Respiratorio (tapabocas)
- Cuarentena para contactos “Plan Burbuja”

- Lavado de manos

¿Porque se cierran jardines y colegios cuando hay brotes?

- Los virus de la influenza se propagan principalmente de persona a persona a través de la tos y los estornudos de quienes están infectados.
- Riesgo de infectarse al tocar superficies u objeto contaminado con los virus y luego tocarse la boca, los ojos o la nariz.
- El número de niños enfermos es =/> a 10% de la clase o jardín (Tasa de ataque)
- A pesar de implementar medidas sigue en incremento el número de casos
- Por presencia de casos hospitalizados o fallecidos.

¿Por cuánto tiempo se toman las medidas de control en brotes de IRA?

- Cuando se identifique el agente causal, el cierre del brote se realizará después de dos periodos largos de incubación (según el agente identificado) a partir de la fecha de inicio de síntomas del último caso confirmado.
- Cuando no se identifica agente el cierre se realizará a los 15 días a partir de la fecha de inicio de síntomas del último caso.

¿Qué estrategias se pueden implementar en ámbitos escolares?

- Enseñar a estudiantes, padres y personal que la mejor manera de protegerse es vacunándose en todas las temporadas
- Enseñe los síntomas y signos de alarma de la IRA
- Recomiende a estudiantes y demás personal permanecer en casa cuando están enfermos, por lo menos hasta que hayan transcurrido al menos 24 horas sin fiebre* ni signos de fiebre (escalofríos, sensación de mucho calor, cara enrojecida o sudoración) sin haber usado medicamentos para bajar la fiebre.
- Implemente filtros al ingreso
- Revise las políticas de la escuela de la escuela frente a incapacidades e inasistencias
- Capacite en etiqueta de la tos
- Estimule a los estudiantes y el personal a no tocarse con las manos su nariz, la boca y ojos
- Incluya un horario para el lavado de manos en los programas de los menores
- Fomente la limpieza rutinaria de superficies a través de la educación y la provisión de suministros
- Limpie rutinariamente las superficies y objetos que se tocan a menudo, como escritorios, mesadas, picaportes, teclados de computadoras, artículos de aprendizaje, juguetes, manijas de grifos y teléfonos.
- Implemente una *Sala de aislamiento transitorio*
- Procure espacios ventilados e iluminados
- Realizar intercambio de aire en aulas
- Evite someter a los menores a cambios bruscos de temperatura
- Fortalezca la práctica de la lactancia materna
- Hacer Búsquedas activas diarias
- NOTIFICAR a la Subred de su jurisdicción la presencia de dos o más casos en un mismo salón o la presentación de menores hospitalizados o fallecidos por enfermedad respiratoria de manera inmediata
- Contar con Plan Escolar de Gestión de Riesgos (PEGR) que incluyan el componente de Salud Pública (SIRE) para:
    a. Identificar la vulnerabilidad
    b. Generar cultura de prevención
    c. Fortalecer la resiliencia.
- Poner a prueba el plan de manera periódica mediante ejercicios de simulación y simulacro

6. Fortalecimiento de capacidades en vacunación/ampliación edades niños de 9 a 14 años contra el VPH (Yenny Dimate)

Cumplimiento de metas programáticas de vacunación, influenza estacional y COVID-19



	Penta <1año	Triple viral 1 año	Triple viral R1 18 meses	DPT R2 5 años	Triple viral R1 2-5 años	Tdap gestante	VPH única niñas 9 a	VPH única niños 9 a
Meta anual	63.292	67.645	67.645	81.916	153.323	50.918	46.935	48.809
Vacunado/as ene-07jul/ 2024	30.321	30.641	28.764	34.897	43.948	27.647	12.477	10.479
% ene-07jul/2024	47,9	45,3	42,5	42,6	28,7	54,3	26,6	24,1
% cumplimiento ideal	49,3	49,3	49,3	49,3	49,3	49,3	49,3	49,3

Cobertura de vacunación PAI niños y niños de 9 años con VPH EAPB y localidad. Bogotá. Enero a 07 julio/2024

Cobertura de vacunación PAI Tdap gestantes EAPB y localidad. Bogotá. Enero a 07 julio/2024

Avance en cumplimiento de meta programática vacunación influenza cepa sur 2024 (abril 20 a 07 jul/2024):

- En niños/as 6 a 11 meses y un año.
- Cumplimiento en grupos de riesgo (mayores de 60 años, gestantes, con condición crónica, talento humano).

Avance vacunación COVID-19 años 2021-2023 – 10 julio 2024

Esquema de Vacunación actualizado 2024

Ha hecho de la Región de las Américas un líder mundial en la eliminación y el control de las enfermedades prevenibles mediante vacunación, como la viruela, la poliomielitis, la rubéola, el síndrome de rubéola congénita, el sarampión y el tétanos neonatal.

Desde la creación del PAI en 1977, los países han pasado de utilizar seis (6) vacunas en sus esquemas nacionales de vacunación, a una media de más de 16 vacunas, lo que representa una mayor protección para la población.

5 razones para vacunar a su hijo:

- La inmunización puede salvar la vida de su hijo.
- La vacunación es muy segura y eficaz.
- La inmunización protege a otras personas importantes para usted
- Con las inmunizaciones su familia puede ahorrar tiempo y dinero.
- La inmunización protege a generaciones futuras.

Además:

- Después del agua potable la vacunación es la manera mas efectiva de prevenir enfermedades.
- La vacunación es gratis y sin barreras para toda la familia, además es la mayor muestra de amor propio y por los demás.
- El Programa de vacunación y la ciudad tienen a disposición todas las estrategias intramurales y extramurales esperándolos

Socialización lineamientos Jornada Nacional de Vacunación

Tercera Jornada Nacional de Vacunación Julio 2024 (17 de Julio – Rueda de prensa en IED San José de Castilla)
Pre Jornada 1 al 26 de Julio: Difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación y la ampliación de la oferta de servicios para garantizar la vacunación sin barreras.

Jornada 27 de Julio:
Puntos Centrales en cada Subred
Subred Sur: Casa de la Cultura de Ciudad Bolívar
Subred Norte: CC Plaza Imperial
Subred Sur Occidente: Parque Camelia Puente Aranda
Subred Centro Oriente: Polideportivo las Cruces Santa Fé

Pos Jornada 28 y 31 de Julio: Acciones de intensificación en Búsqueda de susceptibles no captados

Para finalizar, la Jefe Marcela Martínez, Subdirectora de Acciones Colectivas manifiesta el agradecimiento por atender la convocatoria a la sesión de fortalecimiento de capacidades y la importancia del desarrollo de acciones conjuntas para la identificación de riesgos. Así mismo, solicita que los asistentes puedan manifestar a través del chat, su percepción de la sesión, así como otras temáticas que quisieran tratar en próximas oportunidades.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Envío de presentaciones al correo de los participantes.	María Camila Marín – SDS/SAC	Julio 31/2024

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	María Camila Marín	mcmarin@saludcapital.gov.co	3132320241	SDS-SAC	
2	Marcela Martínez Contreras	M1martinez@saludcapital.gov.co	3105766082	SDS-SAC	
3					
4					
5					

6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

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

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

Evaluación y cierre de la reunión

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

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

Tema: Sesión de fortalecimiento en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes Fecha: Julio 18/2024

Hora Inicio: 2:30 p.m Hora Fin: 5:30 p.m Lugar: Virtual Plataforma TEAMS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	María Camila Marín Carvajal	SDS-SAC	Profesional Especializado	3132320241	mcmarin@saludcapital.gov.co	María Camila Marín C.
2	Jhonatan Nick Rodríguez Pinzón	Sub Discapacidad	Referente técnico salud	3202703070	jnrodriguezp@sdis.gov.co	Jhonatan Rodríguez
3	Eliana Milena Sabogal Rodriguez	SDS-SVSP	Profesional especializado	364 9090 Ext. 9535	emsabogal@saludcapital.gov.co	Eliana Milena Sabogal
4	Carmen Graciela Zamora Reyes	Subdirección Determinantes en salud,	profesional especializado	3107683341	cgzamora@saludcapital.gov.co	Carmen Graciela Zamora
5	Juan Carlos Rodríguez Bautista	CC Hogar Casa Santa María	Coordinador	3102415407	Cccsantamaria8134@hotmail.com	Juan Carlos Rodríguez
6	Laura Alejandra Ruiz	Comunidad de cuidado San antonio	Enfermera Profesional	3125569005	Lauraruiz@uan.edu.co	Laura Alejandra Ruiz
7	Maria Monica Perez Sotelo	CC HOGAR CASA SANTA MARIA	Enfermería	314 2886591	Monikperez.sotelo@gmail.com	MONICA PEREZ ST
8	Maria Monica Perez Sotelo	CIAI GRUPO 3	Enfermera	3142886591	Moni_kitta@hotmail.com	MONICA PEREZ SOTELO
9	Alba Edith Baquero Ovalle	CENTRO INTEGRARTE	ENFERMERA	3164283199	edith312@live.com	ALBA BAQUERO
10	Mayra Herrera Fandiño	Centro Integrarte Atención Interna Grupo	Coordinadora	3002851629	integrarteinterno10@gmail.com	Mayra Herrera
11	Johanna Olaya	Centro integrarte atención interna grupo 2	Coordinador	3115234710	integrarteinternog2@gmail.com	Johanna Olaya
12	Heidy Geraldine Reyes Duran	Centro integrante de atencion Externa Grupo	Coordinadora	3142795317	ciaexternogrupo9@gmail.com	Heidy Reyes
13	Ana Milena Gonzalez Cruz	SDIS SUBDIRECCION PARA LA	COORDINADORA	3133205444	INTEGRARTECAE@GMAIL.COM	MILENA GONZALEZ
14	Yeimy Garzon Martinez	Subdireccion para la discapacidad	Coordinadora	3107298383	integrartegrupo11@gmail.com	Yeimy Garzon
15	Yudy Liliana Pérez Macías	CIAI G6	Coordinadora	3045734798	integrarteinternogrupo6@gmail.com	Yudy Pérez
16	Hobana Quiñones	CIAEG8	Coordinación	3203781066	integrarteexternog8bosa@gmail.com	Hobana Quiñones
17	Jeisson Fabián Rangel Lopez	Centro Integrarte Atención Externa Grupo	Coordinador	3105606363	integrarte.grupo3externo@gmail.com	Jeisson R

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

Tema: Sesión de fortalecimiento en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes Fecha: Julio 18/2024

Hora Inicio: 2:30 p.m Hora Fin: 5:30 p.m Lugar: Virtual Plataforma TEAMS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Magnolia Andrea Granda Nieto	Centro integrarte atención externa grupo	Enfermera jefe	3102427791	andreagranda0224@gmail.com	Magnolia Granda
2	Luis Enrique Meyer Oduber	Centro Integrarte Atención interna grupo	Coordinador	3012558804	integrarteinternog12@gmail.com	Luis Enrique Meyer Oduber
3	Enrique Padilla	SDIS SUB VEJEZ	APOYO SUPERVISIÓN	3186176078	EPADILLAV@SDIS.GOV.CO	ENRIQUE PADILLA
4	María Esperanza Hernández Contreras	SDIS - Subdireccion para la Discapacidad -	Coordinadora	3144262010	ciaigrupo9@gmail.com	Espattdazl.
5	Diana González	CIAE-G2	Coordinadora	3057109430	externog2@gmail.com	Diana González
6	Diana Pahola Arenas Rico	Centro de atención externa grupo 5	Enfermera	3168648070	diana7850@gmail.com	Diana arenas
7	Magda Jimenez Gomez	Subdireccion Para la Discapacidad -Centro	Coordinadora	3102813165	mjmagis@gmail.com	MAGDA C JIMENEZ GOMEZ
8	Sandra Rocio Avila Beltran	Centro integrarte atención externa grupo	Auxiliar de enfermería	30077777060	Rocioavilabeltransandra@gmail.com	Sandra avila
9	Cristian Javier Malaver Jiménez	CIAI G7	Enfermero profesional	3223377331	cristianjaviermalaver1@gmail.com	Cristianm
10	Edwin Oswaldo Garzon Muñoz	SDIS - Subdireccion para la Discapacidad -	Enfermero	3203472886	enfermeriaciaigrupo9@gmail.com	EDWIN GARZON
11	Luisa Fernanda Martínez Tellez	Centro integrarte atención interna grupo	Enfermera jefe	3112969031	Luisacol93@Hotmail.com	Luisa Martínez
12	Raul Armando Martinez Moreno	Caminos de Vida	Coordinador - jefe enfermeria	3114159774	cc-caminosdevida-8135@hotmail.com	Raul Armando Martinez Moreno
13	Jhonny Morales Sánchez	Secretaria Distrital Integración Social	Coordinador CIAE grupo 7	3094277128	Ciaegrupo7@gmail.com	Jhonny M.
14	Aidali Arguello Cortes	CAMINOS DE VIDA	ENFERMERA	3043886916	PERSONAL2718@GMAIL.COM	AIDALI ARGUELLO
15	Ingrid Carolina Santos Parra	SECRETARIA DEE INTEGRACION SOCIAL	GESTORA LOCAL	3012358419	Isantos@sdis.gov.co	Ingrid Santos
16	Bibian Perilla	CIAI 7	Coordinadora	3124043934	Ciai7suesca@gmail.com	Bibian Perilla
17	Priscila Saenz Molina	RESPUESTA SOCIAL	PROFESIONAL U 219-09	3134170377	PSAENZM@SDIS.GOV.CO	PRISCILA SAENZ MOLINA

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

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

Tema: Sesión de fortalecimiento en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes Fecha: Julio 18/2024

Hora Inicio: 2:30 p.m Hora Fin: 5:30 p.m Lugar: Virtual Plataforma TEAMS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Sandra Marina Silva Cruz	SLIS chapinero Respuesta Social	Profesional	3138958288	sm6silva@gmail.com	Sandra Marina Silva Cruz
2	Edwin Yesid Ballen Lizarazo	Secretaria Distrital de Integracion Social	Instructor	3143894755	eballen@sdis.gov.co	Edwin Ballen
3	Liseth Valentina Guzman Cardona	Vejez	Auxiliar de enfermería	3138161635	valentinaguzman111213@gmail.com	Valentinagc
4	Leidy Carolina Torres Turmeque	Sdis infancia	Trabajadora social	3127804941	carolina.0722.ts@gmail.com	Carolina Torres
5	Alma Acosta	EMPETIA	Psicóloga	3145973378	almaacosta.sdis@gmail.com	Alma Acosta
6	Fredy Alejandro Rincón	Secretaria de integración social	Apoyo a la supervisión	3193117784	frincono@sdis.gov.co	Fredy rincón
7	Nury Rocio Garcia Batista	SDIS SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	NUTRICIONISTA	3008022215	nuryrgb@hotmail.com	Nury R Garcia B
8	Anyi Melissa Día Martinez	Asociacion de hogares si a la vida	Auxiliar de enfermería	3112186209	angiediaz1997@hotmail.com	Anyi Melissa díaz Martínez
9	Alexander Moreno	CIAI GRUPO 4	Coordinador	3164465790	cintegrarteinterno9364@gmail.com	Alexander Moreno
10	Catherine Moreno	Infancia SDIS	Líder Centros Amar1	3196118341	cmorenod@sdis.gov.co	Catherine Moreno
11	Jhonattan Steven Ramos Beltrán	Secretaria Distrital de Integración Social	Educador	3112741573	Jsrb1988@gmail.com	Steven Ramos
12	Laura Andrea Medrano Suesca	SUBSECRETARIA TÉCNICA / SDIS	CONTRATISTA	3013135663	lmedranos@sdis.gov.co	LAURA ANDREA MEDRANO SUESCA
13	CC Clarita Santos	Persona mayor	Enfermera	3133734791	roshelengo@gmail.com	Rosa helena gomez
14	Andrea María Neuta	Secretaria de Integración Social	Profesional de seguimiento	3123167649	aneuta@sdis.gov.co	Andrea M Neuta Neuta
15	Heidy Katerine Cru	Centro día el bosque	Aux enfermería	3107814489	Heidycx789@hotmail.com	Heidycruz
16	Laura Vanessa Sanchez	Inspección y Vigilancia - Subsecretaria Tecnica	Contratista	3127381336	lvsanchezc@sdis.gov.co	Laura Sanchez
17	Yenifer Tatiana Pesca	Comunidad de Cuidado Libertad	Auxiliar de enfermería	3112532616	Soledad.apoyo2024@gmail.com	Tatiana Pesca

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

Tema: Sesión de fortalecimiento en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes Fecha: Julio 18/2024

Hora Inicio: 2:30 p.m Hora Fin: 5:30 p.m Lugar: Virtual Plataforma TEAMS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Cristian Javier Malaver	CIAI G7	Enfermero profesional	3223377331	cristianjaviermalaver1@gmail.com	Cristianm
2	Alba Yolima Velasquez Rodriguez	JARDIN INFANTIL SEMILLITAS DE AMOR	RESPONSABLE DEL SERVICIO	RESPONSABLE DEL	pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com	YOLIMA VELASQUEZ
3	Jhovanna Orejuela	SDIS/ SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	3015672660	ayalajhovanna@gmail.com	Jhovanna Orejuela
4	Nini Johana Jiménez	Centro proteger Camilo Torres	Auxiliar área de salud	3116401998	njjimenez@sdis.gov.co	Nini Johana Jiménez
5	Daniela Garcia	Su dirección para la infancia	Contratista	3144343299	Dfgarciag@sdis.gov.co	Daniela g
6	Alberto Rondón Rincón	SDIS/vejez	Auxiliar de enfermería	3197269086	albertor222@hotmail.com	Alberto Rondón Rincón
7	Dora Lidya Rojas Bejarano	CIAI grupo1	Coordinadora	3134425661	centrointegrarteg1@gmail.com	Si
8	Yaneth Olaya	SDIS Centro Día Casa de la Sabiduría Amarú	Auxiliar de Enfermería	3118480447	yanolatra@yahoo.es	Yaneth Olaya
9	Monica Emelina Martin Ortega	Secretaria Distrital de Integración CIAE grupo	Enfermera	3115532143	mo.martor@gmail.com	Mokica Emelina M.
10	Luis Eduardo Arguello Camargo	SDIS. Subdirección para la discapacidad	Ref de Emergencias e	3204063716	larguello@sdis.gov.co	Luis Arguello
11	Marcela Bolívar Gutierrez	Subdireccion para la discapacidad	Trabajadora Social	3124243164	Profesionalesgrupo132022@gmail.com	Marcela Bolívar
12	María Camila Perez Delgado	Centro proteger antonia santos	Auxiliar de enfermería	3202669862	Mperezd@sdis.gov.co	Camila perez
13	Yury Alexandra Espinel Tarazona	Centro Proteger Jairo Aníbal Niño	Auxiliar de enfermería	3143110168	yespinel@sdis.gov.co	Yury Alexandra Espinel Tarazona
14	Zayda Moreno	Subdirección para la venta	Referente casas de la sabiduría	3014942244	zmorenor@sdis.gov	Zayda moreno
15	Naisla Maide Herrera M	Centro dia Casa de la Sabiduría Luz de	Auxiliar de enfermería	3143976629	Naislaherreram@gmail.com	Naisla Herrera
16	Diana Rocio García Hernández	Subdirección para la Infancia	Contratista	3134950918	drgarcia@sdis.gov.co	DRGH
17	Martha Yaneth Borda Herrera	san David	auxiliar e enfermería	3138157397	marthaborda2014@gmail.com	Martha Yaneth borda herrera

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

Tema: Sesión de fortalecimiento en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes Fecha: Julio 18/2024

Hora Inicio: 2:30 p.m Hora Fin: 5:30 p.m Lugar: Virtual Plataforma TEAMS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Monica Maritza Medina Sanchez	Secretaría Distrital de Integración Social	Nutricionista	3104385317	mmedinas@sdis.gov.co	Mónica Maritza Medina Sánchez
2	Maira Alejandra Fernández Vangrieken	CIAI grupo 12	Enfermera jefe	3207920850	mairafernandez17@hotmail.com	Maira Fernández
3	Ximena Abella Castillo	Caminos de vida	Enfermera jefe	enfermera jefe	Yudxim@hotmail.com	Ximena abella
4	Eliana Iriarte	Centro Integrarte Atención Interna Grupo	Trabajadora Social	3046301928	Profesionalesgrupo132022@gmail.com	Eliana iriarte
5	Laura Camila Jimenez Rodriguez	JARDIN SEMILLITAS DE AMOR	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	3004749377	lcjimenez535@gmail.com	LAURA JIMENEZ
6	Gloria Cecilia Tique Roa	Centro día Caminos de vida	Auxiliar de enfermería	3144449040	Roagloriacecilua@gmail.com	Gloria Cecilia tique roa
7	Yenny Magnoly Dimaté Romero	SDS SAC PAI	Profesional Especializado	3107728053	ymdimate@saludcapital.gov.co	Yenny Dimaté Romero
8	Dayan Huelgos Marentes	CIAE GRUPO 9	Enfermera Profesional	3102380365	corporativodayan@gmail.com	Dayan Huelgos Marentes
9	Martha Lucia Ramos Mendez	DIRECCION POBLACIONAL	SECRETARIA	3002694234	mramos@sdis.gov.co	SECRETARIA INTEGRACION SOCIAL
10	Enalba Morales.	Integrarte grupo 3	Enfermera	3135400614	enamorw602@gmail.com	Enalba Morales
11	David Gonzalo Rua	Centro de cuidado transitorio villa Kennedy	Auxiliar de enfermería	3024784630	Dr186153@gmail.com	David Rua
12	Martha Yurani Diaz Gutierrez	CC HOGAR NAZARETH	COORDINADORA E	3115962084	HOGARNAZARETHCHINAUTA@GMAIL.COM	MARTHA DIAZ
13	Angelli Katherine Roa Angarita	JARDIN SEMILLITAS DE AMOR	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	3208768908	angelliroa@hotmailcom	ANGELLI ROA
14	Yuliana Mora	Hogares si a la vida	Auxiliar de enfermería	3208655150	mateojuanjosejuliana90@gmail.com	Yuliana Mora
15	Sandra Milena Gómez González	Hogar Nazaret	Enfermería	3182485526	nurcego00@gmail.com	Sandra Milena Gómez González
16	Yuly Arevalo	COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR	ENFERMERA	3507776462	jenfermeriacnm@tecnologicodelsur.edu.co	.
17	Faidy Yamile Garaycoa Diaz	Secretaría Distrital de Integración Social	Apoyo a la supervisión	3209167444	fgaraycoa@sdis.gov.co	FYGD

