

Construyendo Confianza

# ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

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

Las enfermedades prevalentes son aquellas que, por factores ambientales o coyunturales, se producen con frecuencia. Y cada estación del año tiene las suyas. Esto no significa que los niños sí o sí las atraviesen, sino que debemos estar atentos en determinados momentos para prevenir o detectar síntomas y brindar una atención médica lo más tempranamente posible.



- Dolor de garganta
- Dolor de oído
- Diarrea
- Alergias e infecciones en la piel
- IRA
- Bronquiolitis
- Neumonías
- Varicela.
- Sarampión
- Rubéola
- Parotiditis.
- Amigdalitis aguda



## Dolor de garganta

**Los dolores de garganta son comunes en los niños y pueden ser dolorosos**. Sin embargo, un dolor de garganta provocado por un virus no necesita antibióticos. En esos casos, no se necesita ningún medicamento específico y su hijo se sentirá mejor en siete a diez días. En otros casos, un dolor de garganta podría ser causado por una infección estreptocócica**.**



**Los bebés y los niños pequeños rara vez tienen faringitis**, pero son más propensos a las infecciones provocadas por la bacteria estreptococo si van a una guardería o si un hermano mayor tiene la enfermedad. Si bien la faringitis se contagia principalmente por la tos y los estornudos, su hijo también puede contagiarse al tocar un juguete con el que jugó un niño infectado.

# Dolor de oído

**El dolor de oído es común en los niños y puede tener muchas causas**; entre otras, infección del oído, presión debido a un resfriado o una infección sinusal, dolor en los dientes que se irradia por la mandíbula hasta el oído, etc. Si el dolor de oído de su hijo está acompañado de fiebre alta, afecta ambos oídos, o si su hijo tiene otros síntomas de enfermedad, el pediatra puede decidir que un antibiótico es el mejor tratamiento.



# DIARREA

**LA DIARREA ES UNA ENFERMEDAD QUE AFECTA AL INTESTINO, SE CARACTERIZA POR UN AUMENTO EN EL NÚMERO HABITUAL DE EVACUACIONES (EXCREMENTO), ÉSTAS SUELEN SER MUY AGUADAS O LÍQUIDAS, PUEDE HABER MOCO O SANGRE Y LAS NIÑAS Y NIÑOS PUEDEN TENER CALENTURA O VÓMITO.**



GENERALMENTE SE AUTOLIMITAN, ES DECIR, NO REQUIERE DE MEDICAMENTOS PARA CURARLA, SIN EMBARGO, SI NO SE TRATA A TIEMPO, LOS MENORES PUEDEN DESHIDRATARSE.



# COMO SE TRASMITE

- La diarrea es una enfermedad causada por virus (causa más frecuente), bacterias y parásitos que se encuentran en los alimentos contaminados, descompuestos o porque no nos lavamos las manos antes de comer.



# ¿Cómo saber si tu hija o hijo tiene diarrea?

Si tu hija o hijo presenta alguno de los siguientes signos o síntomas, están ante un cuadro de diarrea:

Más de 5 evacuaciones aguadas o líquidas en 24 horas o en número mayor al patrón habitual de los menores. Recuerda que si tu hija o hijo es alimentado al seno materno va a evacuar con mayor frecuencia, semilíquido y color amarillo.

Puede o no presentarse vómito.

Puede haber fiebre.

Mal estado general.



# MANEJO

## Medidas de prevención:

- Lávate las manos:
  - antes de preparar, manipular o comer cualquier alimento,
  - después de ir al baño o de cambiar pañales a un bebé,
  - después de toser, estornudar o sonarte la nariz, o al llegar a casa, trabajo o escuela.
- Recuerda, la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad ayudará a tu hija (o) a tener mejores defensas y se enfermarán menos.
- Mantén el esquema de vacunación y de vitamina A, acorde a la edad de las niñas y los niños.
- Mantén una buena higiene de los alimentos y del hogar.

Recuerda, ¡evita automedicar a tu hija (o)!

## Tratamiento

Recuerda seguir el ABC del manejo de la diarrea en el hogar:

**Alimentación:**

- Continúa con la lactancia materna de manera frecuente.
- Si tu hija o hijo es mayor de seis meses, considera los siguientes alimentos: arroz, sopa, tortillas, verduras cocidas sin cáscara (papa, zanahoria, brócoli), frutas sin cáscara (manzana, guayaba, pera, higo, durazno), pollo y pavo sin piel, carne de res, jamón cocido.
- Evita alimentos que no haya comido antes.
- Procura que coma con más frecuencia de lo habitual y dale una comida extra al día para recuperar el peso perdido.

**Bebida:**

- Continúa con la leche usual.
- Otorga Vida Suero Oral:
  - √ Si es menor de un año de edad: mínimo media taza después de cada evacuación o vómito, despacio y a cucharaditas.
  - √ Si es mayor de un año: mínimo una taza después de cada evacuación o vómito, despacio y a cucharaditas.
  - √ Si vomita, espera 10 minutos y ofrece de nuevo, pero más despacio que la vez anterior.
- Si es mayor de 6 meses y ya toma otros alimentos puedes darle: atoles de arroz o maíz, sopas, caldos, aguas de frutas frescas con poca azúcar.
- Evita jugos y bebidas deportivas, refrescos, miel y piloncillo.

**Consulta oportuna:**

- En caso de notar uno o más de los siguientes signos de alarma, ¡acude inmediatamente a tu Unidad de Salud más cercana!:
  - **Sed intensa**
  - **No quiere comer ni beber**
  - **Vómitos frecuentes**
  - **Más de tres evacuaciones en una hora**
  - **Sangre en las evacuaciones**
  - **Por más de tres días**
  - **Se ve más enfermo**





# Alergias e infecciones en la piel

**En la mayoría de los niños con infecciones de la piel, es posible que se necesite una prueba cutánea (cultivo o hisopado) para determinar el tratamiento más apropiado.**



# Bronquiolitis

•**La bronquiolitis es común en bebés y niños pequeños durante la temporada de resfriados y gripe (influenza)**. El médico puede oír "sibilancias" cuando su hijo respira.



# VACUNACION

La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario.

Tras vacunarnos, nuestro sistema inmunitario produce anticuerpos, como ocurre cuando nos exponemos a una enfermedad, con la diferencia de que las vacunas contienen solamente microbios (como virus o bacterias) muertos o debilitados y no causan enfermedades ni complicaciones.

La mayoría de las vacunas se inyectan, pero otras se ingieren (vía oral) o se nebulizan en la nariz.



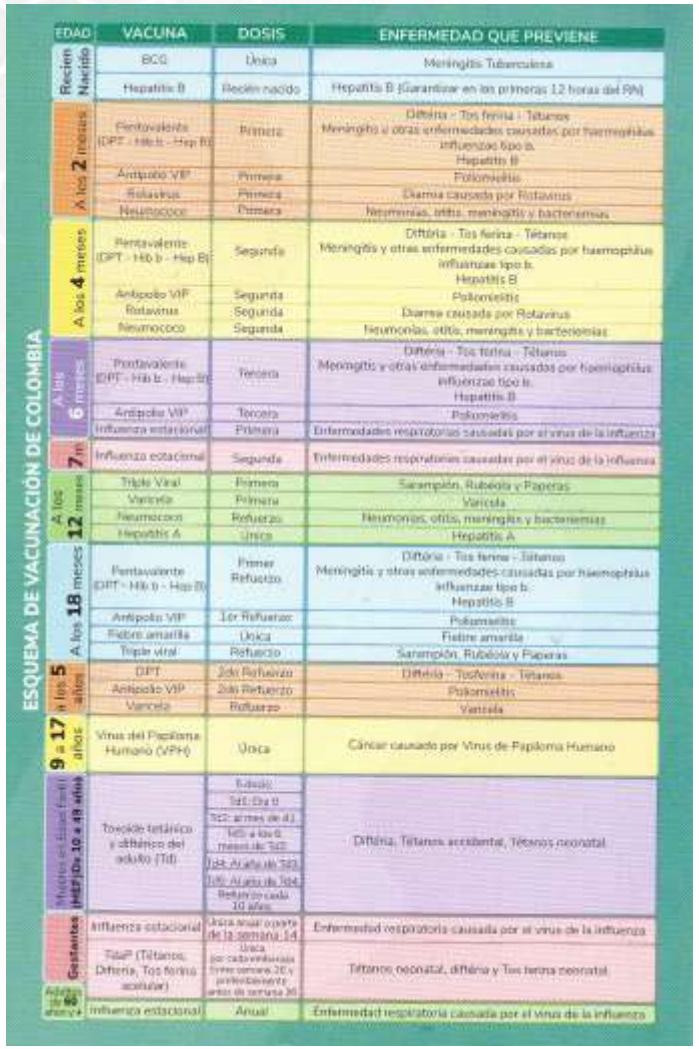
# ENFERMEDADES QUE SE PREVIENEN CON LAS VACUNAS

Las vacunas protegen contra muchas enfermedades, entre ellas:

- El Cáncer Cervicouterino
- El Cólera
- La Difteria
- La Hepatitis B
- La Gripe
- La Encefalitis Japonesa
- El Sarampión
- La Meningitis
- Las Paperas
- La Tosferina
- La Neumonía
- La Poliomielitis
- La Rabia
- Las Infecciones Por Rotavirus
- La Rubéola
- El Tétano
- La Fiebre Tifoidea
- La Varicela
- La Fiebre Amarilla



# ESQUEMA DE VACUNACION



ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE COLOMBIA

| EDAD | VACUNA | DOSIS | ENFERMEDAD QUE PREVIENE |
|---|---|---|---|
| Recién Nacido | BCG | Única | Meningitis Tuberculosa |
| | Hepatitis B | Recién nacido | Hepatitis B (Garantizar en las primeras 12 horas del RN) |
| A los 2 meses | Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B) | Primera | Difteria - Tos ferina - Tétanos<br>Meningitis u otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b.<br>Hepatitis B |
| | Antipolio VIP | Primera | Poliomielitis |
| | Rotavirus | Primera | Diarrea causada por Rotavirus |
| | Neumococo | Primera | Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias |
| A los 4 meses | Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B) | Segunda | Difteria - Tos ferina - Tétanos<br>Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b.<br>Hepatitis B |
| | Antipolio VIP | Segunda | Poliomielitis |
| | Rotavirus | Segunda | Diarrea causada por Rotavirus |
| | Neumococo | Segunda | Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias |
| A los 6 meses | Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B) | Tercera | Difteria - Tos ferina - Tétanos<br>Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b.<br>Hepatitis B |
| | Antipolio VIP | Tercera | Poliomielitis |
| | Influenza estacional | Primera | Enfermedades respiratorias causadas por el virus de la influenza |
| 7m | Influenza estacional | Segunda | Enfermedades respiratorias causadas por el virus de la influenza |
| A los 12 meses | Triple Viral | Primera | Sarampión, Rubéola y Paperas |
| | Varicela | Primera | Varicela |
| | Neumococo | Refuerzo | Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias |
| | Hepatitis A | Única | Hepatitis A |
| A los 18 meses | Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B) | Primer Refuerzo | Difteria - Tos ferina - Tétanos<br>Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b.<br>Hepatitis B |
| | Antipolio VIP | 1er Refuerzo | Poliomielitis |
| | Fiebre amarilla | Única | Fiebre amarilla |
| | Triple viral | Refuerzo | Sarampión, Rubéola y Paperas |
| A los 5 años | DPT | 2do Refuerzo | Difteria - Tosferina - Tétanos |
| | Antipolio VIP | 2do Refuerzo | Poliomielitis |
| | Varicela | Refuerzo | Varicela |
| 9 a 17 años | Virus del Papiloma Humano (VPH) | Única | Cáncer causado por Virus de Papiloma Humano |
| Mujeres en Edad Fértil (MEF) De los 10 a 49 años | Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td) | Refuerzo<br>1er: Dia 0<br>2do: al mes de d1<br>3ro: a los 6 meses de 2do<br>1dR: Al año de 3do<br>2dR: Al año de 1dR<br>Refuerzo cada 10 años | Difteria, Tétanos accidental, Tétanos neonatal |
| Gestantes | Influenza estacional | Única anual a partir de la semana 14 | Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza |
| | TdaP (Tétanos, Difteria, Tos ferina acelular) | Única<br>por cada embarazo (entre semana 20 y preferiblemente antes de semana 30 | Tétanos neonatal, difteria y Tos ferina neonatal |
| Adultos de 60 años y + | Influenza estacional | Anual | Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza |

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

## POBLACIÓN SIN ANTECEDENTE VACUNAL

**De 12 a 23 meses:**

- **1** dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
- **3** dosis de VIP con intervalo de 4 semanas.
- **3** dosis de pentavalente (DPT-1, HB-1, Hib-1) con intervalo mínimo de 4 semanas y 1 dosis de refuerzo a los 6 meses de la tercera dosis.
- **1** dosis de Triple Viral (SRP) + 1 refuerzo con intervalo de 6 meses; si la primera dosis se aplicó a partir de los 17 meses manejar intervalo de 1 mes con el refuerzo.
- **1** dosis de fiebre amarilla.
- **1** dosis de vacuna contra la hepatitis A.
- **2** dosis de neumococo con un intervalo mínimo de 8 semanas.
- **2** dosis de vacuna contra la influenza estacional, con intervalo de 4 semanas.
- **1** dosis de vacuna contra la varicela.

**De 24 meses a 4 años 11 meses y 29 días:**

- **1** dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
- **3** dosis de VIP con intervalo de 4 semana y un refuerzo con VIP al año de la tercera dosis.
- **1** dosis de pentavalente (DPT-1, HB-1, Hib-1).

**Se completa con:**

- **2** dosis de DPT monovalente con intervalo de 4 semanas + 1 refuerzo al año de la tercera dosis.
- **2** dosis de HB (hepatitis B) monovalente con intervalo de 4 semanas.
- **1** dosis de Triple Viral (SRP) + 1 refuerzo a las 4 semanas.
- **1** dosis de fiebre amarilla.
- **1** dosis de vacuna contra la hepatitis A.
- **1** dosis de neumococo.
- **1** dosis de varicela.

**De 5 Años a 5 años 11 meses y 29 días:**

- **1** dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
- **3** dosis de VIP con intervalo de 4 semanas y 1 refuerzo con VIP al año de la tercera dosis si no sobrepasa los 6 años.
- **3** dosis de DPT monovalente con intervalo de 4 semanas y 1 refuerzo al año de la tercera dosis de DPT si no sobrepasa los 6 años. Si tiene 6 años aplicar TD pediátrico o esquema con Td a partir de los 7 años de edad.
- **3** dosis de HB (hepatitis B) monovalente con intervalo de 4 semanas.
- **1** dosis de Triple Viral (SRP) + 1 refuerzo a las 4 semanas.
- **1** dosis de fiebre amarilla.
- **1** dosis de vacuna contra la hepatitis A.
- **1** dosis de neumococo.
- **1** dosis de vacuna contra la varicela + 1 refuerzo con intervalo mínimo 3 meses.

**Importante:**

- Se debe garantizar 1 dosis y 1 refuerzo de triple viral hasta los 10 años 11 meses y 29 días.
- La vacuna contra varicela se garantiza a toda la cohorte nacida a partir del primero de julio de 2014 así sobrepasen los 6 años de edad.
- La vacuna contra Hepatitis A se garantiza a toda la cohorte nacida a partir del primero de enero de 2012.
- La vacuna contra Fiebre amarilla se garantiza a toda la población susceptible de 1 a 14 años y a toda persona entre los 15 a 59 residente en los municipios de riesgo y viajeros.
- Se debe garantizar la vacunación antirrábica en post exposición, esquema día 0,3,7 y 14.

**Rotavirus:** Aplicar 1ra dosis entre 2 meses hasta 3 meses 21 días y 2da dosis hasta 11 meses 29 días.
Sin primera no hay segunda.

**Influenza:** De 6 a 23 meses se debe garantizar la primovacunación con 2 dosis en intervalo de 4 semanas.
Aplicar 1 dosis anual entre los 12 y 23 meses si cuenta con primovacunación.

En zonas de riesgo para fiebre amarilla la vacunación puede iniciar a los 12 meses de edad.

**VPH:** Vacunación en niños y niñas, con inicio progresivo de acuerdo a lineamientos.
Personas inmunocomprometidas deben recibir 2 dosis a los 0 y 6 meses.

**TdaP (Tétanos, Difteria, Tos ferina acelular):** En población dispersa o indígena se puede aplicar desde la semana 20 de gestación.

- La información resumida en esta pieza no reemplaza la lectura y conocimiento de los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Se debe asegurar la vacunación sin barreras a la población residente en el territorio Colombiano sin importar su status migratorio.
- **No está indicado reiniciar esquemas de vacunación por lo que siempre se debe revisar y continuar la vacunación con base en el antecedente vacunal.**

# ALIMENTACIÓN DEL NIÑ@ ENFERMO

Durante las infecciones se incrementan los requerimientos, y las pérdidas de nutrientes, lo que sumado a la inapetencia conduce a la pérdida de peso.

Esto afecta los mecanismos inmunológicos favoreciendo la vulnerabilidad generándose un ciclo de infección-desnutrición-infección



# ALIMENTACIÓN DEL NIÑ@ ENFERMO

Todo niño enfermo debe alimentarse adecuadamente

El cursar un episodio infeccioso no implica restringir la alimentación.

En ningún caso suspender la lactancia materna



# OFREZCA

- Pecho más frecuentemente
- Alimentos que sean del agrado del niño
- Variedad de alimentos: proteínas de alto valor biológico y micronutrientes de alta biodisponibilidad (carne vacuna, aves, pescado, leche sin diluir) y con alta densidad calórica (cereales)
- Alimentos blandos, fáciles de comer
- Frutas y verduras aportan minerales y antioxidantes
- Agregar aceite, azúcar o leche fortificada para aumentar el aporte energético.
- Raciones pequeñas y frecuentes
- Alimentos bien cocidos
- Agua segura



# ALIMENTACIÓN DEL NIÑ@ ENFERMO



Después del episodio infeccioso, el niño necesita una mayor ingesta de nutrientes para recuperar las pérdidas ocurridas durante la enfermedad y así permitir que recupere el crecimiento perdido, por lo tanto es importante continuar con un aporte extra de calorías.

el apetito del niño/niña usualmente aumenta después de la enfermedad, por lo tanto es un buen momento para dar comida extra, así el peso perdido se recupera más rápidamente alimentación





# Gracias

## Síguenos en nuestros canales digitales

**X**
SubRedNorte

**Facebook**
SubRed Norte ESE

**TikTok**
SubRednorteese

**Instagram**
SubRednorteese

**YouTube**
SubRednorteese

**LinkedIn**
Subred Norte E.S.E

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

## POBLACIÓN SIN ANTECEDENTE VACUNAL

### De 12 a 23 meses:

- **1** dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
- **3** dosis de VIP con intervalo de 4 semanas.
- **3** dosis de pentavalente (DPT-1, HB-1, Hib-1) con intervalo mínimo de 4 semanas y **1** dosis de refuerzo a los 6 meses de la tercera dosis.
- **1** dosis de Triple Viral (SRP) + 1 refuerzo con intervalo de 6 meses; si la primera dosis se aplicó a partir de los 17 meses manejar intervalo de 1 mes con el refuerzo.
- **1** dosis de fiebre amarilla.
- **1** dosis de vacuna contra la hepatitis A.
- **2** dosis de neumococo con un intervalo mínimo de 8 semanas.
- **2** dosis de vacuna contra la influenza estacional, con intervalo de 4 semanas.
- **1** dosis de vacuna contra la varicela.

### De 24 meses a 4 años 11 meses y 29 días:

- **1** dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
- **3** dosis de VIP con intervalo de 4 semana y un refuerzo con VIP al año de la tercera dosis.
- **1** dosis de pentavalente (DPT-1, HB-1, Hib-1).

**Se completa con:**

- **2** dosis de DPT monovalente con intervalo de 4 semanas + 1 refuerzo al año de la tercera dosis.
- **2** dosis de HB (hepatitis B) monovalente con intervalo de 4 semanas.
- **1** dosis de Triple Viral (SRP) + 1 refuerzo a las 4 semanas.
- **1** dosis de fiebre amarilla.
- **1** dosis de vacuna contra la hepatitis A.
- **1** dosis de neumococo.
- **1** dosis de varicela.

### De 5 Años a 5 años 11 meses y 29 días:

- **1** dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
- **3** dosis de VIP con intervalo de 4 semanas y 1 refuerzo con VIP al año de la tercera dosis si no sobrepasa los 6 años.
- **3** dosis de DPT monovalente con intervalo de 4 semanas y 1 refuerzo al año de la tercera dosis de DPT si no sobrepasa los 6 años. Si tiene 6 años aplicar TD pediátrico o esquema con Td a partir de los 7 años de edad.
- **3** dosis de HB (hepatitis B) monovalente con intervalo de 4 semanas.
- **1** dosis de Triple Viral (SRP) + 1 refuerzo a las 4 semanas.
- **1** dosis de fiebre amarilla.
- **1** dosis de vacuna contra la hepatitis A .
- **1** dosis de neumococo.
- **1** dosis de vacuna contra la varicela + 1 refuerzo con intervalo mínimo 3 meses.

### Importante:

- Se debe garantizar 1 dosis y 1 refuerzo de triple viral hasta los 10 años 11 meses y 29 días.
- La vacuna contra varicela se garantiza a toda la cohorte nacida a partir del primero de julio de 2014 así sobrepasen los 6 años de edad.
- La vacuna contra Hepatitis A se garantiza a toda la cohorte nacida a partir del primero de enero de 2012.
- La vacuna contra Fiebre amarilla se garantiza a toda la población susceptible de 1 a 14 años y a toda persona entre los 15 a 59 residente en los municipios de riesgo y viajeros.
- Se debe garantizar la vacunación antirrabica en post exposición, esquema día 0,3,7 y 14.

**Rotavirus:** Aplicar 1ra dosis entre 2 meses hasta 3 meses 21 días y 2da dosis hasta 11 meses 29 días. Sin primera no hay segunda.

**Influenza:** De 6 a 23 meses se debe garantizar la primovacunación con 2 dosis en intervalo de 4 semanas. Aplicar 1 dosis anual entre los 12 y 23 meses si cuenta con primovacunación.

En zonas de riesgo para fiebre amarilla la vacunación puede iniciar a los 12 meses de edad.

**VPH:** Vacunación en niños y niñas, con inicio progresivo de acuerdo a lineamientos.
Personas inmunocomprometidas deben recibir 2 dosis a los 0 y 6 meses.

**TdaP (Tétanos, Difteria, Tos ferina acelular):** En población dispersa o indígena se puede aplicar desde la semana 20 de gestación.

- La información resumida en esta pieza no reemplaza la lectura y conocimiento de los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Se debe asegurar la vacunación sin barreras a la población residente en el territorio Colombiano sin importar su status migratorio.
- **No está indicado reiniciar esquemas de vacunación por lo que siempre se debe revisar y continuar la vacunación con base en el antecedente vacunal.**

REDMI NOTE 13 PRO+ 5G 24/10/2024 17:23

# ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE COLOMBIA

| EDAD | VACUNA | DOSIS | ENFERMEDAD QUE PREVIENE |
|---|---|---|---|
| Recien Nacido | BCG | Única | Meningitis Tuberculosa |
| | Hepatitis B | Recién nacido | Hepatitis B (Garantizar en las primeras 12 horas del RN) |
| A los 2 meses | Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B) | Primera | Difteria - Tos ferina - Tétanos<br>Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b.<br>Hepatitis B |
| | Antipolio VIP | Primera | Poliomielitis |
| | Rotavirus | Primera | Diarrea causada por Rotavirus |
| | Neumococo | Primera | Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias |
| A los 4 meses | Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B) | Segunda | Difteria - Tos ferina - Tétanos<br>Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b.<br>Hepatitis B |
| | Antipolio VIP | Segunda | Poliomielitis |
| | Rotavirus | Segunda | Diarrea causada por Rotavirus |
| | Neumococo | Segunda | Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias |
| A los 6 meses | Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B) | Tercera | Difteria - Tos ferina - Tétanos<br>Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b.<br>Hepatitis B |
| | Antipolio VIP | Tercera | Poliomielitis |
| | Influenza estacional | Primera | Enfermedades respiratorias causadas por el virus de la influenza |
| 7m | Influenza estacional | Segunda | Enfermedades respiratorias causadas por el virus de la influenza |
| A los 12 meses | Triple Viral | Primera | Sarampión, Rubéola y Paperas |
| | Varicela | Primera | Varicela |
| | Neumococo | Refuerzo | Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias |
| | Hepatitis A | Única | Hepatitis A |
| A los 18 meses | Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B) | Primer Refuerzo | Difteria - Tos ferina - Tétanos<br>Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b.<br>Hepatitis B |
| | Antipolio VIP | 1er Refuerzo | Poliomielitis |
| | Fiebre amarilla | Única | Fiebre amarilla |
| | Triple viral | Refuerzo | Sarampión, Rubéola y Paperas |
| 5 a los 5 años | DPT | 2do Refuerzo | Difteria - Tosferina - Tétanos |
| | Antipolio VIP | 2do Refuerzo | Poliomielitis |
| | Varicela | Refuerzo | Varicela |
| 9 a 17 años | Virus del Papiloma Humano (VPH) | Única | Cáncer causado por Virus de Papiloma Humano |
| Mujeres en edad fértil (MEF) de 10 a 49 años | Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td) | 5 dosis:<br>Td1: Dia 0<br>Td2: al mes de d1<br>Td3: a los 6 meses de Td2.<br>Td4: Al año de Td3<br>Td5: Al año de Td4.<br>Refuerzo cada 10 años | Difteria, Tétanos accidental, Tétanos neonatal |
| Gestantes | Influenza estacional | Unica anual a partir de la semana 14 | Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza |
| | TdaP (Tétanos, Difteria, Tos ferina acelular) | Única por cada embarazo Entre semana 26 y preferiblemente antes de semana 36 | Tétanos neonatal, difteria y Tos ferina neonatal. |
| Adultos de 60 años y + | Influenza estacional | Anual | Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza |

REDMI NOTE 13 PRO+ 5G 24/10/2024 17:23

Estos son los

# Canales de Atención habilitados



CapitalSalud #teInforma

Para el servicio de sus afiliados del régimen subsidiado y contributivo

## Call Center Distrital

Citas médicas

Teléfono:

**601 307 8181**

Línea gratuita nacional

**01 8000 118181**

## Chat Virtual

escanea el código Qr y solicita tu cita médica

## Información y Orientación

Call Center Capital Salud:

**601 742 7257**

Línea gratuita nacional:

**01 8000 122219**

## Afiliaciones Al Régimen Subsidiado

WhatsApp
**318 586 5418**

Correo electrónico
**afiliaciones@capitalsalud.gov.co**

Puntos de Atención al Usuario PAU.
**www.capitalsalud.gov.co**

## Afiliaciones al Régimen Contributivo

Correo electrónico
**paucontributivo@capitalsalud.gov.co**

Puntos de Atención al Usuario PAU.
**www.capitalsalud.gov.co**

capitalsalud EPS-S

SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