
 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Objetivo<sup>1</sup>:  
Participar en la conmemoración día del Asma

#### DATOS DEL ORGANIZADOR DE LA REUNIÓN

Entidad/Proceso: Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Nombre: Arnold Sosa - Dirección Provisión de Servicios de Salud Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: aesosa@saludcapital.gov.co

Lugar de la reunión: Presencial – Auditorio Hemocentro

Fecha: Mayo 7 de 2025 Hora de inicio: 7:30 a.m. Hora de Finalización: 1:00 p.m

#### RESUMEN DE TEMAS TRATADOS <sup>2</sup>



Se participa en la conmemoración del día del asma en la que se trataron las siguientes temáticas:

##### 1. Modelo Mas+Bienestar

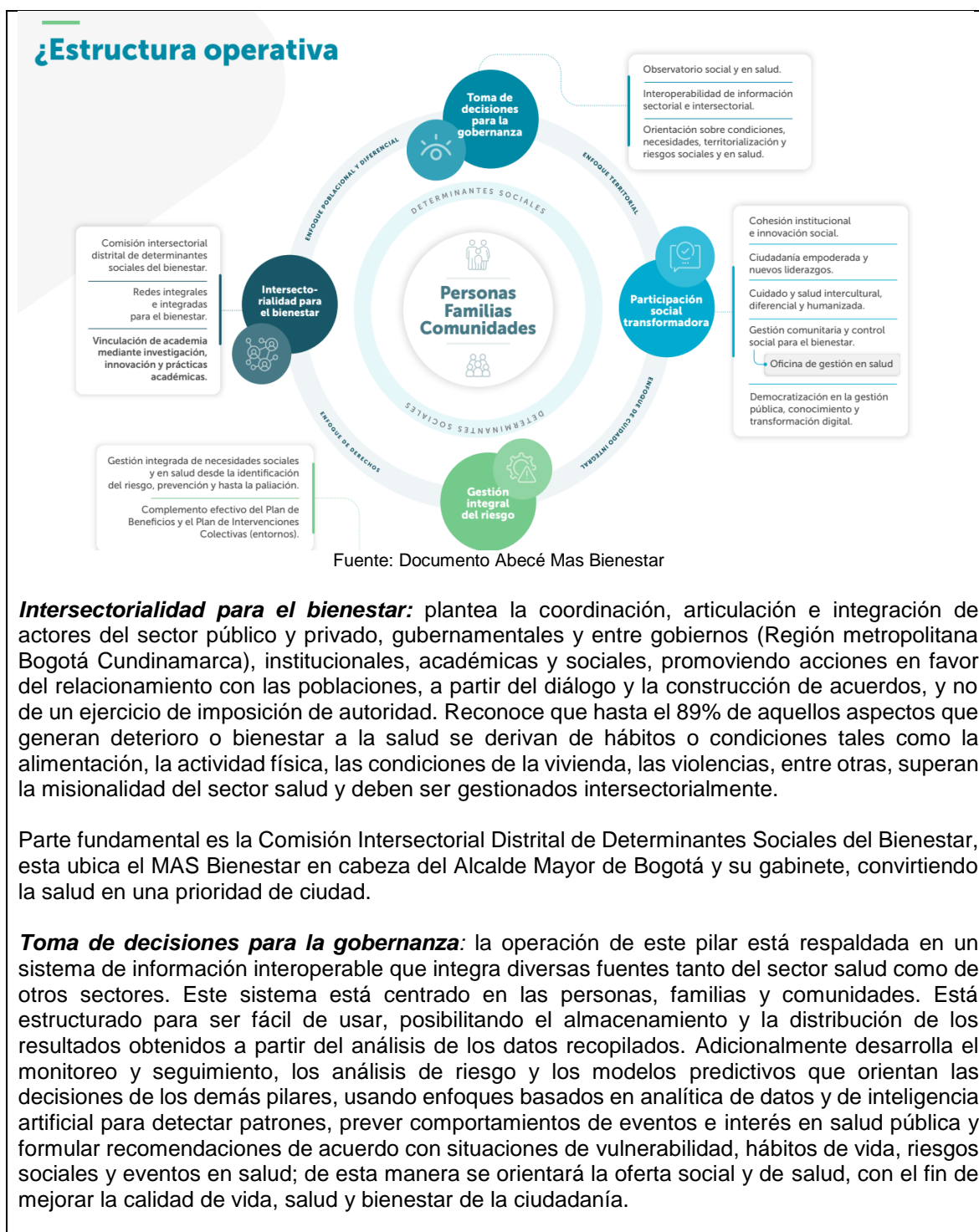
Dra. Nathalia Baquero presenta los pilares del Modelo Más+Bienestar, con el enfoque desde la patología de asma; el modelo tiene como centro a las personas, familias y comunidades. Para la operación se definieron cuatro pilares estratégicos: Toma de decisiones para la gobernanza, Participación social transformadora, Intersectorialidad para el bienestar y Gestión integral del riesgo. Estos se relacionan entre sí por cuatro enfoques: territorial, poblacional diferencial, de cuidado integral y, finalmente, de derechos.