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

Tema: Sesión de fortalecimiento en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes Fecha: Julio 18/2024

Hora Inicio: 2:30 p.m Hora Fin: 5:30 p.m Lugar: Virtual Plataforma TEAMS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Diana Alejandra Contreras Ramos	Centro Integrarte Atención Externa Grupo	Coordinadora	3219174497	dacontrerasr@sdis.gov.co	Diana Alejandra Contreras Ramos
2	Yadira Muñoz Velasquez	Centro Día Casa de la Sabiduría san David	Auxiliar de enfermería	3014151285	yadiss01@hotmail.com	Yadira Muñoz velasquez
3	Martha Enith Garzón Pulido	Hogares si a la vida	Auxiliar de enfermería	3133397273	marthapulido1975@hotmail.com	Martha Enith garzón pulido
4	Sandra Paola Ramos. Castro	Hogares sí a la vida, gratitud	Aux de enfermería	3192512689	poca-hontas1986@hotmail.com	Sandra Paola ramos castro
5	Sandra Patricia Rico Doncel	Hogares si a la vida	Auxiliar de enfermería	310 3110194	Sapaty.685@gmail.com	Sandra Patricia Rico Doncel
6	Cindy Esther Nazareno Tenorio	Centro Integrarte Atención Interna Grupo	Coordinadora	3104215800	integrarteinterno5sanfrancisco@gmail.com	Cindy E. Nazareno T.
7	Martha Milena Torres Rodríguez	Comunidad de Cuidado Gratitud	Auxiliar enfermería	3208239810	jorgecamilocortestorres50@gmail.com	Martha Milena Torres Rodríguez
8	Yennyfer Calderón	SUBSECRETARIA TECNICA	CONTRATISTA	3004750053	YCALDERONP@SDIS.GOV.CO	Yennyfer Calderón
9	Alfredo Reyes	Subsecretaría Técnica	Profesional	3057509329	alfredoreyes1994@gmail.com	Alfredo Reyes
10	Sandra Paola Alvarez Ramirez	Secretaria distrital de integración social	Coordinadora distrital centros	3102583813	SALVAREZ@SDIS.GOV.CO	Paola AR
11	Mauricio Benavides Parra	INTEGRACION SOCIAL - INSPECCIÓN Y	CONTRATISTA	3103265000	DBENAVIDESP@SDIS.GOV.CO	MAURICIO BENAVIDES PARRA
12	Mónica Carolina Bustamante	Secretaria Distrital de Integración Social	Contratista	3195359968	Mbustamanter@sdis.gov.co	Mónica Carolina Bustamante
13	Paola Castillo	Jardín infantil Pepitos	Profesional en atención a la	3208206062	paolacastillomartin@gmail.com	Paola Castillo M
14	Jackeline Mendoza G	Jardin Infantil, Cofinanciado Pepitos	Profesional en atencion	3118684080	jackymendoza77@gmail.com	Jackeline Mendoza G
15	Erika Sabogal	Jic pepitos	Profesional en atención a la	3024910679	stepha131406@hotmail.com	Erika sabogal
16	Angie Zamora	CENTRO INTEGRARTE	COORDINADORA	3212217637	integrarteinternogrupo8@gmail.com	Angie Zamora
17	Maria Stella Reyes Virguez	Vejez auxiliar de Enfermeria	Auxiliar de Enfermería	3103320266	maria.stella.reyes@gmail.com	Maria Stella Reyes Virguez

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

Tema: Sesión de fortalecimiento en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes Fecha: Julio 18/2024

Hora Inicio: 2:30 p.m Hora Fin: 5:30 p.m Lugar: Virtual Plataforma TEAMS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Sandra Sanchez	Vejez	Contratista	3143815955	pao269@hotmail.com	Sandra sanchez
2	Diana Yolima González	CENTRO PROTEGER LA MARÍA	AUXILIAR ÁREA SALUD	3144365327	dygonzalezr@sdis.gov.co	DIANA Y GONZALEZ R
3	Ingrith Catherine Fierro	CIAI 11	Enfermera	3222166025	Catherinefierro610@gmail.com	Catherine
4	Carlos Andres Rendón Rendon	Caminos de vida	Enfermero profesional	3016732952	carlosr31.1991@gmail.com	Carlos Andrés Rendón
5	Angela Velasco	Sdis	Coordinadora	3102314664	Cebtrocrecerfontibon1@gmail.com	Angela Velasco
6	Lizeth Daniela Muñoz Ardila	Centro Integrarte Atención Interna Grupo	Enfermera	3207188310	danielam032023@gmail.com	Lizeth Muñoz
7	Gladys Patricia Sánchez Prieto	Casa De la Sabiduría Bosa Porvenir	Enfermera Auxiliar	3143774498	patriciasenado.gov.co@hotmail.com	PATRICIA SÁNCHEZ
8	Sandra Milena Mancera González	SDS VSP IRA	Profesional Especializado	3114739829	Smmancera@saludcapital.gov.co	Sandra Milena Mancera González
9	María Del Carmen Bejarano F.	Secretaria de integración social centro	Enfermera	3118860685	macarbe2670@gmail.com	María del Carmen Bejarano Fernández
10	Olga Lucia González	Discapacidad	Coordinador	3234921654	ogonzalezc@sdis.gov.co	Olga lucia
11	Astrid Ramirez	Centro crecer Sin Límites Pardo Rubio	Coordinadora	3102511272	aramirezan@sdis.gov.co	Astrid R.
12	Daisy Liliana Galán	Centro crecer Rincón	Coordinadora	3238157209	dgalang@sdis.gov.co	Daisy Galan
13	Diana Marcela Rubio Castaño	JARDÍN INFANTIL PEPITOS	RESPONSABLE DEL SERVICIO	3002797009	jipepitos@hotmail.com	Marcela Rubio Castaño
14	Sara Alexandra Calderón Melo	Centro crecer Lourdes	Coordinadora	3203589807	scalderonm@sdis.gov.co	Saracalderon
15	Esneda Garzón	Comunidad de cuidado gratitud	Auxiliar enfermería	3116752043	esnedamayorga@gmail.com	Esneda Garzón
16	Karen Johanna Herrera	Centro crecer Tejares	Coordinadora	3223110244	Ctejaresusme@gmail.com	Karen Herrera
17	Marcela Guacaneme Horn	Sdis/Centro Crecer	Coordinadora	3108073472	Mguacaneme@sdis.gov.co	Marcela Guacaneme Horn

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

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

Tema: Sesión de fortalecimiento en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes Fecha: Julio 18/2024

Hora Inicio: 2:30 p.m Hora Fin: 5:30 p.m Lugar: Virtual Plataforma TEAMS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Linda Vanessa Valencia Valdez	CIAI GRUPO 8	Enfermera	3143992108	vanevalenciav@gmail.com	Linda Vanessa Valencia Valdez
2	Sandra Milena Aguilar Barrera	Jardín pepitos	Profesional en atención a primera	3168271796	sandraaguilarbarrera@gmail.com	Sandra Aguilar
3	Henry Morales Marroquin	Comunidad de cuidado gratitud	Enfermero jefe	3112658927	Moralesh201@gmail.com	Henry morales
4	Guadalupe Cuadro Orozco	Centro integrarte Grupo 2	Enfermera	3123329267	Guadamathijose@gmail.com	Guadalupe
5	Yeny Carolina Corrales Nuñez	Centro día Maria Goretti	Auxiliar de enfermería	3014062382	corralescarolina799@gmail.com	Carolina corrales
6	María Alejandra Barrera	Centro integrarte atención interna grupo 5	Enfermera	3172855752	Alejandra.bbar19@gmail.com	Alejandra barrera
7	Nicol Jasbleidy Doblado Diaz	Centro Dia Casa de la sabiduria Campo Verde	auxiliar de Enfermeria	3057669553	nd7305183@gmail.com	nicol doblado
8	Mónica Álvarez Galvis	Ji pepitos	Docente	3102862858	monikalvarez232@gmail.com	Monikalvarez
9	Sindy Tatiana GUIZA Buitrago	Centro Dia	Auxiliar de enfermeria	3115070573	Sindyguiza33@gmail.com	Sindy Guiza
10	Andrea Marcela Mayorga Burgos	Subdirección vejez	Auxiliar de enfermería	3012708717	andreamayorgab@gmail.com	Andrea Mayorga
11	Nelly Yaneth Rueda Cortes	Secretaria de salud de Bogotá	Profesional especializado	3012737806	nyrueda@saludcapital.gov.co	Nelly Yaneth Rueda
12	Leydi Yoana Hernandez Jeres	Jardín infantil salamandra	Profesional de atención a la	3114012247	leydipedagoga@gmail.com	Leydi Yoana Hernandez
13	Diana Paola Garzón	Secretaria distrital de integración social	Coordinadora	3208683134	dpgarzon@sdis.gov.co	Diana Paola Garzón
14	Mariana Guevara	Centro de cuidado transitorio Memoria y	Auxiliar de enfermeria	3229248872	marianavillalobos1304@gmqil.com	Mariana g
15	Angelica Cuello Gonzalez	Subdireccion para la Discapacidad	Coordinadora Centro Crecer la	3112453469	Acuello@sdis.gov.co	Angelica Cuello G
16	Jorge Enrique Silva Ribon	SLIS USME SUMAPAZ	RESPONSABLE	3178887569	jesilva@sdis.gov.co	JORGE ENRIQUE SILVA RIBON
17	Mònica Miranda	SDIS	Coordinador	3003118100	Mmirandal@sdis.gov.co	Mònica miranda

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

Tema: Sesión de fortalecimiento en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes Fecha: Julio 18/2024

Hora Inicio: 2:30 p.m Hora Fin: 5:30 p.m Lugar: Virtual Plataforma TEAMS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Jose Henry Cifuentes Villabon	COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR	PSICOLOGO	3223847279	psicologiacn@tecnologicodelsur.edu.co	henry Cifuentes
2	Diego Cortes	CIAEG4	COORDINADOR	3124524012	ALEJANDROCORTES83@HOTMAIL.COM	DIEGO
3	Yesenia Cubillos Reyes	JI ARBORIZADORA ALTA	MAESTRA P.A.P.I	3204099325	yescubi1980@gmail.com	YESENIA CUBILLOS REYES
4	Miguel Angel Rivera	Caminos de Vida [Chinauta].	Enfermero profesional	3176796106	0	Miguel Rivera
5	Diana Salas	SDIS Crecer ecoparque sierra morena	Coordinadora	310349126	Centrocrecerarborizadoraalta1@gmail.com	Diana salas
6	Diana Sirley Sierra Chisco	J. SALAMANDRA	PROFESIONAL DE ATENCION A	3178403529	dianasirley1503@gmail.com	Diana Sirley Sierra Ch.
7	Christian Muñoz	SDIS/su dirección para la discapacidad	Coordinador	3214029369	Christian.sdis@gmail.com	Christian Muñoz
8	Kelly Johana Tellez Acuña	SDIS - Subdirección Infancia	Tallerista	3107843516	Kellyjtellez25@gmail.com	Kelly Tellez
9	Maria Del Pilar Garcia Galvis	COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA	COORDINADORA	3219507689	CCLAMESA8138@HOTMAIL.COM	MARIA DEL PILAR GARCIA G
10	Luisa Calderón	Ji Pepitos	Profesional AIPI	3203698173	luisacalderon.7@gmail.com	Luisa Calderón ²
11	Luz Mery Molina	Jardín infantil Paraiso	Responsable unidad operativa	3213377446	jisdisparaiso@gmail.com	Luz Mery Molina
12	Magda Rocio Torres Fonseca	JARDIN INFANTIL PEPITOS	MAESTRA PROFESIONAL	3102665660	rtmagda90@gmail.com	Magda Roció Torres Fonseca
13	Yenny Alexandra Molano Romero	Casa de la sabiduria los cerezos	Auxiliar de enfermería	3208121836	Yennyalexam@gmail.com	Yenny Molano
14	Francia Alejandra Posada Torres	Jardin infantil Waldorf	Responsable de servicio	3017538016	alejandra.posada@ceswaldorf.org	Francia A. Posada Torres
15	Andrea Catalina Morales Contreras	Jardín infantil paraíso	Maestra profesional	3004603372	ancamo325@yahoo.es	Catalina morales
16	Gloria Jeanet Jimenez Torres	SECRETARIA DISTRITAL DE	ADMINISTRATIVO	311461952	gjimenez@sdis.gov.co	GLORIA JEANET JIMENEZ TORRES
17	Martha Jeannethe García Quintero	Jardín Pepitos	Profesional de atención a la	3102368412	marthajg73@yahoo.com.mx	Martha García Quintero

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

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

Tema: Sesión de fortalecimiento en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes Fecha: Julio 18/2024

Hora Inicio: 2:30 p.m Hora Fin: 5:30 p.m Lugar: Virtual Plataforma TEAMS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Yuli Benito Córdoba	Infancia	Maestra profesional	3017919576	jibarloventosga@gmail.com	Yuli Benito Córdoba
2	Jenny Paola Romero Lovera	Centro día la montaña del saber	Enfermera	3118925809	mariajosejp16@hotmail.com	mariajosejp16@hotmail.com
3	Alejandra Forero	Subdireccion para la vejez	Auxiliar de enfermeria	3202859660	Damalejandrina11@gmail.com	Alejandra Forero
4	Adriana Guerrero Calderón	Subdirección para la Infancia	Contratista	3173816508	adri17.guerreroc@gmail.com	Adriana Guerrero Calderón
5	Ivonne Lizeth González Portela	Secretaria distrital de integración social	Auxiliar de enfermería	3144895212	ivonnelizeth9006@gmail.com	Ivonne Gonzalez
6	Lizbeth Torres Guzmán	SDIS/CENTRO CRECER LOURDES	TRABAJADORA SOCIAL	3193655580	liztrabajosocial24@gmail.com	Lizbeth Torres Guzmán
7	Janeth Patricia Paez Guevara	Instituto hermanas franciscanas de Sanya	Enfermera Jefe	3112608942	enfermeriafranciscoyclara@gmail.com	Janeth Patricia Paez Guevara
8	Francy Johanna Esguerra	Centro Día	Psicóloga	3125619479	johanna.esguerra20@gmail.com	Johanna Esguerra
9	Karen Melissa Marin Vega	Centro Día	Trabajadora social	302 3455952	Karen melissa marin vega karenmelissamarinvega912@gmail.com	Karen Marin Vega
10	Carlos Eduardo Sánchez Montoya	Subdirección para la Discapacidad - SDIS	Referente Técnico	3213771274	rtcentroscreceravanzar@gmail.com	Carlos Sánchez
11	Aneed Bexey Avila Lizarazo	SUBDIRECCION DE DISCAPACIDAD	CONTRATISTA	3107834510	aneed23@hotmail.com	Aneed Avila Lizarazo
12	Raquel Pinto	Subdirección para la vejez	Coordinadora	3138173953	raquelart21@gmail.com	Raquel Pinto
13	Daniela Alfonso Alfonso	Subdireccion para la discapacidad	administrativa centros crecer	3114546356	danmgita2@gmail.com	Daniela Alfonso
14	Sandra Patricia Gonzalez Gonzalez	SDIS Infancia	Contratista	300 2388897	Spgonzalezg@sdis.gov.co	SANDRA GONZALEZ
15	Yaneth Michelle	Infancia	Contratista	3118313249	yarroyo@sdis.gov.co	Yarroyo
16	Carolina Martinez	CC La Fortuna	Enfermera Jefe	3144355976	Karo-yf08@hotmail.com	Carolina Martinez
17	Sirlenis María Durango Licona	Sdis	Aux enfermería	3209085114	Sirlidurango@gmail.com	Sirlenis Durango L

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

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

Tema: Sesión de fortalecimiento en medidas de cuidado, autocuidado de IRA y EDA y manejo de brotes Fecha: Julio 18/2024

Hora Inicio: 2:30 p.m Hora Fin: 5:30 p.m Lugar: Virtual Plataforma TEAMS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Cristian Castillo	Vejez	Psicólogo	3506794674	Ctquiroga8226@hotmail.com	Cristian Castillo
2	Constanza Ramos Ramírez	Secretaria Distrital de Integración Social	Apoyo supervisión	3134890110	conny1001@gmail.com	Constanza Ramos
3	Yeison Slava	Ciaeg1	Auxiliar de enfermería	3133323632	yeisoneslavafundines@gmail.com	Yeison Slava
4	Miguel Alejandro González Munar	Secretaria de integracion social	Medico geriatra	3175097503	Magonzalezm2@sdis.gov.co	Na
5	Marcela	SDS SAC	Subdirector Tecnico	3105766082	m1martinez@saludcapital.gov.co	Marcela Martínez Contreras
6	Yury Monsalve Durán	SDIS Infancia	Educadora	3108589886	rocimonsalve@hotmail.com	Yury Monsalve
7	Yeison Slava	Ciaeg1	Auxiliar de enfermería	3133323632	yeslava26@gmail.com	Yeison Slava
8	Carolina Pabon	Centro transitorio Quiroga	Coordinadora	3504701810	ctquiroga8226@gmail.com	Carolina Pabón
9	Marcia Oviedo	JARDIN INFANTIL CARTAGENA DE	RESPONSABLE DEL SERVICIO	3192657956	ASISTENTERAJCARTAGENA@GMAIL.COM	MARCIA OVIEDO
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

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

Comportamiento morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda SE 27

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

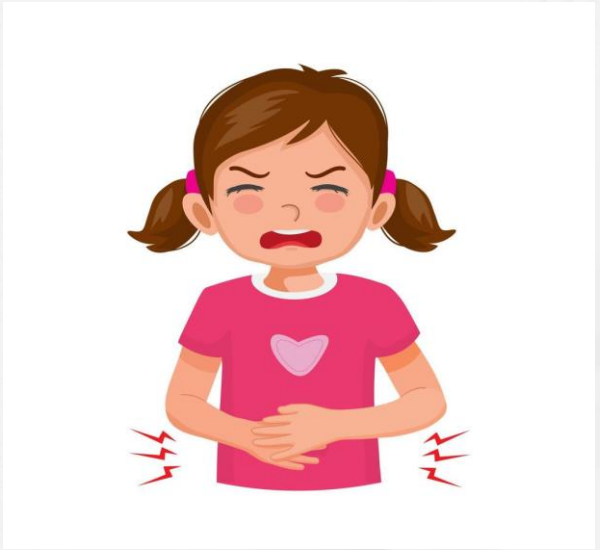
MORBILIDAD POR EDA (EVENTO 998)

Definición operativa de caso

Caso confirmado por clínica: Persona de cualquier edad que presente tres o más evacuaciones líquidas o semilíquidas en las últimas 24 horas, con hasta 14 días de duración.

Se deben notificar los casos que se identifiquen tanto en consulta externa, urgencias y hospitalización (se considera hospitalizado toda persona de cualquier edad ingresada a la sala de rehidratación).

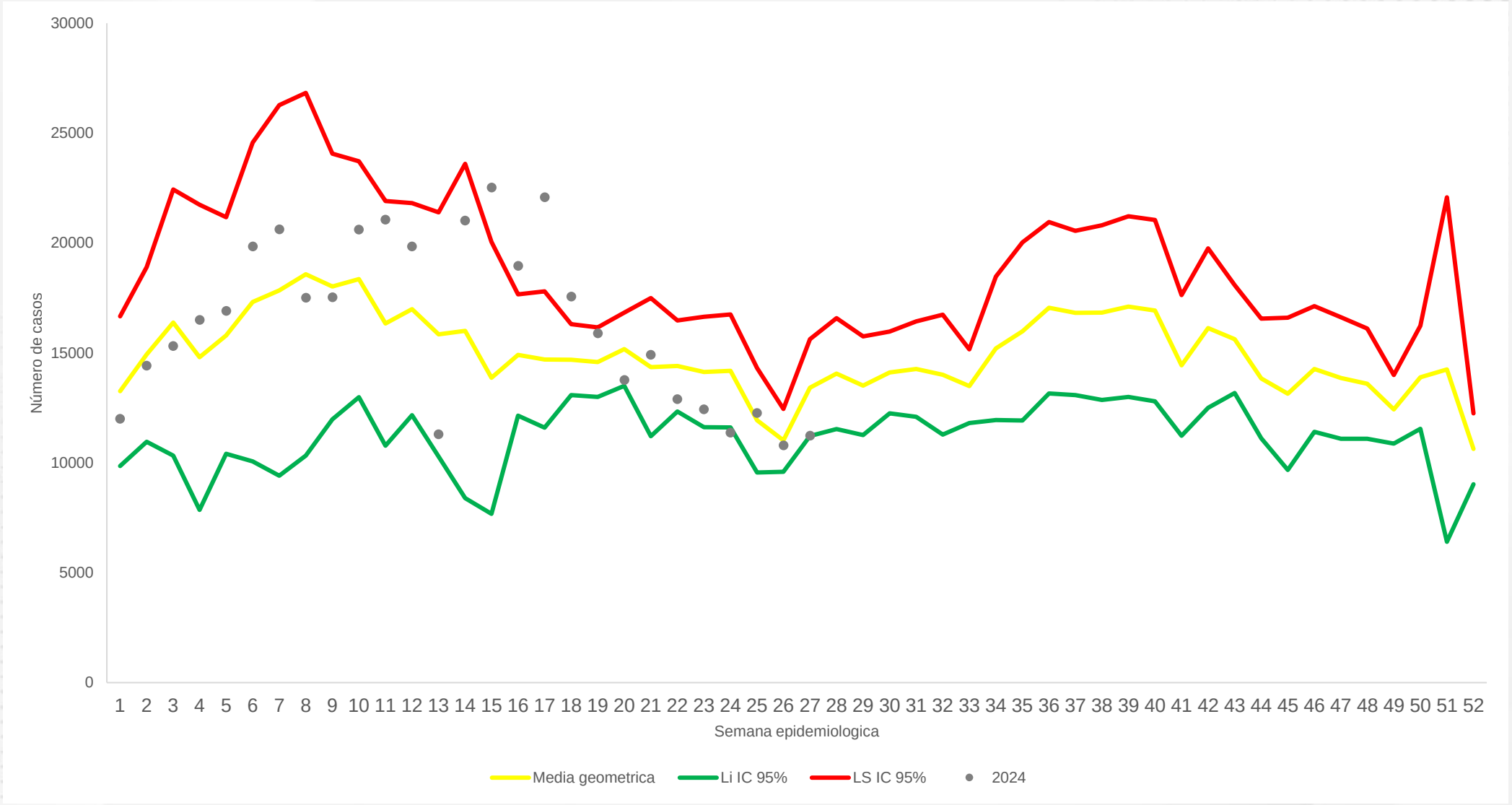




Características de la clasificación

- Caso confirmado por clínica.

