

010000

Bogotá, D.C.

Doctor

FABIO AUGUSTO PARRA BELTRÁN

Superintendente Delegado para Entidades Territoriales y

Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS

Superintendencia Nacional De Salud

Ciudad.

Asunto: Respuesta Convocatoria Mesa de Inspección Vigilancia y Control por Evento de
Tos Ferina Radicado Supersalud 20255000201725791 Radicado SDS
2025ER36098

Respetado Doctor Parra:

Cordial Saludo, la Secretaría Distrital de Salud, se permite dar respuesta a la petición del asunto, de acuerdo con la competencia funcional asignada a esta entidad, en los siguientes términos:

1. Acciones o estrategias implementadas por la Secretaría Distrital de Salud para manejo del bote por Tos Ferina en el Distrito.

Eventos Clave en la Alerta de Tos Ferina de Bogotá



Ante la primera mortalidad por Tosferina en Bogotá, la Secretaría Distrital de Salud desplego un plan de choque frente a la alerta y el 4 de marzo 2025 lideró el primer comité de expertos con participación sociedades científicas, MINSALUD y la academia con el objetivo de para evaluar estrategias de salud pública frente a la alerta. Una de las principales recomendaciones de esta mesa de expertos fue el cambio en el esquema de

vacunación contra tosferina para las gestantes y niños menores de 1 año, que Bogotá instauro desde el 21 de mayo 2025 con la expedición de la circular 012 de 2025.

Acciones estratégicas:



Fuente: Elaboración propia

Plan de choque frente a la alerta de tosferina

El plan de choque se implementa en el marco del Programa Nacional de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda del Ministerio de Salud y Protección Social, siguiendo las estrategias del programa: institucional, comunitaria e intersectorial

Estrategia Institucional:

- Construcción y socialización de acto normativo: circular 012 del 21 de marzo 2021, que insta a las EAPB, Prestadores de Servicios de Salud, Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E., trabajadores de la Salud, demás actores pertenecientes al sector salud y demás sectores a cargo de población infantil y general institucionalizada para intensificar acciones frente a la infección respiratoria aguda incluidas acciones dirigidas para tos ferina.

- Sala de Análisis de Riesgo - SAR semanal de Tos ferina distrital de acuerdo con la dinámica de la situación epidemiológica.
- Solicitud a las EAPB de la ruta de atención para el evento de TOS ferina: que garantice la oportunidad de la atención, toma de muestras y entrega de medicamentos para profilaxis en los casos que lo requieren, seguimiento a contactos y monitoreo epidemiológico.
- Análisis y monitoreo del comportamiento epidemiológico del evento Tos ferina
- Intervenciones epidemiológicas de campo que incluye identificación de contactos estrechos, toma de muestra en los sintomáticos respiratorios, entrega de profilaxis, búsqueda activa comunitaria y bloqueos de vacunación
- Fortalecimiento a los equipos de salud pública para las acciones de vigilancia epidemiológica para Tos ferina
- Fortalecimiento a UPGD en el diagnóstico oportuno de Tos ferina
- Unidades de análisis de mortalidad por tos ferina
- Seguimiento a planes de mejora de EAPB e IPS por mortalidades
- Procesamiento de muestras a los laboratorios de la Red
- Asistencias técnicas a los laboratorios de la red del distrito
- Monitoreo de la ocupación en servicios hospitalarios y de urgencias
- Fortalecimiento técnico de capacidades para una respuesta oportuna y efectiva frente a los casos IRA y tos ferina presentes en el Distrito Capital, con el fin de asegurar el diagnóstico, tratamiento, seguimiento, recuperación y control de los casos de IRA y Tos ferina y sus contactos estrechos, contribuyendo así a la prevención de la transmisión de la enfermedad. Dirigida al talento humano en salud de las EAPB e IPS, con la participación de 1.138 personas.
- Fortalecimiento técnico en Tos ferina, en donde se revisaron los siguientes temas: Comportamiento epidemiológico de tos ferina en el Distrito Capital, abordaje clínico integral a casos de Tos ferina, Vacunación y toma y transporte de toma de muestras de laboratorio clínico, con la participación de 484 personas.
- Articulación con la Ruta Materno Perinatal y Ruta de Promoción y Mantenimiento: Se brindó fortalecimiento técnico en el marco del pico epidemiológico respiratorio, en donde se informó la alerta amarilla que se generaba producto de la alta ocupación hospitalaria pediátrica, a la red hospitalaria pediátrica y los representantes de EAPB. Con participación de 349 personas del talento humano en salud
- Investigaciones epidemiológicas de campo asociadas a brotes por Tos Ferina, con una oportunidad de 72 horas a partir de la notificación realizada a los Equipos de Respuesta Inmediata en Salud Pública.
- Realización de Webinar dirigido a ginecólogos, pediatras y **médicos** generales con la participación de 864 personas del talento humano en salud
- Acciones programa de control de IAAS en IPS contención de brotes de IAAS por Tosferina
- Participación de las jornadas nacionales de vacunación
- Desarrollo de las mesas de coordinación territorial del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Estrategia Comunitaria

- Activación de medios de comunicación: gestión de entrevistas, notas y reportajes en medios locales y nacionales para informar sobre la situación de la tosferina y otras infecciones respiratorias agudas, así como promover acciones de prevención.
- Divulgación a través de boletines de prensa: elaboración y difusión de boletines o comunicados de prensa dirigidos a periodistas y medios de comunicación, con datos actualizados, recomendaciones y acciones de prevención.
- Estrategia en redes sociales: desarrollo y publicación de contenidos informativos a través de los canales oficiales de la entidad, con el objetivo de mantener informada a la ciudadanía sobre el comportamiento de estas enfermedades y las medidas de autocuidado
- Intensificación de acciones de educación en salud pública, frente a las estrategias para prevención de IRA- EDA para los equipos operativos de entornos - hogar, comunitario, educativo, laboral e institucional (incluye acciones en población con alta vulnerabilidad o susceptible de infectarse con enfermedades respiratorias adultez y persona mayor).
- Creación y socialización de audios en lengua Emberá medidas preventivas y signos de alarma para Tos Ferina
- Live dirigido a la comunidad general: La tos ferina no da espera: consulta, vacuna y protege a través de YouTube, con 1.100 vistas. <https://youtu.be/rkwt-aRUMsE?si=yG6v1ZKpH2prdvBK>

Estrategia Intersectorial

- Realización de mesas de expertos para evaluación de estrategias para contención del brote de tos ferina, a la fecha se han realizado 3 mesas de expertos.
- Participación en la SAR Nacional de Tos ferina
- Trabajo articulado con Secretaría de Educación para socializar a rectores de colegios públicos y privados sobre alertas de salud pública (Tos ferina, Sarampión, IRA) con la participación de 475 rectores.
- Articulación con la Asociación Bogotana de Obstetricia y Ginecología - ASBOG para fortalecimiento técnico de ginecólogos frente a la alerta de tos ferina y cambios de vacunación en las gestantes con la participación de 30 personas.
- Articulación con la Asociación Colombiana de Neonatología – ASCON para fortalecimiento técnico de neonatólogos frente a la alerta de tos ferina y cambios de vacunación en los niños menores de 1 año, con la participación de 196 personas
- Articulación con Alcaldía Local de las localidades donde se concentran el mayor número de casos y mortalidades. A la fecha se realizaron avances con la alcaldía de San Cristóbal y se tiene concertado espacios adicionales con alcaldía local de Usme y Ciudad Bolívar.
- Seguimiento al sector educativo público y privado con relación al avance de las coberturas de vacunación, a través del tablero dispuesto en SaluData "Seguimiento cobertura vacunación sectores"

2. ¿La Entidad Territorial Distrital-ETD dispone del talento humano necesario y cualificado para atender las responsabilidades propias de la Gestión de la Salud

Página 4 de 35

Pública (Primera Infancia), Vigilancia en Salud Pública de la Tos Ferina y Programa Ampliado de Inmunización PAI?

La información se encuentra relacionada en el formato Anexo remitido por la superintendencia Nacional de Salud.

3. De las actividades contratadas en el Plan de Intervenciones Colectivas para la vigencia 2025, detallar las actividades para Tos Ferina, discriminado las acciones que den respuesta al evento.

El desarrollo de las acciones de Gestión de Salud Pública (GSP) y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) hacen parte del Modelo de Salud de Bogotá -MAS Bienestar- como un componente estratégico que contempla la visión prospectiva de la salud para la ciudad en el marco de la implementación del Plan Territorial de Salud. Es así como a través de la suscripción de convenios interadministrativos con las subredes integradas de servicios de salud, se implementan en los territorios de Bogotá D.C., las intervenciones, procedimientos, actividades colectivas e individuales de alta externalidad y gestión de insumos, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC y las de apoyo en lo local, a la Gestión en Salud Pública, referentes a las competencias en Salud Pública; de acuerdo con el Plan Territorial de Salud vigente y el Modelo Territorial de Salud. Cuyo objeto contractual establece *“Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud, para realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital y de gestión de la salud pública, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la Salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental”*. Convenios que se encuentran actualmente en ejecución como se muestra en la siguiente tabla. Se anexa carpeta denominada.

