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

La profesional Yaneth Rueda realiza consulta a la referente Alejandra Pinilla respecto al número de casos notificados durante la última semana, con el propósito de evaluar un posible incremento posterior al periodo de Semana Santa. La referente informa que, en promedio, se notifican entre cinco (5) y seis (6) casos probables por semana; no obstante, posterior a la Semana Santa, se evidenció un aumento a quince (15) casos probables. En consecuencia, el Instituto emitió una alerta a nivel nacional, con el objetivo de priorizar y agilizar la obtención de resultados de laboratorio.

Adicionalmente, se reporta un caso con resultado de muestra indeterminada, con fecha 25/03/2026, frente al cual no se ha definido la pertinencia de la toma de una nueva muestra. Considerando que han transcurrido más de veinte (20) días desde la toma de la muestra inicial, se determina que una nueva muestra no sería oportuna en relación con la muestra primaria. Por lo anterior, se sugiere que la referente Alejandra Pinilla envíe una propuesta al laboratorio y al referente del Instituto para la realización de una unidad de análisis, con el fin de proceder al cierre del caso.

Comportamiento del evento tos ferina, socializado por la referente del evento, Jenny Sánchez.



Durante la presentación se expuso el contexto epidemiológico internacional, evidenciándose un incremento significativo de la tos ferina a nivel mundial. En el año 2024 se registraron 941.582 casos, lo que representa un aumento de 5,8 veces en comparación con 2023. Las regiones con mayor carga de enfermedad corresponden al Pacífico Occidental y Europa.

En la región de las Américas, luego de un periodo de descenso sostenido entre 2015 y 2019, y posteriormente en 2021 y 2022 —año en el cual se alcanzó el punto más bajo con 3.284 casos—, se observa un incremento importante en 2023 con 11.202 casos y en 2024 con 66.184 casos, seguido de un leve descenso en 2025. El grupo poblacional con mayor riesgo continúa siendo los menores de un año, especialmente los lactantes menores de seis meses, en quienes se registra una mayor mortalidad asociada, principalmente en población no vacunada.

En relación con los países en alerta para el evento, se observa que Estados Unidos, Perú, Chile y Ecuador concentran el mayor número de casos y mortalidad en 2025. Para 2026, todos los países continúan notificando casos, aunque en menor magnitud, lo que sugiere persistencia en la transmisión. La población infantil menor de un año es el grupo más afectado en la mayoría de los países; se destacan brotes en población indígena, con alta incidencia regional y mayor letalidad en no vacunados o lactantes. Por lo anterior, se insta a fortalecer la vacunación, el manejo y tratamiento, así como la vigilancia y el diagnóstico oportuno.

En relación con la situación epidemiológica nacional, a la semana epidemiológica (SE) 13 de 2026 se reportaron 1.595 casos notificados de tos ferina, de los cuales 271 fueron confirmados. Las entidades territoriales con mayor proporción de casos fueron Antioquia (18 %), Bogotá D.C. (11 %), Cartagena (9 %) y Casanare (8 %), ubicando a Bogotá dentro de los territorios con mayor aporte de casos a nivel nacional.

Para el Distrito Capital, a la SE 14 de 2026 se notificaron 380 casos de tos ferina, con 35 casos confirmados y una positividad del 9,2 %. La incidencia general en Bogotá D.C. fue de 0,44 casos por cada 100.000 habitantes. El análisis territorial evidenció que las localidades con mayor número de casos confirmados fueron Suba, Usaquén, Bosa y Usme. Asimismo, se identificaron incidencias

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

elevadas en menores de un año en localidades como Los Mártires, Kennedy, Tunjuelito y Fontibón, lo que sugiere mayor vulnerabilidad de la población infantil en estas zonas del Distrito.

Respecto a las características sociodemográficas de los casos confirmados a la SE 13, se identificó que el 51 % corresponde a menores de cinco años, el 9 % a población entre cinco y catorce años y el 40 % a población adulta. En cuanto al régimen de afiliación al sistema de salud, la mayor proporción de los casos se presentó en el régimen contributivo (68 %), seguido del régimen subsidiado.

En los menores de un año, los síntomas más frecuentemente reportados fueron tos, tos paroxística, cianosis, vómito, estridor y apnea, lo que evidencia cuadros clínicos de mayor severidad en este grupo poblacional. Dentro de los casos hospitalizados, el 71 % corresponde a casos confirmados; de estos, el 64 % (16 casos) son menores de cinco años.

Se evaluaron variables de interés, encontrando que el 100 % de los casos hospitalizados fueron notificados en un tiempo menor o igual a cuatro horas; no obstante, el 13 % consultó posterior a 15 días, en fase catarral.