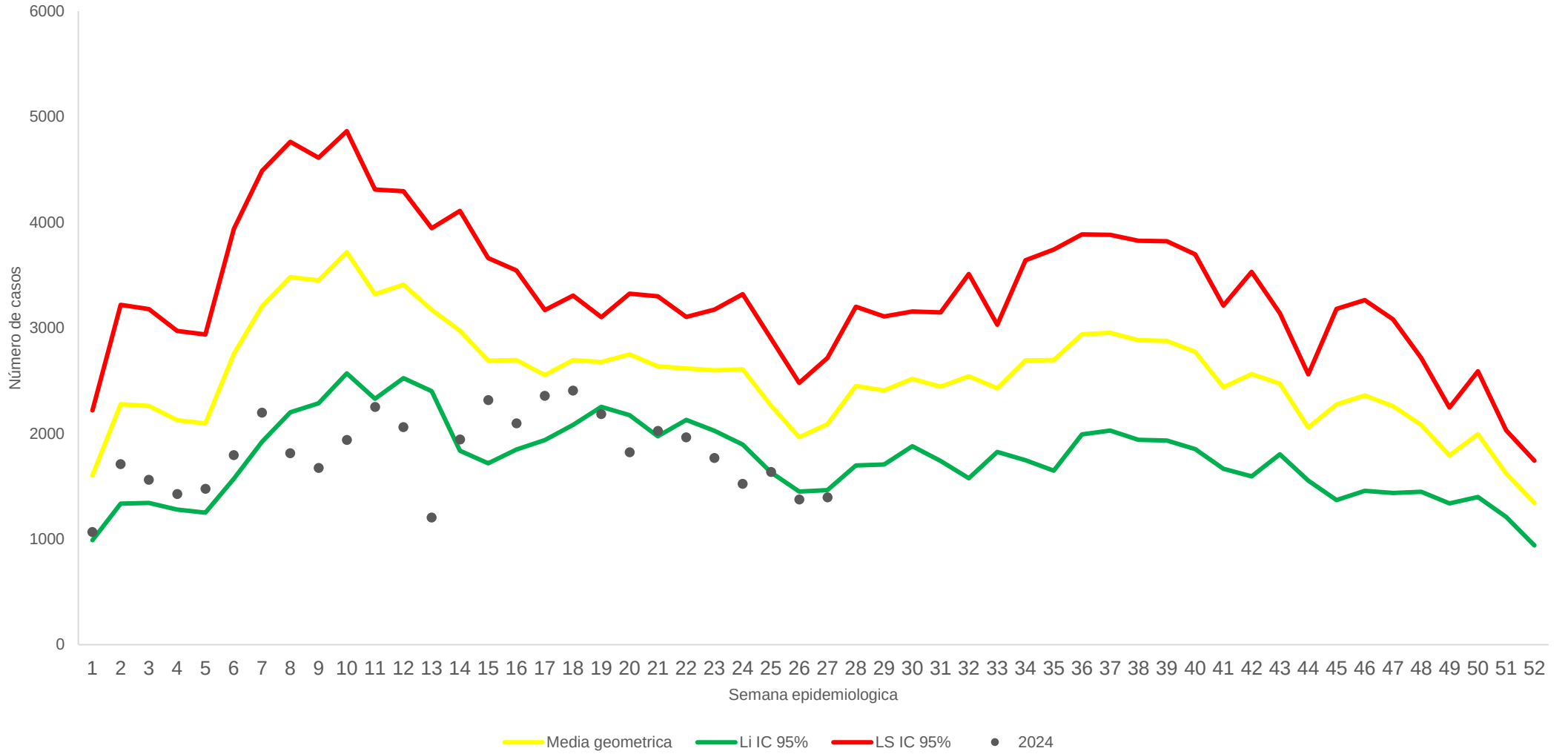
Canal Endémico morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda– EDA en población general, Bogotá D.C, 2017 -2024 SE 27



Población General

Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 27 de 2024, 2017- 2024

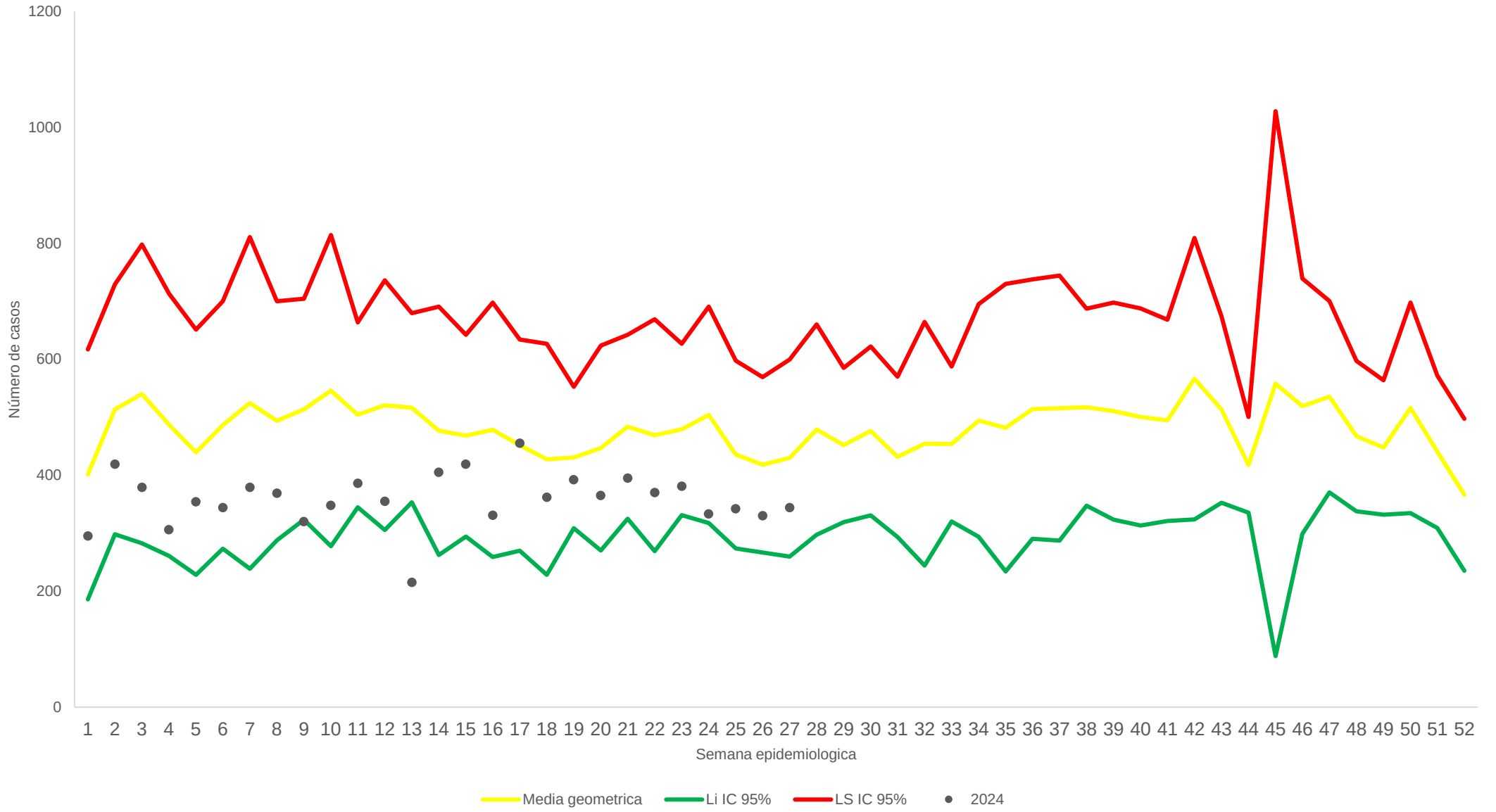
Canal Endémico morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda– EDA en < 5 años, Bogotá D.C, 2017 -2024 SE 27



Población menor de 5 años

Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 27 de 2024, 2017- 2024

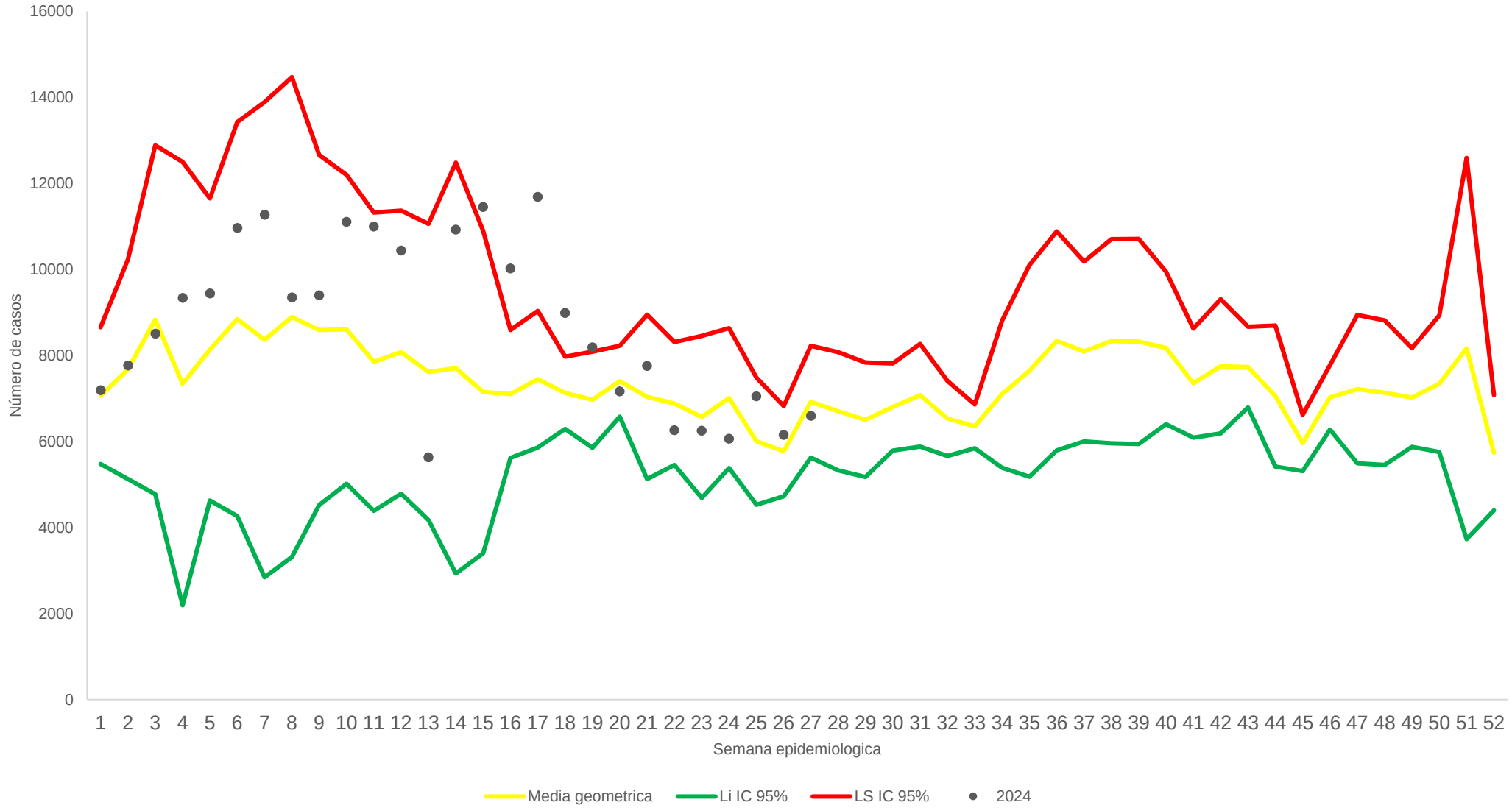
Canal Endémico morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda– EDA en < 1 año, Bogotá D.C, 2017 -2024 SE 27



Población de 0 a 11 meses

Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 27 de 2024, 2017- 2024

Canal Endémico morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda– EDA en adultos 20 a 44 años, Bogotá D.C, 2018 -2024 SE 27



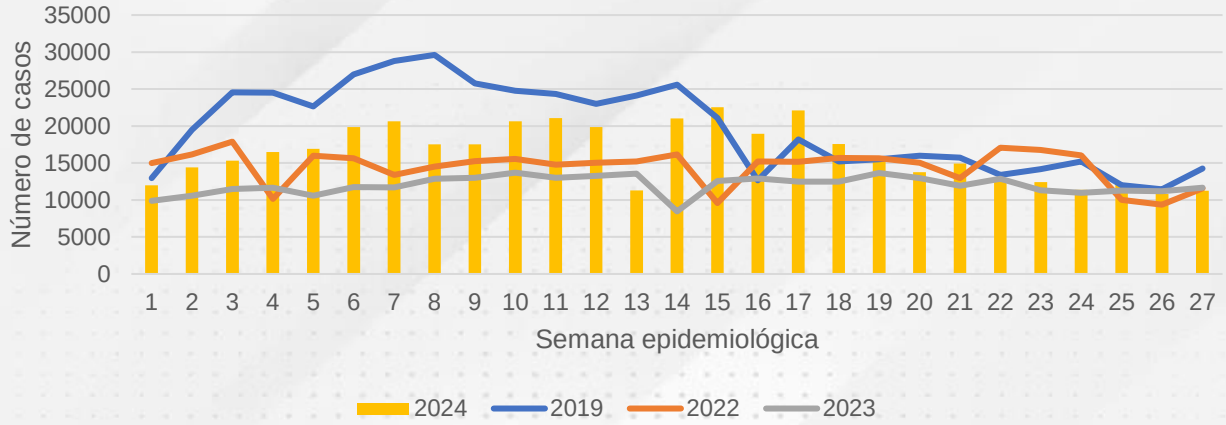


Población de 20 a 44 años

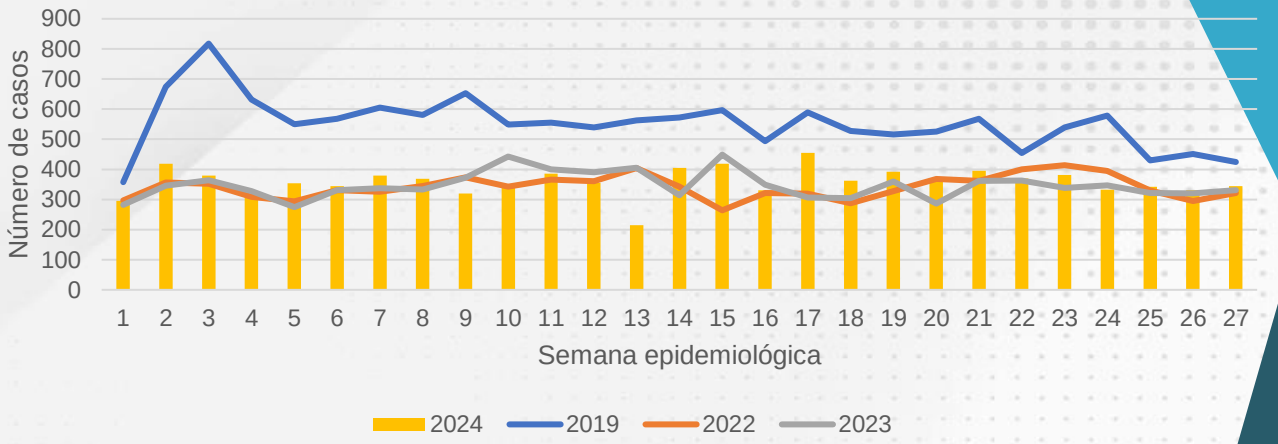
Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 27 de 2024, 2018- 2024

Distribución de la morbilidad por EDA en Bogotá D.C según grupos de edad, semana epidemiológica 01-27 2019-2024

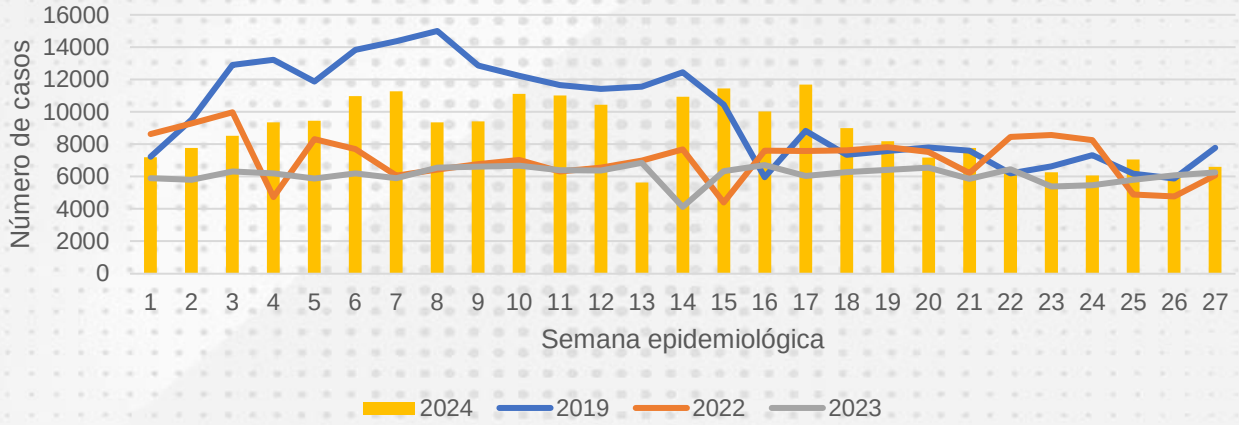
Comportamiento de la notificación de la morbilidad por EDA población general



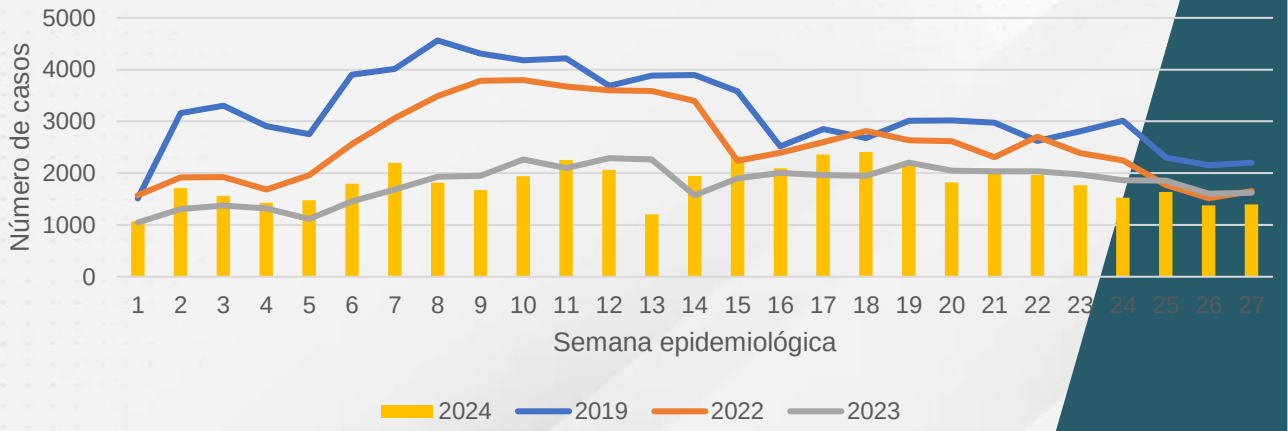
Comportamiento de la notificación de la morbilidad por EDA < 1 año



Comportamiento de la notificación de la morbilidad por EDA 20 a 24 años



Comportamiento de la notificación de la morbilidad por EDA < 5 años



Fuente: Sivigila-Vigilancia EPV SE 1 a 27 (Años 2019-2024*) * datos preliminares

Número de hospitalizaciones por EDA en Bogotá D.C, semana epidemiológica 01-27; 2019-2024



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
2024	233	343	347	314	426	308	367	234	337	241	310	314	464	293	392	323	342	388	437	283	385	380	418	286	358	214	320
2023	242	162	315	253	214	216	265	270	232	206	336	238	238	202	242	226	215	219	251	297	195	310	186	162	186	193	248
2022	193	308	234	234	382	309	446	352	349	397	347	377	372	395	339	282	345	275	273	575	350	360	623	439	475	269	384
2019	225	907	976	449	261	549	538	367	498	452	484	484	577	520	370	577	412	301	332	369	392	649	665	389	581	585	339

Fuente: Sivigila-Vigilancia EPV SE 1 a 27 (Años 2022-2024*) * datos preliminares

GRACIAS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

VIGILANCIA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

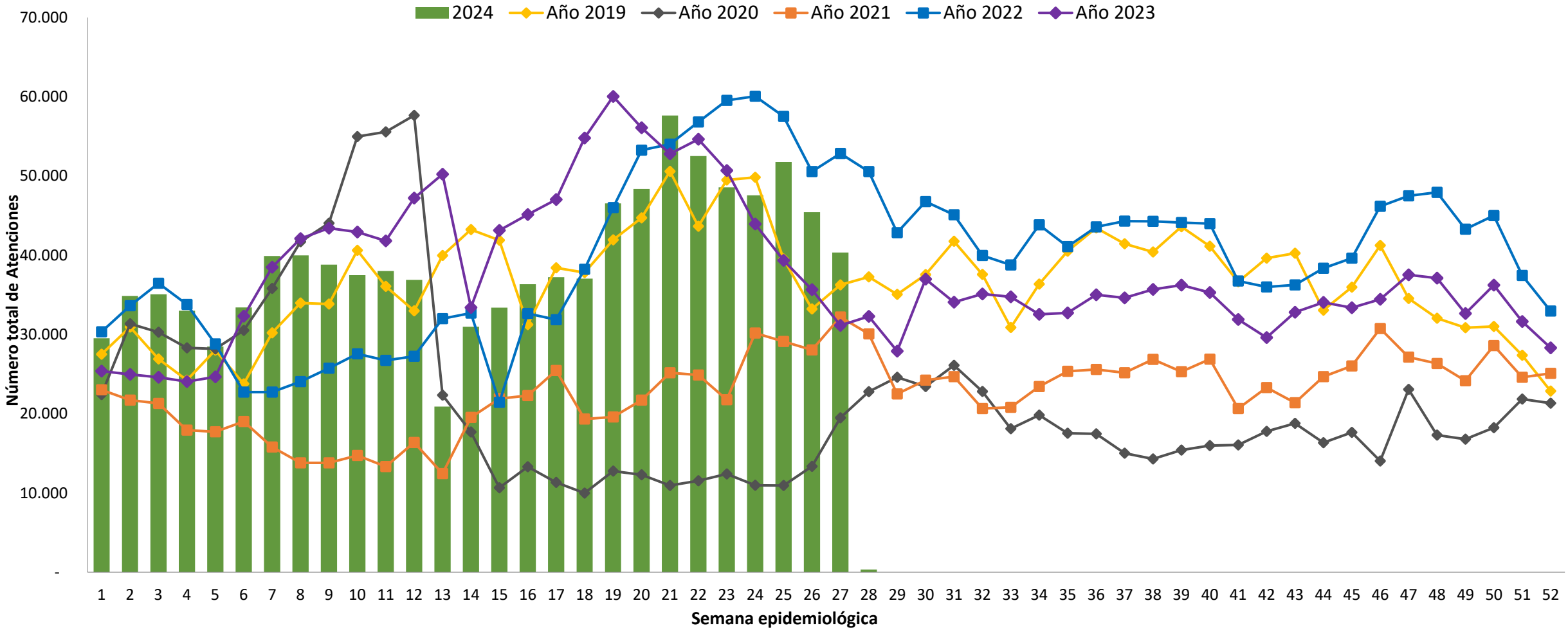
Secretaría Distrital de Salud

Alcaldía Mayor de Bogotá

ANÁLISIS ACUMULADO A SEMANA 27 - 2024

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Distribución del número de atenciones morbilidad por IRA (Códigos CIE-10 del J00 A J22), 2019 - SE 27 2024, Bogotá D.C.