3.Clausulados_convenios_GSP_PSPIC

SUBRED	VALOR INICIAL CONVENIO	VALOR ADICIÓN No 1	VALOR ADICIÓN No 2	VALOR CONVENIO
CENTRO ORIENTE	37.736.982.318,00	296.837.996,00	6.308.638.822,00	44.342.459.136,00
NORTE	41.896.732.774,00	296.837.996,00	6.203.415.829,00	48.396.986.599,00
SUR	32.242.810.092,00	213.429.016,00	5.275.153.440,00	37.731.392.548,00
SUR OCCIDENTE	39.140.302.961,00	1.133.443.748,00	6.548.521.877,00	46.822.268.586,00
TOTAL	151.016.828.145,00	1.940.548.756,00	24.335.729.968,00	177.293.106.869,00

Fuente: Clausulados Convenios GSP_PSPIC

Así mismo es importante mencionar que las acciones colectivas desarrolladas en el entorno hogar, son desarrolladas a través del convenio interadministrativo celebrado entre la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud para la implementación de Equipos Básicos Extramurales Hogar, por medio del cual se llevan a cabo acciones de gestión territorial y poblacional, gestión familiar, gestión de planes de cuidado familiar e individual y monitoreo de indicadores en salud y condiciones de vida de las familias abordadas. Este convenio tiene por objeto el “Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud, para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”.

SUBRED	APORTE INICIAL	AL INICIO	ADICIONALES	ADICIONALES	ADICIONALES
SUR	\$ 7.326.168.619	\$ 175.028.510	\$ 4.447.154.871	\$ 881.452.547	\$ 12.829.804.547
SURIDENTE	\$ 6.300.366.231	\$ 150.885.136	\$ 3.714.283.178	\$ 327.729.169	\$ 10.493.263.714
ORIENTE	\$ 5.785.645.113	\$ 139.502.442	\$ 2.190.488.541	\$ 391.282.454	\$ 8.506.918.550
NORTE	\$ 7.729.317.770	\$ 185.154.289	\$ 2.356.283.893	\$ -	\$ 10.270.755.952
TOTAL	\$27.141.497.733	\$ 650.570.377	\$12.708.210.483	\$ 1.600.464.170	\$ 42.100.742.763

Acciones de gestión del nivel central:

(13/02/2025) Se realizó proceso de asistencia técnica de IRA y 12/03/2025 se comparten por grupo WhatsApp de coordinaciones PSPIC los videos de lavado de manos, colegios y Transmilenio para rotar con usuarios y redes sociales.

18 y 21 de febrero de 2025 se llevan a cabo espacios de fortalecimiento técnico a los Equipos Básicos Extramurales de Hogar, en el marco del plan de acción para la atención de IRA, donde se plantea el desarrollo de acciones de promoción del cuidado y gestión integral del riesgo.

El 12/03/2025 inicia el curso de AIEPI comunitario, con la participación de 100 perfiles de las subredes del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

13/03/2025 se articula entorno educativo con VSA para despliegue de acciones de prevención de IRA-Tosferina, articulando acciones y distribución de jardines para ampliar cobertura.

14/03/2025 se realiza punto en agenda de comité técnico operativo, sobre IRA para fortalecer las acciones de prevención y la articulación con las subredes.

18/03/2025 se comparten audios en lengua Embera de prevención de IRA, a las coordinaciones PSPIC de las cuatro Subredes

26/03/2025 se remiten comunicados informativos de prevención de IRA a las entidades con las que se articulan acciones del PSPIC (total de 31 comunicados a diferentes actores); se adjunta circular 012 de 21 de marzo/25 y link con piezas comunicativas:

- Secretaria Distrital de Educación - Oficina de Bienestar Estudiantil; Dirección de Colegios del sector privado, Dirección General de Educación y Colegios del sector distritales; Dirección de Educación Preescolar y Básica, Dirección de relaciones con los sectores de Educación Superior y Educación para el trabajo,
- Secretaria Distrital de Integración Social - Dirección Poblacional, Subdirección para la Vejez, Dirección para inclusión y las familias, Jardines infantiles,
- IDIPRON –Líder de salud
- INPEC -Área Vigilancia Epidemiológica
- ICBF -Grupo Atención en Ciclos de Vida y Nutrición, Coordinación Grupo de Protección, "Enlace Equipos Móviles de Protección Integral EMPI Trabajo Infantil Líder estrategia EMPI"
- ASCUN: Representante ASCUN
- Secretaria de desarrollo económico
- IPES –Dirección General del Instituto para la Economía Social (IPES) de Bogotá
- Secretaria de Seguridad, convivencia y justicia –Secretaria; Dirección de Prevención y Cultura ciudadana - Líder Plan de Seguridad y Convivencia para NNA"
- IDRD -Delegada de Cultura, Dirección IDRD
- Secretaria de Cultura recreación y deporte – Dirección de Cultura Dirección Poblacional
- Transmilenio -Delegada de la Dirección Técnica de seguridad, Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones.
- Empresa Metro de Bogotá -Metro te acompaña
- Secretaría de Movilidad

25 a 28 de marzo de 2025. **Semana de fortalecimiento de acciones de prevención de IRA incluida la Tosferina** (última semana de marzo), se continua la intensificación de acciones de educación para la salud pública y se establece un día de la semana para hacer acciones representativas de cada entorno, como se relaciona a continuación:

- **Entorno educativo:** martes 25 de marzo de 2025 con énfasis en Jardines, donde se escogió el Jardín Infantil Santander – SDIS (Localidad Antonio Nariño -kr 29B - 26 - 10 Sur), con acciones demostrativas.

- **Entorno institucional:** miércoles 26 de marzo, con énfasis en instituciones de persona mayor.
Subred Centro Oriente: hogar Geriátrico Refugio de Sabiduría (calle 17 A sur No. 10 A -50)
Subred Sur: Centro Día Acacias (Diag. 63 No. 19 C – 01 sur. Barrio Acacias)
Subred Norte: Centro Día Cerezos (Cra 87 A No. 88-20); casa Club Pontevedra (Cra 71 D No. 122-72); Casa Hogar San Lorenzo (Calle 110 No. 15-79); casa gerontológica San Patricio SAS (Calle 106 A No. 19-77)
Sur Occidente: Centro Día Camino de Vida (calle 55 sur No. 79V -19); Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy (calle 41 sur No. 78B -52); Casa Hogar Sabiduría de mis años sede 2 (Cra 73No. 8B -27); Centro Día Andares (Cra 71 G No. 6D-22).
- **Entorno laboral:** viernes 28 de marzo de 2025. Se realizarán acciones de prevención de IRA, según ficha técnica, en las intervenciones del entorno, así:
Subred Centro Oriente: localidad Los Mártires -barrio Santa fe “Colectivo de trabajadores informales”
Sur Occidente: Grupo Organizado de Trabajadores Informales (localidad de Bosa barrio San Bernardino) y un colectivo de NNA con el respectivo tema de enfoque IRA. GOTI (Localidad de Kennedy, barrio las brisas).
Subred Norte: en acciones rutinarias (asesorías de Trabajo infantil y asesorías en UTIS Mediano impacto) de la localidad de Suba, en los barrios Rincón, El Carmen, Lago de Suba, San Cayetano, Las Flores, Lombardía.
Subred Sur: en las acciones rutinarias (asesoría de promoción del cuidado de la salud con trabajadores de la economía informal en UTI, Promoción del cuidado con personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas, Asesoría para la desvinculación del trabajo infantil Asesoría para el cuidado y la protección de la salud Monitoreo de la desvinculación Monitoreo – seguimiento del efecto), en las localidades de Ciudad Bolívar y Usme, en los barrios Coruña, Lucero Bajo, Tres Reyes, Perdomo, Usme, la Estancia.
- **Entorno comunitario:** domingo 30 de marzo de 2025, se realizan acciones de intensificación de prevención de IRA en los puntos de cuídate se feliz dispuestos en ciclo vías y otros puntos programados en el territorio, dirigido a toda la población.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones ha ampliado sus tácticas de vacunación en las tres subredes priorizadas de la siguiente manera:

Subred Sur Occidente: En la localidad de Bosa barrio San Bernardino, esperanza y primavera, se realizó la toma a través de la táctica casa a casa, logrando vacunar a 291 personas, administrando las 450 biológicos.