En el análisis de antecedentes de vacunación, las menores coberturas —especialmente para Tdap en gestantes y tercera dosis de pentavalente— se observan en Candelaria, Antonio Nariño, Barrios Unidos, Los Mártires, Teusaquillo, San Cristóbal y Usme. Localidades con mayor número de casos notificados en menores de cinco años, como Suba, Ciudad Bolívar, Kennedy y Usaquén, presentan coberturas que no alcanzan la meta programática, especialmente en Tdap para gestantes.

En localidades con menor número de casos, como Candelaria, Antonio Nariño y Barrios Unidos, las coberturas continúan siendo bajas, lo que sugiere riesgo de acumulación de susceptibles y posible incremento de casos si no se fortalecen las acciones de vacunación.

Para la semana 14 se reporta una mortalidad en menor de tres meses, de sexo masculino, notificado por Capital Salud, con unidad de análisis programada para el 28 de abril, con el fin de confirmar la causa básica de muerte.



De acuerdo con la evaluación del riesgo realizada mediante la herramienta STAR para el periodo epidemiológico III de 2026, la tos ferina en Bogotá D.C. se clasifica como un evento que requiere vigilancia epidemiológica intensificada, especialmente orientada a la población menor de un año y a los territorios con bajas coberturas de vacunación. Actualmente, se clasifica con impacto moderado y probabilidad probable.

A la fecha sin seguimiento de compromisos.

Comportamiento del evento Sarampión, socializado por la referente Eliana Sabogal.

En cuanto al año 2026 se establecen 16.323 casos confirmados y 11 defunciones. Cabe resaltar que Guatemala aumentó el número de casos a 4.109 casos y 2 muertes confirmadas.

En concordancia con la notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola y tasa de notificación, Bogotá D.C. años 2019–2026 corte SE 14. Se identifica un aumento de notificación con relación al 2025 del 100 % y en promedio ingresan 20 casos sospechosos por SE, la tasa de

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

notificación por 100.000 habitantes es de 1.2 y del distrito capital es de 3.6

En cuanto a la distribución de los casos sospechosos por sexo y grupo de edad, se reportó que el 56 % de los casos corresponde a hombres y el 44 % a mujeres. Los casos se distribuyen en todos los grupos etarios, con mayor concentración en población infantil y en adultos jóvenes.

Frente a la tasa de notificación por localidad de residencia, las mayores se reportan en Mártires, Antonio Nariño y Candelaria. Sin embargo por número de casos sospechosos abordados se concentran en Kennedy con 41, Suba 34, Ciudad Bolívar con 28 casos.



Como conclusiones de la reunión, se resaltó que Bogotá registra un incremento importante en la notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola durante el año 2026, en concordancia con la situación regional de reemergencia del sarampión en las Américas. Se destacó la importancia de la vigilancia epidemiológica oportuna y sensible para la detección temprana de casos y la prevención de brotes.

Finalmente, se realizó descripción de caso sospechoso de Sarampión, femenina de 24 años, de nacionalidad colombiana, quien presenta antecedente de viaje internacional Estados Unidos- Orlando en semana santa quien realiza recorrido y visita a los parques de Orlando- Florida con regreso el día 05/04/2026 a Bogotá- Colombia. Inicia síntomas el día 17/04/2026 con fiebre, 18/04/2026 con inicio de exantema maculo-papular en tórax anterior, cara y generalizado no pruriginoso, adicional odinofagia, congestión nasal y tos seca. Antecedente vacunal de la infancia, sin dosis adicionales. Se realiza acciones BAC, Bloqueo, MRV, pendiente activación UYE para abordaje institucional.

Se obtienen muestra de suero, hisopado y orina 19/04/2026. Se radica al LSP 20/04/2026, pendiente reporte IgM de anti sarampión y IgM anti rubeola. Resultado de PCR pendiente.