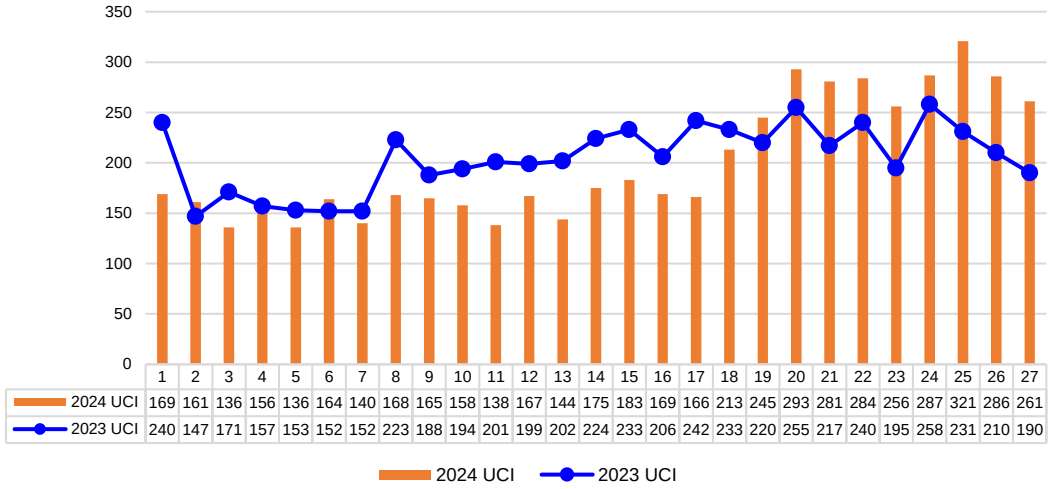


ACUMULADO AÑO 2024 A SEMANA 27							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
TOTAL	1.018.731	991.008	660.956	562.399	1.019.461	1.110.002	1.060.165

Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 27, 2019 - 2024 (datos preliminares)

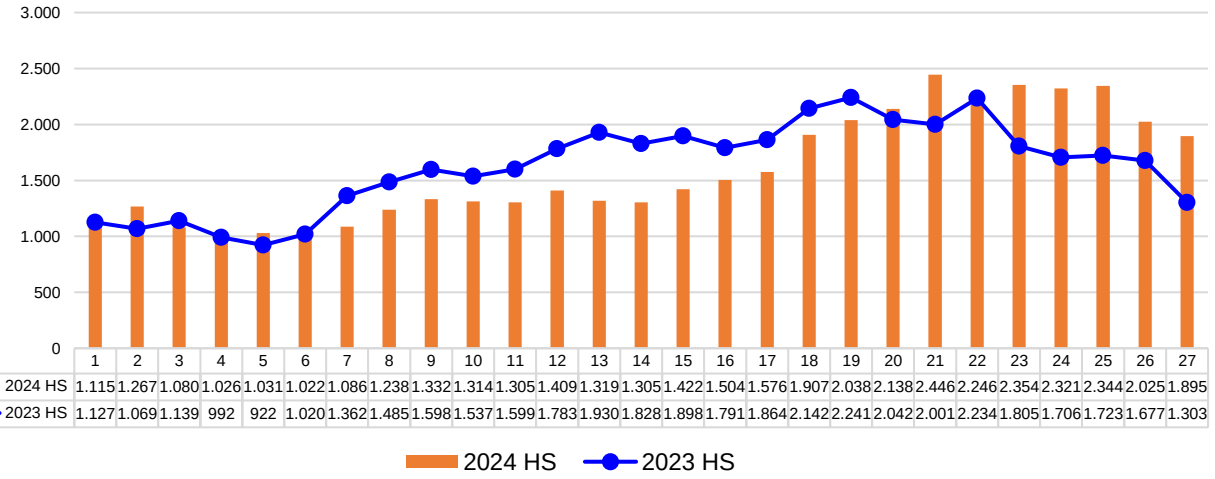
Distribución del número de atenciones de morbilidad por IRA por servicio de atención (Códigos CIE-10 del J00 A J22), SE 27 2023 - 2024, Bogotá D.C.

Número de atenciones de morbilidad por IRA en servicio de UCI, 2023 - SE 27 2024, Bogotá D.C



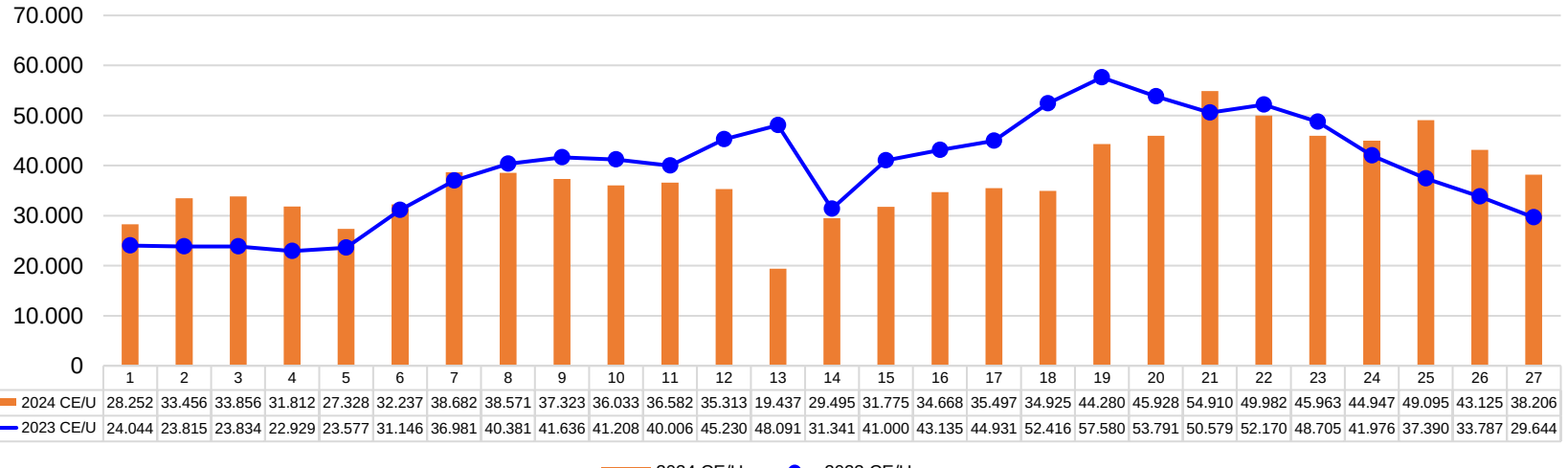
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
2024 UCI	169	161	136	156	136	164	140	168	165	158	138	167	144	175	183	169	166	213	245	293	281	284	256	287	321	286	261
2023 UCI	240	147	171	157	153	152	152	223	188	194	201	199	202	224	233	206	242	233	220	255	217	240	195	258	231	210	190

Número de atenciones de morbilidad por IRA en servicio de hospitalización, 2023 - SE 27 2024, Bogotá D.C



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
2024 HS	1.115	1.267	1.080	1.026	1.031	1.022	1.086	1.238	1.332	1.314	1.305	1.409	1.319	1.305	1.422	1.504	1.576	1.907	2.038	2.138	2.446	2.246	2.354	2.321	2.344	2.025	1.895
2023 HS	1.127	1.069	1.139	992	922	1.020	1.362	1.485	1.598	1.537	1.599	1.783	1.930	1.828	1.898	1.791	1.864	2.142	2.241	2.042	2.001	2.234	1.805	1.706	1.723	1.677	1.303

Número de atenciones de morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, 2023 - SE 27 2024, Bogotá D.C.

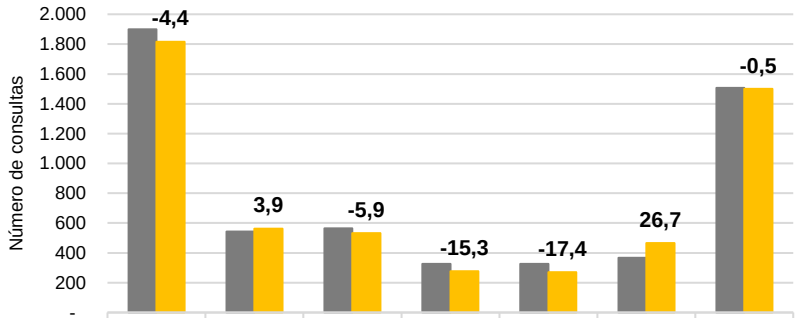


	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
2024 CE/U	28.252	33.456	33.856	31.812	27.328	32.237	38.682	38.571	37.323	36.033	36.582	35.313	19.437	29.495	31.775	34.668	35.497	34.925	44.280	45.928	54.910	49.982	45.963	44.947	49.095	43.125	38.206
2023 CE/U	24.044	23.815	23.834	22.929	23.577	31.146	36.981	40.381	41.636	41.208	40.006	45.230	48.091	31.341	41.000	43.135	44.931	52.416	57.580	53.791	50.579	52.170	48.705	41.976	37.390	33.787	29.644

Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 27, 2023 - 2024 (datos preliminares)

Proporción de morbilidad por IRA por servicio de atención y grupo etario (Códigos CIE-10 del J00 A J22), SE 27 2023 - 2024, Bogotá D.C.

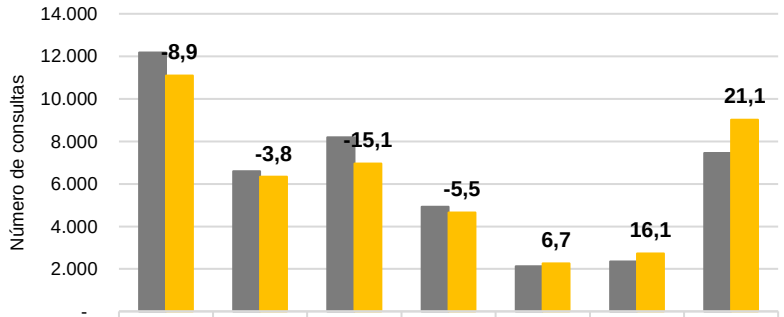
Morbilidad por IRA en UCI, por grupo etario, comparando a SE 27 para 2023 y 2024, Bogotá D.C.



	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y MAS
2023	1.899	542	564	327	327	367	1.507
2024	1.816	563	531	277	270	465	1.500

*5.422

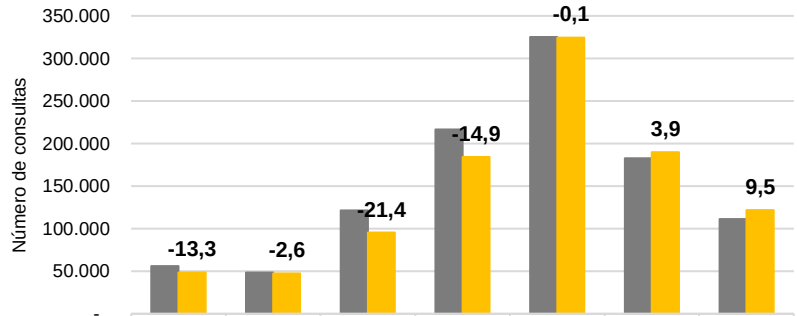
Morbilidad por IRA en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 27 para 2023 y 2024, Bogotá D.C.



	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y MAS
2023	12.178	6.590	8.196	4.925	2.126	2.354	7.449
2024	11.092	6.337	6.961	4.653	2.268	2.732	9.022

*43.065

Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 27 para 2023 y 2024, Bogotá D.C.



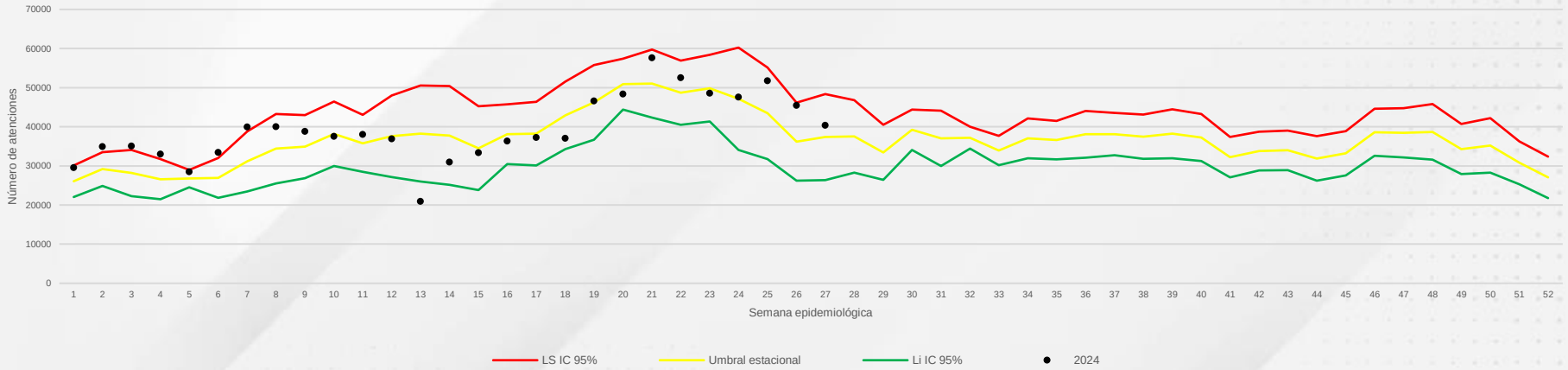
	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y MAS
2023	55.823	48.517	121.254	216.619	325.106	182.875	111.129
2024	48.393	47.251	95.327	184.357	324.672	190.022	121.656

*1.011.678

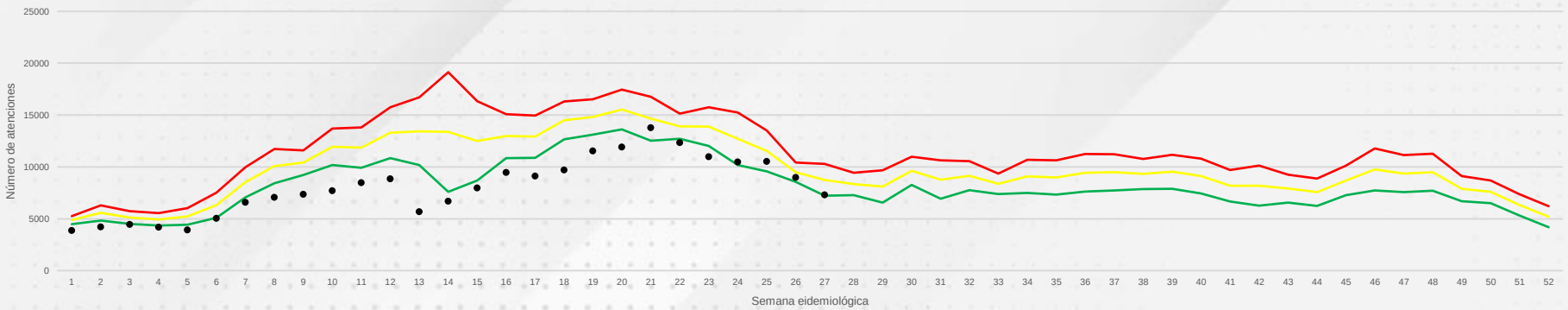
NOTA: * Total de atenciones por IRA por servicio de atención, acumulado a semana 27 - 2024

Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 27, 2023 - 2024 (datos preliminares)

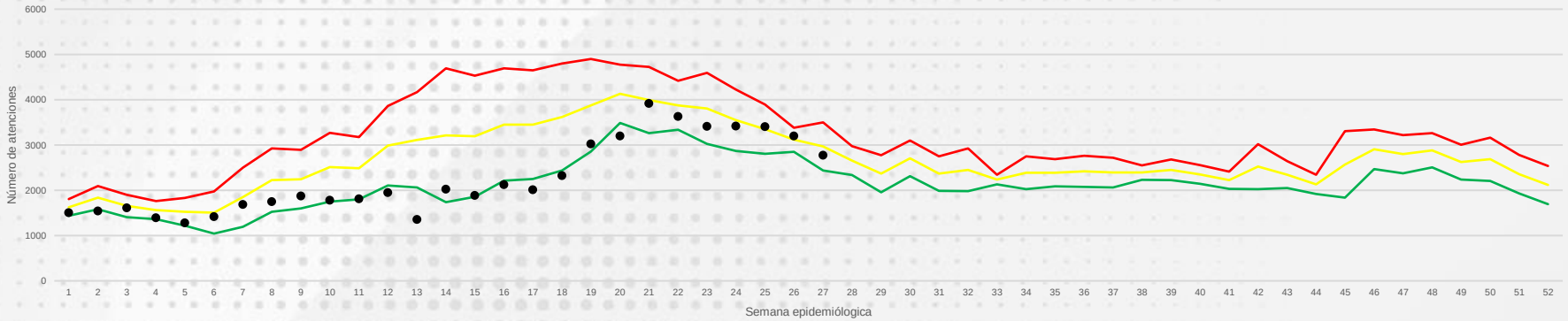
Canal Endémico morbilidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA, 2017 - SE 27 2024, Bogotá D.C.



Población General



Población de 1 a 4 años y 11 meses

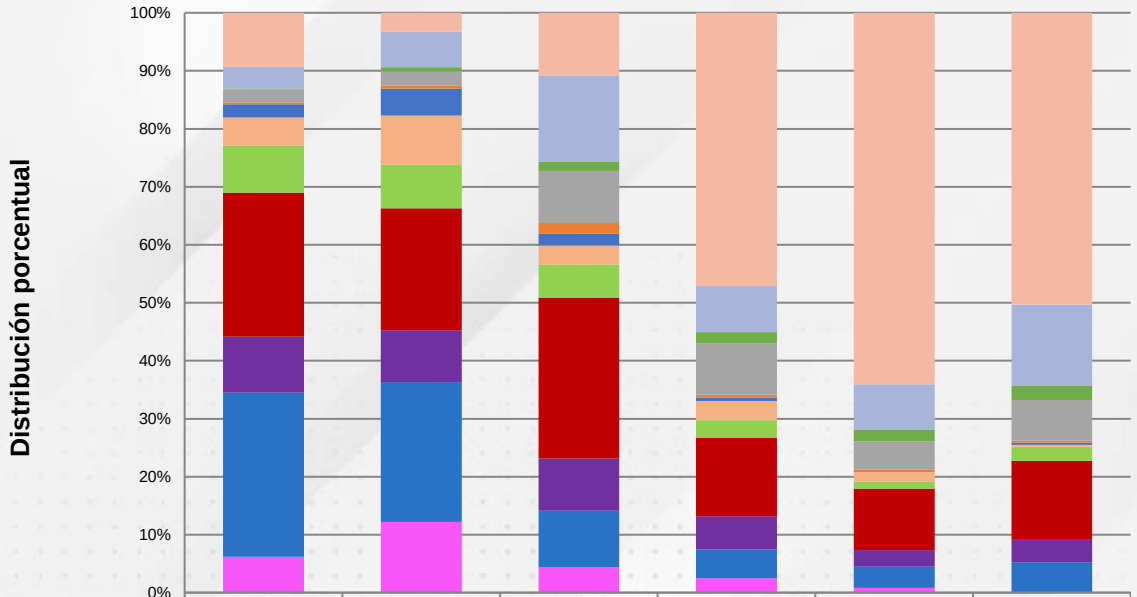


Población de 0 a 11 meses

Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 27 - 2024 (datos preliminares)

Informe circulación viral fuente LSP y Fundación Cardio Infantil, SE 27 2024, Bogotá D.C.