Subred Norte: En la localidad de Suba en los barrios san Cayetano y Rincón, se realizó la toma a través de la táctica casa a casa, logrando vacunar a 190 personas, administrando las 356 biológicos

Subred Sur En la localidad de Tunjuelito en el barrio San Vicente Ferrer, se realizó la toma a través de la táctica casa a casa, logrando vacunar a 87 personas, administrando las 90 biológicos

La **Subred Centro** Oriente no se encuentra priorizada, sin embargo, de forma preventiva se realiza acciones preventivas en las localidades de San Cristóbal en el barrio de Santa Rita realizando la táctica de casa a casa, logrando vacunar a 31 personas, administrando 44 dosis

Así mismo, se realiza gestión intersectorial para iniciar articulaciones de trabajo colaborativo con entidades del sector público y privado, como se relaciona a continuación, para fortalecer procesos de promoción de la salud, desde la **asesoría técnica y acompañamiento**:

ENTORNO CUIDADOR LABORAL:

Desde el entorno laboral, se implementan acciones orientadas a la educación en salud pública en la comunidad, con énfasis en la prevención de las enfermedades respiratorias agudas (ERA). Estas acciones incluyen la promoción de hábitos de vida saludable, la correcta higiene de manos y la vacunación conforme a los esquemas establecidos para cada grupo etario, especialmente en niños y niñas. Adicionalmente, cuando se presenta la enfermedad, se proporciona información sobre los signos y síntomas que indican la necesidad de acudir a un servicio de urgencias.

En el comité distrital - Comité sectorial de salud y seguridad en el trabajo - (A través de la profesional Sandra Rodríguez de la Subdirección de Determinantes en Salud) con MINTRABAJO, se solicita espacio de reunión con FASECOLDA, CAMACOL y las ARL que operan en Bogotá, sin embargo, para el **20 de mayo de 2025**, se realiza reunión en el Despacho de la SDS, donde asiste según convocatoria, delegado de FASECOLDA (Federación de Aseguradores Colombianos) y se socializan las acciones desde salud pública para la proyección de actividades en el marco de un plan de acción, así mismo, se comparte información para el despliegue de medidas de prevención de IRA, piezas comunicativas y la CIRCULAR 015-2025 _DE_100425 (intensificación de acciones para la prevención de la infección respiratoria aguda en el talento humano de los diferentes sectores del distrito capital), así como la información de los puntos de vacunación.

A continuación, se describen algunas acciones en el marco del **fortalecimiento de capacidades**, que se articulan y concertan con las entidades distritales, en el marco de la atención primaria social:

ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO:

- En el marco del Plan de Respuesta a la Preparación frente al primer pico respiratorio, la Secretaría Distrital de Salud en el mes de febrero, llevó a cabo un proceso de fortalecimiento técnico dirigido a todo el talento humano del Plan de Intervenciones Colectivas, tanto interno como externo. Este fortalecimiento tuvo como objetivo la promoción de medidas de autocuidado y prevención frente a la infección respiratoria aguda (IRA), como parte del plan de respuesta y preparación ante el primer pico respiratorio.
Desde la Secretaría Distrital de Salud, se ha planteado continuar con esta iniciativa, enfocándose especialmente en la promoción de medidas de autocuidado y prevención frente a la IRA, con énfasis en los grupos de mayor riesgo: niños menores de 5 años y adultos mayores de 60 años, quienes son más vulnerables a las complicaciones.
El fortalecimiento incluyó temas clave como los factores de riesgo asociados a la morbilidad por IRA en condiciones crónicas y el Plan Ampliado de Inmunizaciones. Durante esta intervención, se logró la participación de 1,134 personas.
- Sesión de fortalecimiento de capacidades a rectores, orientadores y docentes de colegios públicos y privados, en articulación con la Secretaría Distrital de Educación y la Subsecretaría de Salud Pública, la cual se **llevó a cabo el 01 de abril de 2025**. En la mañana se organizó sesión de trabajo con colegios públicos, con participación de 130 personas y en la tarde, con delegados de colegios privados, con participación de 360 personas; cuyo compromiso fue la réplica de la información a toda la comunidad educativa, en aras de favorecer la identificación de signos de alarma, medidas de protección y prevención, entre otros. **TEMAS:** Contexto epidemiológico eventos: IRA- Tosferina- Fiebre Amarilla y Sarampión; Socialización y claridades Circular 012 del 21 de marzo de 2025 y Comunicado IRA; vacunación; manejo de brotes – Subsistema de urgencias y emergencias en salud pública; reporte de acciones en el marco de la respuesta ante pico de IRA.
- En articulación entre los entornos institucional y educativo, **el 24 de junio/25**, se desarrolló proceso de fortalecimiento de capacidades a funcionarios (madres comunitarias de ICBF, agentes educativos y profesional administrativo) contando con participación de un total de **1231 personas aproximadamente**, con socialización de temas relacionados con alertas en salud pública: **TEMAS:** contexto

epidemiológico eventos (IRA, tosferina y sarampión); prevención de la infección respiratoria aguda (IRA) y enfermedad diarreica aguda (EDA); manejo de brotes – subsistema de urgencias y emergencias en salud pública; vacunación y valoración integral en salud para la primera infancia.

ENTORNO INSTITUCIONAL:

- Se articula con referente de persona mayor, equipos de VSP (equipo técnico de Urgencias y Emergencias –U y E-) y del programa ampliado de inmunización (PAI), con quienes se organiza un **WEBINAR el 29 de mayo de 2025**, en el marco del proceso de fortalecimiento a las instituciones de protectoras de persona mayor: “La importancia de los brotes en la población geriátrica, vacúnate y se un vacan”, donde se conectaron **107 personas**, que pertenecen a las Instituciones y donde queda el compromiso de generar jornadas de vacunación, especialmente, de aquellas instituciones donde es complejo el traslado de las personas a los centros de salud.



- De otro lado, en el mes de mayo de 2025, se articula con funcionarios de talento humano de la Defensoría del Pueblo y se realizan dos jornadas de vacunación con un aproximado de 200 funcionarios. Así mismo, se comparten piezas comunicativas y la circular 015 de 2025, para que la entidad pueda revisar y definir las medidas de prevención para su talento humano.

De manera transversal, para la semana del 5 de mayo, en **el marco del día institucional de lavado de manos**, se realiza intensificación de acciones en los entornos cuidadores con el siguiente reporte:

Entorno Institucional: 1606
Entorno Educativo: 200
Entorno Laboral 241
Total: 2047 personas. Fuente GESI, reporte junio 2025

ENTORNO HOGAR - Equipos Básicos Extramurales de Hogar

Se constituyen los Equipos Básicos Extramurales de Hogar, quienes adelantan acciones de promoción del cuidado de la salud y la gestión integral del riesgo, a partir de intervenciones colectivas, atenciones individuales y las derivaciones a nivel sectorial e intersectorial acorde a las necesidades de la familia; dentro de las prioridades y acciones desarrolladas, se encuentran las relacionadas con cuidado y salud materno-infantil. Para ello, se llevan a cabo espacios de fortalecimiento técnico, inducción y reinducción al talento humano técnico y profesional a cargo del abordaje familiar, de manera que se viabilicen las acciones integrales para la prevención, control y manejo de infecciones respiratorias, así como el seguimiento a cohortes de riesgo de infancia a través de planes de cuidado familiar.

De igual manera, se participa en la construcción de la circular distrital para en salud infantil, para el direccionamiento de acciones a nivel territorial, teniendo en cuenta el pico respiratorio del primer semestre de 2025 y las acciones de continuidad para el cuidado y bienestar de las familias abordadas, con énfasis en las que se encuentra población de primera infancia.

Coberturas de las acciones de educación para la Salud Pública para la promoción de la salud y prevención de las enfermedades respiratorias – Modelo MAS BIENESTAR - PSPIC

En el marco del Modelo de Atención en Salud de Bogotá – MÁS Bienestar y conforme a los lineamientos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), la Secretaría Distrital de Salud ha desarrollado acciones de educación para la salud orientadas a la promoción de prácticas de cuidado, prevención de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y gestión del riesgo colectivo, en los principales entornos de vida cotidiana:, así:

Entorno Laboral

- Cobertura total: 3.984 personas
- Servicios colectivos: 914 personas
- Asesorías individuales (niños, niñas y familias): 3.070 personas
- Temáticas abordadas: Lavado de manos, uso correcto del tapabocas, etiqueta respiratoria, signos de alarma y vacunación.

Entorno Cuidador Educativo

Página 12 de 35

A través de la estrategia “Bienestar en nuestro entorno educativo”, se implementaron planes de cuidado escolar en jardines, colegios, universidades, IETDH y centros de validación del bachillerato.

