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

Tema: **Reunión Fortalecimiento técnico – Seguimiento Fiebre Amarilla EBEH**

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección de acciones colectivas	Gestión social y territorial en salud publica

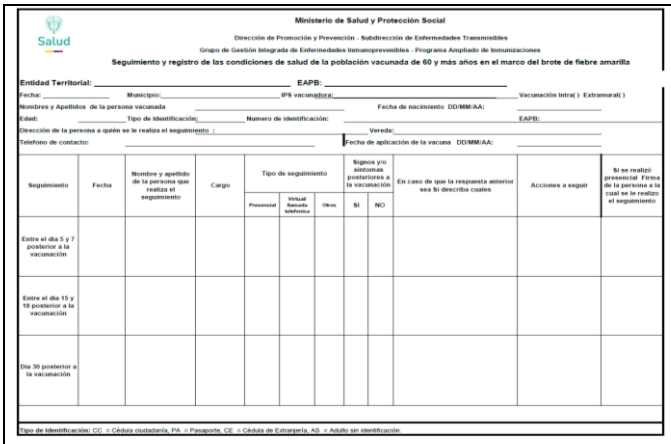
Objetivo	Fecha: 23 de abril 2025			
Realizar reunión con perfiles de equipos básicos extramurales de Hogar, frente al seguimiento de los usuarios vacunados con fiebre amarilla.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (X) Acompañamiento ( )		
		Otro ( )		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Casa Blanca			
	Hora Inicio: 3:00 p.m Hora Fin: 4:15 p.m			
	Notas por: Yenny Dimaté Romero			
	Próxima Reunión: A convenir			
	Quien cita: Equipo PAI			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio al espacio de socialización con los perfiles de equipos básicos extramurales de hogar, desde el programa ampliado de inmunizaciones se da inicio a la presentación en la que se informa a los asistentes las circulares que se han venido generando en el contexto de la alerta para Fiebre Amarilla. Para ello se trae a colación la circular 018 del 29 de octubre 2024, circular 002 de 27 de enero 2025, circular 005 de 18 de febrero y circular 012 del 3 de abril de 2025 documentos en los que se ha descrito las acciones a las que se deben dar cumplimiento frente a la vacunación en usuarios que viajan a zonas de riesgo como el departamento de Tolima entre otros.

Por último, frente a comunicaciones se genera la resolución 691 de 16 de abril 2025 en la que se declara la emergencia sanitaria y se dictan las medidas a tener en cuenta frente a la movilización e intensificación de vacunación en la que Bogotá es municipio de bajo riesgo debido a que no cuenta con condiciones actuales para la aparición de brotes de fiebre amarilla.

Dando continuidad a la reunión se presentan los formatos que se tienen establecidos para realizar el seguimiento a los usuarios que han sido vacunados con Fiebre Amarilla específicamente los que tienen más de 60 años, para ello se presenta el formato de manera digital con la explicación de cada una de las variables y el archivo en Excel Formato Anexo 7.



Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección de Promoción y Prevención - Subdirección de Enfermedades Transmisibles

Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles - Programa Ampliado de Inmunizaciones

Seguimiento y registro de las condiciones de salud de la población vacunada de 60 y más años en el marco del brote de fiebre amarilla

Entidad Territorial: _____ **EAPB:** _____

Fecha: _____ Municipio: _____ IPS vacunadora: _____ Vacunación Intra( ) Extramural( )

Nombres y Apellidos de la persona vacunada _____ Fecha de nacimiento DD/MM/AA: _____

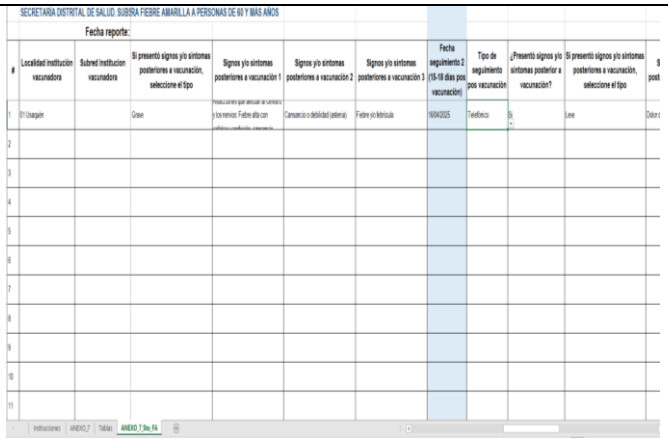
Edad: _____ Tipo de Identificación: _____ Numero de identificación: _____ EAPB: _____

Dirección de la persona a quién se le realiza el seguimiento : _____ Vereda: _____

Telefono de contacto: _____ Fecha de aplicación de la vacuna DD/MM/AA: _____

Seguimiento	Fecha	Nombre y apellido de la persona que realiza el seguimiento	Cargo	Tipo de seguimiento			Signos y/o síntomas posteriores a la vacunación		En caso de que la respuesta anterior sea Si describa cuales	Acciones a seguir	Si se realizó presencial Firma de la persona a la cual se le realizo el seguimiento
				Presencial	Virtual llamada telefónica	Otros	SI	NO			
Entre el dia 5 y 7 posterior a la vacunación											
Entre el dia 15 y 18 posterior a la vacunación											
Dia 30 posterior a la vacunación											

Tipo de Identificación: CC = Cédula ciudadanía, PA = Pasaporte, CE = Cédula de Extranjería, AS = Adulto sin identificación



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD. SUBIRA FIEBRE AMARILLA A PERSONAS DE 60 Y MAS AÑOS

Fecha reporte:

#	Localidad institución vacunadora	Subred institución vacunadora	Si presentó signos y/o síntomas posteriores a vacunación, seleccione el tipo	Signos y/o síntomas posteriores a vacunación 1	Signos y/o síntomas posteriores a vacunación 2	Signos y/o síntomas posteriores a vacunación 3	Fecha seguimiento 2 (15-18 días pos vacunación)	Tipo de seguimiento pos vacunación	¿Presentó signos y/o síntomas posterior a vacunación?	Si presentó signos y/o síntomas posteriores a vacunación, seleccione el tipo	S post
1	01 Usaquén		Grave	y los nervios -Fiebre alta con	Cansancio o debilidad (astenia)	Fiebre y/o febrícula	16/04/2025	Telefónico	Si	Leve	Dolor c
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											

Instrucciones | ANEXO 7 | Tablas | ANEXO 7 3to PA

Una vez socializados los soportes se hace la claridad que la disponibilidad de los formatos se encuentra en cada uno de los puntos de vacunación, desde cada subred se determinará el espacio para organizar el ingreso de los datos y el seguimiento telefónico. Se solicita validar la información y garantizar que sea congruente en los formatos establecidos de tal manera que la fecha del seguimiento no puede ser antes de vacunarse y dando inicio al primer seguimiento en lo posible organizar los segundos seguimientos en los tiempos que se establecen la circular 021; estos tiempos son primer seguimiento ente 5 y 7 día posterior a la administración e la dosis, segundo seguimiento entre el 15 y 18 día posterior a la administración de la vacuna y un tercer y último seguimiento a los 30 días.

Finalizado el espacio se aclaran dudas generadas en la socialización.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Organizar espacios al interior de cada subred para dar inicio a los seguimientos.	EBEH - PAI	24 Abril 2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Diana Velandia Barrera	dmvelandia@saludcapital.gov.co	3125091916	SDS- EBEH	Diana Marcela Velandia Barrera Firmado digitalmente por Diana Marcela Velandia Barrera Fecha: 2025.05.08
2	Yenny Dimate	ymdimate@saludcapital.gov.co	9876	SDS-SAC-PAI	
3	Gloria Ines Gallo	gigallo@saludcapital.gov.co	3112661537	SDS- EBEH	Firmado digitalmente por Gloria Inés Gallo Tibaduiza
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión

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

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1
Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Fortalecimiento Tecnico "Seguimiento vacunación Fiebre Amarilla Fecha: 23 Abril/2025

Hora Inicio: 3:00 pm Hora Fin: 4:15 pm Lugar: Casa Blanca - SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Gina Alejandra Forero G	SSO	Auxiliar Enfermería	3123288976	aforero067@gmail.com	
2	Jenny Ibeth Gonzalez	SSO	Auxiliar enfermería	3102240294	jenygod03084@hotmail.com	JENY G
3	Paola Liliana C.	SSO	Auxiliar Enfermería	3202307895	liliclav86@hotmail.com	Paola. C
4	Maria Nery Avila R	SSO	Aux Enfermería	3104533773	Mnavila0806@gmail.com	
5	Yuly Paola Castro Zorrilla	Subred Norte	Aux Enfermer	3204303170	yulyp498@hotmail.com	Yuly Castro
6	yoana Cortes Montilla	SSO	AUX enferm	3107622178	leidyyoana1807@gmail.com	
7	Araylice Jimenez	SSO	Aux Enfermeria	3204174363	araijimenez@gmail.com	Araylic
8	Janet Acosta	SDS	Aux Enfermería	3014364604	553334462 gmail.com	
9	Cenaida Delgado.	Subred Sur	Aux enfermería	3022874051	Cenaidadelgado1@gmail.com.	
10	Yuri Daniela Bernal	Subred Sur	Aux Enfermería	3123252391	Yudanieber@gmail.com	Daniela Bernal
11	Jhon Jairo Quiroz	SSO	Aux Enfermería	3222852975	Jhondrquiroz@gmail.com	
12	Karen Tatiana Ayala	SSO	Aux Enfermería	3223555775	7102ayalakaren@gmail.com	Karen Ayala
13	Anyi Vanessa Caimonao	SSO	aux enfermería	3024236721	caimonavanessa07@gmail.com	vanessa c.
14	Ladi Michelle Abril Ruano	Subred Suroccidente	Prof. Apoyo	3227744802	Profesionaldeapoyo.ebesso@gmail.com	Michelle Abril
15	Dario Herrera G.	Subred Suroccidente	Aux Enfermería	3118904960	Dargoten110@gmail.com	
16	Andrea Salcedo B.	SSO	Auxiliar de Enfermería	3115073636	pilsalbo@gmail.com	Andrea S.
17	Rosa Maria Ruiz M	SSO	Auxiliar de Enfermería	3213414943	rosaruiz2357@gmail.com	

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	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1
Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Fortalecimiento Técnico "Seguimiento Vacunación Fiebre Amarilla" Fecha: 23 Abril 2025

Hora Inicio: 3:00 pm Hora Fin: 4:15 pm Lugar: Casa Blanca - SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
18	Clara Inés Cadena	SSO	Auxiliar Enfermería	3045970192	claracadenachala@gmail.com	Clara Inés
19	Aleida Rojo	SSO	Auxiliar Enfermería	3194678526	rojoaleida2@gmail.com	Aleida Rojo
20	Gloria Inés Gallo T	SDS-EBEH	Contratista	3182665537	gigallo@saludcapital.gov.co	
21	Diana Velandia B	SDS-EBEH.	Contratista	3115041818	dmvelandia@saludcapital.gov.co	
22	Angie Dayana Correa Najar	SDS-EBEH	Contratista	3204366658	adcorrea@saludcapital.gov.co	Angie Correa Najar
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						

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