Distribución porcentual de virus respiratorios y SARS CoV 2 por grupo de edad, LSP Bogotá

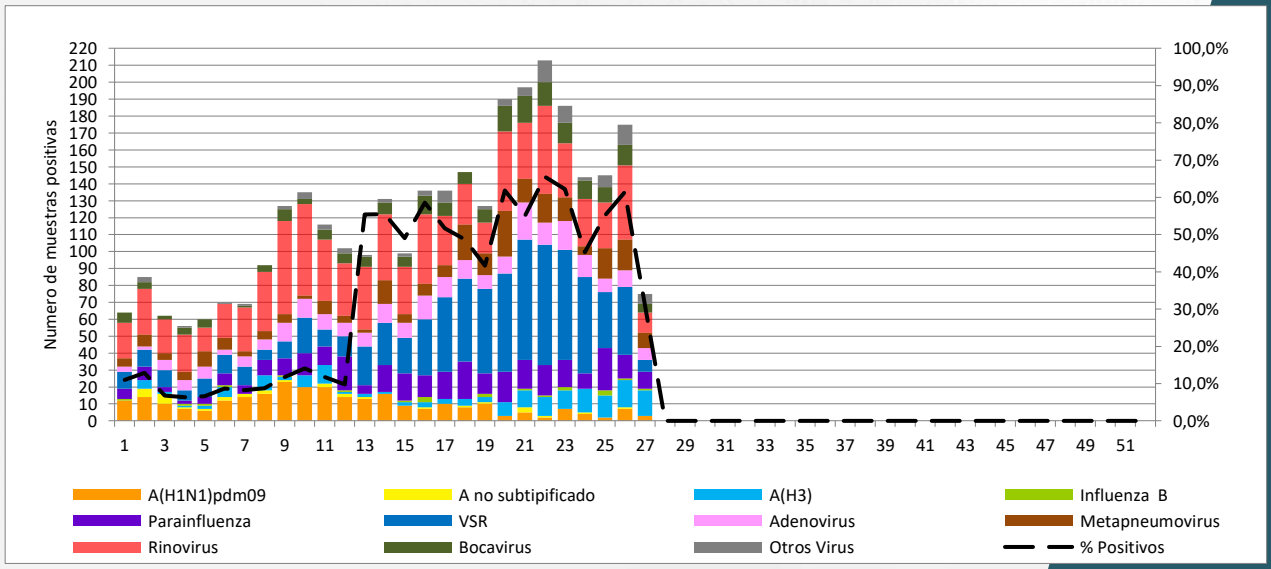


	<2 años	2-4	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS CoV 2	161	31	42	171	157	144
H1N1 2009	65	58	58	29	19	40
A no subtipifica	2	7	6	7	5	7
A no subtipificable						
H1N1						
H3N2	39	23	35	32	12	20
Influenza B	6	5	7	2	1	1
Otros Virus (Enterovirus)	39	44	8	2	0	1
Bocavirus	84	81	13	12	4	1
Metapneumovirus	141	71	22	11	3	7
Rinovirus	430	200	108	49	26	39
Parainfluenza	167	85	35	21	7	11
VRS	490	229	38	18	9	15
Adenovirus	107	116	17	9	2	0

Circulación de virus respiratorios en casos de IRAG identificados por inmunofluorescencia y prueba molecular, LSP

Para esta semana, por grupo de edad, el 76.4% de pacientes positivos para virus respiratorios diferentes al SARS-CoV-2 en 2024 corresponden a la población de menores de 5 años. Si se incluye al SARS-CoV-2 los menores corresponden al 67.4%.

- En niños menores de 2 años VSR (31%), Rinovirus (27%), seguido de Parainfluenza (11%).
- Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (25%), Rinovirus (22%), seguido de Adenovirus (13%).
- Para las edades de 5 a 14 años el 28% corresponde a Rinovirus, el 17% para H1N1 2009 y en el 11% se ubica SARS CoV 2.
- En edades de 15 a 39 años, el 51% corresponde a SARS CoV 2, el 13,6% a Rinovirus, y el 8% para H1N1 2009.
- Entre 40 a 59 años el 68% de los virus circulantes identificados corresponde a SARS CoV 2.
- En mayores de 60 años predominan con un 57% el SARS CoV 2, en un 14,5% H1N1 2009 y 12% Rinovirus.



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE 27 de 2024.
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, corte SE 27 de 2024.

GRACIAS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Abordaje de la IRA/ EDA institucional

Secretaría Distrital de Salud
Alcaldía Mayor de Bogotá
Subdirección de Determinantes en Salud

julio- 2024

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Objetivos

Identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno.

Detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno.

Construir el plan de cuidado primario.

Valorar y hacer seguimiento integral a la salud a la persona; así como al desarrollo integral (físico, cognitivo, social) especialmente en la primera infancia.



Potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud y fortalecer los procesos de desarrollo mediante la información en salud.

PÍCO RESPIRATORIO y GASTOINTESTINAL

Priorizar las siguientes temáticas:

- Vacunación
- Prevención para Infección Respiratoria y Enfermedad diarreica
- Identificación de signos de alarma para Infección Respiratoria y Enfermedad diarreica aguda
- Prácticas de higiene
- Manejo en casa/institucional del niño enfermo
- Promoción de Índice Bogotano de Calidad de Aire y riesgo en salud (IBOCA).

Infección Respiratoria Aguda

- Problema de gran relevancia epidemiológica
- Causa muy importante de enfermedad y consulta
- Primeras causas de muerte en menores de 5 años

Infección Respiratoria Aguda

La infección respiratoria aguda (IRA) es una enfermedad prevalente en la infancia que afecta el aparato respiratorio. Entre las infecciones más comunes se pueden encontrar:

- **IRA alta:** Resfriado común, rinosinusitis, otitis media aguda, faringoamigdalitis y laringitis.
- **IRA baja:** Bronquiolitis y neumonía.

La mayoría de estas infecciones se presentan por agentes virales (85%), por lo que no se requiere el uso de antibióticos; excepto, cuando se sospecha de una infección bacteriana, generalmente son leves y las familias pueden dar cuidado en casa.

Síntomas de las infecciones respiratorias agudas

Síntomas

- Fiebre, malestar general
- Dolor de garganta
- Secreción nasal, congestión
- Obstrucción nasal
- Estornudos
- Ronquera
- Tos, expectoración
- “pechuguera”
- Dificultad respiratoria





MENSAJES CLAVES







¿COMO EVITAR QUE LA NIÑA O EL NIÑO SE ENFERME?

Todos a prevenir la infección respiratoria aguda (IRA)

Promover Valoración Integral

Evitar Propagación y contagio de infecciones respiratorias

Mantener los esquemas de Vacunación al día

Medidas Ambientales



¿COMO EVITAR QUE LA NIÑA O EL NIÑO SE ENFERME?

Para prevenir las infecciones respiratorias (incluyendo covid-19):

- Evita cambios bruscos de temperatura.
- Cubre nariz y boca al salir de lugares cerrados.
- Mantén tu casa ventilada, limpia y libre de humo.
- Evita contacto con personas que tengan tos o gripa.
- Lávate las manos frecuentemente.
- Mantén los esquemas de vacunación al día.

Llévalo a consulta de valoración integral del desarrollo.

Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.

CUÍDATE de las Infecciones Respiratorias Agudas

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ


Estas tres prácticas evitan la transmisión de infecciones respiratorias
Lávate las manos con agua y jabón correctamente
ACHOO!!!
Tápate nariz y boca al estornudar o toser
Usa tapabocas siempre que tengas tos o gripa


¿Sabes toser y estornudar de manera correcta?
Evita contagiar a los demás.
Cúbrete la nariz y la boca al toser y estornudar. Usa un pañuelo desechable y arrójalo a la basura después.
Si no tienes pañuelo, cúbrete con el brazo, nunca con las manos.
Recuerda
¡lávate las manos!

Recomendaciones para prevención de IRA/ COVID 19



•**IMPORTANTE MEDIDAS PREVENTIVAS INDIVIDUALES Y COLECTIVAS:**

•**Lávese periódica y cuidadosamente las manos con un gel hidroalcohólico o con agua y jabón por lo menos durante 20 segundos.** Esto elimina los gérmenes que pudieran estar en sus manos, incluidos los virus. Con manejo de casos hay que lavarse las manos según los 5 momentos

•**Uso de tapabocas** : en las personas sintomáticas para reducir el riesgo de contagiar a su círculo cercano, en la institución todo el personal y los niños mayores de 2 años (sintomáticos)



•**Distanciamiento físico**: al menos 1 metro de distancia entre una unidad y otra si hay barreras físicas, si no 2 metros



Recomendaciones para prevención de IRA/ COVID 19

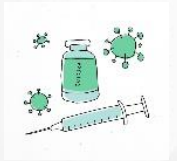
•**IMPORTANTE MEDIDAS PREVENTIVAS INDIVIDUALES Y COLECTIVAS:**



•**Tener especial cuidado con adultos mayores y personas con condiciones especiales de salud:** Evitar visitarlos o aislarse si se tienen síntomas respiratorios, para protegerlos



•**Mantener espacios con buena ventilación y evitar aglomeraciones**

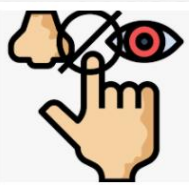


•**Mantener los esquemas de vacunas al día :** No solo contra el COVID-19 también Influenza y las otras vacunas

- ✓ Vacuna monovalente Moderna : vacuna adicional a mayores de 18 años con comorbilidades, talento humano en salud y mayores de 60 años
- ✓ Vacuna contra la Influenza

NORMAS BÁSICAS DE LA BUENA HIGIENE

•**Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.** Las manos tocan muchas superficies en las que podrían coger el virus. Una vez contaminadas, pueden transportar el virus a los ojos, la nariz o la boca. Desde allí el virus puede entrar en el organismo e infectarlo.



•**Al toser o estornudar cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo.** Luego, tire inmediatamente el pañuelo en una papelera con tapa y lávese las manos. Con la observancia de buenas prácticas de 'higiene respiratoria' usted protege a las personas de su entorno contra los virus causantes de resfriados, gripe y COVID-19.



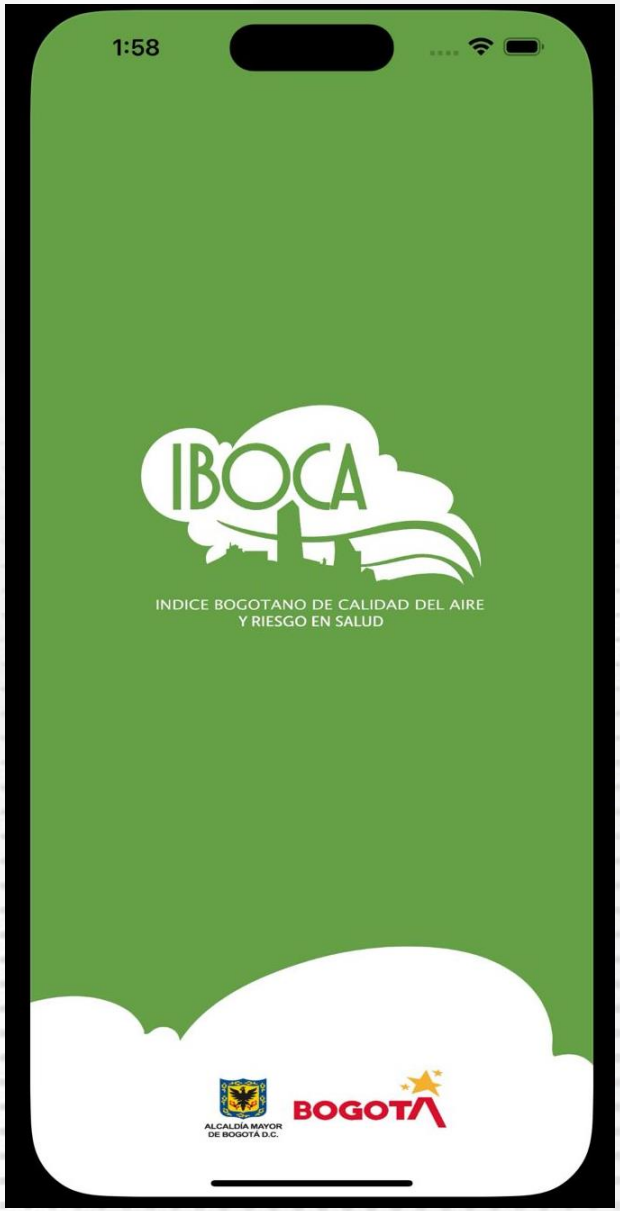
•**Limpie y desinfecte frecuentemente las superficies, en particular las que se tocan con regularidad,** por ejemplo, picaportes, grifos y pantallas de teléfonos.

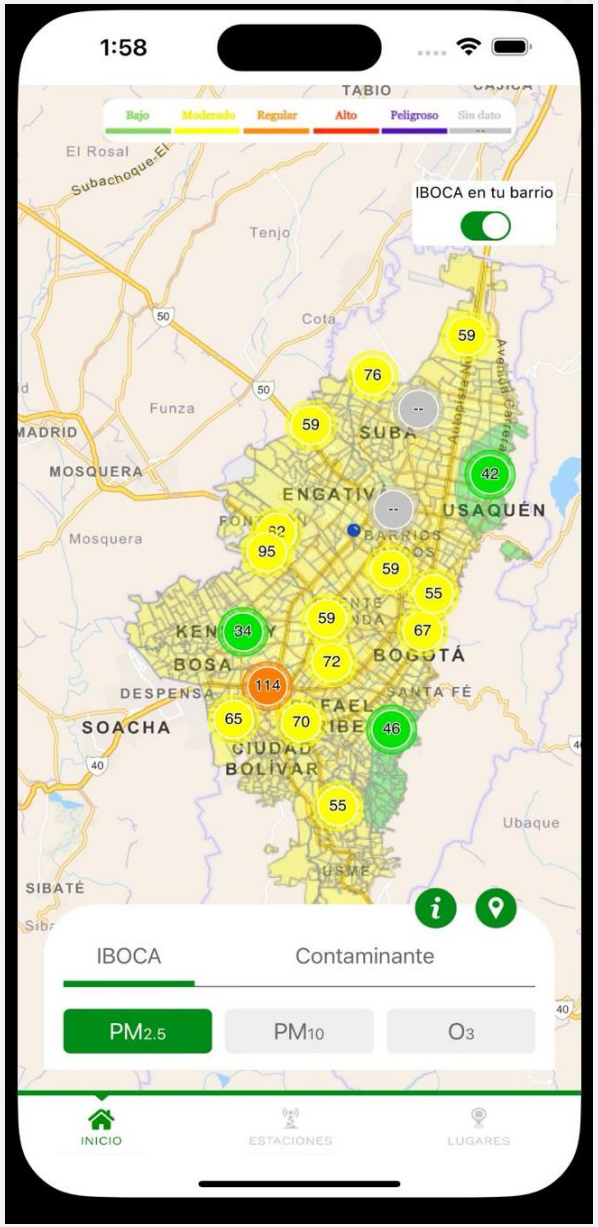


•**Vigile los signos de alarma para consultar oportunamente a los centros de salud**



Medidas Ambientales





Google play App Store

Recomendaciones para prevenir problemas en la salud por exposición a contaminación del aire

Recomendaciones población general cuando la calidad del aire es moderada:



Aproveche la oportunidad para hacer ejercicio al aire libre.



Se recomienda ventilar espacios interiores, pero en viviendas cerca de carreteras con tráfico intenso, evite la ventilación de 6:00 a. m. a 11:00 a. m.



Lávese las manos con regularidad.

Recomendaciones para población vulnerable cuando la calidad del aire es moderada:



Considere reducir actividades que requieran esfuerzos prolongados o pesados.

"Juntos avanzamos hacia una mejor calidad del aire"

Recomendaciones para prevenir problemas en la salud por exposición a contaminación del aire

Recomendaciones población general cuando la calidad del aire es regular:



Evite el uso de pólvora, ya que esta puede afectar la calidad del aire que respira.



Al limpiar superficies como mesones de cocina, mesas de comedor, muebles y pisos para eliminar el polvo, se recomienda utilizar paños o trapos humedecidos con agua para evitar que el polvo se levante.



Se sugiere cubrir con paños húmedos los orificios de entrada de aire, como rejas, puertas y ventanas, para prevenir el ingreso de flujo de aire.



Si tiene síntomas como tos o dificultad para respirar durante la actividad física, tome más descansos o pausas durante la misma.



Evite cambios abruptos de temperatura y reduzca el contacto con personas que padecen infecciones respiratorias.



Si hay una fuente cercana que emite humo, hollín o material particulado que afecta la salud, se recomienda no ventilar la vivienda.

Recomendaciones para población vulnerable cuando la calidad del aire es regular:



Limite la actividad física intensa al aire libre y, si es necesario, tome más pausas durante la misma.



Las personas con asma deben seguir las recomendaciones médicas y tener su medicamento de alivio rápido a mano, ya que pueden necesitar usar su inhalador con mayor frecuencia.



Quienes padecen enfermedades cardiovasculares o respiratorias y experimenten síntomas como tos, dificultad para respirar, palpitaciones, dolor en el pecho, falta de aire o fatiga inusual, deben buscar atención médica, ya que estos síntomas podrían indicar un problema grave.

Medidas ciudadanas para contribuir a mejorar la calidad del aire

Cuando la calidad del aire es moderada:



Prefiera el transporte público en lugar de usar su vehículo personal.



Comparta su vehículo con familiares, amigos y vecinos.



Si es viable, elija la bicicleta o camine como alternativa de transporte.



Siga las pautas de ecoconducción para disminuir las emisiones de contaminantes atmosféricos.



Asegúrese de mantener actualizada la revisión técnico-mecánica de vehículos y motocicletas.



Realiza la limpieza húmeda en el frente de tu vivienda si las condiciones del suministro de agua lo permiten.

Cuando la calidad del aire es regular:



Prefiera el transporte público en lugar de usar su vehículo personal.



Evite usar el automóvil, pero si es necesario, procure tanquear lo menos posible y compártalo con otras personas que necesiten movilizarse.



Siga las recomendaciones de ecoconducción para reducir las emisiones de contaminantes atmosféricos.



Apague el motor del vehículo cuando esté estacionado.



Asegúrese de mantener al día la revisión técnico-mecánica de sus vehículos y motocicletas.



Evite realizar actividades que involucren quema, como quemar basura, pastizales, residuos, llantas, madera o carbón para asados, entre otros.



Si es factible, elija el teletrabajo y aplace las actividades fuera de casa.



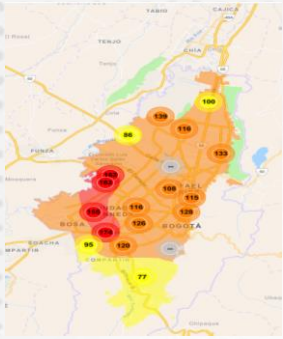
Realice la limpieza húmeda en el frente de su vivienda si las condiciones del suministro de agua lo permiten.



Evite el uso de aerosoles, incluyendo ambientadores y pinturas en spray.

Recomendaciones para el Cuidado Respiratorio de los Niños en la Actual Emergencia Ambiental

1. Monitoreo de la Calidad del Aire: Estar atentos a los informes de calidad del aire proporcionados por las autoridades y seguir las recomendaciones específicas. En Bogotá contamos con el Indice Bogotano de la Calidad del Aire que se puede consultar en **http://iboca.ambientebogota.gov.co/**



2. Atención a Síntomas: En caso de que los niños presenten síntomas como tos persistente, dificultad para respirar, irritación de ojos o garganta, o cualquier otro signo de afectación respiratoria, es crucial buscar atención médica inmediata.



¿COMO CUIDAR LA NIÑA O NIÑO EN CASA?





Fiebre

Es un mecanismo de respuesta del cuerpo para defenderse del organismo que generó la enfermedad, lo que significa que en algunos casos puede ser beneficiosa.

Las convulsiones causadas por la fiebre tienen muy baja probabilidad de ocurrencia. Esta condición generalmente es hereditaria, lo que significa que un factor de riesgo es que un padre o un hermano haya presentado esta situación. Para estos niños se debe tratar la fiebre con medicamentos antipiréticos.

En los niños que no tienen riesgo de convulsiones solamente se da medicamento cuando hay mucho malestar y no pueden levantarse de la cama, puede manejarse a partir de medios físicos (paños con agua tibia).

- Brindar comodidad al niño.
- Ofrecer líquidos frecuentemente y en pequeñas dosis.(Incluyendo la lactancia materna, evitar bebidas azucaradas artificiales, se puede brindar agua, bebidas tibias y dulces como la agua de panela).
- Uso de ropa fresca y una habitación con temperatura ambiente.

(GPC Ministerio de Salud y Protección Social, 2014)



Alimentación

Es normal que los niños enfermos no quieran comer o tengan pérdida de apetito, por lo cual es importante seguir las siguientes recomendaciones para una alimentación adecuada durante la infección respiratoria aguda.

- Proporcione al menor una dieta fraccionada en pequeñas porciones y de forma constante (cada dos o tres horas), sin alterar su dieta normal.
- Motive al niño(a) a comer con alimentos que le gusten o le llamen la atención.
- Presente a los niños alimentos en forma atractiva, con una buena combinación de colores, figuras y formas en los alimentos.
- Proporcione al niño una comida extra, como un refrigerio nocturno durante la infección respiratoria y manténgala hasta dos semanas después de superarla.
- Si el niño se alimenta con leche materna, debe ofrecérsela con más frecuencia y durante más tiempo, de día y de noche.



Líquidos

Los líquidos se deben ofrecer con mayor frecuencia, puesto que sirven como un tratamiento para los síntomas como la tos seca y resequedad de garganta, de igual forma, evitan la deshidratación a causa de la fiebre y facilitan la expulsión de secreciones (mocos y flemas), mejorando la respiración.

En caso de que el niño sea alimentado con lactancia materna exclusiva, esta debe ofrecerse con mayor frecuencia. En caso de rechazo del pecho, dar líquidos como: agua pura, caldos claros, bebidas aromáticas, jugos naturales o leche. No diluir la leche pues se pierde su poder nutritivo.



Tos

Es un mecanismo de reflejo de las vías respiratorias, a causa de la inflamación, irritación e infección. La tos y el dolor de garganta se pueden controlar con remedios caseros.

Para los lactantes es indispensable continuar con la lactancia materna, ya que esta los provee de defensas y brinda lo necesario para mejorar los síntomas.