- Cobertura total: 20.308 personas
- Sesiones realizadas: 1.135
- Población beneficiada: Docentes, estudiantes y familias
- Acciones destacadas:
- Identificación de necesidades prioritarias en salud escolar
- Educación sobre lavado de manos, uso de tapabocas, signos de alarma, consulta oportuna y vacunación
- Metodologías adaptadas al curso de vida

Entorno Institucional

Se abordaron instituciones de atención a poblaciones diferenciales, incluyendo centros penitenciarios, hogares comunitarios, instituciones de protección a la infancia y personas mayores, entre otros.

- Cobertura total: 7.869 personas
- Sesiones realizadas: 2.060
- Acciones desarrolladas:
- Implementación de planes de cuidado institucional concertados
- Educación en prácticas de bioseguridad y prevención de IRA
- Participación de equipos interdisciplinarios En el periodo comprendido entre enero a junio 2025, en estas instituciones, se logró abordar 7869 personas a través de 2060 sesiones colectivas, en temas relacionados con vacunación, identificación de signos de peligro, lavado de manos, entre otros.

Entorno Comunitario

Se realizaron acciones itinerantes en espacio público y jornadas comunitarias con enfoque territorial y diferencial.

- Gestores comunitarios capacitados: 460 ciudadanos
- Participantes en Jornadas MAS BIENESTAR: 5.453 ciudadanos
- Acciones con comunidad Rrom gitana: 58 ciudadanos

- Temáticas abordadas: Lavado de manos, autocuidado, signos de alarma, vacunación y prevención de IRA
- Estrategias utilizadas: Puestas en escena, mensajes clave, fortalecimiento de capacidades

Entorno Hogar - Equipos Básicos Extramurales de Hogar

Se llevan a cabo acciones de gestión familiar, a partir de la identificación de riesgos en el hogar, así como las condiciones de vida y determinantes sociales de la salud; a partir de ello, se adelanta la promoción del cuidado de la salud:

- 6.031 familias abordadas con acciones de promoción del cuidado de la salud.
- 140 familias abordadas con estrategias de abordaje étnico diferencial, pertenecientes a las comunidades afrodescendientes, palenqueras, gitanas e indígenas de los pueblos Wounaan y Embera.
- 240 familias ubicadas en las zonas de ruralidad cerca y dispersa del distrito con acciones para el cuidado de la salud.
- Temáticas abordadas: Lavado de manos, autocuidado, signos de alarma, vacunación y prevención de IRA, a través de la apropiación de mensajes clave.

Las acciones desarrolladas evidencian el compromiso institucional con la promoción de la salud respiratoria en poblaciones diversas, mediante estrategias educativas adaptadas a cada entorno y grupo poblacional. La articulación intersectorial, el enfoque diferencial y el uso de metodologías participativas han permitido avanzar en la apropiación de prácticas de cuidado y prevención de IRA en el Distrito Capital.

4. La Entidad Territorial – ET garantiza que el 100% de los casos probables de Tos Ferina se les tome muestra y que esta sea procesada por su red prestadora?

Base evento 800 a corte 15 de julio. Por fecha de consulta

LABORATORIO	Numero	Porcentaje
Casos con laboratorio	1604	99%
Casos que se confirma por Nexo sin laboratorio	3	0,2%
Casos con unidad de análisis (casos sin muestra)	12	0,7%
Casos En seguimiento	2	0,1%

Total de casos notificados: 1621

Nexos: Corresponde a casos donde los padres no permitieron la toma de muestra. Los casos cumplían con definición de casos para Tos ferina y adicional se identifica relación familiar de caso confirmado por laboratorio.

Casos sin muestra: Se realizó unidad de análisis.

Casos en seguimiento: Se solicitó soporte de Cultivo por parte de la UPGD que notifica.

Frente a los casos sin muestra, desde las Subredes Integradas de Servicios de Salud se realiza fortalecimiento técnico a la respectiva UPGD, de igual manera como resultado de las unidades de análisis se identificaron acciones de mejora, enfatizando en aspectos como:

- Socialización de protocolo evento 800 con personal de salud de cada institución.
- Generar una ruta de entrega de casos con la EAPB, para la toma de muestra oportuna (IPS domiciliaria), principalmente los casos son atendidos en esta modalidad, quienes no tienen contrato con la EAPB para toma de laboratorio.

5. ¿La Entidad Territorial- ET asegura que los casos notificados cuenten con investigación epidemiológica de campo dentro de las primeras 72 horas posterior a la notificación del caso en el formato del INS?

El proceso para realizar la investigación epidemiológica de campo contempla:

1. Recepción de la notificación por Subred de Residencia e ingreso en la base de datos de recepción de IEC
2. Confirmación de residencia usuario con geocodificador de SDS, y en caso de pertenecer a otra localidad u otro ente territorial realimentar de inmediato a Subred de notificación para la devolución respectiva oportunamente, si se confirma residencia asignación a profesional epidemiólogo para la IEC.
3. Revisión de soportes complementarios laboratorios e historia clínica u otros soportes clínicos remitidos por la UPGD que aportan a el análisis del caso.
4. Profesional confirma conocimientos realizando nuevamente lectura y apropiación de conceptos claves del protocolo nacional de tos ferina
5. Realizar llamada telefónica al paciente o cuidadores con el fin de informar objetivo de la visita epidemiológica de campo y confirmar datos de ubicación. En caso que la llamada no sea efectiva, es necesario indagar con la UPGD otro número telefónico o realizar búsqueda el aplicativo PAI distrital, la gestión a través del asegurador y si aun así continúa siendo inefectiva se debe realizar el desplazamiento a terreno, en busca de la dirección.
6. Alistamiento de insumos necesarios para captar la información en terreno, así como identificación del funcionario con carne, elementos de protección personal e insumos para la toma de muestras.

7. En caso de usuario estar hospitalizado se realiza un primer acercamiento institucional y posteriormente según disponibilidad de cuidador o familiar se realiza visita en domicilio para validar condiciones de la vivienda.
8. Durante la intervención caracterizar el evento de acuerdo a lo estipulado en protocolo y formato, enfatizando en línea de tiempo, factores de riesgo, validar esquema de vacunación, identificación de contactos estrechos a través del formato “seguimiento a contactos” para buscar sintomáticos y respectiva toma de muestra, así como la administración de profilaxis,
9. Seguidamente de la caracterización, se realiza la educación en la enfermedad, signos y síntomas de alerta, cuidados y medidas preventivas
10. Según los riesgos identificados adicionales a el evento del caso o del entorno familiar se realiza la respectiva canalización para su intervención.
11. Realizar toma de muestra a los contactos sintomáticos identificados y radicar al LSP
12. En forma simultánea el equipo de auxiliares de enfermería realiza las acciones de búsqueda activa comunitaria (BAC) y bloqueo de vacunación de acuerdo a la ficha técnica de acciones de contención mediante bloqueos
13. Activación al ERI en los casos que se identifica brotes en población cautiva o confinada.
14. De acuerdo a la identificación de contactos, valoración del riesgo, generación de fórmulas y entrega de profilaxis a el 100% de los contactos estrechos identificados.
15. Seguimiento a los contactos estrechos por 21 días, a los casos positivos en formato establecido.
16. Sistematización de la IEC y cargue oportuno en el drive dispuesto por SDS.

Desde la subdirección de vigilancia en salud pública – eventos transmisibles se realiza el seguimiento y monitoreo a la oportunidad de IEC, por localidad de residencia. Para el análisis se toma base evento 800 a corte SE26 – Residencia.

LOCALIDAD	TOTAL DE CASOS	CASOS IEC	% CASOS IEC	OPORTUNIDAD 72H	% OPORTUNIDAD 72H
Bogotá D.C.	1484	1433	97%	1399	98%
01 - Usaquén	125	118	94%	117	99%
02 - Chapinero	23	19	83%	19	100%
03 - Santa Fe	33	33	100%	33	100%
04 - San Cristóbal	135	133	99%	133	100%
05 - Usme	91	88	97%	85	97%
06 - Tunjuelito	23	23	100%	22	96%
07 - Bosa	87	84	97%	82	98%
08 - Kennedy	142	139	98%	129	93%
09 - Fontibón	66	65	98%	62	95%
10 - Engativá	98	90	92%	90	100%
11 - Suba	222	208	94%	206	99%
12 - Barrios Unidos	22	22	100%	22	100%
13 - Teusaquillo	18	17	94%	17	100%
14 - Los Mártires	54	54	100%	54	100%
15 - Antonio Nariño	14	14	100%	14	100%
16 - Puente Aranda	20	20	100%	18	90%
17 - La Candelaria	3	3	100%	3	100%
18 - Rafael Uribe Uribe	92	92	100%	89	97%
19 - Ciudad Bolívar	201	200	100%	195	98%
22 - Bogotá sin Dirección	15	11	73%	9	82%

*Fecha de notificación

Dentro de los soportes de IEC, se encuentran las carpetas correspondientes a los casos confirmados de tos ferina. Dado que el Distrito cuenta con más de 1.484 soportes IEC, y considerando que la capacidad de carga en el Drive compartido resulta limitada por el volumen de archivos y el espacio de almacenamiento, se tomó la decisión de compartir únicamente los soportes correspondientes a los casos positivos. No obstante, la Secretaría Distrital de Salud dispone de un repositorio digital donde reposan todos los documentos, el cual podrá ser consultado en el marco de la visita.