Seguimiento a de los compromisos:

- Realizar reunión con Anato y la Federación de Fútbol, con el fin de que dichas entidades emitan orientación sobre vacunación contra sarampión y rubéola (S/R). Estado: Pendiente. Proyección: Primera semana de mayo.
- Remitir al componente IAAS la Circular Conjunta No. 004 del 25 de febrero de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social a Yaniz Hernández, en la cual se establecen las directrices para la preparación y respuesta en salud pública frente al riesgo de sarampión y rubéola, con el fin de conocer el estado de vacunación contra sarampión y rubéola (S/R) del talento humano de las IPS. Estado: Resuelto. Enviado por correo electrónico el 14/04/2026 por la referente PAI, Diana Ayala.
- Remitir al PAI la información del talento humano de las IPS, con el registro del estado de vacunación contra sarampión y rubéola (S/R) a la fecha. Se recibió por parte de calidad un total de 717 IPS inscritas, con una cobertura de vacunación aproximada del 31 %. Por tal motivo, se continúa en la recolección de información con el fin de alcanzar el 100 % del reporte del total de IPS. Estado: En gestión.
- La asistente de aseguramiento indagará la posibilidad de emitir un correo dirigido a los gerentes de las aseguradoras, en el que se informe y especifique cuáles son las EAPB de su red que cuentan con contrato vigente para la prestación de servicios de consulta y toma de muestras domiciliarias ante la identificación de un caso sospechoso de sarampión. Si bien el componente de provisión de servicios dispone de esta información, se requiere un análisis

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



que identifique las EAPB que cuentan con red de servicio domiciliario, específicamente para la toma de muestras y consulta en la atención de eventos de sarampión. Estado: En gestión.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Continuar con gestión con Anato y la Federación de Fútbol para acordar reunión donde las entidades emitan orientación sobre vacunación contra Sarampión/Rubéola.	María Belén Jaimes Dirección de epidemiología, Análisis y Gestión de políticas Colectivas	27/04/2026
Elaborar y enviar propuesta dirigida al laboratorio del INS con el fin de definir el cierre del caso de fiebre amarilla con resultado de muestra indeterminada del 25/03/2026.	Alejandra Pinilla Referente Fiebre Amarilla	27/04/2026
Convocar reunión con aseguramiento para verificar el total de IPS y garantizar el reporte del 100% del antecedente vacunal de SR o SRP del talento humano.	María Belén Jaimes Dirección de epidemiología, Análisis y Gestión de políticas Colectivas	27/04/2026
Realizar resumen por EAPB de la red de IPS contratadas para la consulta y toma de muestra domiciliarias para la atención de un evento de sarampión.	Subdirección de Garantía del Aseguramiento	27/04/2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

N o	NOMBRES APELLIDOS	Y	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Se anexa listado.					
2						
3						
4						
5						
6						

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

7					
8					
9					

ASISTENTES

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

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

Evaluación y cierre de la reunión

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

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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

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



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código: SDS-DFO-FT-004

Versión: 1

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Sala análisis de riesgo Fortis Sempusa, fiebre amarilla, foshena, Mx Fecha: 20/04/2025

Hora Inicio: 2:00 Pm Hora Fin: 3:15 pm Lugar: Sala Analisis Riesgo Fortis Sempusa de Salud Pública

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Maitha Lopez	SUCSP	Prof Esdo	3103415385	melopez@saludcapital.gov.co	
2	Alexandra F. Millán F.	UNSP	Prof. Espec	3103254947	afmilla@saludcapital.gov.co	
3	Clodai Paez	SUSPSPS	Prof Esp	317773335	cpaez@saludcapital.gov.co	
4	Elisana M. Sepúlveda	SOS-SUSP	Prof Epidemiol.	3103314415	emsepulveda@saludcapital.gov.co	
5	Jenny Sánchez	SOS-SUSP	Prof. Esp.	3507723308	jsanchez@saludcapital.gov.co	
6	Maria Fernanda Tor	SDJ-Defensoría	Prof Esp.	3124321113	mfTor@saludcapital.gov.co	
7	Andrés H. Gualtero	DFSS-SOS	Prof. Esp.	3124770119	agualtero@saludcapital.gov.co	
8	Luis Pardo V.	SOS-SIVICUS	Prof. Espec.	3154846836	lpardo@saludcapital.gov.co	
9	Yolga González	SOS-SUS	Prof Especialista	3178133003	ygonzalez@saludcapital.gov.co	
10	Andrés Zúñiga	SOS Asesoría	Prof Especialista	3164368805	azuniga@saludcapital.gov.co	
11	Estelina Cardenas	SOS1 SA C.	Prof. Esp.	3184002869	ecardenas@saludcapital.gov.co	
12	Diana Trujano Ranaivos	SUB-USP	Subdirectora	—	dtujano@saludcapital.gov.co	
13	Diana Milena Araya H	SUS-SOS RAI	Prof Esp. Control	9876	dmilena@saludcapital.gov.co	
14	Milly Yureth Buedel	SDJ-UIP	Prof Especialista	9030	mybuedel@saludcapital.gov.co	
15	Sandra Obedias R	SOS-UIP	Prof Especialista	321939394	sobedias@saludcapital.gov.co	
16						
17						

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