En los niños mayores de 6 meses los mejores tratamientos son los caseros, que contienen ingredientes como la miel, panela, té, limón, naranja y leche. Estos productos suavizan la garganta y disminuyen la sensación de resequedad y así mismo la tos.

NO se recomienda el uso de remedios o jarabes para la tos que tengan codeína, atropina o sus derivados, debido a que pueden interrumpir la salida secreciones en el momento de toser. Tampoco se debe aplicar gotas nasales con excepción de solución salina.



Alarma

Identificar los signos de alarma en el niño enfermo permite que los cuidadores acudan oportunamente a los servicios de salud.



Nariz

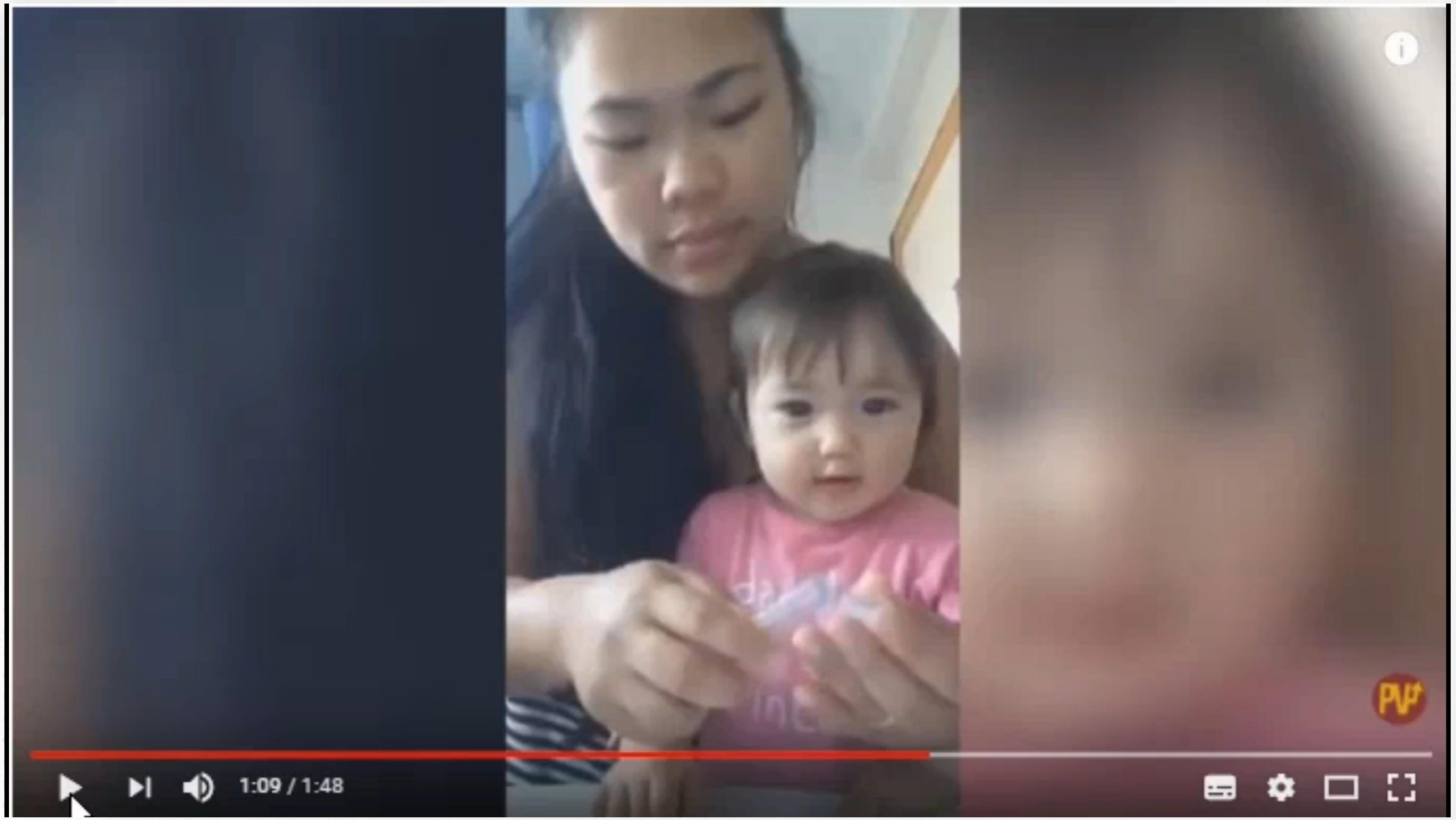
Es importante limpiar las secreciones de la nariz del niño de manera frecuente .

En el caso que el niño tenga mocos secos agregue suero fisiológico o agua con sal en la nariz, para facilitar la expulsión al momento de sonarse. No se recomienda el uso de gotas nasales medicadas porque pueden causar efectos negativos.

Para preparar el suero fisiológico: .

- Disuelva dentro de una taza de agua potable una cucharadita de sal.
- Llene de 3 a 5 centímetros una jeringa sin aguja con esta solución y aplíquelo lentamente en cada fosa nasal, permitiendo que el niño estornude y expulse los mocos.
- Finalmente limpie la nariz con papel higiénico o pañuelo desechable, elimínelo y lávese las manos de inmediato con agua y jabón.
- Este procedimiento puede repetirse las veces que sea necesario.
- Deseche la mezcla después de 24 horas de preparación.

Lavados nasales



MEDICAMENTOS

- Acetaminofén cada seis horas si el niño tiene fiebre o si se encuentra muy incómodo con dolor
- **NO USAR ANTIBIÓTICOS SI NO HAN SIDO PREESCRITOS POR MEDICO**
- NO descongestionantes, antihistamínicos y antitusígenos, de eficacia no comprobada.
  - La principal razón para no recomendar su uso, son los efectos secundarios, los cuales son más perjudiciales que el verdadero alivio que pueda brindar su administración
- No INDICADAS aplicaciones de ungüentos mentolados, aceites o mantecas en la nariz o la boca, ni las inhalaciones de hierbas y sustancias

3 ¿CUANDO CONSULTAR AL MÉDICO?



¡Pilas con las infecciones respiratorias!

¿Cuándo debo llevar a mi hijo o hija menor de 6 meses al servicio de urgencias?

- Respira más rápido de lo normal.
- Se le hunden las costillas al respirar.
- Presenta fiebre (38 °C o más) o hipotermia (35.5 °C).
- Come menos de lo normal o vomita todo.
- Está irritable, no se consuela fácilmente.
- Alteración de la consciencia.

¡Todo menor de 3 meses que inicie síntomas respiratorios debe ser evaluado por el personal de salud!

CUÍDATE de las Infecciones Respiratorias Agudas

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

3 ¿CUANDO CONSULTAR AL MÉDICO?



Si tu hijo o hija tiene entre 6 meses y 5 años ¡pilas con los signos de infecciones respiratorias!

Consulta al médico de inmediato si presenta:

- Fiebre mayor a 39°C o de difícil manejo, decaimiento y/o respiración rápida.
- Vómito o diarrea al mismo tiempo.
- Ruidos en el pecho.
- Alteración de la consciencia.
- Hundimiento de las costillas al respirar.
- No come nada.
- Convulsiones.

CUÍDATE de las Infecciones Respiratorias Agudas

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Signos de peligro que se deben reforzar en todos los niños

- No come nada
- Vomita todo
- Se encuentra muy decaído o no responde a los estímulos
- Presenta movimientos anormales (convulsiones)



Signos de alarma que se deben reforzar en todos los niños con infeccion respiratoria



- Menor de 3 meses , aleteo nasal , quejido
- Cianosis (morado)
- Tiene fiebre por mas de 3 días o de difícil control
- Respiración mas rápida
  - Menor de 2 meses: 60 rpm
  - Entre 2 y 11 meses: 50 rpm
  - Entre 12 meses y 5 años: 40 rpm
- Hundimiento de costillas(intercostales o subcostales)
- Ruidos en el pecho
- Desaturación (oximetría < 90%)
- Antecedente de enfermedades de base
- Síntomas respiratorios por más de 15 días

SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA



SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA





SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA



Ejercicio



Enfermedad diarreica aguda

Universidad de La Sabana
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Enfermedad diarreica aguda- EDA

- Más de un millón y medio de niños menores de cinco años mueren por diarrea cada año.
  - 8/10 muertes ocurren en los 2 primeros años de vida
  - En Colombia 3.7 muertes por cada 100 niños < 5 años
- Los niños menores de 3 años en países en vías de desarrollo presentan 3 episodios de diarrea cada año.
- La deshidratación producida por diarrea de cualquier etiología se puede tratar en forma segura y efectiva en más del 90% de los casos mediante la rehidratación oral. (SRO)
- Lactantes y niños menores de 5 años los más predispuestos a desarrollar la enfermedad y a presentar complicaciones como sepsis, deshidratación y muerte.
- Signos de choque: piel pálida o moteada, extremidades frías, llenado capilar > a 2 segundos, taquicardia, respiración rápida, pulsos periféricos débiles y o hipotensión
- Diarrea en niños con desnutrición severa: riesgo de infecciones sistémicas severas, falla cardiaca y deficiencia de vitaminas y minerales.
- **MUERTE POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA REPORTE OBLIGATORIO**

DEFINICIÓN

Salida de heces (deposición) líquidas o de menor consistencia a lo habitual.

Acompañado por un incremento en la frecuencia

Alteración en la función normal del intestino



DEFINICIÓN

Diarrea Aguda: tiempo de evolución inferior a 2 semanas.

Mayor a 3 deposiciones diarreicas en 24 horas



CANTIDAD



FRECUENCIA



CONSISTENCIA



1-2 SEMANAS



CAUSAS

La mayoría de las causas son benignas y autolimitadas el 50% duran menos de 24 horas

Etiología variable:
-45% sin germen causal identificable
-Virus 70% (predominio en invierno)
-Bacterias 25% (Predominio en verano)
-Parásitos < 5%

Factores de Riesgo

Factores de la conducta	• No lactancia materna exclusiva (durante los primeros 6 meses de vida). • Usar biberones. • Conservar los alimentos a temperatura ambiente durante varias horas antes de su consumo. • No lavarse las manos después de defecar o antes de tocar los alimentos, no desechar correctamente las heces. • Deficiencias en higiene personal, doméstica y/o ambiental.
Factores del huésped	• Desnutrición. • Inmunosupresión por infecciones virales. ▪ Esquema de vacunación incompleto(Rotavirus)
Variaciones climáticas	• Diarreas virales se incrementan durante el invierno. • Diarreas por bacterias se incrementan en épocas de sequía.

Fuente: Ministerio de Salud – Dirección General de Promoción y Prevención

DESENCADENANTES



Sintomas de la enfermedad diarreica

SINTOMAS

- Deposiciones de consistencia blanda en cantidad y frecuencia mayor a la normal o que se presenten con pus, moco o sangre.
- Decaimiento
- Vomito
- Falta de apetito
- Llanto sin lagrimas
- Ojos hundidos
- Piel y labios resecos.



Universidad de La Sabana
SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

DIAGNÓSTICO



La mayoría de los casos de diarrea aguda son autolimitados, y no se necesitan pruebas complementarias para establecer el diagnóstico.

ASPECTOS PREVENTIVOS

Promover la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida.

Desinfección, manejo y conservación del agua.

Cocer los alimentos, sobre todo pescados y mariscos.

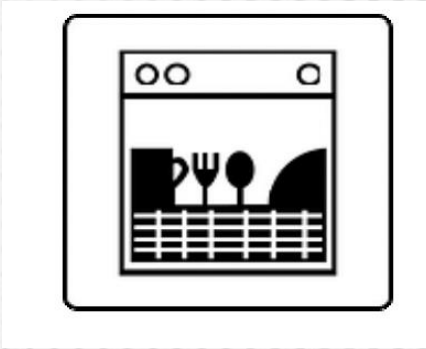
Lavar frutas y verduras con agua y jabón; utilizar agua potable.

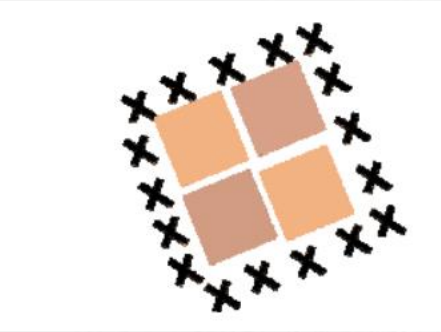
Lavarse las manos antes de la preparación e ingesta de alimentos, después de ir al baño, cambiar pañales o manejo de basura.

LIMPIEZA

- Lavarse bien las manos
- Lavar bien todas las superficies y los útiles de trabajo
- Utilizar tablas de cortar, cuchillos y utensilios diferentes para manipular alimentos crudos y productos listos para consumir
- No colocar nunca un alimento cocinado sobre un recipiente que ha estado en contacto con alimentos crudos sin lavarse previamente.







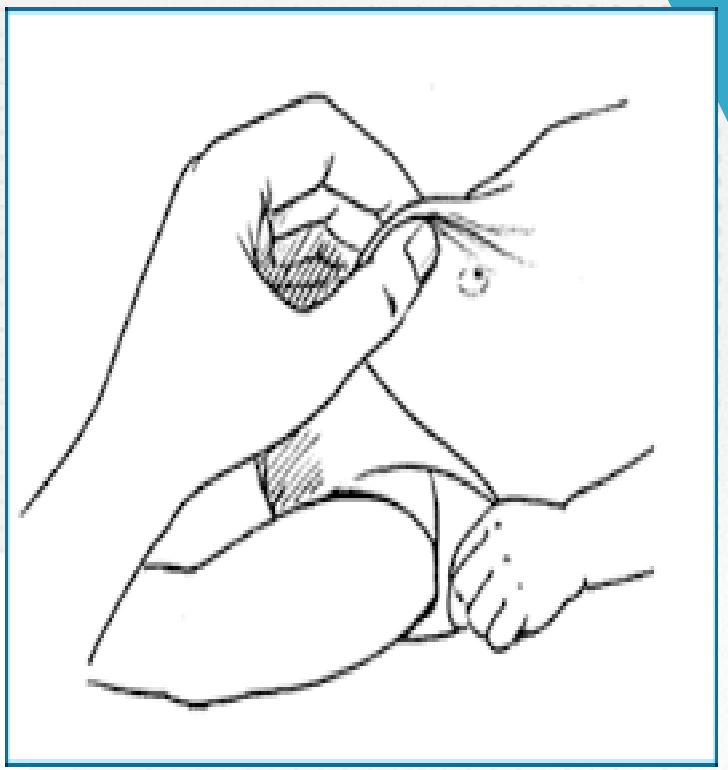


SIGNOS DE ALARMA

- Deposiciones con presencia de sangre.
- Persistencia de diarrea por más de 7 días.
- Fiebre mayor a 39 º C.
- Más de 10 deposiciones al día o 4 deposiciones en 4 horas.
- No recibe alimento.
- Vómito intenso sin tolerar los alimentos (3 vómitos en 1 hora, 5 vómitos en 4 horas).
- Orina escasa.
- Somnolencia (que el paciente esté más dormido de lo normal).
- Dolor abdominal intenso.
- Ojos hundidos.
- Convulsiones.

DESHIDRATACIÓN









Signos de Deshidratación

- vídeo pliegue cutáneo y ojos hundidos



RECOMENDACIONES

- Mayor cantidad de casos: leves y autolimitados
- **NO USE ANTIBIÓTICOS NI OTROS MEDICAMENTOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA**



- **Dar abundantes líquidos y suero oral, continuar con lactancia materna.**
- **Dar alimentos livianos y frecuentes a lo largo del día**
- **Cumplir con los medicamentos ordenados, horario y dosis.**
- **No consumir verduras o carnes crudas.**
- **No consumir gaseosas o dulces.**
- **Lavar las manos después de cada ingreso al baño**
- **Asistir a los programas de promoción y prevención.**


CREATED USING
POWTOON

Recetas que salvan VIDAS



CREATED USING PowToon

Recetas que salvan VIDAS



CREATED USING POWTOON

Recetas que salvan VIDAS



CREATED USING POWTOON

Recetas que salvan VIDAS



CREATED USING POWTOON

Mensajes claves para la EDA

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

Alteración en la función intestinal, cambio en la frecuencia, consistencia e intensidad de la deposición menor a 14 días.
Mayor a 3 deposiciones en 24 horas.

Factores de Riesgo



- Episodios de diarrea previa
- Tabaquismo en el hogar
- Agua visualmente contaminada
- Anemia o desnutrición
- Contacto con paciente con diarrea

Otros signos

Pérdida de apetito
Náuseas y vómito
Dolor estomacal y/o cabeza
Evacuaciones frecuentes
Fiebre

Cuando debo consultar
Signos de alarma



- Deposiciones con presencia de sangre.
- Persistencia de diarrea por más de 7 días.
- Fiebre mayor a 39 °C.
- Más de 10 deposiciones al día o 4 deposiciones en 4 horas.

Manejo en casa



Dele vía oral
No suspenda seno materno
Continue alimentación habitual
Aumente consumo de líquidos
Administre suero oral

Cómo evito que se enferme?

Desinfección, manejo y conservación del agua.
Lavar frutas y verduras con agua y jabón; utilizar agua potable.
Lavarse las manos antes de la preparación e ingesta de alimentos, después de ir al baño, cambiar pañales o manejo de basura.



Lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida
Cocer los alimentos, sobre todo pescados y mariscos.
Mantener aislamiento de personas con síntomas respiratorios o gastrointestinales.



Signos de alarma



- No recibe alimento.
- Vómito intenso sin tolerar los alimentos (3 vómitos en 1 hora, 5 vómitos en 4 horas).
- Orina escasa.
- Somnolencia (que el paciente esté más dormido de lo normal).
- Dolor abdominal intenso.
- Ojos hundidos.
- Convulsiones.

Signos de alarma que se deben reforzar en todos los niños con infeccion diarreica aguda



- Menor de 3 meses
- No come nada
- Vomita todo o tiene mas de 4 vomitos en 4 horas
- Tiene fiebre por mas de 3 días o de difícil control
- Tiene mas de 10 deposiciones al día o mas de 5 deposiciones en las últimas 4 horas
- Desposiciones con sangre

GRACIAS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

BROTES DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA EN ENTORNOS INSTITUCIONALES

Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

JULIO 2024

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Conglomerado 1



Conglomerado 2





Conglomerado 3



Conglomerado 4

Que se define como conglomerado?

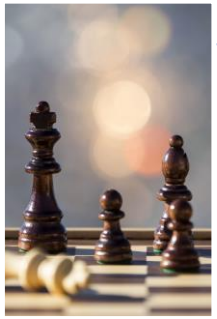
- Es la agregación inusual, real o aparente, de eventos de salud que están agrupados en tiempo y/o en espacio. En teoría, un conglomerado (espacial o temporal) podría ser la expresión inicial de un brote.

- Se parte de la investigación de rumores

- El aumento en el número de casos de ESI, IRAG o IRAG inusitada o dos o más casos relacionados epidemiológicamente, de aparición súbita y diseminación localizada en un espacio específico con una fuente común de infección de origen infeccioso o no infeccioso, debe considerarse como un brote

- La presencia de un caso humano sospechoso de influenza de cualquier nuevo subtipo: aviar, porcino o un virus nuevo, también debe ser considerado como brote ya que no es usual su presencia y requiere una investigación.

¿Por qué debemos investigar los brotes de IRA?



Reducir la gravedad y la mortalidad por infección agudas de las vías respiratorias inferiores, principalmente, la neumonía, en los niños de menos de 5 años.



Disminuir el uso inadecuado y excesivo de antibióticos y de otros medicamentos para el tratamiento de las IRA en los niños.



Reducir la gravedad y prevenir las complicaciones de las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores.



Reducir la incidencia de las infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores



Identificar grupos y factores de riesgo, agentes circulantes, medidas de control eficaces.

¿Como establecer la presencia de un brote?

1. Determinando el número de **casos presentados (observados**)

- Agotar todas las fuentes de información formal y no formal del sistema de vigilancia con la finalidad de estimar el número real de casos que hasta el momento se han presentado.

- No siempre se cuenta con información suficiente o procesada por lo que es necesario: Verificar los registros de información, atenciones en salud, incapacidades médicas, inasistencias escolares, entrevistar a los casos identificados y sus contactos, lo que permitirá tener un estimado de los casos que hasta ese momento se han presentado y probablemente correspondan al brote.



¿Como establecer la presencia de un brote?

2. Determinando los casos esperados: aquellos que, sobre la base de experiencias anteriores, deberíamos observar en un periodo de tiempo y lugar, es decir se trata de la frecuencia “habitual” de presentación de la enfermedad.

3. Establecer si los casos observados exceden a los casos esperados.

En instituciones cerradas como cuarteles, colegios, centros penitenciarios, entre otros, es importante investigar los conglomerados de casos de IRA, IRAG Inusitado o defunciones por IRA.

.



¿Como establecer la presencia de un brote?

4. Establecer la gravedad clínica de los casos: leves, hospitalizados, UCI, mortalidades

5. Determinar el posible(s) agente causal mediante pruebas de laboratorio realizadas mediante muestreo a casos sintomáticos



Medidas de control de brotes de IRA



Inmunización: Influenza estacional a grupos de riesgo ayuda a prevenir mortalidad



Tratamiento con antivirales a los casos con influenza.

Tratamiento antibiótico para casos con infección bacteriana



Quimioprofilaxis para contactos

Medidas de control de brotes de IRA



Aislamiento de casos
- En Domicilio
- Respiratorio (tapabocas)



Cuarentena para contactos
“Plan Burbuja”



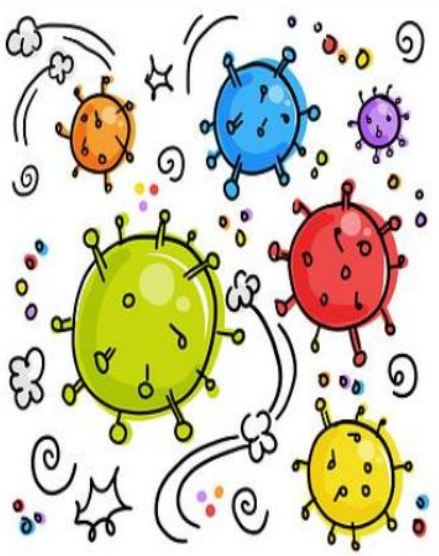
Lavado de manos

¿Porque se cierran jardines y colegios cuando hay brotes?