6. ¿Se realiza verificación que el 100% de los casos notificados al SIVIGILA tengan clasificación final?

Desde la subdirección de vigilancia en salud pública – eventos transmisibles se realiza el seguimiento y monitoreo a los ajustes del evento. Teniendo en cuenta el tiempo establecido para ajuste final de 4 semanas epidemiológicas de acuerdo al protocolo del INS, se toma base evento 800 a corte SE26 (Fecha de notificación),

Clasificación Final	N° Caso	Porcentaje
Casos con ajuste final	1616	99,04%
Descartado	1419	88%
Confirmado por laboratorio	187	12%
Confirmado por nexo epidemiológico	10	1%
En estudio	1	0,06%

Clasificación: Se realiza dentro de las siguientes 4 semana epidemiológicas posterior a la notificación (Protocolo INS). Se tiene en cuenta soporte de laboratorio, unidades de análisis de caso sin muestra y contexto epidemiológico

7. ¿Se realizan las unidades de análisis de todos los casos probables vivos o muertos sin muestra y a toda muerte con resultado positivo para Bordetella Pertussis dentro de los tiempos establecidos en lineamientos nacionales?

Desde la subdirección de vigilancia en salud pública – eventos transmisibles se lidera la unidad de análisis de mortalidad de acuerdo al lineamiento del Instituto Nacional de Salud (INS). A corte de 31 de julio en Bogotá se han presentado 7 casos mortalidades; posterior a las UA de mortalidad de estas muertes, 4 quedaron clasificadas con causa básica de muerte por Bordetella pertussis; 2 con causa de muerte por otra patología y 1 casos aún pendiente por clasificación en unidad de análisis de mortalidad (12 agosto 2025).

Al validar el tablero de problemas de estas unidades de análisis, se evidencian deficiencias significativas en la gestión integral tanto por parte de las IPS como de las EAPB (EPS), especialmente en el seguimiento y cumplimiento efectivo de los esquemas de vacunación en gestantes y menores.

Hallazgos Principales:

1. Falta de seguimiento integral a cohortes de riesgo
Se evidenció la ausencia de estrategias efectivas de seguimiento a gestantes con embarazos de alto riesgo (mal controlados o pertenecientes a poblaciones vulnerables), así como a menores con esquemas de vacunación incompletos. Esta omisión limita la prevención temprana y la intervención oportuna en grupos de alta vulnerabilidad.
2. Administración inoportuna de la vacuna contra la tos ferina
En múltiples casos se documentó la aplicación tardía del biológico tanto en gestantes como en menores, lo que redujo significativamente la efectividad del escudo inmunológico esperado durante los primeros meses de vida del lactante, etapa crítica frente a esta enfermedad.
3. Deficiencias en la articulación entre actores del sistema
Se identificaron fallas en la coordinación entre las EPS, su red de prestadores y los equipos de salud pública territoriales, lo cual afectó negativamente la planeación, ejecución y seguimiento de las estrategias de vacunación.

Durante las unidades de análisis, se discutió la necesidad de estructurar un plan de mejora articulado, liderado por las EPS y sus redes prestadoras, que incluya las siguientes acciones:

- Consolidación de cohortes de riesgo y seguimiento estructurado:
 - Identificación y conformación de listados actualizados de gestantes y menores con riesgo.
 - Establecimiento de cronogramas de control y seguimiento vacunal con responsables definidos.
- Fortalecimiento de estrategias de comunicación del riesgo: Se propuso avanzar desde mensajes generalizados a orientaciones personalizadas, centradas en:
 - Brindar una explicación clara a los usuarios sobre el riesgo específico de tos ferina en lactantes.
 - Asignar una fecha concreta para la aplicación del biológico. mencionar explícitamente el nombre de la vacuna (ej. pentavalente o DPT), explicando su función y la importancia de su administración oportuna.
- Mejora de la articulación interinstitucional:
 - Se enfatizó en la necesidad de fortalecer los canales de coordinación entre aseguradores, prestadores de servicios de salud y entidades territoriales, para garantizar una respuesta oportuna y sostenida en los esquemas de vacunación.
- Implementación de mecanismos de monitoreo y evaluación continua:
 - Desarrollo y seguimiento de indicadores relacionados con cobertura, oportunidad de vacunación y reducción de casos reportados.
 - Establecimiento de auditorías periódicas que identifiquen fallas y retroalimenten el sistema.
- Capacitación continua al talento humano en salud:
 - Reforzamiento del conocimiento sobre los cambios en el esquema nacional de vacunación.
 - Enfatizar que cada contacto del profesional de salud con el usuario (ya sea médico, enfermero, terapeuta respiratorio, entre otros) representa una oportunidad clave para revisar el esquema de vacunación, validar dosis aplicadas y programar las siguientes.

En el análisis de tres de los cinco casos de mortalidad probable por tos ferina en menores de 5 años, se identificaron factores psicosociales críticos, que evidencian entornos familiares vulnerables, con impacto potencial en el acceso oportuno a servicios de salud y vacunación.

Caso 1: Corresponde a una familia compuesta por padres adolescentes, víctimas del conflicto armado, procedentes de los departamentos de Chocó y Nariño. La vivienda presentaba condiciones de higiene regulares, presencia de humedad y convivencia de cinco personas (tres adultos y dos menores). Ambos cuidadores tenían escolaridad incompleta, lo cual podría haber limitado la comprensión de los riesgos asociados a enfermedades

prevenibles como la tos ferina, así como la adherencia a los esquemas de vacunación. La condición de desplazamiento y el entorno socioeconómico precario representan un riesgo estructural que requiere intervención intersectorial.

Caso 2: Se identificaron factores psicosociales relacionados con la inestabilidad familiar y la falta de planificación reproductiva. La madre era menor de 18 años, con inicio temprano de vida sexual (a los 15 años), antecedentes de dos abortos en 2023 y un embarazo gemelar sin uso de métodos anticonceptivos efectivos. El padre, de 20 años, era consumidor activo de sustancias psicoactivas y sostenía al hogar mediante ingresos informales. Este entorno evidencia una alta vulnerabilidad social, con riesgo de negligencia involuntaria en el cuidado de los menores y en el seguimiento de sus controles de salud, incluyendo la vacunación.

Caso 3: Se identificó una situación de vulnerabilidad asociada a la condición migratoria. La madre era migrante venezolana en situación migratoria irregular, sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con una permanencia en el país de apenas tres meses y 26 días al momento del fallecimiento del menor. Aunque contaba con apoyo de un familiar (hermano), los ingresos del grupo eran inferiores a un salario mínimo y derivados de actividades informales. Si bien se descartó hacinamiento, las condiciones sociales, la inestabilidad económica y la exclusión del sistema de salud representaron barreras significativas para el acceso a los servicios de vacunación y atención oportuna.

Estos tres casos reflejan la necesidad urgente de fortalecer los enfoques diferenciales e intersectoriales en salud pública, con estrategias dirigidas a poblaciones en condición de desplazamiento, migración irregular y alta vulnerabilidad social. Se requiere una articulación efectiva entre los servicios de salud, programas sociales y políticas migratorias para garantizar el acceso a intervenciones esenciales, especialmente la vacunación, en

Clasificación final de los casos:

Se aclara que de los 5 casos analizados, uno solo a sido descartado y se trata del menor CHRISTOFER LEANDRO TORRES GOMEZ, RC: 1029120113: Se descarta la infección respiratoria aguda como causa básica de la muerte, estableciéndose la miocarditis por adenovirus como la causa principal. La mesa técnica de expertos concluye que, aunque el menor presentó un cuadro respiratorio asociado a infección por Bordetella, fue la miocarditis por adenovirus la que produjo una mayor repercusión hemodinámica y comprometió de manera significativa el estado general del paciente. Por ello, se insiste en dejar establecida la miocarditis por adenovirus como la causa básica de muerte

En los soportes de las Carpetas de la unidades de análisis (UA) de mortalidad e dispone matriz de seguimiento, matriz de cargue de UA al INS, carpeta con los seguimientos a planes de mejora.