<sup>1</sup> El presente formato aplica únicamente donde el proceso no sea el organizador o no se pueda contar con el acta.

<sup>2</sup> Se podrán incluir las filas que se requieran en cualquiera de los ítems del documento.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

**Participación social transformadora:** busca favorecer el involucramiento activo y empoderado de las personas, comunidades y organizaciones sociales en la toma de decisiones y su influencia en las políticas y programas de salud, además cambiar la forma en que se organizan y entregan los servicios de salud para que respondan mejor a sus necesidades y expectativas, para transformar así las condiciones de los entornos sociales que afectan la vida y el bienestar de la población. Debe ser incidente, lo cual implica que la ciudadanía tenga la oportunidad de manifestar sus necesidades, propuestas u opiniones con el fin de influir en la definición de prioridades y toma de decisiones de las entidades; vinculante, al permitir que las recomendaciones, propuestas o reclamos de la ciudadanía tengan un efecto obligatorio en las políticas y decisiones públicas; y consciente, al promover el compromiso ciudadano por el bien común, el pleno conocimiento de los temas de salud y la implicación de sus decisiones.

**Gestión integral del riesgo:** parte de la caracterización y analítica predictiva para prever el riesgo, de esta forma generar planes integrales de gestión de dicho riesgo en salud individuales, familiares y territoriales; concertados y monitoreados para obtener resultados óptimos en la salud de la población. Genera respuestas según las condiciones territoriales, poblacionales y diferenciales, articulando las modalidades intra y extramural, sectorial e intersectorial a través de los diferentes entornos de vida cotidiana (hogar, laboral, institucional, educativo y comunitario). Adicionalmente, los servicios de salud primarios resolutivos, complementarios, de referencia y de urgencias están vinculados a través de redes integradas e integrales públicas y privadas, con el aseguramiento como eje transversal y la coordinación de la entidad territorial como garantía de la atención en salud con altos estándares de calidad.

## 2. Mortalidad por condiciones crónicas no transmisibles

Teniendo en cuenta la Meta 3.4 del ODS: Mantener la mortalidad por debajo de 125 por 100.000 habitantes la tasa anual de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en población con edades de 30-70 años.

En la población de Bogotá entre 30 y 70 años, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes son las principales causas de mortalidad. En 2024, la mortalidad prematura por diabetes en este grupo de edad fue de 4,29 muertes por cada 100.000 personas. La mortalidad por enfermedades cerebrocardiovasculares también muestra una tendencia a la disminución, aunque con variaciones anuales.

Se presentan las estadísticas de mortalidad en Bogotá, 2010-2025:



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

## REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES

Código:

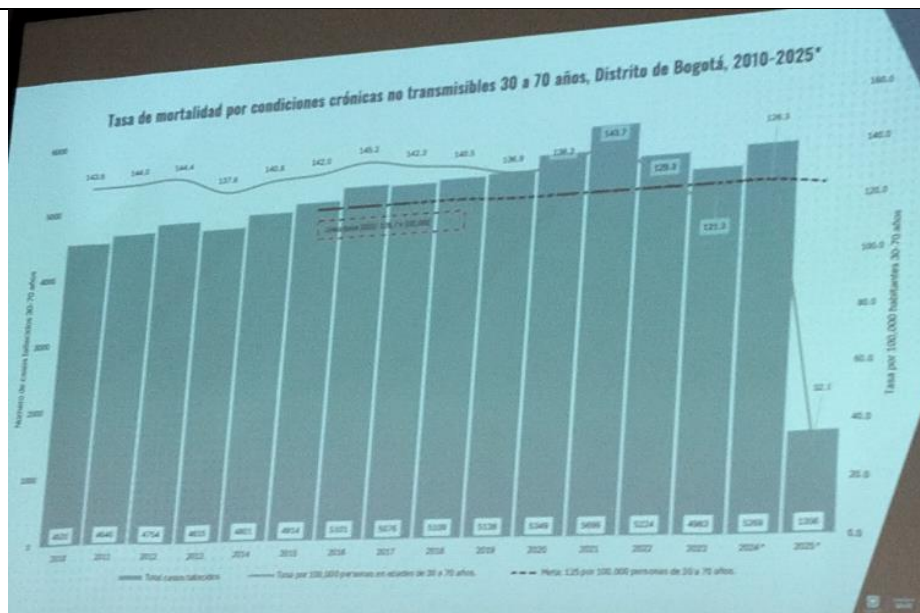
SDS-DFO-FT-02

Versión:

1



Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



### 3. Vigilancia de la Infección Respiratoria aguda



La vigilancia en salud pública de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) es un proceso sistemático y continuo en el que a través de las deferente estrategias de vigilancia para la Enfermedad Similar a Influenza (ESI), Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), IRAG inusitado, monitoreo de Salas ERA, morbilidad y mortalidad por IRA, se realiza recolección y análisis de información con el fin de orientar las intervenciones que permitan mejorar la salud respiratoria y la calidad de vida de la población.

Se presentan las estadísticas, indicando que acumulado a la semana 17 el año 2025 es el que presenta el mayor número de consultas por esta causa. Se recuerda los dos picos anuales, abril-junio y septiembre a noviembre.

Para la semana actual se presenta un nuevo ascenso de las atenciones por IRA, ubicándose en zona de alerta, pero dentro de los umbrales esperados respecto al histórico del evento (excluyendo la pandemia) en Bogotá. Lo anterior, asociado a la normalización de actividades con la reanudación de agendas y servicios, reingreso de profesionales de salud y retorno de viajeros a la ciudad, posterior a la temporada de Semana Santa.

El comportamiento por grupo etario en el canal endémico muestra que:

Mayores de 60 años: En la semana 17, este grupo concentró el 14,5% del total de atenciones por IRA. Se reportó un aumento del 37,5% respecto a la semana previa y continua ubicándose en zona de alerta.

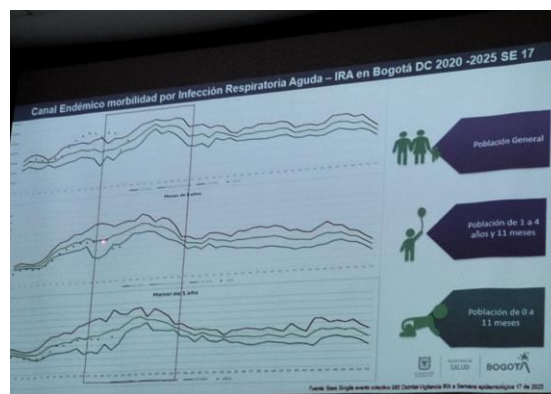
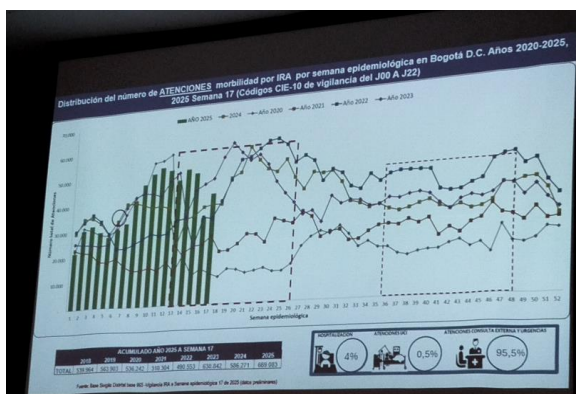
 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

**Menores de 5 años:** Para este grupo, se registró un descenso del 3,1% en las atenciones por IRA en la semana 17 en comparación con la semana 16. El comportamiento se sitúa en una zona éxito, según los patrones históricos.

**Menores de 1 año:** presentó un leve aumento del 29,6% en el reporte de las atenciones por IRA en comparación con la semana previa, manteniéndose en zona de seguridad respecto al histórico del evento.

La construcción del canal no incluye los años 2020 y 2021 porque son considerados atípicos en el comportamiento relacionado principalmente con las medidas poblacionales por COVID-19.





Se presentan las medidas de prevención: Uso del tapabocas para evitar contagio con las personas de su círculo social, laboral y familiar, lavado de manos con agua y jabón varias veces al día, alimentación a los bebés menores de 6 meses exclusivamente con leche materna, mantenimiento de los esquemas de vacunación al día para niños y adultos mayores, evitar los cambios bruscos de temperatura, cubriendo la nariz y la boca al salir de lugares cerrados, evitar el consumo de cigarrillo y el contacto con personas fumadoras, limpieza y desinfección de los utensilios en el hogar y los juguetes en espacios de juego, en especial cuando un integrante de la familia tenga tos o gripe, no suspender la lactancia materna.

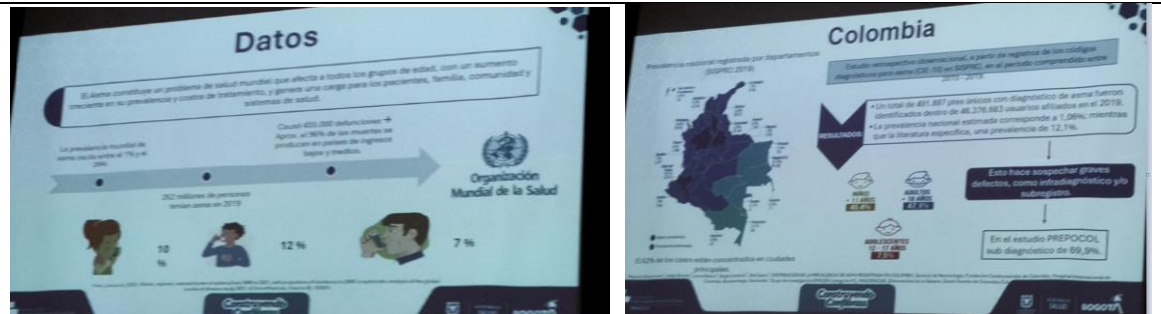
#### 4. Aspectos clave del asma en adultos

A nivel mundial, se estima que hay más de 260 millones de personas con asma, y esta enfermedad causa más de 450.000 muertes al año, muchas de las cuales son prevenibles. En Colombia, se estima que 5.272.038 personas podrían tener asma.



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b>  SECRETARÍA DE SALUD	<b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>			
	<b>REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES</b>			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



En adultos, el asma se caracteriza por síntomas como sibilancias, tos, dificultad para respirar y opresión en el pecho. Estos síntomas pueden variar en intensidad y frecuencia, y suelen ser desencadenados por factores como el ejercicio, la exposición a alérgenos o la contaminación del aire. El diagnóstico de asma se basa en la historia clínica y en pruebas de función pulmonar.

#### *Síntomas:*

**Sibilancias:** Sonidos sibilantes al respirar, a menudo causados por el estrechamiento de las vías aéreas.

**Tos:** Puede ser seca o con flema, y puede ser más intensa por la noche.

**Dificultad para respirar:** Puede ser leve o grave, y puede empeorar con el ejercicio o la exposición a desencadenantes.

**Opresión en el pecho:** Sensación de presión o apretón en el pecho, que puede ir acompañada de dolor.



Los factores que influyen en la variación de los síntomas y el flujo espiratorio en asma:

#### 1. Desencadenantes:

- Alérgenos: Polen, caspa de animales, ácaros del polvo, moho.
- Infecciones respiratorias: Resfriados, gripe.
- Irritantes ambientales: Humo de tabaco, contaminación del aire, aire frío o seco.
- Actividad física: Ejercicio intenso.
- Factores emocionales: Estrés, ansiedad.
- Medicamentos: Algunos medicamentos como la aspirina pueden desencadenar o empeorar los síntomas.
- Cambios climáticos: Variaciones de temperatura, humedad.
- Otras condiciones: Reflujo gastroesofágico, obesidad.

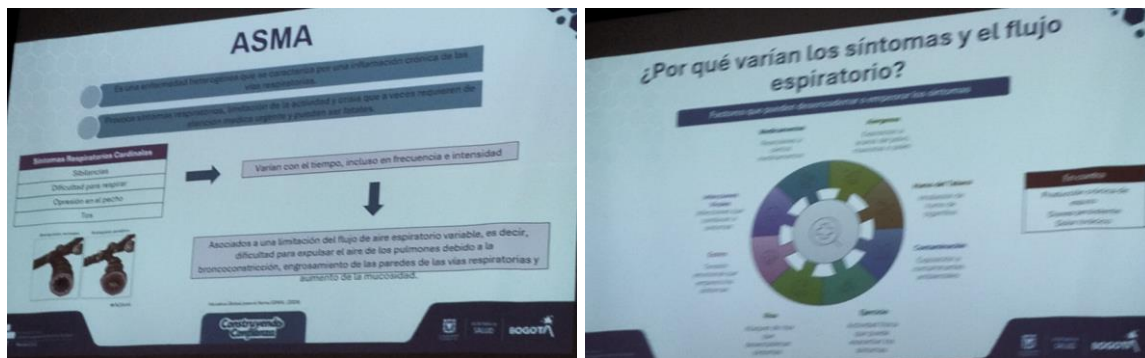
#### 2. Factores individuales:

- Gravedad del asma: La intensidad de la inflamación en las vías aéreas afecta la severidad de los síntomas y la reducción del flujo espiratorio.
- Sensibilidad a los desencadenantes: La respuesta individual a los desencadenantes puede variar.
- Presencia de otras condiciones: Enfermedades concomitantes como rinitis, alergias, u otras afecciones respiratorias pueden afectar la presentación del asma.

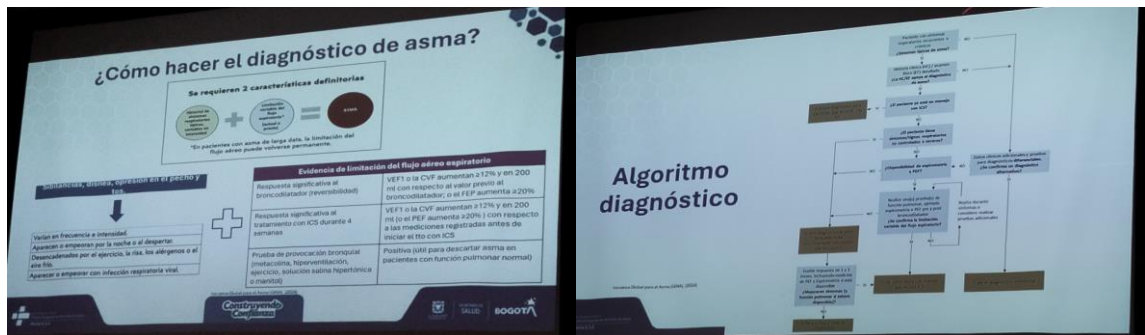
 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

- Efectividad del tratamiento: Un tratamiento adecuado puede controlar los síntomas y mejorar el flujo espiratorio.
3. Factores relacionados con el flujo espiratorio:
- Broncoconstricción: El estrechamiento de las vías aéreas durante una crisis de asma reduce el flujo espiratorio.
  - Inflamación: La inflamación de las vías aéreas causa hinchazón e irritación, lo que dificulta el flujo de aire.
  - Exceso de moco: La producción excesiva de moco puede obstruir las vías aéreas, dificultando la respiración y reduciendo el flujo espiratorio.



Se presenta el diagrama orientativo y el algoritmo para diagnosticar asma, basados en la GINA 2024 (Global Strategy for Asthma Management and Prevention):





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

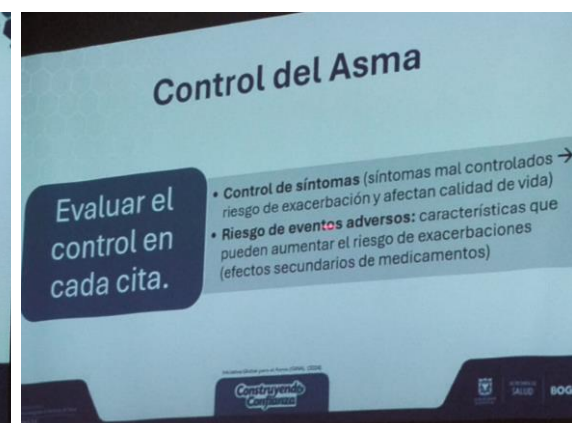
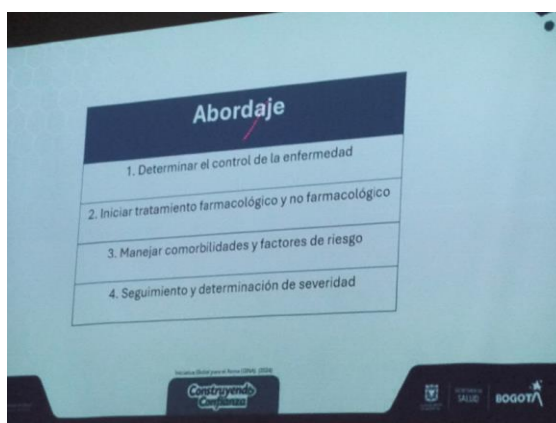
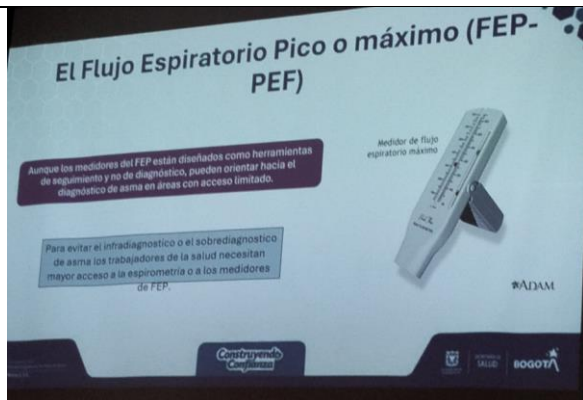
DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL



REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES

Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1
---------	---------------	----------	---

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo







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

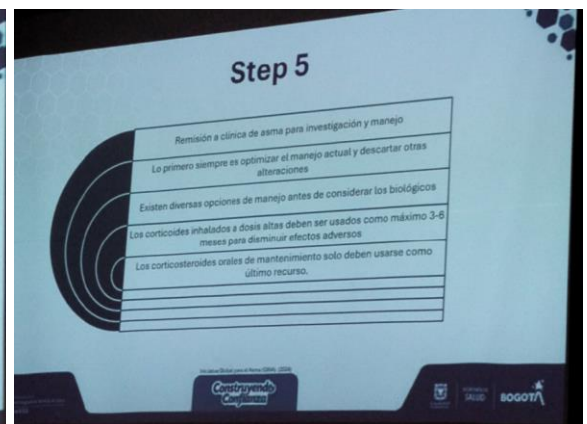
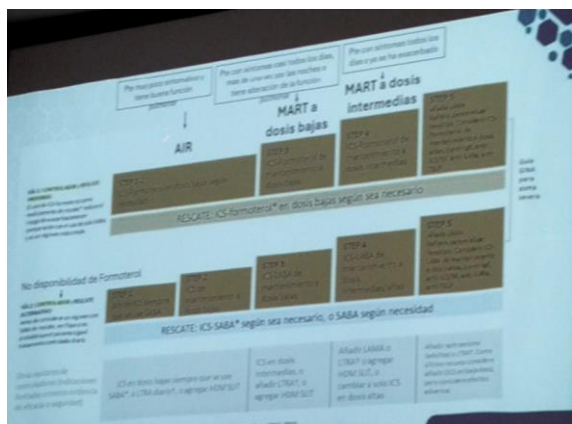
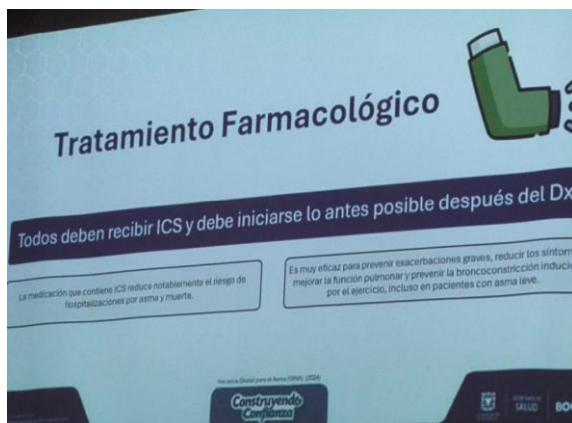
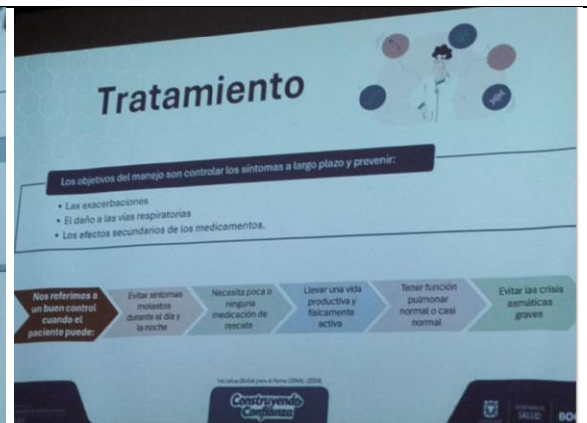
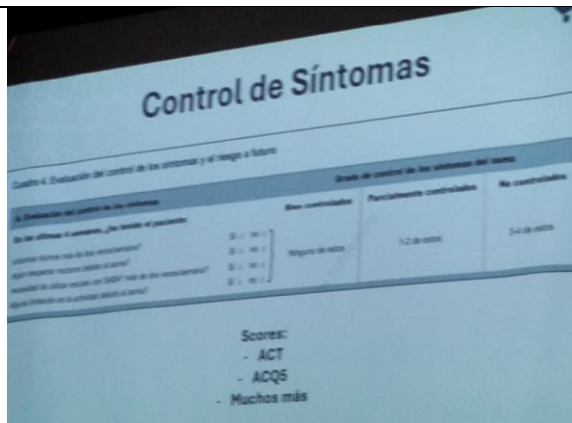
**DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL**



**REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES**

Código: SDS-DFO-FT-02 Versión: 1



Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b> <b>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES</b>				
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

### ¿Cómo se evalúa la gravedad del asma?

Actualmente la gravedad del asma se evalúa de forma retrospectiva a partir del nivel de tratamiento requerido para controlar los síntomas y las exacerbaciones.

Leve: Step 1 y 2  
Moderada: Step 3 y 4  
Severa: Step 5

### Adherencia al tratamiento

Antes de escalar el tratamiento verifique control de factores de riesgo y adecuada adherencia.

Verificar Adherencia: ¿cuántos días a la semana lo ha estado tomando?

Verificar Uso del Inhalador: ¿cuántos días a la semana lo ha estado usando?

Repetir Verificación si es Necesario: Repetir la verificación del uso del inhalador hasta 3 veces.

Recordatorios electrónicos del inhalador.  
Elección conjunta del tratamiento.

### Tratamiento No Farmacológico

Cesación de Tabaco

Rehabilitación Pulmonar: Mejora la calidad de vida y la capacidad de ejercicio funcional.

Actividad Física: Aconseja a los pts cómo manejar la broncoconstricción inducida por el ejercicio.

Dieta Saludable y pérdida de peso

Manejo del Estrés y emociones

Identificación de Desencadenantes y erradicación

Precauciones de Medicamentos IL ANES

### Plan de acción por escrito

Para que los pts puedan reconocer el empeoramiento del asma y como actuar de manera apropiada.

Debe incluir:

- Los medicamentos habituales para el asma del paciente
- ¿Cuándo aumentar la medicación inhalada y cómo hacerlo?
- ¿Cuándo comenzar con corticosteroides orales?, si es necesario
- ¿Cómo obtener atención médica urgente? si los síntomas continúan o empeoran (signos de alarma)

Paciente no mejora: luego de 48 a 72 horas o supera las dosis límite de los rescates

### Otros tratamientos

#### Inmunoterapia en asma

- En lo referente a la inmunoterapia con alérgenos, puede considerarse como complementaria para adultos con asma que tienen una sensibilización clínicamente significativa a los alérgenos.
- Su uso ha disminuido la necesidad de corticoides inhalados, lo que puede mejorar la calidad de vida y función pulmonar.
- Siempre se debe sospechar la posibilidad de efectos adversos graves, aunque bajos: menos de un 0,7 %.

### Seguimiento

En general, el asma debe revisarse de 1 a 3 meses después de comenzar el tto, luego cada 3 a 12 meses.



Después de una exacerbación, revise dentro de 1 semana.

**Función pulmonar:** medir función pulmonar antes de iniciar tto con ICS, 3 a 6 meses después y a continuación al menos una vez cada 1 o 2 años.

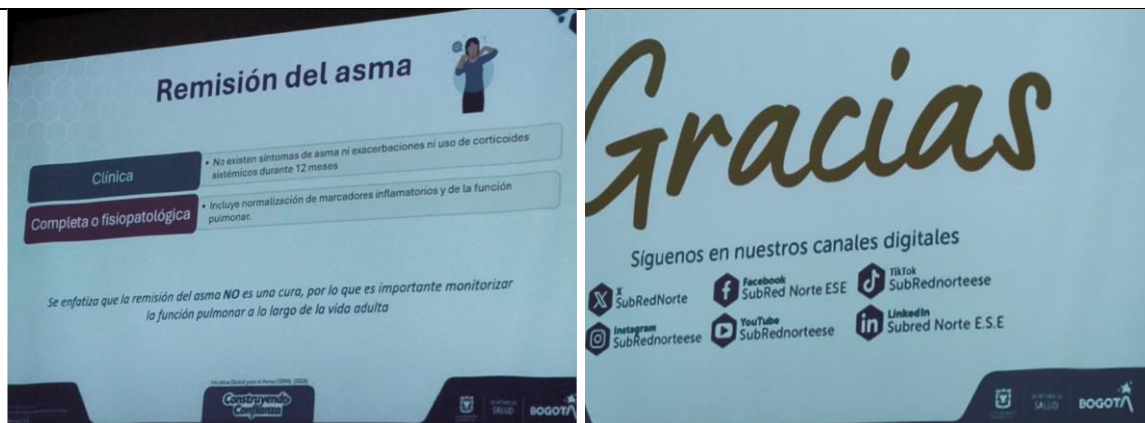
**Problemas de tratamiento:** adherencia al manejo, técnica de uso de inhaladores, efectos secundarios, que el pte tenga por escrito plan de acción en caso de exacerbación.

**Evaluar comorbilidades:** Rinitis, Sinusitis, ERGE, Obesidad, Apnea Obstructiva del sueño, depresión y ansiedad.





 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES</p>		
	<p>Código: SDS-DFO-FT-02</p>	<p>Versión: 1</p>	



Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



## 5. Listado de asistencia

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>		<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
<p>LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES</p>						
<p>Código: SDS-DFO-FT-004</p>		<p>Versión: I</p>				
<p>Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>						
<p>Tema: <b>Conmemoración Día Mundial del Asma.</b></p>			<p>Fecha: <b>07 de mayo 2025</b></p>			
<p>Hora Inicio: <b>07: 30 a.m.</b> Hora Fin: <b>01: 00 p.m.</b></p>			<p>Lugar: <b>Auditorio Homocentro 4° piso Secretaria Distrital De salud</b></p>			
No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Claudia Bogera	Salud Pública	Terapeuta	3213520353	munica-bogera@correo.policia.gov.co	
2	Hobel Herrera	Subred sur	Apoyo Prof.	300215426	espaquetologosur@gmail.com	
3	Alba Forero	Subred sur	Referente	3214889156	aromaz30annersubredsur@gmail.com	
4	Myriam Alvarado	Subred sur	Enfermera	31934849	nicolemy@gmail.com	
5	Adriana Arce	Subred sur	Enfermera	3165524751	proy.ambatobadser.gov	
6	Johanna Cadena	Subred sur	Enfermera	3138588497	johannacadena@hotmail.com	
7	Lisa Morales	Donde Compensar	Aud. Medico	3016300789	lpmorales1@compensarsalud.com	
8	Wendy Bola Rodriguez	Subred Surcedente	Medico familiar	30088566	referente.medicinafamiliar@gmail.com	
9	Karen Suarez Tz.	SDS-VST-JRA	Referente	3176984230	ksuarez2@saludcapital.gov.co	
10	Viviana Paz (Arboles)	Salud Total	Enfermera	30466944	pacursalboptapaoa@saludtotalhancan	
11	Mariana Campos	PAS SurSur	Enfermera	3208188710	calsubsidio.com	
12	Claudia A. Quintana	SDS	Profes Expee	3123530339	cquintana@saludcapital.gov.co	
13						
14						
15						
16						
17						

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES		
	Código:	SDS-DFO-FT-02	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR LA SDS

COMPROMISO	RESPONSABLE (Dependencia/Proceso/SDS)	FECHA
No se suscriben compromisos		

DATOS DEL ASISTENTE (s) A LA REUNIÓN (como representante de la SDS)

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA/PROCESO	FIRMA
Claudia A. Quintero	Profesional Especializado	DPSS	