- Los virus de la influenza se propagan principalmente de persona a persona a través de la tos y los estornudos de quienes están infectados.
- Riesgo de infectarse al tocar superficies u objeto contaminado con los virus y luego tocarse la boca, los ojos o la nariz.
- El número de niños enfermos es =/> a 10% de la clase o jardín (Tasa de ataque)
- A pesar de implementar medidas sigue en incremento el número de casos
- Por presencia de casos hospitalizados o fallecidos.

¿Por cuánto tiempo se toman las medidas de control en brotes de IRA?

RECORDAR !!



Virus (80 – 90%)

Bacterias

- *S.pneumoniae,*
- *H. influenzae*
- *S. B hemoliticus.*
- ***Bordetella pertussis***

"Nuevos o emergentes"

- Metapneumovirus
- Bocavirus
- Rhinovirus Humano
- Coronavirus
- Parainfluenza 4
- Enterovirus
- OTROS....

Virus "Clásicos"

- Virus Sincitial Respiratorio
- Adenovirus
- Infuenza A y B
- Parainfluenza 1, 2 y 3

- Cuando se identifique el agente causal, el cierre del brote se realizará después de dos periodos largos de incubación (según el agente identificado) a partir de la fecha de inicio de síntomas del último caso confirmado.

- Cuando no se identifica agente el cierre se realizará a los 15 días a partir de la fecha de inicio de síntomas del último caso.

¿Qué estrategias se pueden implementar en ámbitos escolares?

- Enseñar a estudiantes, padres y personal que la mejor manera de protegerse es vacunándose en todas las temporadas
- Enseñe los síntomas y signos de alarma de la IRA
- Recomiende a estudiantes y demás personal permanecer en casa cuando están enfermos, por lo menos hasta que hayan transcurrido al menos 24 horas sin fiebre* ni signos de fiebre (escalofríos, sensación de mucho calor, cara enrojecida o sudoración) sin haber usado medicamentos para bajar la fiebre.
- Implemente filtros al ingreso
- Revise las políticas de la escuela de la escuela frente a incapacidades e inasistencias



Que estrategias se pueden implementar en ámbitos escolares

- Capacite en etiqueta de la tos
- Estimule a los estudiantes y el personal a no tocarse con las manos su nariz, la boca y ojos
- Incluya un horario para el lavado de manos en los programas de los menores
- Fomente la limpieza rutinaria de superficies a través de la educación y la provisión de suministros
- Limpie rutinariamente las superficies y objetos que se tocan a menudo, como escritorios, mesadas, picaportes, teclados de computadoras, artículos de aprendizaje, juguetes, manijas de grifos y teléfonos.
- Implemente una *Sala de aislamiento transitorio*





Que estrategias se pueden implementar en ámbitos escolares

- Procure espacios ventilados e iluminados
- Realizar intercambio de aire en aulas
- Evite someter a los menores a cambios bruscos de temperatura
- Fortalezca la práctica de la lactancia materna
- Hacer Búsquedas activas diarias
- NOTIFICAR a la subred de su jurisdicción la presencia de dos o más casos en un mismo salón o la presentación de menores hospitalizados o fallecidos por enfermedad respiratoria de manera inmediata

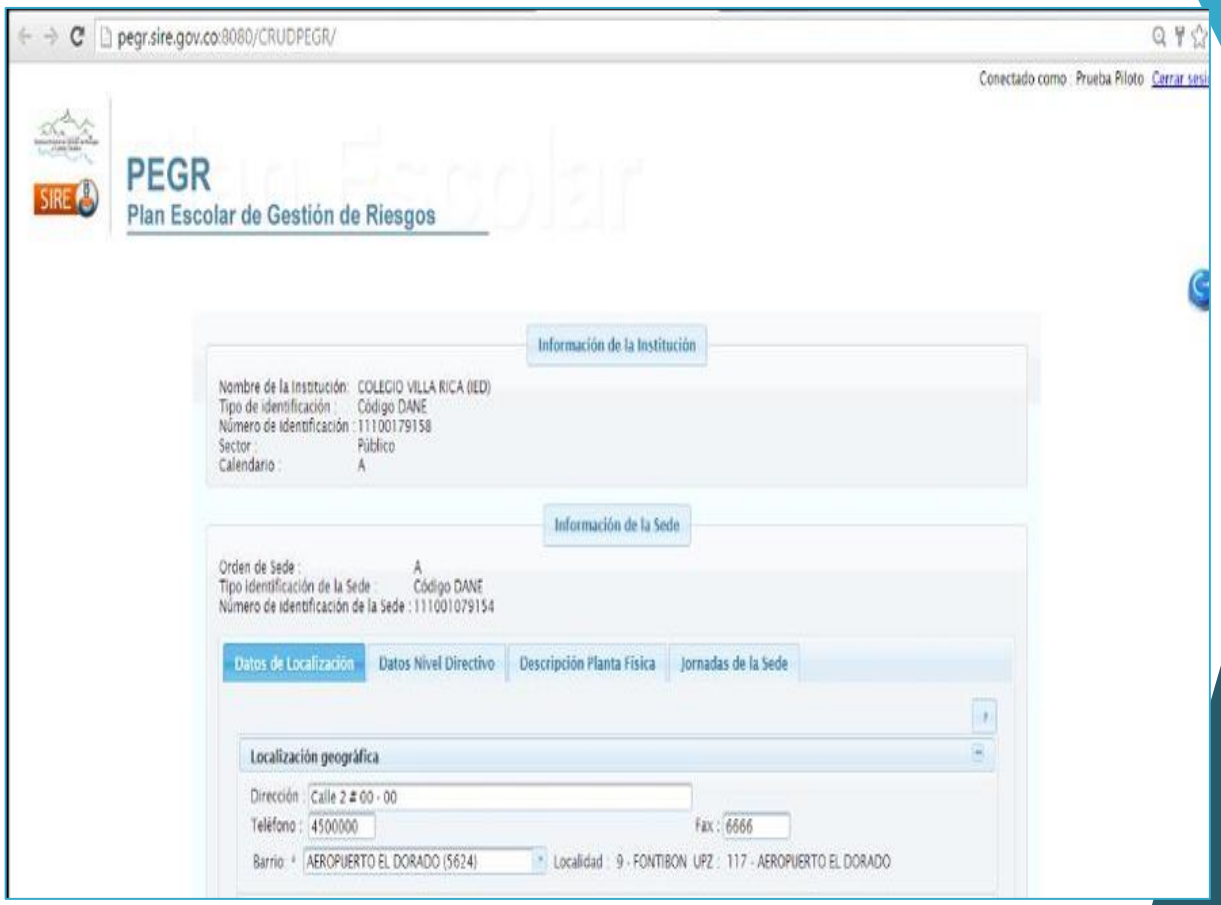


Que estrategias se pueden implementar en ámbitos escolares

1. Contar con Plan Escolar de Gestión de Riesgos (PEGR) que incluyan el componente de Salud Pública (SIRE) para:

- Identificar la vulnerabilidad
- Generar cultura de prevención
- Fortalecer la resiliencia.

2. Poner a prueba el plan de manera periódica mediante ejercicios de simulación y simulacro



GRACIAS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ



Programa Ampliado Inmunizaciones – PAI -

18 de julio 2024

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

1 Cumplimiento de metas programáticas de vacunación, influenza estacional y COVID-19



Cumplimiento en meta programática de vacunación PAI Bogotá Enero a 07 jul/2024



	Penta <1año	Triple viral 1 año	Triple viral R1 18 meses	DPT R2 5 años	Triple viral R1 2-5 años	Tdap gestante	VPH única niñas 9 a	VPH única niños 9 a
Meta anual	63.292	67.645	67.645	81.916	153.323	50.918	46.935	48.809
Vacunado/as ene-07jul/ 2024	30.321	30.641	28.764	34.897	43.948	27.647	12.477	10.479
% ene-07jul/2024	47,9	45,3	42,5	42,6	28,7	54,3	26,6	24,1
% cumplimiento ideal	49,3	49,3	49,3	49,3	49,3	49,3	49,3	49,3

Población susceptible a 31 de julio 2024							
< de un año 3a penta	Un año 1a TV	18 meses R1 TV	Cinco años R2 DPT	2 a 5 años R1 TV	4 a 14 años SR	Niñas 9 años dosis U VPH	Niños 9 años dosis U VPH
6.599	8.819	10.696	12.887	45.490	336.088	14.902	14.909

Semaforización		
% anual	% mes acumulado	
100% a 95%	51,9	49,3
94% a 90%	49,2	46,7
89% y menos	46,6	0,0

Meta anual = Meta programática MSPS para Bogotá niños/as de 0 a 5 años ajuste MSPS del 28 de junio/24. Bogotá 2024. VPH: proyección DANE 2024 9 años. Gestantes: Meta MSPS. **Fuente:** Resumen mes vacunación ene-may/2024. Bogotá. Aplicativo PAI 2.0 Junio y 1-07 jul/2024. Sistema de Información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá

Cobertura de vacunación PAI niños y niños de 9 años con VPH EAPB y localidad. Bogotá. Enero a 07 julio/2024

Localidad/ Subred	Meta	Vacunadas	% niñas	Meta	Vacunados	% niños
01-Usaquén	3023	743	24,6	2685	639	23,8
02-Chapinero	747	410	54,9	577	390	67,6
10-Engativá	4390	598	13,6	4226	485	11,5
11-Suba	7595	1082	14,2	7073	826	11,7
12-Barrios Unidos	592	668	112,8	374	581	155,3
13-Teusaquillo	670	515	76,9	283	497	175,6
Norte	**17017**	**4016**	**23,6**	**15218**	**3418**	**22,5**
03-Santa Fe	604	39	6,5	617	38	6,2
04-San Cristóbal	2496	919	36,8	2216	967	43,6
14-Mártires	490	17	3,5	399	15	3,8
15-Antonio Nariño	396	595	150,3	154	530	343,4
17-Candelaria	75	0	0,0	82	0	0,0
18-Rafael Uribe	2393	766	32,0	2266	517	22,8
Centro oriente	**6454**	**2336**	**36,2**	**5734**	**2067**	**36,0**
07-Bosa	5110	1108	21,7	4827	879	18,2
08-Kennedy	6367	1762	27,7	6183	1345	21,8
09-Fontibón	2151	356	16,6	2073	313	15,1
16 Puente Aranda	1190	667	56,1	1028	513	49,9
Sur occidente	**14818**	**3893**	**26,3**	**14111**	**3050**	**21,6**
05-Usme	2839	617	21,7	2854	499	17,5
06-Tunjuelito	1074	347	32,3	925	334	36,1
19-Ciudad Bolívar	4700	1254	26,7	4648	1099	23,6
20-Sumapaz	33	14	42,4	34	12	35,6
Sur	**8646**	**2232**	**25,8**	**8460**	**1944**	**23,0**

EAPB	Meta	Vacunadas	% niñas	Meta	Vacunados	% niños
Aliansalud	1348	142	10,5	1297	124	9,6
Compensar	9397	2120	22,6	9765	1804	18,5
Famisanar	6605	2209	33,4	8065	1707	21,2
Fuerzas Militares	782	262	33,5	857	258	30,1
Policía	418	213	51,0	456	180	39,5
Nueva EPS	1634	701	42,9	2141	669	31,2
Sanitas	8756	1959	22,4	9070	1696	18,7
Salud Total	6872	1757	25,6	7089	1290	18,2
Sura	3028	679	22,4	3067	590	19,2
Ecopetrol	107	18	16,8	85	22	25,9
Magisterio	385	70	18,2	404	55	13,6
Unisalud	16	8	50,0	12	13	108
Coosalud	236	419	177	222	46	20,7
Capital Salud	6079	1068	17,6	6263	1221	19,5
Salud Bolívar	14	31	221	16	9	56

Semaforización		
% anual	% mes acumulado	
100% a 95%	51,9	49,3
94% a 90%	49,2	46,7
89% y menos	46,6	0,0

Meta anual = BDUA/BDEX a 31 de enero de 2024.
Fuente: Resumen mensual de vacunación ene-may/24. Aplicativo PAI 2.0 Mayo_Ene_07 jul/2024. Sistema de Información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá

Cobertura de vacunación PAI Tdap gestantes EAPB y localidad. Bogotá. Enero a 07 julio/2024

EAPB	Meta	Vacunadas	%
Aliansalud	761	600	79
Compensar	6297	4748	75
Famisanar	4966	4168	84
Fuerzas Militares	408	198	49
Policía	168	300	179
Nueva EPS	1813	2024	112
Sanitas	9613	5859	61
Salud Total	3653	3599	99
Sura	2199	1869	85
Ecopetrol	48	33	69
Magisterio	230	129	56
Unisalud	10	10	100
Ferrocarriles	2	2	100
Coosalud	148	222	150
Capital Salud	3303	2765	84
Salud Bolívar	11	19	173

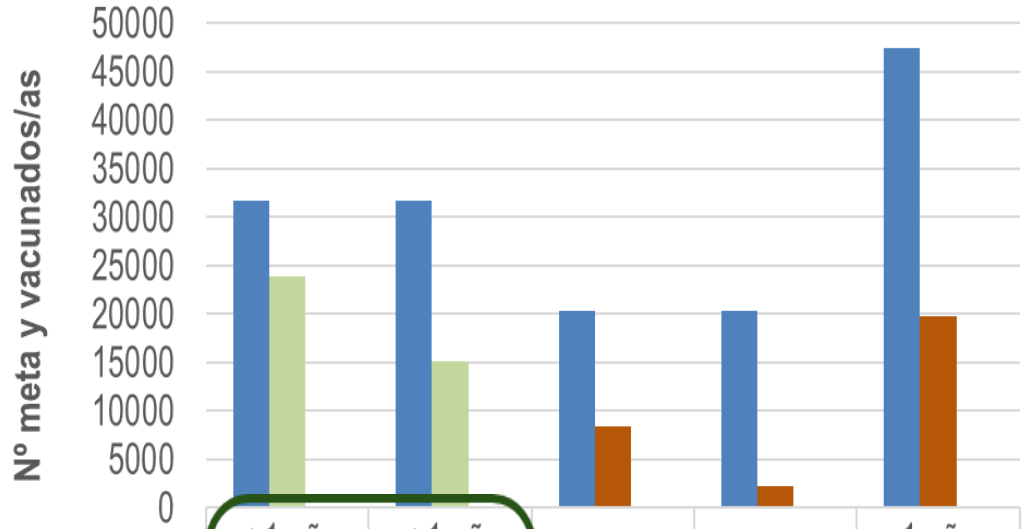
Localidad/ Subred	Meta	Vacunadas	% Cobertura
01-Usaquén	3557	3490	98,1
02-Chapinero	1068	2084	195
10-Engativá	5170	1243	24,0
11-Suba	8181	2568	31,4
12-Barrios Unidos	816	1571	192,5
13-Teusaquillo	788	1742	221,0
Norte	**19580**	**12698**	64,9
03-Santa Fe	952	96	10,1
04-San Cristóbal	2612	523	20,0
14-Mártires	830	62	7,5
15-Antonio Nariño	644	1139	177,0
17-Candelaria	149	0	0,0
18-Rafael Uribe	2920	1880	64,4
Centro oriente	**8105**	**3700**	45,6
07-Bosa	5510	1320	24,0
08-Kennedy	7460	2413	32,3
09-Fontibón	2380	932	39,2
16 Puente Aranda	1560	4221	270,6
Sur occidente	**16909**	**8886**	52,6
05-Usme	2911	423	14,5
06-Tunjuelito	1281	297	23,2
19-Ciudad Bolívar	5732	1632	28,5
20-Sumapaz	27	11	40,7
Sur	**9950**	**2363**	23,7

Semaforización		
% anual	% mes acumulado	
100% a 95%	51,9	49,3
94% a 90%	49,2	46,7
89% y menos	46,6	0,0

Meta anual = BDUA/BDEX a 31 de enero de 2024. Meta Bogotá de MSPS.
Fuente: Resumen mensual de vacunación ene-may/24. Aplicativo PAI 2.0 Mayo_Ene_07 jul/2024. Sistema de Información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá

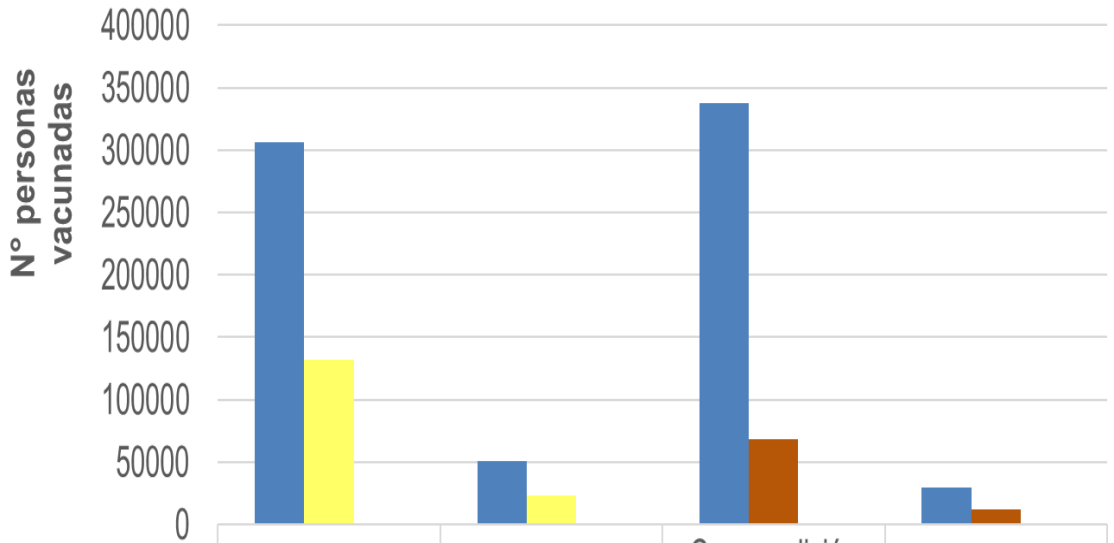
Avance en cumplimiento de meta programática vacunación influenza cepa sur 2024 (abril 20 a 07 jul/2024)

Cumplimiento en niños/as 6 a 11 meses y un año



	< 1 año 1a	< 1 año 2a	1 año 1a	1 año 2a	1 año única
Meta	31646	31.646	20294	20.294	47.352
Acumulado	23.819	15.027	8.352	2.249	19.787
% cumplimiento	75,3%	47,5%	41,2%	11,1%	41,8%

Cumplimiento en grupos de riesgo



	60 y + años	Gestante	Con condición crónica	T humano
Meta	305860	50918	337.370	29.428
Nº vacunados/as	132.449	23.086	68.344	12.225
% cumplimiento	43,3%	45,3%	20,3%	41,5%

Semáforo		
95% a 100%	45,7	48,1
94% a 90%	45,6	43,3
89,9% a 0%	43,2	0

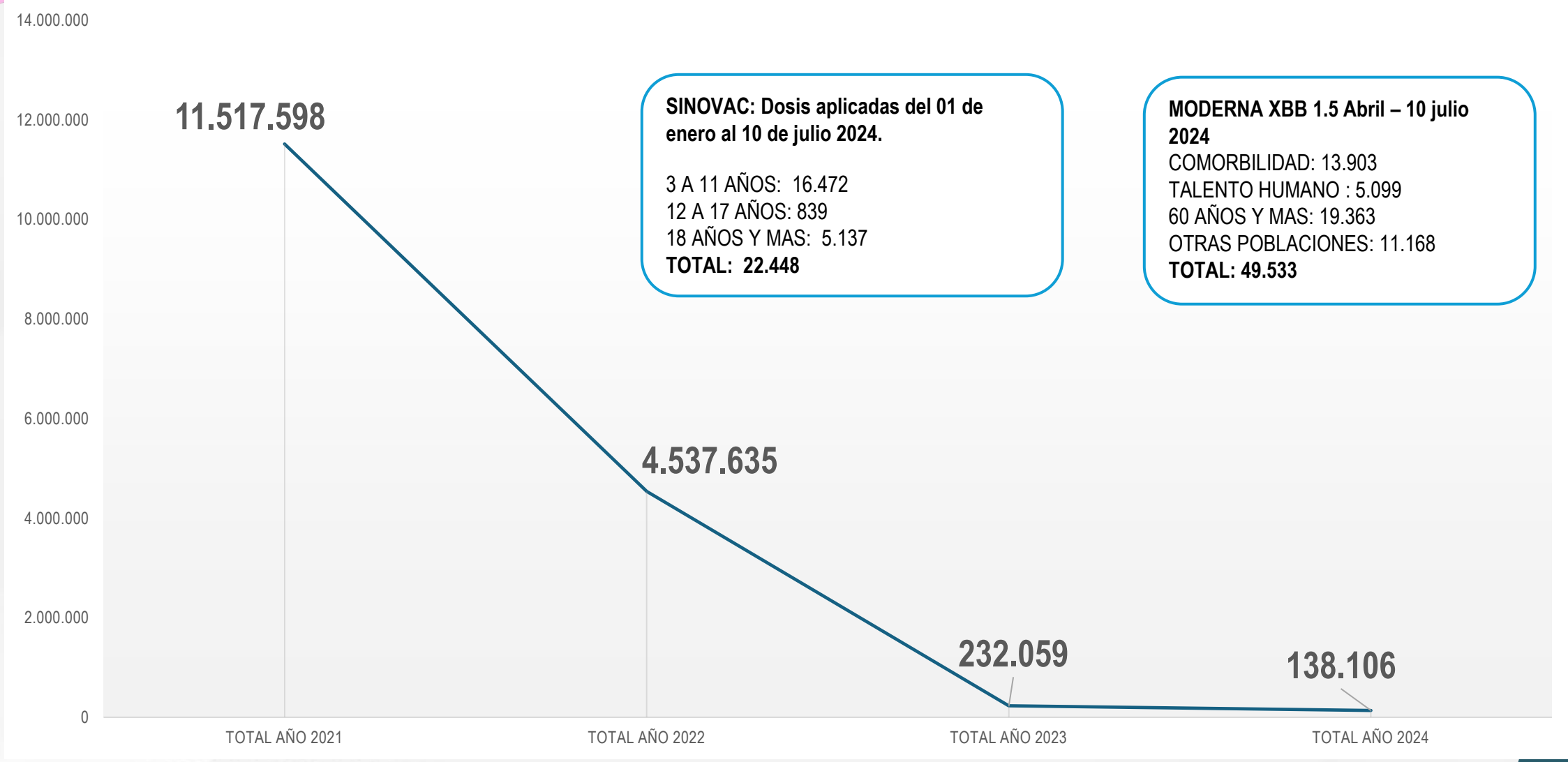
Susceptibles

< de un año 2ª dosis	Un año 1ª dosis	Un año dosis única
16.619	11.942	27.565

De 60 y + años	Con patología crónica	Gestantes	TH
173.411	269.026	27.832	17.203

Meta: Programática del MSPS Bogotá 2024 niños y niñas menores de 2 años, 60 años y más 30% proyección DANE 2024 y gestantes. Para condición crónica de 2 a 59 años igual número de dosis aplicadas año 2023. **Fuente: Resumen mes abril-mayo y** Aplicativo PAI versión 2.0 Junio y 1-07 jul/2024. Sistema de información PAI. SDS. Bogotá

Avance vacunación COVID-19 años 2021-2023 – 10 julio 2024



SINOVAC: Dosis aplicadas del 01 de enero al 10 de julio 2024.

3 A 11 AÑOS: 16.472
12 A 17 AÑOS: 839
18 AÑOS Y MAS: 5.137
TOTAL: 22.448

MODERNA XBB 1.5 Abril – 10 julio 2024
COMORBILIDAD: 13.903
TALENTO HUMANO : 5.099
60 AÑOS Y MAS: 19.363
OTRAS POBLACIONES: 11.168
TOTAL: 49.533

Fuente: Dosis aplicadas bases conciliación año 2021 y 2022, reporte mensual de dosis aplicadas IPS años 2023 – 10 julio 2024 (Datos preliminares junio y junio)

2 Esquema de Vacunación Actualizado 2024



Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

Ha hecho de la Región de las Américas un **líder mundial en la eliminación y el control de las enfermedades prevenibles mediante vacunación**, como la viruela, la poliomielitis, la rubéola, el síndrome de rubéola congénita, el sarampión y el tétanos neonatal.

Desde la creación del PAI en 1977, los países **han pasado de utilizar seis (6) vacunas en sus esquemas nacionales de vacunación, a una media de más de 16 vacunas**, lo que representa una mayor protección para la población.

Esquema nacional de vacunación en población de 0 a 5 años…

Vacuna/ enfermedad que protege	Menor de un año (0 a 11 meses)				Un año		Cinco años
	RN	2 Meses	4 Meses	6 Meses	12 Meses	18 Meses	5 Años
BCG (tuberculosis meníngea)	U						
HEPATITIS B (hepatitis B)	U						
ANTIPOLIO INYECTABLE/ VPI (poliomelitis o parálisis infantil)		1	2	3		6	7
ANTIPOLIO ORAL / VPO (poliomelitis o parálisis infantil)							
PENTAVALENTE PAI (Difteria, tétanos, tosferina, meningistis por *Haemophilus influenzae tipo B*, Hepatitis B)		1	2	3		6	
ROTAVIRUS (gastroenteritis o diarrea por el virus de rotavirus)		1	2				
ANTI NEUMOCOCO (meningitis o enfermedad repiratoria grave por la bacteria del *streptococo neumoniae,* de 10 serotipos)		1	2		3		
TRIPLE VIRAL o SRP (sarampión, rubéola y paperas)					1	6	
FIEBRE AMARILLA (fiebre amarilla)						U	
HEPATITIS A (hepatitis A)					U		
VARICELA (varicela)					1		6**
DPT (Difteria,tétanos y tosferina)							7
ANTI-INFLUENZA* (infección respiratoria por el virus estacional de influenza)	*Se aplica a partir de los 6 meses hasta 23 meses 2 dosis sin antecedente vacunal 1 dosis con 2 dosis previas				1	2	U

Convenciones: RN: Recién nacido

0: adicional 3: 3ª dosis 6: refuerzo 1

*6** La vacuna de varicela la 2ª dosis es para NV a partir de la cohorte de 1 de julio de 2014*

Esquema de vacunación otras poblaciones…

Vacuna/ enfermedad que protege	Niñ@s 3-13 años	Niñas de 9 a 17 años*** y niños de 9 a 14 años****	Mujeres de 10 a 49 años						Gestantes	Viajer@s hasta los 59 años	60 y + años
			1	2	3	4	5	Refuerzo			
VPH (Infección por el virus de Papiloma Humano)		U									
Td (Tétanos neonatal y difteria)			1	2	3	4	5	6			
Tdap (Tétanos neonatal, difteria y tosferina acelular)									1*		
FIEBRE AMARILLA (Fiebre amarilla)										U	
SR (Sarampión/ rubéola)	0										
INFLUENZA ESTACIONAL (infección respiratoria por el virus estacional de influenza)									U*		U
NEUMOCOCO 23 (meningitis o enfermedad repiratoria grave por *streptococo neumoniae*, 23 serotipos)											U**

0: adicional
1: 1ª dosis
2: 2ª dosis
3: 3ª dosis

4: 4ª dosis
5: 5ª dosis
6: refuerzo 1
U: única

Niñas de 9 a 17 años*** con inmunocompromiso, el esquema de VPH es de dos dosis

Niños de 9 a 14 años**** con el esquema de VPH

U**: única dosis solo en PAI Bogotá

U*: única dosis de influenza, desde la semana 14 de gestación

1*: Una dosis de Tdap desde la semana 26 y en c/gestación



- La inmunización puede salvar la vida de su hijo.
- La vacunación es muy segura y eficaz.
- La inmunización protege a otras personas importantes para usted
- Con las inmunizaciones su familia puede ahorrar tiempo y dinero.
- La inmunización protege a generaciones futuras.

Después del agua potable la vacunación es la manera mas efectiva de prevenir enfermedades.

La vacunación es gratis y sin barreras para toda la familia, además es la mayor muestra de amor propio y por los demás.

El Programa de vacunación y la ciudad tienen a disposición todas las estrategias intramurales y extramurales esperándolos…



3 Socialización lineamientos Jornada Nacional de Vacunación.

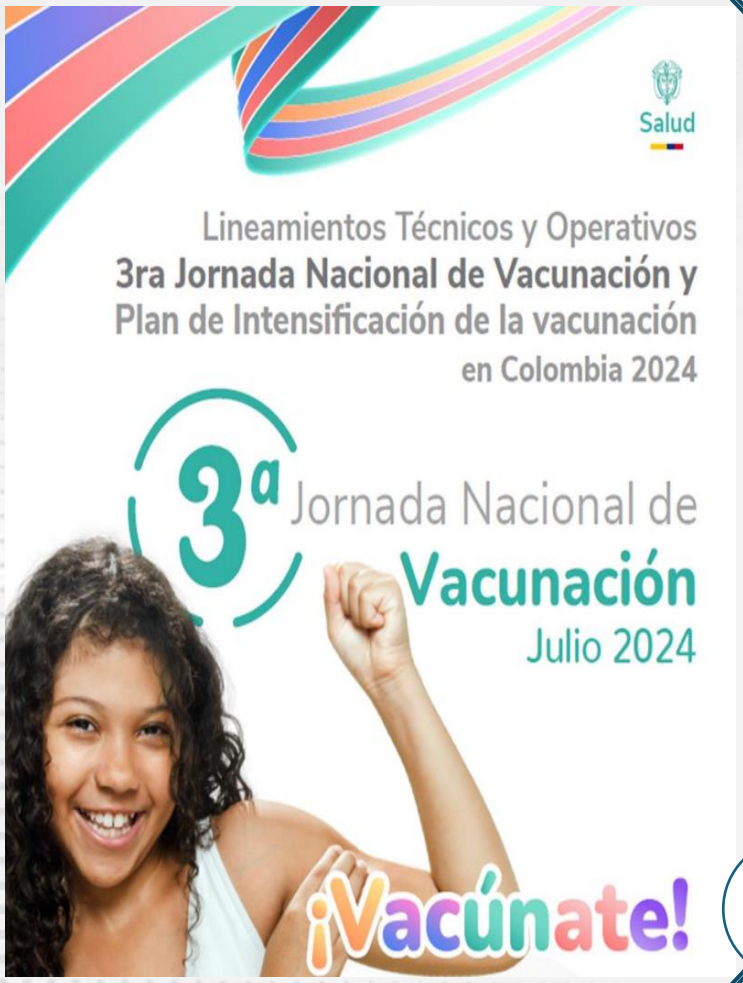


Tercera Jornada Nacional de Vacunación Julio 2024

Plan de Intensificación

Fecha de inicio	Esquema	Observaciones
15 de Julio de 2024	Única dosis	• Niños de 9 a 14 años, 11 meses y 29 días. • Niñas de 9 a 17 años, 11 meses y 29 días. • A partir del 30 de septiembre de 2023 el esquema de vacunación es dosis única. ***No se deben aplicar segundas dosis en esta población.***
	2 dosis Intervalo 0 – 6 meses Solo para pacientes inmunosuprimidos	**Personas inmunosuprimidas tendrán el esquema de 2 dosis** • Niñas inmunosuprimidas que hayan recibido primera dosis entre 9 a 17 años, 11 meses y 29 días • Niños inmunosuprimidos que hayan recibido primera dosis entre 9 a 14 años, 11 meses y 29 días.

MES	CON ENFASIS EN	PRE-JORDA 80%	JORNADA 20%
Agosto	Fiebre Amarilla	1 a 23	24
Septiembre	Gestantes: Tdap, Influenza, COVID	1 a 27	28
Octubre	Niños y Niñas esquema primario	1 a 25	26
Noviembre	Refuerzos	1 a 22	23
Diciembre	Cierre navideño	1 a 13	14



- Población infantil menor de 6 años
- Población objetivo de influenza
- Niñas de 9 a17 años
- Niños de 9 a 14 años
- Mujeres gestantes
- Personas Mayores de 60 años y más

17 de Julio – Rueda de prensa en IED San José de Castilla

Fases Operativas - Tercera Jornada Nacional de Vacunación Julio 2024

Pre – Jornada 1 al 26 de Julio

Difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación y la ampliación de la oferta de servicios para garantizar la vacunación sin barreras.

Pos Jornada 28 y 31 de Julio

Acciones de intensificación en Búsqueda de susceptibles no captados

Jornada 27 de Julio
Puntos Centrales Subred

Subred Sur: Casa de la Cultura de Ciudad Bolívar
Subred Norte: CC Plaza Imperial
Subred Sur Occidente: Parque Camelia Puente Aranda
Subred Centro Oriente: Polideportivo las Cruces Santa Fé

eapb

Emisora Radio sur con pregrabado

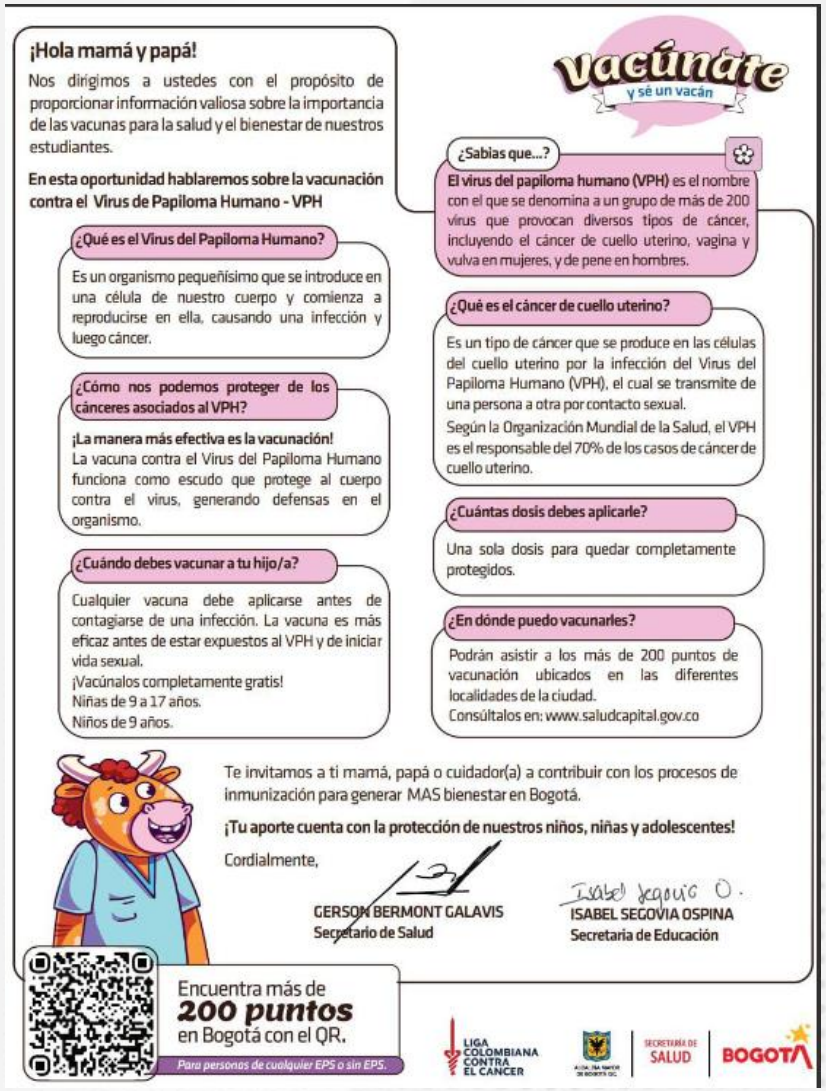
Facebook live el 26 de julio

Fechas de reporte de pre y pos jornada

MES	PRE-JORDA A partir de 5:00 pm	JORNADA Antes de 6:00 pm
JULIO	26	27
AGOSTO	23	24
SEPTIEMBRE	27	28
OCTUBRE	25	26
NOVIEMBRE	22	23
DICIEMBRE	13	14

Puntos de Vacunación con identificación creativa a los visitantes – Espacios de radio locales con pautas para informar jornadas -

Acciones de intensificación en VPH



Subred	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Total
Norte	2.704	1.579	1.602	2.059	1.822	9.766
Suroccidente	2.045	1.506	1.499	1.801	2.021	8.872
Centro Oriente	1.134	830	789	1.004	1.047	4.804
Sur	902	741	772	910	1.102	4.427
Compensar	866	450	606	759	585	3.266
Total mes	**7.651**	**5.106**	**5.268**	**6.533**	**6.577**	**31.135**

Fuente: Movimiento de biológico – Dosis aplicadas Ene – May 2024

Niñas y niños de 9 años pendientes VPH	Niñas de 10 a 17 años	Total
2959	2487	**5446**
2009	3367	**5376**
4295	1137	**5432**
5326	0	**5326**
14589	**6991**	**21580**

Depuración de bases SIMAT

Avance de vacunación Colegios Oficiales

SaluData Observatorio de Bogotá — Datos abiertos, gobierno transparente

Fecha Actualización: . Marzo 27, 2024

FECHA_REPORTE: 30/04/2024

Triple viral refuerzo (desde 18 mese a 4 años de edad)	Segundo refuerzo de Difteria, tétanos y tosferina (5 años de edad)	Virus de Papiloma Humano primera dosis (de 9 años de edad) - Mujeres	Virus de Papiloma Humano primera dosis (de 10 a 17 años de edad) - Mujeres	Virus de Papiloma Humano primera dosis (de 9 años de edad) - Hombres	**Sarampión - Rubéola (de 4 a 14 años de edad)**	Primera Dosis de COVID (Primeras dosis)-(de 6 meses a 17 años de edad)	Esquema completo COVID (Segundas dosis) (de 6 meses a 17 años)

- Colegios Oficiales
- Colegios Privados
- ICBF
- SDIS
- SDIS Vejez

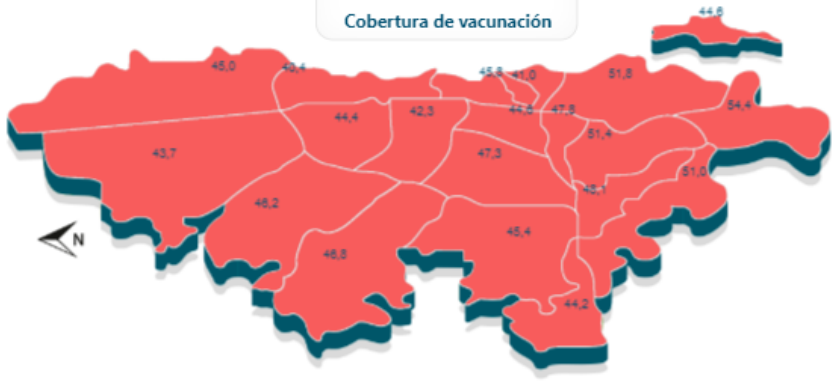


Tendencia de vacunación



Distrito

47,6
Cobertura de vacunación



- Cobertura Satisfactoria (> 95%)
- Cobertura insatisfactoria (90% -94%)
- Cobertura Crítica (<89%)



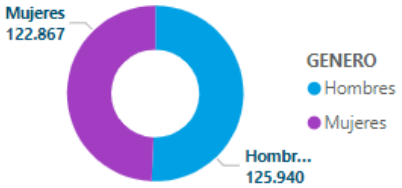
Nombre del establecimiento

Todas

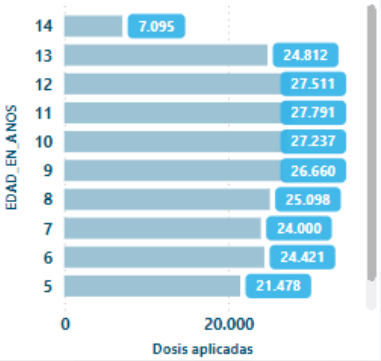
Nombre establecimiento	%coberturaCO	Pendientes vacunar
COLEGIO VISTA BELLA (IED)	33,7	645
COLEGIO VIRGINIA GUTIERREZ DE PINEDA (IED)	44,2	809
COLEGIO VILLEMAR EL CARMEN (IED)	44,0	1.294
COLEGIO VILLAS DEL PROGRESO (IED)	48,6	1.693
COLEGIO VILLAMAR (IED)	51,9	216
COLEGIO VILLA RICA (IED)	43,3	757
COLEGIO VILLA ELISA (IED)	34,7	953
COLEGIO VILLA AMALIA (IED)	42,6	541
COLEGIO VENECIA (IED)	43,1	1.652
COLEGIO VEINTIUN ANGELES (IED)	46,6	1.174
COLEGIO VEINTE DE JULIO (IED)	41,8	399
COLEGIO USMINIA (IED)	51,6	431
COLEGIO USAQUEN (IED)	44,1	801
COLEGIO UNION EUROPEA (IED)	49,9	756
COLEGIO UNION COLOMBIA (IED)	50,2	482
COLEGIO TORQUIGUA (IED)	57,7	359
COLEGIO TOMAS CIPRIANO DE MOSQUERA (IED)	53,8	705

Localidad	Cobertura (%)	Pendientes vacunar
01 - Usaquén	45,0	8.962
02 - Chapinero	40,4	1.164
03 - Santa Fe	45,8	2.726
04 - San Cristóbal	51,8	15.372
05 - Usme	54,4	21.887
06 - Tunjuelito	48,1	11.095
07 - Bosa	44,2	43.893
08 - Kennedy	45,4	39.360
09 - Fontibón	46,8	8.419
10 - Engativá	46,2	21.997
11 - Suba	43,7	29.619
12 - Barrios Unidos	44,4	3.852
13 - Teusaquillo	42,3	1.071
14 - Los Mártires	44,6	3.022
15 - Antonio Nariño	47,8	3.091
16 - Puente Aranda	47,3	6.765
17 - La Candelaria	41,0	811
18 - Rafael Uribe Uribe	51,4	16.922
19 - Ciudad Bolívar	51,0	33.318
20 - Sumapaz	44,6	307

Dosis aplicadas según sexo



Dosis aplicadas según edad



https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/cobertura-vacunacion-sectores/

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. — Secretaría de Salud — Bogotá

Chatico Producción 🏆
Chatico ✅

¿Conoces el **Programa Ampliado de Inmunizaciones**? 10:42 p. m.

El **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)** tiene como objetivo la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles en Colombia 🇨🇴.

La Secretaría Distrital de Salud ha intensificado la vacunación en Bogotá, a través de su campaña **Vacúnate y sé un vacán'** 👧, con el fin de prevenir y disminuir el riesgo de muerte ante diferentes enfermedades. 10:42 p. m.

Actualmente, en la ciudad hay 22 biológicos que protegen a las personas contra más de 27 enfermedades.

Únete a la **Familia vacana** a través de las estrategias de vacunación en Bogotá:

- Atención presencial en Puntos de Vacunación
- Vacunación a domicilio

Para conocer los más de **200 Puntos de vacunación** 📍 habilitados en la ciudad, ingresa al siguiente link 👍 https://www.saludcapital.gov.co/Documents/Covid_S/Puntos_vacunacion.pdf 10:42 p. m.

Chati-Tip: ✅ Recuerda que en cualquier momento puedes regresar al menú principal ⬅ BACK escribiendo la palabra **MENÚ**. 10:42 p. m.



saludcapital.gov.co/Paginas2/Inicio.aspx





Red pública y privada recibe reconocimiento por su comprom...
Julio 14.2024
Durante la sexta sesión de la Mesa ampliada de Seguimiento para la Mortalidad Materna, el secretario Distrital de Salud, Gerson Bermont,
Ver Más...



Conozca el plan de prevención en salud para la final de la...
Julio 13.2024
La Secretaría Distrital de Salud, en un esfuerzo por fomentar comportamientos seguros durante la final de la Copa América entre Colombia y Argentina, hace un llamado a las personas para
Ver Más...



El próximo 19 de julio cierra convocatoria sobre salud men...
Julio 12.2024
Desde la Secretaría Distrital de Salud y la Agencia Ateneo se extiende, nuevamente, la invitación para participar en la convocatoria de la Red Pública Distrital de Investigación e Innovación en
Ver Más...

Ver todas las noticias

Información para:

Sistemas de Información en Salud



Gracias

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