De acuerdo con los lineamientos del Programa nacional de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda, emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en el “Anexo 4. Instructivo y formato plan de mejoramiento mortalidad IRA EDA MSPS 2023”, la Secretaría Distrital de Salud viene realizando seguimiento a los planes de mejora derivados de demoras identificadas en las unidades de análisis de casos de mortalidad por Tos ferina, relacionadas con los procesos de prestación de servicios de salud y aseguramiento en salud. La metodología seguida para realizar el seguimiento es a través de reuniones o visitas a las Instituciones prestadoras de servicios de salud y a las Entidades Administradoras de Planes de beneficios en salud, en donde se verifica la construcción del Plan de mejora, las acciones planteadas y los soportes que dan cuenta de la ejecución del plan de mejora.

Acorde con la solicitud referente a Tosferina (Evento 800) me permito informar que se está realizando seguimiento a planes de mejora de los cuatro (4) casos de mortalidad asociada a Bordetella Pertussis confirmados, presentados en el transcurso del año 2025, obteniendo los siguientes avances:

- Caso JEGM RC 1023053457 Salud Total EPS, 100% de avance de implementación de plan de mejora. Se realizaron dos reuniones de seguimiento el 09 de junio de 2025 y 09 de julio de 2025, en ésta última se da cierre al caso luego de verificar el cumplimiento de las acciones de mejora, se adjunta como soporte radicación de plan de mejora por parte de IPS y actas de seguimiento.
- Caso HEFC RC 63961483 Compensar EPS, 70% de avance de implementación de plan de mejora. Se realizó una reunión de seguimiento el 17 de junio de 2025, en donde se revisan los soportes que dan cuenta de la implementación de las acciones de mejora con un avance de alrededor del 70%, por tanto, se tiene previsto realizar un nuevo seguimiento para el mes de agosto, se adjunta como soporte radicación de plan de mejora por parte de IPS y acta de reunión.
- Caso MGH RC 1028920020 Compensar EPS, 35% de avance de implementación de plan de mejora. Se tiene programada reunión de seguimiento para el próximo martes 05 de agosto de 2025, se adjunta como soporte radicación de plan de mejora por parte de IPS.
- Caso LDSB RC 1206231260 Capital salud EPS-S, 35% de avance de implementación de plan de mejora. Se realizó una visita inicial a la Subred centro oriente, en donde también fue convocada la EAPB, en donde se validaron algunos datos relacionados con la atención del caso y se brindaron orientaciones frente a las demoras identificadas, se realizó ajuste del acta de la unidad de análisis, y se tiene prevista una nueva reunión de seguimiento a la implementación del Plan de mejora para el mes de agosto de 2025, se adjunta como soporte radicación de plan de mejora por parte de IPS y acta de visita de seguimiento.

Teniendo en cuenta las demoras identificadas en las Unidades de análisis, las cuales están relacionadas con la no aplicación de vacuna Tdap de forma oportuna en gestantes y niños, acorde al esquema ajustado para Bogotá en la Circular 012 del 21 de marzo de 2025, y adicional a las acciones de mejora implementadas por las IPS y EAPB, desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá se han desarrollado espacios de fortalecimiento técnico dirigidos a las EAPB y su red prestadora ambulatoria, hospitalaria y domiciliaria, en temas claves como:

- o Situación actual epidemiología Infección Respiratoria Aguda/Tos ferina
- o Plan de acción para prevención manejo y control de la IRA/EDA 2025 – SDS
- o Esquema de vacunación de Tdap y Avances Programa PAI
- o Estrategias comunicativas orientadas a las medidas de Prevención IRA/tos ferina
- o Ocupación hospitalaria en la red de IPS del Distrito Capital y estrategias a fortalecer la atención hospitalaria.
- o Diagnóstico y tratamiento oportuno de la tos ferina
- o Abordaje clínico de las Infecciones Respiratorias Agudas y las enfermedades emergentes inmunoprevenibles (tos ferina y sarampión)
- o Valoración integral del riesgo en el paciente pediátrico en área de Urgencias y Gestión de servicios de Urgencias en el marco del pico epidemiológico respiratorio
- o Abordaje de vía respiratoria en pacientes que presentan Infección respiratoria Aguda
- o Circular Alerta amarilla: ALERTA AMARILLA POR OCUPACIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO
- o Implementación de planes de expansión de servicios hospitalarios, programas de atención domiciliaria y gestión de casos de alerta temprana, en conjunto entre las IPS y las EAPB

Con las anteriores estrategias y acciones, y con las demás contempladas en el Modelo de atención +MAS Bienestar se espera fortalecer los mecanismos de prevención y control de la IRA/Tosferina, así como garantizar la atención integral en población del Distrito Capital, con el fin de lograr impactar indicadores de morbilidad y mortalidad de Tos ferina en el Distrito Capital.

- 8.** La Entidad Territorial asegura la profilaxis para todos los casos confirmados, probables y sus contactos estrechos con el fin de evitar la propagación de la enfermedad.

Desde la subdirección de vigilancia en salud pública – eventos transmisibles se realiza el seguimiento y monitoreo a los ajustes del evento

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de la estrategia de vigilancia en salud pública para la contención oportuna de la tos ferina, a través del Convenio PSPIC se ha gestionado la adquisición de azitromicina en presentación suspensión y tabletas, con el propósito de garantizar la entrega de profilaxis antibiótica a los contactos estrechos de casos probables

o confirmados, independientemente del tipo de aseguramiento del usuario y se distribuye de acuerdo a la notificación de casos probables cada Subred de residencia. Esta intervención busca asegurar la administración del tratamiento dentro de las primeras 72 horas posteriores a la notificación del caso.

Adicionalmente, se ha adelantado articulación con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) con presencia en el Distrito Capital, con el fin de asegurar que cada contacto estrecho reciba oportunamente la profilaxis por parte de su respectiva aseguradora. Esta acción se enmarca en la corresponsabilidad del asegurador en la implementación de medidas de salud pública, buscando fortalecer la respuesta oportuna ante el incremento de casos de tos ferina y garantizar el acceso equitativo al tratamiento profiláctico en la población en riesgo.

Para la entrega de esta profilaxis durante la Investigación Epidemiológica de Campo se realizan las siguientes actividades:

1. Identificación de contactos estrechos en los que hay pertinencia de acuerdo a criterio de exposición
2. Se realiza valoración de factores de riesgo para determinar si es necesaria valoración clínica.
3. Toma de peso en niños
4. Elaboración de formula
5. Consentimiento informado en menores de edad
6. Entrega de Azitromicina suspensión o tabletas (según caso)
7. Educación en toma adecuada del medicamento
8. Seguimiento telefónico para evaluar adherencia o alguna reacción adversa.

En los soportes encontraran: Actas de gestión de compra de medicamentos, Kardex de seguimiento, informe de profilaxis entregadas, gestión con las EAPB para la entrega de profilaxis a su población afiliada.

- 9.** La entidad territorial monitorea y garantiza que notificación de casos se realice de manera inmediata tras su identificación.

Desde la subdirección de vigilancia en salud pública se realiza el monitoreo de la notificación oportuna, para el análisis se tomó base evento 800 a corte SE26 (Fecha de notificación).

Oportunidad de Notificación	N° Casos	Porcentaje
Dentro de 24 horas	1563	97%
2 -5 días	36	2%
6 -9 días	10	1%
Más de 10 días	8	0,0004%

En los soportes encontraran la base del evento 800 a corte SE26.

10. ¿Se ha garantizado que los casos confirmados o probables de Tos Ferina en comunidades indígenas sean intervenidos de manera inmediata para implementar oportunamente acciones epidemiológicas de control para evitar propagación?

La secretaria Distrital de salud garantiza la realiza intervención epidemiológica de campo y activación a los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) con el objetivo de fortalecer las acciones de contención del evento. Dentro de las actividades desarrolladas se incluye la búsqueda activa comunitaria de casos, la toma de muestra a contactos estrechos con sintomatología respiratoria, la entrega de profilaxis antibiótica a todos los contactos estrechos de casos probables o confirmados de tos ferina, y la ejecución de jornadas de vacunación de barrido, priorizando a los grupos poblacionales con esquemas incompletos o susceptibles.

En los soportes encontraran: Las intervenciones epidemiológicas de campo y los soportes de los brotes abordados

11. ¿Qué acciones ha realizado la Entidad Territorial para asegurar la detección temprana de nuevos casos y la implementación de medidas de control?

En el marco de la vigilancia en salud pública, y con el objetivo de intensificar la detección de casos de tos ferina, se implementa la estrategia de Búsqueda Activa Institucional (BAI), la cual se desarrolla en dos modalidades:

BAI Intensificada: Dirigida a instituciones con servicio de pediatría, mediante la revisión activa de casos en menores de 5 años que consulten por infección respiratoria aguda (IRA) en servicios de observación y hospitalización. Esta búsqueda se focaliza en pacientes con diagnósticos CIE-10: A370, A371, A378, A379, J218.

BAI Rutinaria: Consiste en el reporte periódico del informe BAI por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGDs), en cumplimiento de los lineamientos nacionales y distritales. Esta modalidad permite el seguimiento mensual a nivel local y de Subred, y su consolidación trimestral a nivel central, favoreciendo el análisis del comportamiento del

evento, la identificación de brechas en notificación y la implementación de intervenciones específicas, especialmente en grupos vulnerable.

Búsqueda activa comunitaria (BAC): La búsqueda activa comunitaria se activa a partir de la notificación de un caso probable de tos ferina, con el fin de identificar de manera oportuna otros posibles casos en la comunidad. Esta intervención se realiza en un perímetro de nueve manzanas a la redonda del domicilio del caso índice.

En los casos en los que se identifica que el paciente asiste a jardines infantiles, instituciones educativas, recibe cuidado por parte de familiares o participa en otros entornos colectivos, se amplía el perímetro de búsqueda por 3 manzanas más. Esta extensión se aplica también cuando el caso es confirmado para *Bordetella pertussis*.

La información recolectada durante estas búsquedas se consolida a nivel de Subred de forma mensual y trimestral, siendo reportada posteriormente a la Secretaría Distrital de Salud, lo que favorece el análisis epidemiológico, la toma de decisiones y la implementación de intervenciones focalizadas en salud pública.

12. ¿Qué medidas de control ha tomado la entidad territorial frente a los casos de tos ferina en el municipio? ¿Se han generado estrategias de divulgación frente al evento de Tos Ferina?

Frente a la identificación de casos de tos ferina en el Distrito de Bogotá se ha implementado un conjunto de **medidas de control** orientadas a la contención del evento, la prevención de nuevos casos y la protección de los grupos de mayor riesgo, en el marco de la vigilancia en salud pública. Estas acciones incluyen:

Intensificación de la vigilancia epidemiológica:

- Notificación oportuna e individual de casos probables, confirmados y descartados en el sistema SIVIGILA.
- Seguimiento epidemiológico de casos confirmados, con investigación de campo y caracterización de contactos.

Acciones de control de brote:

- Identificación y seguimiento de contactos estrechos, especialmente en menores de 5 años, gestantes y adultos mayores.
- Implementación de medidas de aislamiento en los casos sintomáticos para limitar la transmisión comunitaria.
- Búsqueda activa de sintomáticos respiratorios en instituciones educativas y comunitarias.

Fortalecimiento del componente de laboratorio:

- Toma y envío oportuno de muestras clínicas (hisopados y aspirados nasofaríngeos) al laboratorio de salud pública para confirmación mediante cultivo y PCR.
- Capacitación al talento humano en el manejo adecuado de las muestras y cumplimiento de protocolos de bioseguridad.

Acciones en vacunación (PAI)

Educación, información y comunicación comunitaria

- Difusión de signos y síntomas de alarma a la comunidad y promoción de la consulta oportuna.
-
- Acciones educativas dirigidas a familias, cuidadores, personal docente y comunidad general sobre la prevención de la tos ferina, el esquema de vacunación y el control del contagio.
- Circulación de piezas informativas y refuerzo en medidas de higiene respiratoria.
- Capacitaciones, webinarios, infografías, comunicados, ayudas visuales (estas actividades se mencionan en el punto 1 por entornos)

Coordinación intersectorial:

- Articulación con instituciones educativas, EPS e IPS para la implementación de medidas de prevención y control.
- Participación en salas de análisis del riesgo y comités de brote para la toma de decisiones basadas en evidencia epidemiológica.

Estrategias de comunicación:

Durante el 2025, la Secretaría Distrital de Salud, a través de la Oficina Asesora de Comunicaciones, ha emitido 14 boletines de prensa dirigidos a los medios de comunicación y comunidad general, con el propósito de brindar recomendaciones de salud orientadas a la prevención las infecciones respiratorias agudas incluida la tosferina, especialmente en las poblaciones más vulnerables, como niñas y niños menores de 5 años, mujeres gestantes, personas mayores de 60 años y con comorbilidades.

De manera semanal, se realiza el seguimiento epidemiológico del evento, aportando información clave para la actualización del tablero de control en la plataforma Saludata, así como para la elaboración y socialización de la infografía del evento, la cual es compartida con los diferentes actores del sistema de salud.

Febrero:

- 20/02/2025: Ante la temporada de lluvias, siga estas recomendaciones para prevenir infecciones respiratorias agudas.
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2433

- 27/02/2025: Secretaría de Salud hace un llamado de cuidado en respuesta a la alerta por tosferina.
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2436
- 28/02/2025: Comunicado a la opinión Pública (situación actual de la tosferina)
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2439

Marzo:

- 06/03/2025: Secretaría de Salud invita a reforzar la vacunación ante alertas de tosferina, fiebre amarilla y sarampión.
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2443
- 11/03/2025: Comunicado a la opinión pública (supuesto programa de quimioprofilaxis masiva para la tosferina)
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2445
- 20/03/2025: Casos de IRA en ascenso: adultos mayores son los más afectados por el pico respiratorio.
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2454
- 26/03/2025: Distrito dicta las acciones que demás actores del sistema deben intensificar ante el aumento de casos de IRA y tosferina.
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2458

Abril:

- 15/04/2025: Distrito hace llamado urgente a vacunarse y mantener medidas de autocuidado ante el continuo aumento de casos por tosferina.
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2480

Mayo:

- 05/05/2025 Lavarse las manos: un gesto esencial para proteger a quienes acuden a los servicios de salud.
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2491
- 13/05/2025: Bogotá reitera llamado urgente a vacunarse contra la tosferina ante el aumento de los casos de mortalidad.
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2496
- 15/05/2025: Bogotá responde con vigilancia y vacunación al primer pico de IRA del año.
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2500

Junio:

- 10/06/2025: Distrito hace llamado a gestantes y familias a proteger a los más pequeños contra la tosferina.
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2519

- 19/06/2025: Sector Salud hace un llamado a la prevención ante la circulación de virus respiratorios y la presión hospitalaria.
https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2529

Publicaciones en los canales institucionales/redes sociales:

En lo que va del año 2025, se han realizado 101 publicaciones distribuidas en los canales institucionales (Instagram, X, Tiktok y Facebook), con recomendaciones para prevenir infecciones respiratorias agudas incluida la tosferina, difundiendo estrategias de respuesta y promover la identificación de signos y síntomas de alarma, entre otros contenidos clave. Estas publicaciones han alcanzado más de 700 mil visualizaciones, evidenciando un alto nivel de alcance e interés por parte de la ciudadanía.

Ejemplos:





La tosferina puede ser mortal para bebés recién nacidos y afecta a mujeres en embarazo

Secretaría Distrital de ...
172 K suscriptores

Ejemplos de salidas en medios

Fecha Publicación	Ciudad	Medio	Tipo de Medio	Titular
25/06/25	BOGOTÁ, D.C.	Canal Capital - Noticias 12:00 p.m	Tv	CAMPAÑAS SOBRE TOSFERINA
11/06/25	BOGOTÁ, D.C.	Citytv - Arriba Bogotá	Tv	EFECTOS DE LA TOSFERINA
10/06/25	BOGOTÁ, D.C.	Canal El Tiempo - Noticias	Tv	LLAMADO DE LA SECRETARÍA DE SALUD
10/06/25	BOGOTÁ, D.C.	Citytv - Noticias 08:00 p.m	Tv	LLAMADO DE LA SECRETARÍA DE SALUD
12/06/25	BOGOTÁ, D.C.	Extra.com (Bogotá)	Internet	BEBÉ FALLECE TRÁGICAMENTE
11/06/25	BOGOTÁ, D.C.	Caracol Radio (6AM Hoy por Hoy)	Radio	CASOS DE TOSFERINA EN BOGOTÁ

16/04/25	BOGOTA, D.C.	El Nuevo Siglo (Bogotá)	Prensa	CRUZADA CONTRA LA TOSFERINA
3/02/23	BOGOTA, D.C.	El Nuevo Siglo (Bogotá)	Prensa	ANUNCIAN DISPONIBILIDAD DE VACUNA CONTRA TOSFERINA
17/01/23	MEDELLIN	El Colombiano (Medellín)	Prensa	LA LECHE MATERNA AYUDA A LA PROTECCIÓN DE COVID-19
15/07/22	BARRANQUILLA	La Libertad (Barranquilla)	Prensa	TRES COSAS QUE DEBE SABER SOBRE LA TOSFERINA, ENFERMEDAD PREVENIBLE
25/03/22	BARRANQUILLA	La Libertad (Barranquilla)	Prensa	ENTREGARÁN 300 KITS DE HIGIENE A COMUNIDADES AFECTADAS POR BROTES DE TOSFERINA EN DIBULLA
11/05/22	MEDELLIN	El Colombiano.com (Medellín)	Internet	¿TOSFERINA, DIFTERIA Y SARAMPIÓN PODRÍAN VOLVER? RECUERDE LA VACUNACIÓN
5/02/21	BOGOTA, D.C.	Publimetro (Bogotá)	Prensa	VACUNARSE CONTRA OTRAS ENFERMEDADES TAMBIÉN ES CLAVE

Pauta en medios:

El plan de medios para la campaña de vacunación, que se realizó entre junio y julio de 2025, contó con una inversión de \$150 millones y se implementó en dos fases clave.

En la primera, del 24 de junio al 4 de julio, la temática se centró en la prevención de la tosferina. Se emitieron 113 cuñas radiales y 12 comerciales de televisión. Los mensajes fueron difundidos en emisoras locales, alternativos y comunitarios como Tropicana, Olímpica, Candela Estéreo, Suba al Aire, Majuy 107.4 FM y Lluviastereo, así como en espacios televisivos en City Tv en las franjas de alta audiencia de "Noticias 12:30", "City Noticias 12" y "City Noticias 8" y en Caracol TV "Yo me llamo".

En la segunda fase, del 7 al 21 de julio bajo el lema "Ponle el brazo a la vacunación", se intensificó la pauta con cerca de 120 cuñas radiales y 8 comerciales de televisión. Se mantuvo la presencia en medios ya activados y se reforzaron espacios de alto alcance como

“Hoy por Hoy” en Caracol Radio y “Cómo amaneció”. Esta estrategia buscó garantizar un cubrimiento masivo y sostenido de los mensajes, alcanzando a poblaciones priorizadas en diferentes localidades de la ciudad.

Live dirigido a la comunidad



Se realizó un Live dirigido a la comunidad, con el objetivo de fortalecer el conocimiento sobre la tosferina en la población general, con especial énfasis en cuidadores, madres, padres y gestantes, para promover la detección temprana de la enfermedad a través del reconocimiento de sus síntomas y fomentar la vacunación como principal medida de prevención. Se realizó a través de la plataforma de YouTube La tos ferina no da espera: consulta, vacuna y protege a través de YouTube, con 1.100 vistas. <https://youtu.be/rkwt-aRUMsE?si=yG6v1ZKpH2prdvBK>

Infografía - ¿Como Avanza Bogota frente a la alerta por tos ferina?

Esta infografía tiene como objetivo principal comunicar de manera clara y accesible la situación actual del avance de la tos ferina en Bogotá. A través de la visualización de datos clave, informando sobre las zonas de mayor incidencia, las tendencias de contagio y las medidas preventivas cruciales, con el fin de fomentar la toma de conciencia y la participación activa en la contención de la enfermedad. La herramienta busca ser un recurso informativo esencial para la comunidad y profesionales de la salud.



Desde la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública se ha venido adelantando el fortalecimiento técnico con los equipos de vigilancia epidemiológica responsables de las intervenciones epidemiológicas de campo y el manejo de brotes. Así mismo, se ha participado activamente en las jornadas de fortalecimiento desarrolladas con las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y profesionales de salud de la red del distrito, con el objetivo de garantizar un abordaje oportuno de los casos de tos ferina en el marco de la alerta vigente.

13. ¿La Entidad Territorial realiza acciones de coordinación y de gestión de vacunación de la población susceptible para Tos Ferina?

Desde esta Secretaría, el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) emite lineamientos técnicos dirigidos a los distintos actores del sistema, tales como las EAPB, prestadores de servicios de salud y sectores relacionados, con el fin de fortalecer la gestión de acciones enfocadas en la identificación de población susceptible, la demanda inducida, y espacios de fortalecimiento técnico, con especial énfasis en la vacunación contra la tos ferina, entre otros.

Para el año 2025, se llevaron a cabo dos webinars dirigidos al talento humano del programa PAI, con una asistencia promedio de 225 participantes. Adicionalmente, se realizaron siete asistencias técnicas a nivel distrital, en las cuales participaron referentes del programa de aseguradores y prestadores, así como asistencia técnica a 16 profesionales extramurales de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, todo ello con un enfoque prioritario en la prevención y control de la tos ferina. Dentro de estas acciones se ha comunicado y promovido el cambio en el esquema de vacunación para niños y niñas menores de un año, adelantando la primera dosis a las 6 semanas de edad, así como la modificación en la vacunación de gestantes, pasando de la semana 26 a la semana 20 de gestación.

En cuanto a las acciones implementadas en Bogotá, la ciudad cuenta con más de 200 puntos de vacunación, tanto en la oferta pública como privada. Además, se han desarrollado diversas estrategias como jornadas de vacunación en las diferentes localidades, donde los equipos extramurales se desplazan a los barrios para facilitar el acceso a la vacunación, poniendo especial atención en la protección contra la tos ferina. Estas jornadas incluyen tácticas como vacunación “casa a casa”, concentraciones en puntos estratégicos, seguimientos domiciliarios y actividades comunitarias, todas orientadas a asegurar que la población susceptible reciba la vacuna.

Bogotá dispone de 135 equipos extramurales, los cuales representan aproximadamente el 30% de las vacunas aplicadas en la ciudad. Más allá de la aplicación de vacunas, estos equipos juegan un papel fundamental en la sensibilización y educación en salud dentro de las comunidades, promoviendo la vacunación no solo como un derecho fundamental, sino también como una responsabilidad colectiva que contribuye a la protección de la salud pública y al bienestar general. De esta manera, se refuerza el compromiso con la salud universal, garantizando que cada persona tenga acceso oportuno y efectivo a la inmunización, con especial prioridad en la prevención de la tos ferina.

En el marco del seguimiento al cumplimiento de las acciones implementadas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), se llevan a cabo cuatro mesas de coordinación territorial, concebidas como espacios de nivel gerencial para la toma de decisiones estratégicas. Estas mesas son lideradas por el señor Secretario de Salud y cuentan con la participación de representantes de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), la Secretaría de Educación, la Secretaría de Integración Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Por otra parte, el Equipo de Inspección, Vigilancia y Seguimiento desde Subdirección de Garantía del Aseguramiento, vienen adelantando las auditorías del programa PAI del periodo segundo semestre de 2024 - primer semestre 2025.

14. ¿La ET realiza seguimiento de dosis aplicadas de Tdap (Difteria, Tétanos y tos ferina acelular) a la población gestante, así como a la cobertura de pentavalente y DPT en menor de 5 años por parte de los prestadores de servicios de salud?

En el marco del seguimiento al cumplimiento de las acciones implementadas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), se llevan a cabo cuatro mesas de coordinación territorial, concebidas como espacios de nivel gerencial para la toma de decisiones estratégicas. Estas mesas son lideradas por el señor Secretario de Salud y cuentan con la participación de representantes de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), la Secretaría de Educación, la Secretaría de Integración Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Por otra parte, el Equipo de Inspección, Vigilancia y Seguimiento desde Subdirección de Garantía del Aseguramiento, vienen adelantando las auditorías del programa PAI del periodo segundo semestre de 2024 - primer semestre 2025

Desde el programa PAI, se realiza el envío semanal de los avances en el cumplimiento de las metas a las Entidades Aseguradoras, a través de correo electrónico. Esta acción tiene como objetivo facilitar el seguimiento continuo y promover acciones correctivas orientadas a reducir las oportunidades perdidas en vacunación y mejorar la demanda inducida a los servicios de vacunación.

Avance de vacunación contra la tos ferina en Bogotá (corte al 28 de julio)

Con corte al 28 de julio, el cumplimiento esperado de vacunación contra la tos ferina en Bogotá debe ser igual o superior al 54,4%. A continuación, se detallan los avances por grupo poblacional priorizado:

Niños y niñas menores de un año: Se registra un avance del 58,8% en la aplicación de la tercera dosis de la vacuna pentavalente, equivalente a 34.218 niños vacunados.

Niños y niñas de 5 años: En este grupo, el segundo refuerzo de DPT alcanza un cumplimiento del 47,7%, lo que corresponde a 37.567 menores vacunados. Actualmente, la ciudad tiene un rezago de 8.363 niños y niñas pendientes por vacunar, por lo cual se están fortaleciendo las estrategias de búsqueda activa en articulación con los sectores.

Gestantes (a partir de la semana 20 de gestación): Se ha logrado una cobertura del 62,6%, con 36.418 gestantes vacunadas. Este grupo representa una de las principales prioridades, considerando que la inmunización materna permite la transferencia de anticuerpos al recién nacido, brindando protección durante los primeros meses de vida.

Cordialmente,

JULIÁN ALFREDO FERNÁNDEZ NIÑO
Subsecretario de Salud Pública

Elaboró: Maria Fernanda Tovar, Yenny Velosa /Subdirección de determinantes en Salud
Consolidó:
Revisó:
Aprobó: