Objetivo[1]: Webinar Nacional "Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC".

DATOS DEL ORGANIZADOR DE LA REUNIÓN

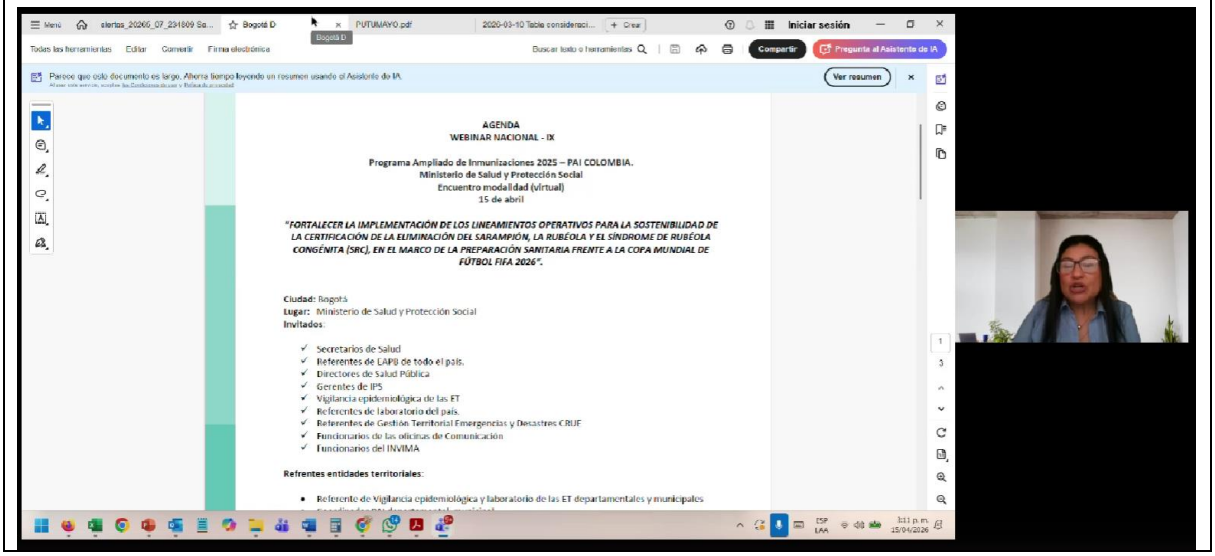
Entidad/Proceso: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Nombre: Claudia Liliana Sosa Mesa Teléfono: 601 330 5000 Ext. 1481 Correo electrónico: csosa@Minsalud.gov.co
Lugar de la reunión: Plataforma Virtual Teams

Fecha: 15/04/2026 Hora de inicio: 3:00 p.m Hora de Finalización: 5:30 p.m.

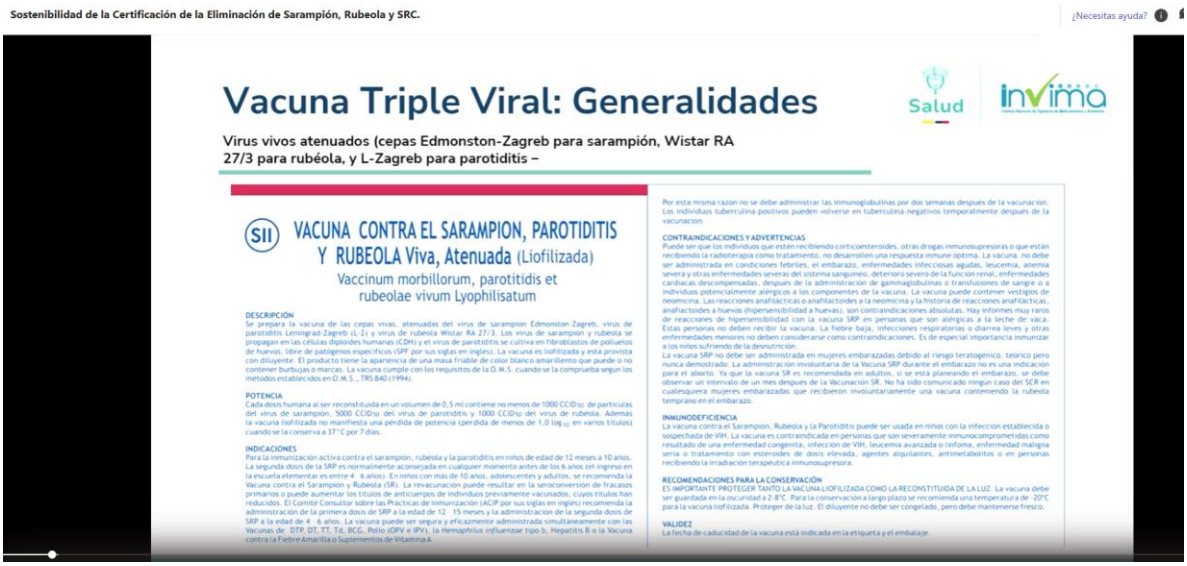
RESUMEN DE TEMAS TRATADOS [2]

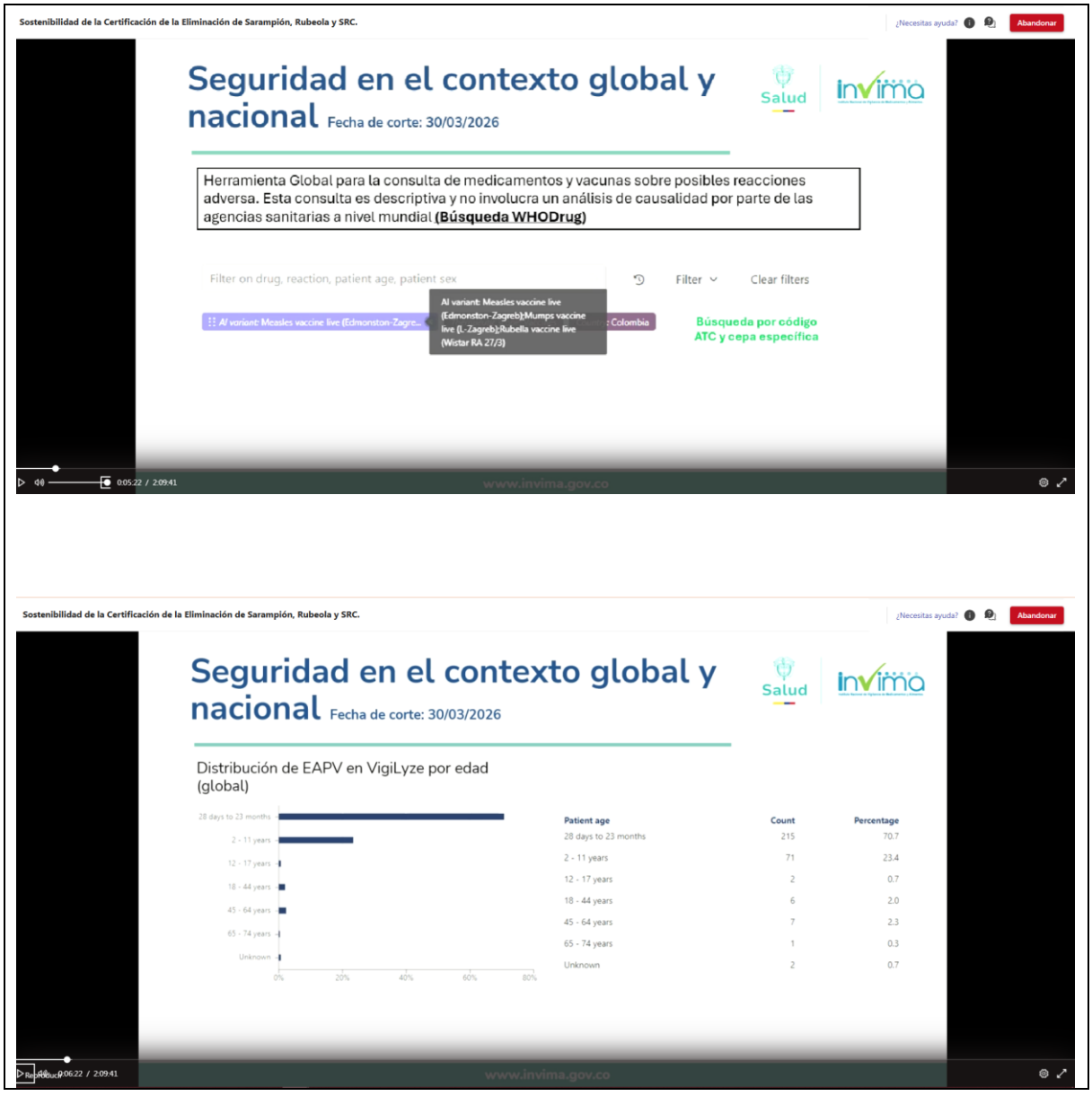
Se da inicio al webinar del PAI Nacional cuyo objetivo es fortalecer la implementación de los lineamientos operativos para la sostenibilidad de la certificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC), en el marco de la preparación sanitaria frente a la Copa Mundial de Fútbol FIFA 2026, a continuación, se relacionan pantallazos de la información socializada:



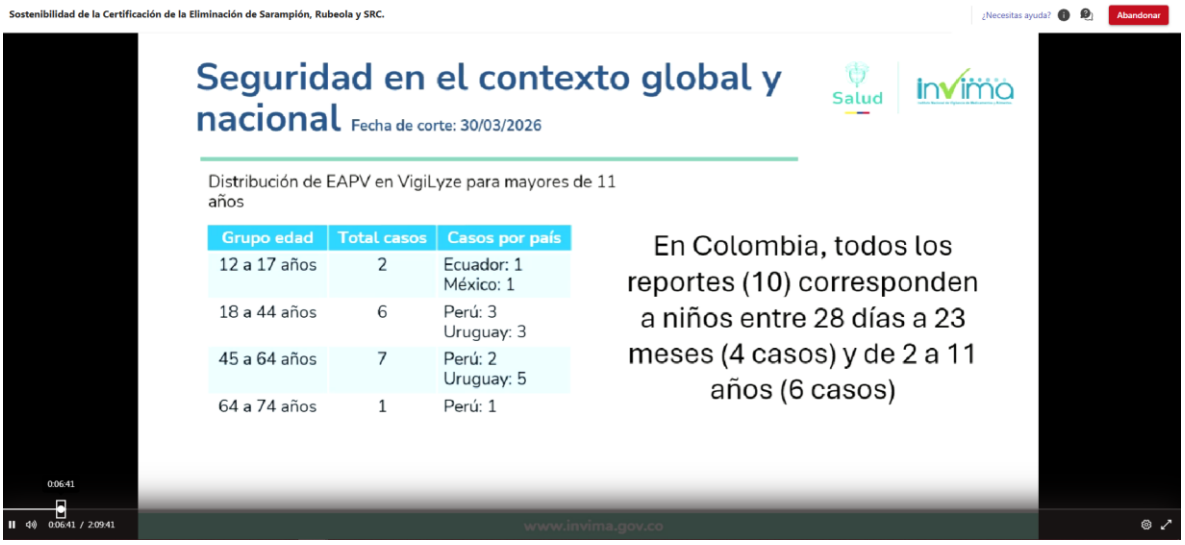
[1] Se podrán incluir las filas que se requieran en cualquiera de los items del documento.
[2] Se podrán incluir las filas que se requieran en cualquiera de los items del documento.


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Seguridad de la Vacuna Triple Viral y su correcta notificación en Vigiflow
Paola Viana Rojas
Medico Epidemiólogo
Grupo de Farmacovigilancia
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
05:01 / 2:09:41


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Vacuna Triple Viral: Generalidades
Salud
invima
Virus vivos atenuados (cepas Edmonston-Zagreb para sarampión, Wistar RA 27/3 para rubéola, y L-Zagreb para parotiditis –
VACUNA CONTRA EL SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA Viva, Atenuada (Liofilizada)
Vaccinum morbillorum, parotitidis et rubeolae vivum Lyophilisatum
DESCRIPCIÓN
POTENCIA
INDICACIONES
CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS
INMUNODEFICIENCIA
RECOMENDACIONES PARA LA CONSERVACIÓN
VALIDEZ


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Seguridad en el contexto global y nacional
Fecha de corte: 30/03/2026
Salud
Invima
Herramienta Global para la consulta de medicamentos y vacunas sobre posibles reacciones adversa. Esta consulta es descriptiva y no involucra un análisis de causalidad por parte de las agencias sanitarias a nivel mundial (Búsqueda WHODrug)
Filter on drug, reaction, patient age, patient sex
Filter
Clear filters
AI variant: Measles vaccine live (Edmonston-Zagreb);Mumps vaccine live (L-Zagreb);Rubella vaccine live (Wistar RA 27/3)
Búsqueda por código ATC y cepa específica
0:05:22 / 2:09:41
www.invima.gov.co
Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Seguridad en el contexto global y nacional
Fecha de corte: 30/03/2026
Salud
Invima
Distribución de EAPV en VigiLyze por edad (global)
28 days to 23 months
2 - 11 years
12 - 17 years
18 - 44 years
45 - 64 years
65 - 74 years
Unknown
0%
20%
40%
60%
80%
Patient age | Count | Percentage
28 days to 23 months | 215 | 70.7
2 - 11 years | 71 | 23.4
12 - 17 years | 2 | 0.7
18 - 44 years | 6 | 2.0
45 - 64 years | 7 | 2.3
65 - 74 years | 1 | 0.3
Unknown | 2 | 0.7
0:06:22 / 2:09:41
www.invima.gov.co


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Seguridad en el contexto global y nacional
Fecha de corte: 30/03/2026
Salud
invima
Distribución de EAPV en VigiLyze por país (global)
Countries
Colombia
3.3 %
10 reports
Country Count Percentage
Peru 168 55.3
Mexico 50 16.4
Ecuador 40 13.2
Ethiopia 14 4.6
Uruguay 14 4.6
Colombia 10 3.3
Argentina 2 0.7
Egypt 2 0.7
Brazil 1 0.3
Algeria 1 0.3
Show more
0:06:14
0:06:14 / 2:09:41
www.invima.gov.co

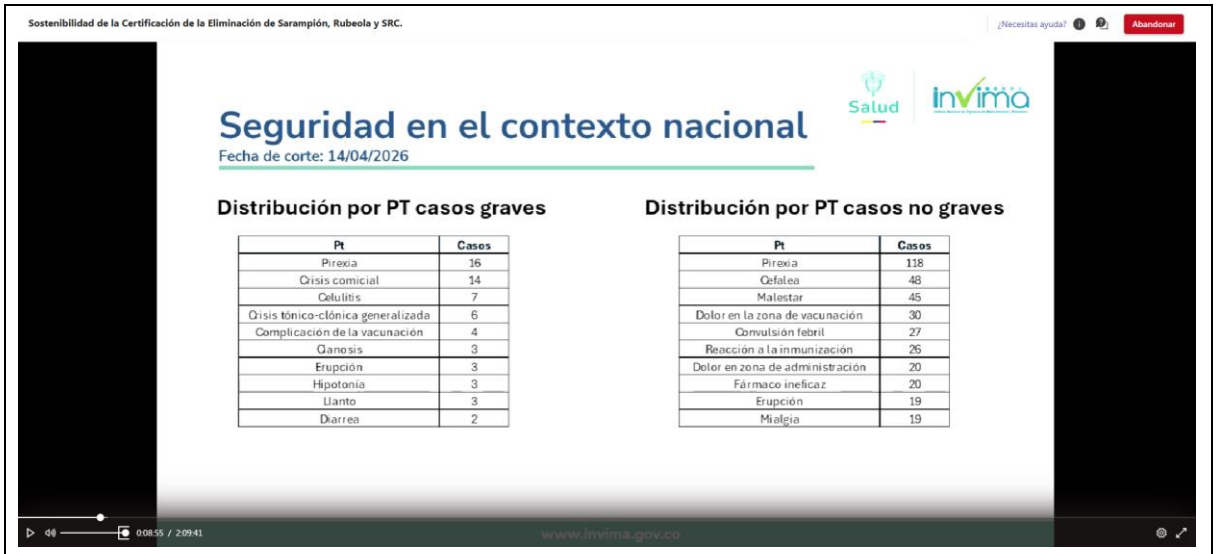

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Seguridad en el contexto global y nacional
Fecha de corte: 30/03/2026
Salud
invima
Distribución de EAPV en VigiLyze para mayores de 11 años
Grupo edad | Total casos | Casos por país
12 a 17 años | 2 | Ecuador: 1 México: 1
18 a 44 años | 6 | Perú: 3 Uruguay: 3
45 a 64 años | 7 | Perú: 2 Uruguay: 5
64 a 74 años | 1 | Perú: 1
En Colombia, todos los reportes (10) corresponden a niños entre 28 días a 23 meses (4 casos) y de 2 a 11 años (6 casos)
0:06:41
0:06:41 / 2:09:41
www.invima.gov.co


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Seguridad en el contexto global y nacional
Fecha de corte: 30/03/2026
Salud
invima
Distribución de EAPV de según términos MedDRA (Colombia)
Población: Menores de 11 años
PT: Pirexia
PT: Convulsión febril
PT: Celulitis
PT: Cianosis
PT: Diarrea
PT: Reacción local
PT: Crisis comicial
PT: Somnolencia
PT: Complicación de la vacunación
PT: Vómitos
PT: Reacción en la zona de vacunac...
PT: Técnica aséptica inadecuada al...
PT: Celulitis en la zona de admini...
0%
15%
30%
45%
60%
4 casos corresponden a un EAPV GRAVE: Reportado como convulsión febril (2 casos); cianosis (1 caso); crisis comicial (1 caso)
www.invima.gov.co

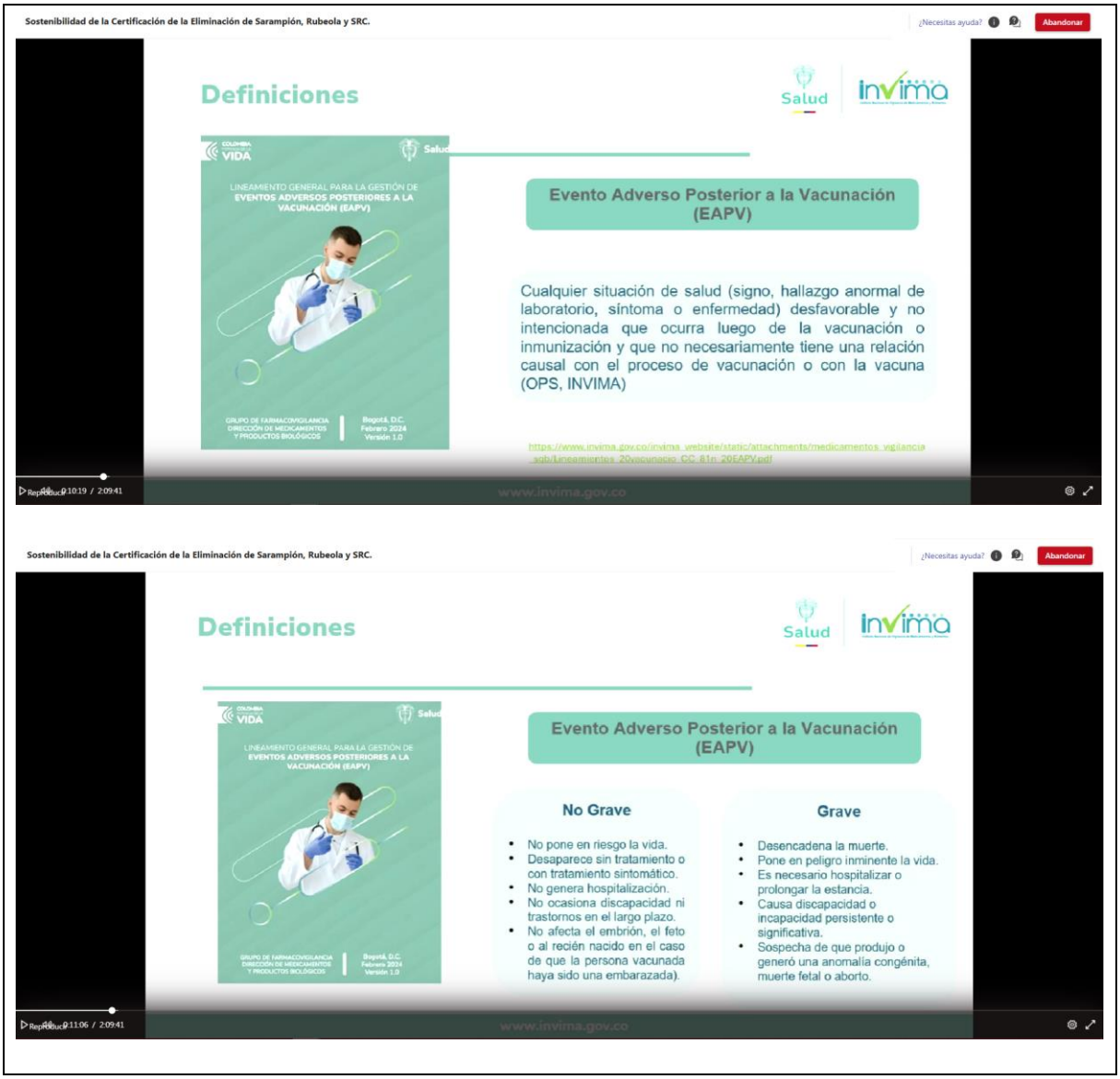

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Seguridad en el contexto global y nacional
Fecha de corte: 30/03/2026
Salud
invima
Distribución de EAPV según clasificación MedDRA para mayores de 12 años (global)
PT: Parotiditis
PT: Pirexia
PT: Dolor en la zona de vacunación
PT: Erupción
PT: Fatiga
PT: Cefalea
PT: Mialgia
PT: Agrandamiento de la glándula p...
PT: Prurito
PT: Hinchazón
PT: Erupción séptica
PT: Saloadenitis no infecciosa
PT: Producto administrado a pacien...
0%
10%
20%
30%
40%
Ningún caso corresponde a un EAPV GRAVE
www.invima.gov.co


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Seguridad en el contexto nacional
Fecha de corte: 14/04/2026
Distribución por gravedad
Grave | Casos | %
No | 570 | 86
Si | 93 | 14
Total | 663 | 100
Distribución por sexo
Sexo | Casos | %
Femenino | 263 | 40
Masculino | 297 | 45
Sin dato | 103 | 16
Total | 663 | 100
www.invima.gov.co


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Seguridad en el contexto nacional
Fecha de corte: 14/04/2026
Distribución por gravedad
Edad | Casos | %
Menor de 2 años | 244 | 37
2 a 11 años | 205 | 31
12 a 17 años | 7 | 1
18 a 44 años | 156 | 24
45 a 64 años | 19 | 3
Mayores de 65 años | 2 | 0
Total | 663 | 100
Mayores de 65 años
45 a 64 años
18 a 44 años
12 a 17 años
2 a 11 años
Menor de 2 años
0
50
100
150
200
250
300
www.invima.gov.co

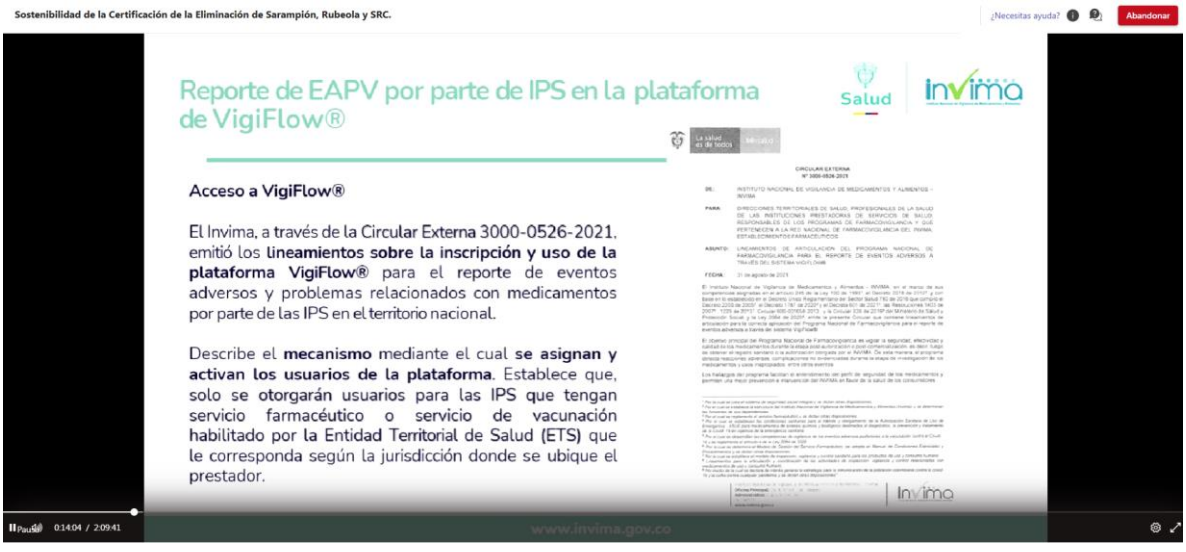

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Seguridad en el contexto nacional
Fecha de corte: 14/04/2026
Salud
invima
Distribución por PT casos graves
Pt | Casos
Pirexia | 16
Crisis comicial | 14
Celulitis | 7
Crisis tónico-clónica generalizada | 6
Complicación de la vacunación | 4
Ganosis | 3
Erupción | 3
Hipotonia | 3
Llanto | 3
Diarrea | 2
Distribución por PT casos no graves
Pt | Casos
Pirexia | 118
Cefalea | 48
Malestar | 45
Dolor en la zona de vacunación | 30
Convulsión febril | 27
Reacción a la inmunización | 26
Dolor en zona de administración | 20
Fármaco ineficaz | 20
Erupción | 19
Mialgia | 19
0:08:55 / 2:09:41
www.invima.gov.co

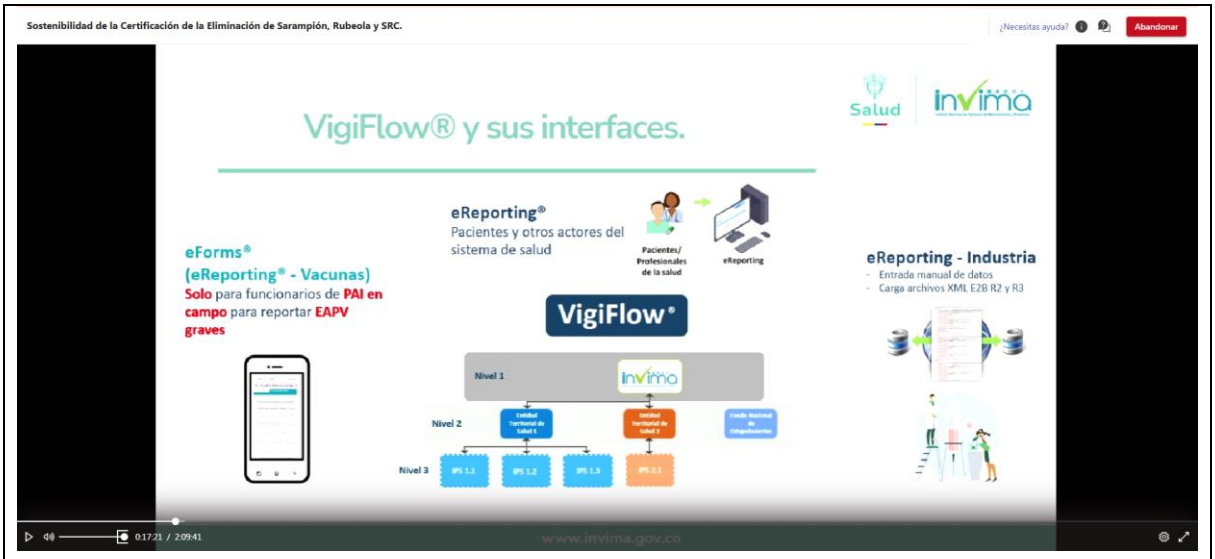

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Lineamientos para la gestión de EAPV
2:09:41


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Definiciones
Salud
invima
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
LINEAMIENTO GENERAL PARA LA GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS POSTERIORES A LA VACUNACIÓN (EAPV)
GRUPO DE FARMACOVIGILANCIA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS
Bogotá, D.C. Febrero 2024 Versión 1.0
Evento Adverso Posterior a la Vacunación (EAPV)
Cualquier situación de salud (signo, hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) desfavorable y no intencionada que ocurra luego de la vacunación o inmunización y que no necesariamente tiene una relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna (OPS, INVIMA)
https://www.invima.gov.co/invima_website/static/attachments/medicamentos_vigilancia_sgb/Lineamientos_20vacunacio_CC_81n_20EAPV.pdf
10:19 / 2:09:41
www.invima.gov.co

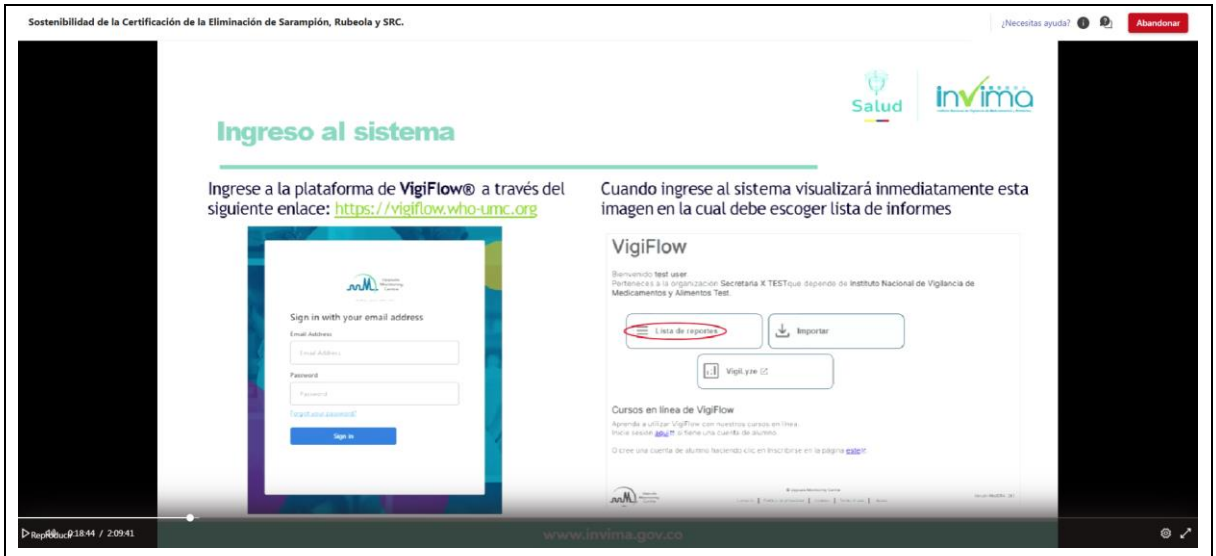
Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Definiciones
Salud
invima
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
LINEAMIENTO GENERAL PARA LA GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS POSTERIORES A LA VACUNACIÓN (EAPV)
GRUPO DE FARMACOVIGILANCIA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS
Bogotá, D.C. Febrero 2024 Versión 1.0
Evento Adverso Posterior a la Vacunación (EAPV)
No Grave
No pone en riesgo la vida.
Desaparece sin tratamiento o con tratamiento sintomático.
No genera hospitalización.
No ocasiona discapacidad ni trastornos en el largo plazo.
No afecta el embrión, el feto o al recién nacido en el caso de que la persona vacunada haya sido una embarazada).
Grave
Desencadena la muerte.
Pone en peligro inminente la vida.
Es necesario hospitalizar o prolongar la estancia.
Causa discapacidad o incapacidad persistente o significativa.
Sospecha de que produjo o generó una anomalía congénita, muerte fetal o aborto.
11:06 / 2:09:41
www.invima.gov.co

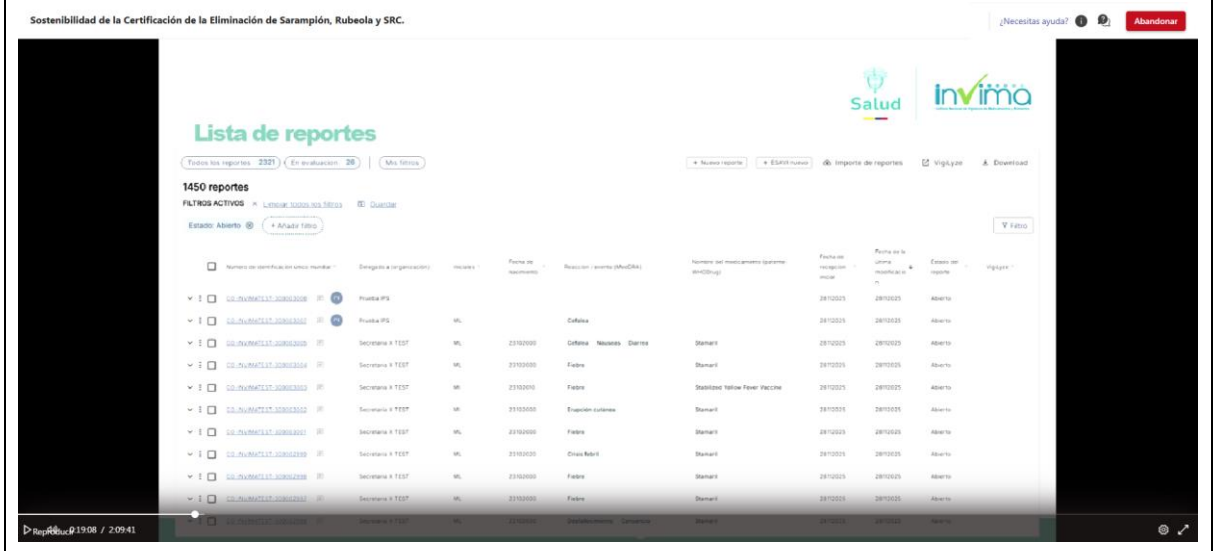

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
VigiFlow®.
Salud
invima
VigiLyze
Herramienta de detección y gestión de señales de acceso restringido.
Monitoreo, búsqueda, análisis y detección de señales a nivel país, regional o global.
Enviar copia
Información anonimizada y clínicamente relevante
VigiFlow
Base de datos nacional (RAM y EAPV)
Captura, codificación, procesamiento de informes, control de calidad y análisis
Envío a VigiBase®
ICH E2B
WHODrug
MedDRA
VigiBase
Base de datos mundial de la OMS de s RAM y EAPV
ICH E2B
WHODrug
MedDRA
VigiAccess
Búsqueda simple y estadísticas.
Acceso libre
Notas:
Disponible para entidades públicas o privadas a través de búsquedas personalizadas.
0:13:47 / 2:09:41
www.invima.gov.co

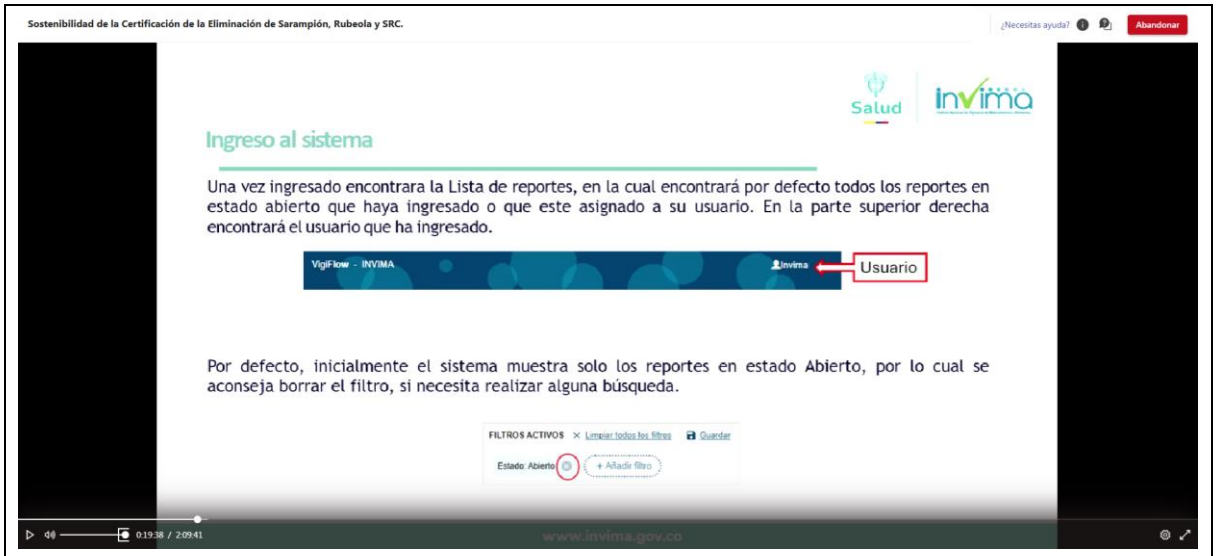

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Reporte de EAPV por parte de IPS en la plataforma de VigiFlow®
Salud
invima
Acceso a VigiFlow®
El Invima, a través de la Circular Externa 3000-0526-2021, emitió los lineamientos sobre la inscripción y uso de la plataforma VigiFlow® para el reporte de eventos adversos y problemas relacionados con medicamentos por parte de las IPS en el territorio nacional.
Describe el mecanismo mediante el cual se asignan y activan los usuarios de la plataforma. Establece que, solo se otorgarán usuarios para las IPS que tengan servicio farmacéutico o servicio de vacunación habilitado por la Entidad Territorial de Salud (ETS) que le corresponda según la jurisdicción donde se ubique el prestador.
0:14:04 / 2:09:41
www.invima.gov.co

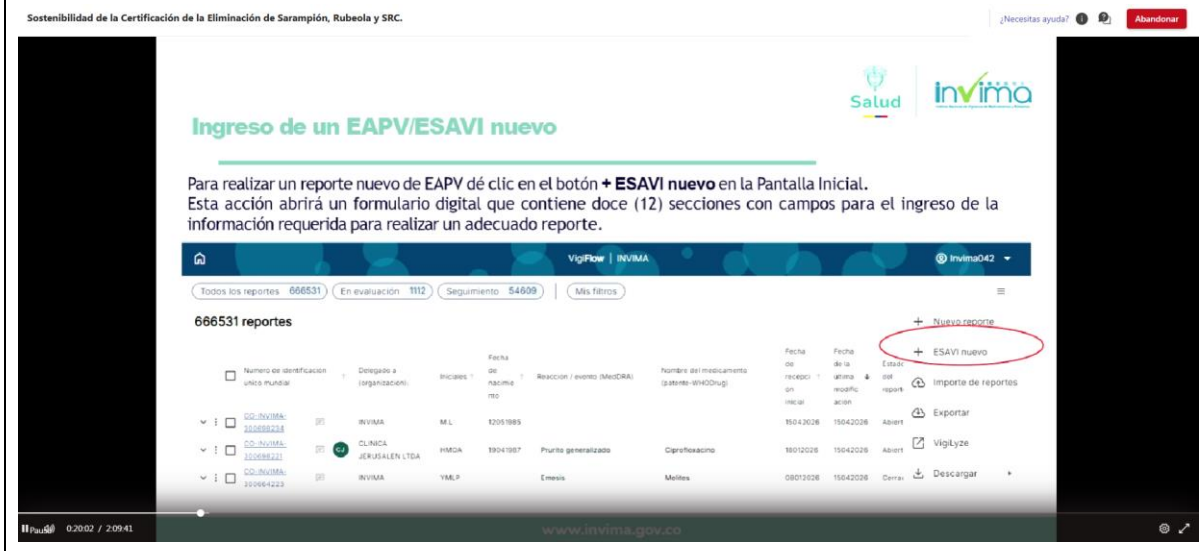

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
VigiFlow® y sus interfaces.
Salud
invima
eForms®
(eReporting® - Vacunas)
Solo para funcionarios de PAI en campo para reportar EAPV graves
eReporting®
Pacientes y otros actores del sistema de salud
Pacientes/ Profesionales de la salud
eReporting
VigiFlow®
Nivel 1
Nivel 2
Nivel 3
eReporting - Industria
- Entrada manual de datos
- Carga archivos XML E2B R2 y R3
0:17:21 / 2:09:41
www.invima.gov.co

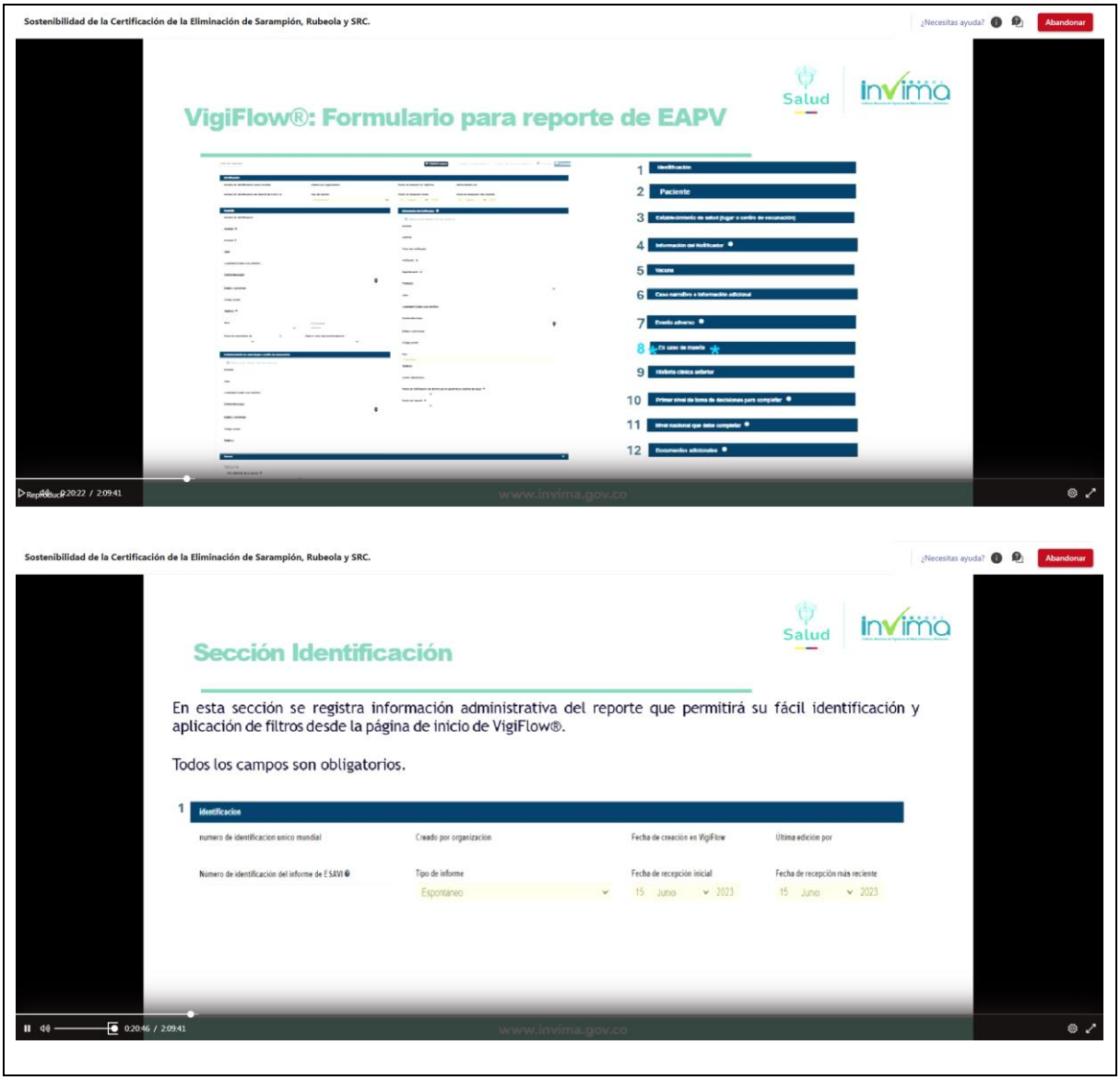

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Datos claves para el reporte y gestión de EAPV en VigiFlow®.
0:18:26 / 2:09:41


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
Invima
Ingreso al sistema
Ingrese a la plataforma de VigiFlow® a través del siguiente enlace: https://vigiflow.who-umc.org
Cuando ingrese al sistema visualizará inmediatamente esta imagen en la cual debe escoger lista de informes
Sign in with your email address
Email Address
Password
Sign in
VigiFlow
Lista de reportes
Importar
Cursos en línea de VigiFlow
www.invima.gov.co

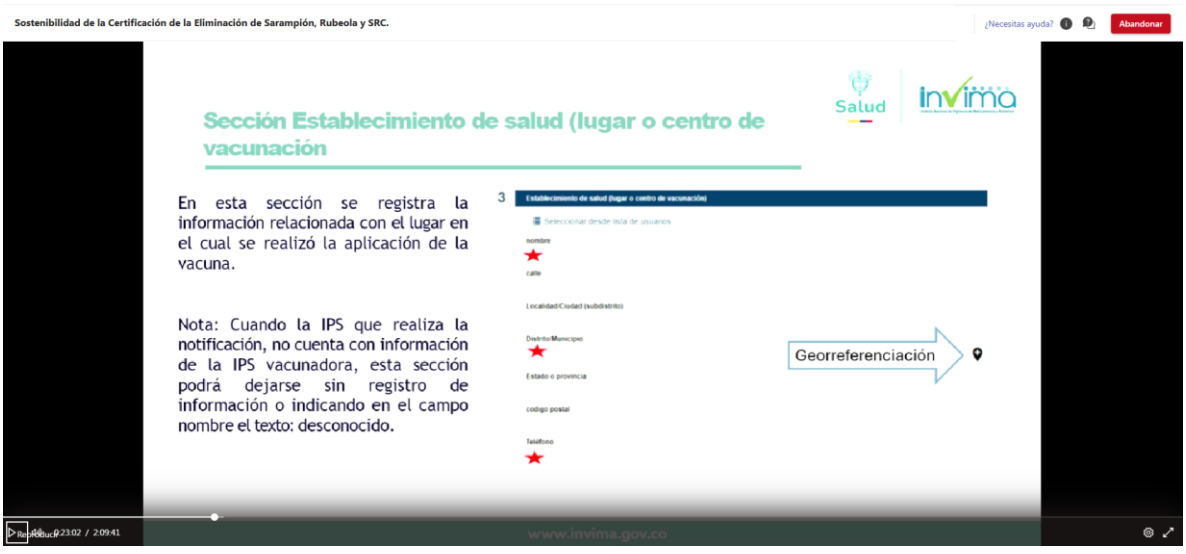

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
Invima
Lista de reportes
1450 reportes
FILTROS ACTIVOS
Estado: Abierto
+ Añadir filtro

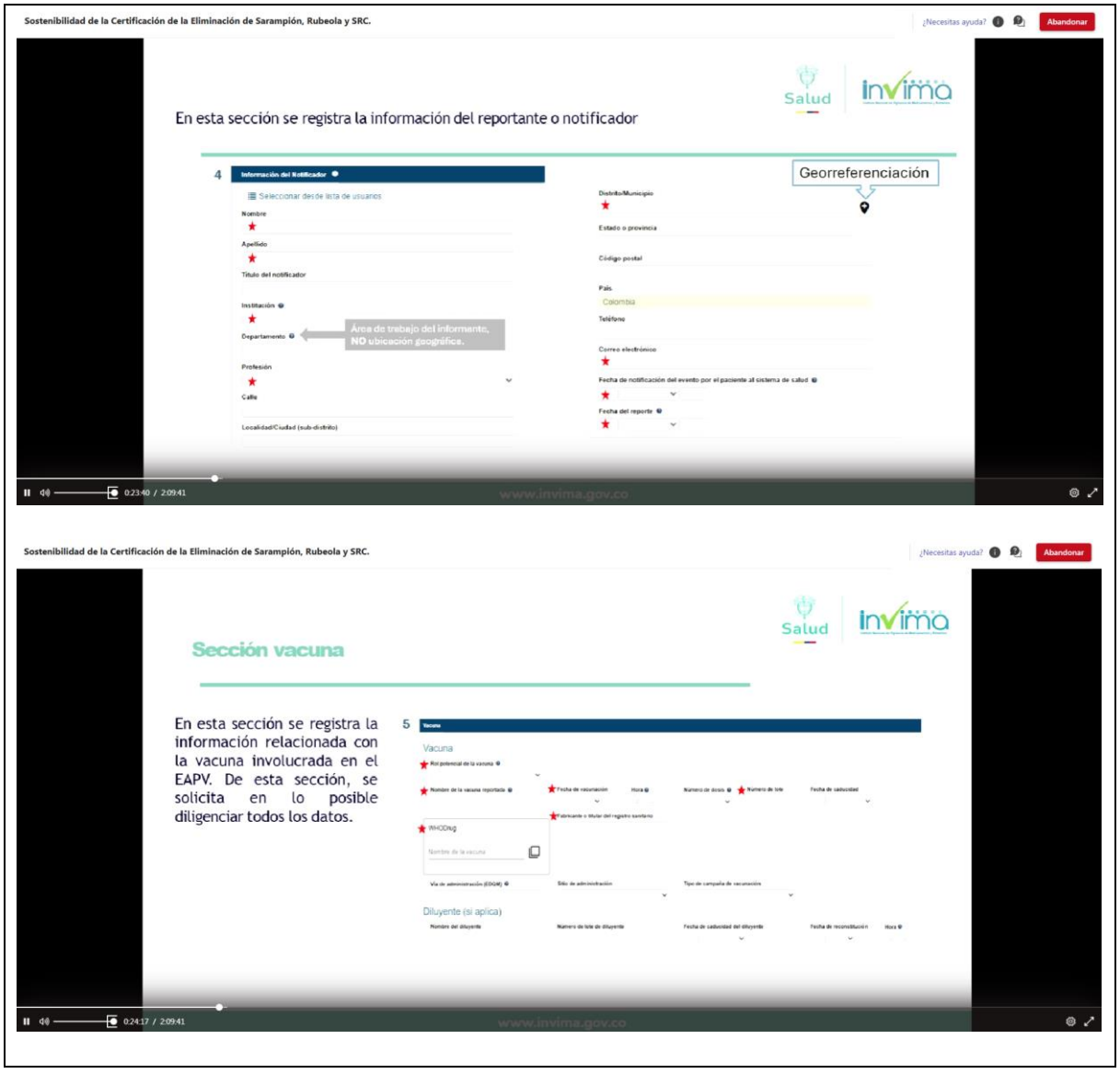

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
Ingreso al sistema
Una vez ingresado encontrara la Lista de reportes, en la cual encontrará por defecto todos los reportes en estado abierto que haya ingresado o que este asignado a su usuario. En la parte superior derecha encontrará el usuario que ha ingresado.
VigiFlow - INVIMA
invima
Usuario
Por defecto, inicialmente el sistema muestra solo los reportes en estado Abierto, por lo cual se aconseja borrar el filtro, si necesita realizar alguna búsqueda.
FILTROS ACTIVOS
Limpiar todos los filtros
Guardar
Estado: Abierto
+ Añadir filtro
0:19:38 / 2:09:41
www.invima.gov.co

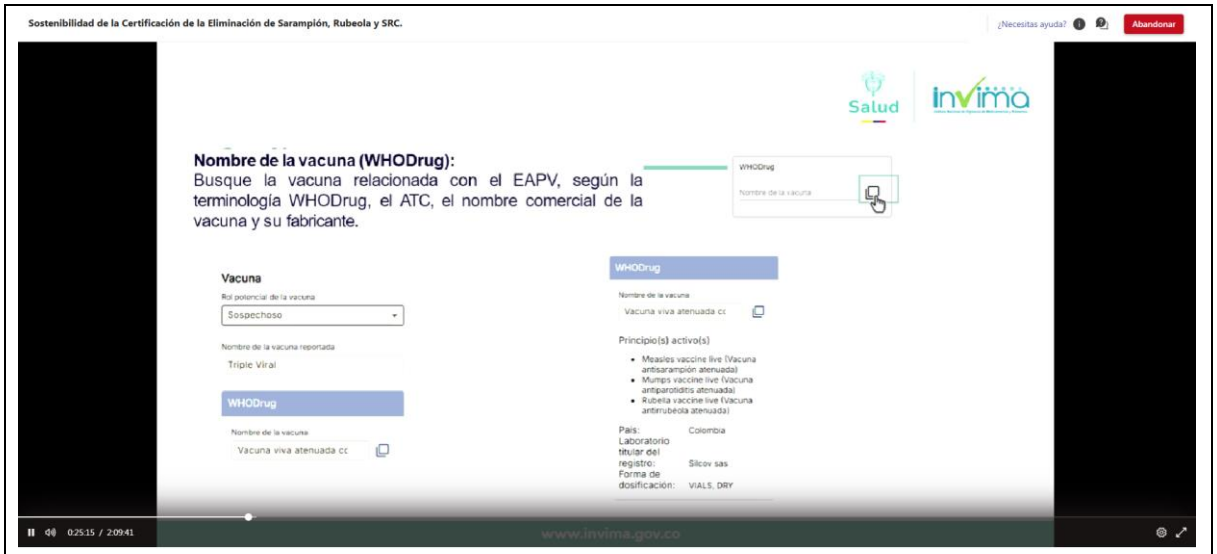

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
Ingreso de un EAPV/ESAVI nuevo
Para realizar un reporte nuevo de EAPV dé clic en el botón + ESAVI nuevo en la Pantalla Inicial.
Esta acción abrirá un formulario digital que contiene doce (12) secciones con campos para el ingreso de la información requerida para realizar un adecuado reporte.
VigiFlow | INVIMA
Invima042
Todos los reportes 666531
En evaluación 1112
Seguimiento 54609
Mis filtros
666531 reportes
Nuevo reporte
ESAVI nuevo
Importe de reportes
Exportar
VigiLyze
Descargar
0:20:02 / 2:09:41
www.invima.gov.co


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
VigiFlow®: Formulario para reporte de EAPV
1
2 Paciente
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
0:20:22 / 2:09:41
www.invima.gov.co
Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
Sección Identificación
En esta sección se registra información administrativa del reporte que permitirá su fácil identificación y aplicación de filtros desde la página de inicio de VigiFlow®.
Todos los campos son obligatorios.
1 Identificacion
numero de identificacion unico mundial
Creado por organizacion
Fecha de creación en VigiFlow
Ultima edición por
Numero de identificacion del informe de ESAVI
Tipo de informe
Espontáneo
Fecha de recepción inicial
15 Junio 2023
Fecha de recepción más reciente
15 Junio 2023
0:20:46 / 2:09:41
www.invima.gov.co

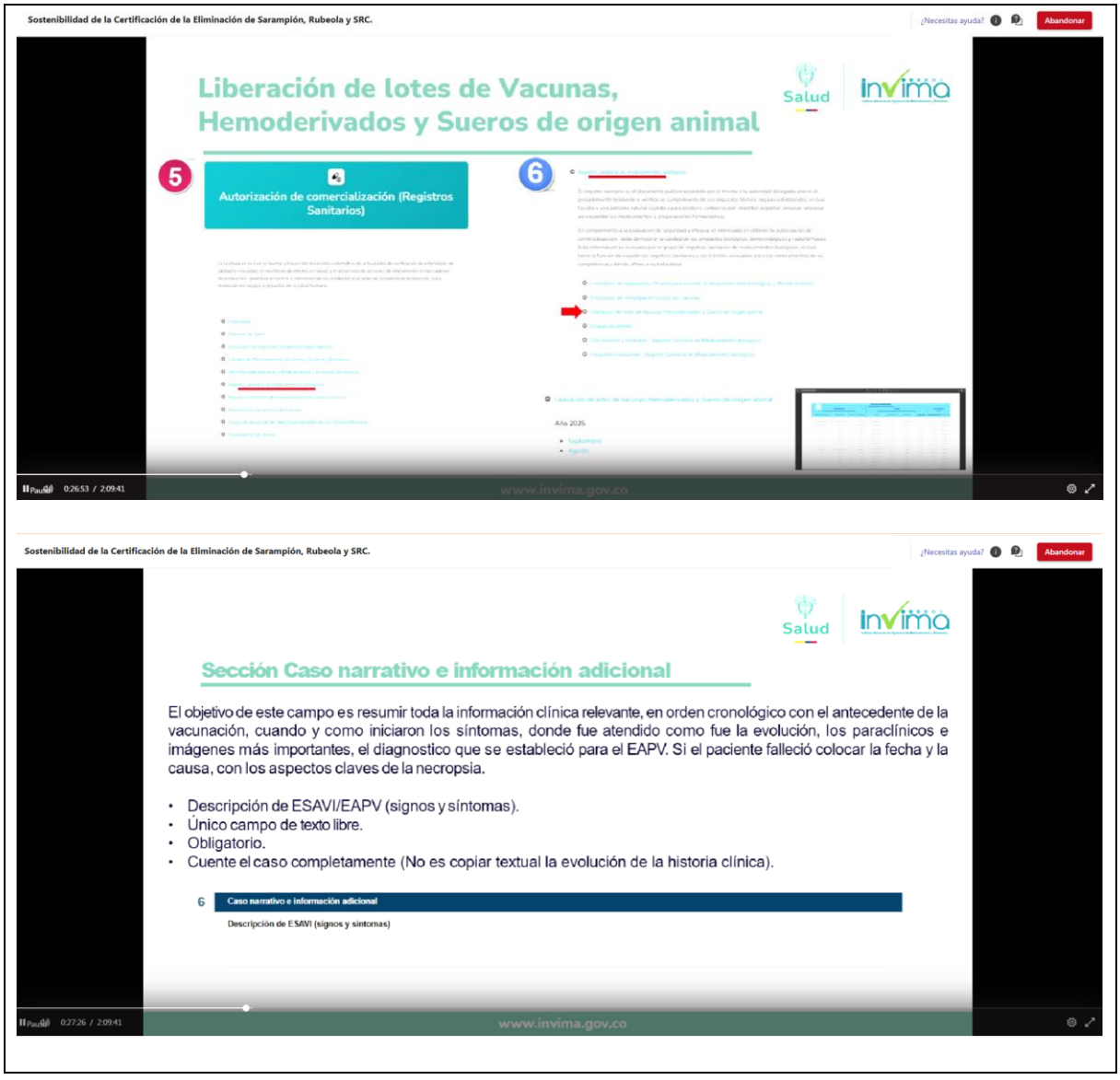

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
Sección Paciente
En esta sección se registra la información relacionada con el paciente en el que ocurrió el EAPV. Los campos mínimos para registrar se describen a continuación, marcándose en las imágenes de rojo, pero se recomienda diligenciar toda la información para tener un reporte adecuado para su análisis.
2
paciente
Georreferenciación
0:21:58 / 2:09:41
www.invima.gov.co

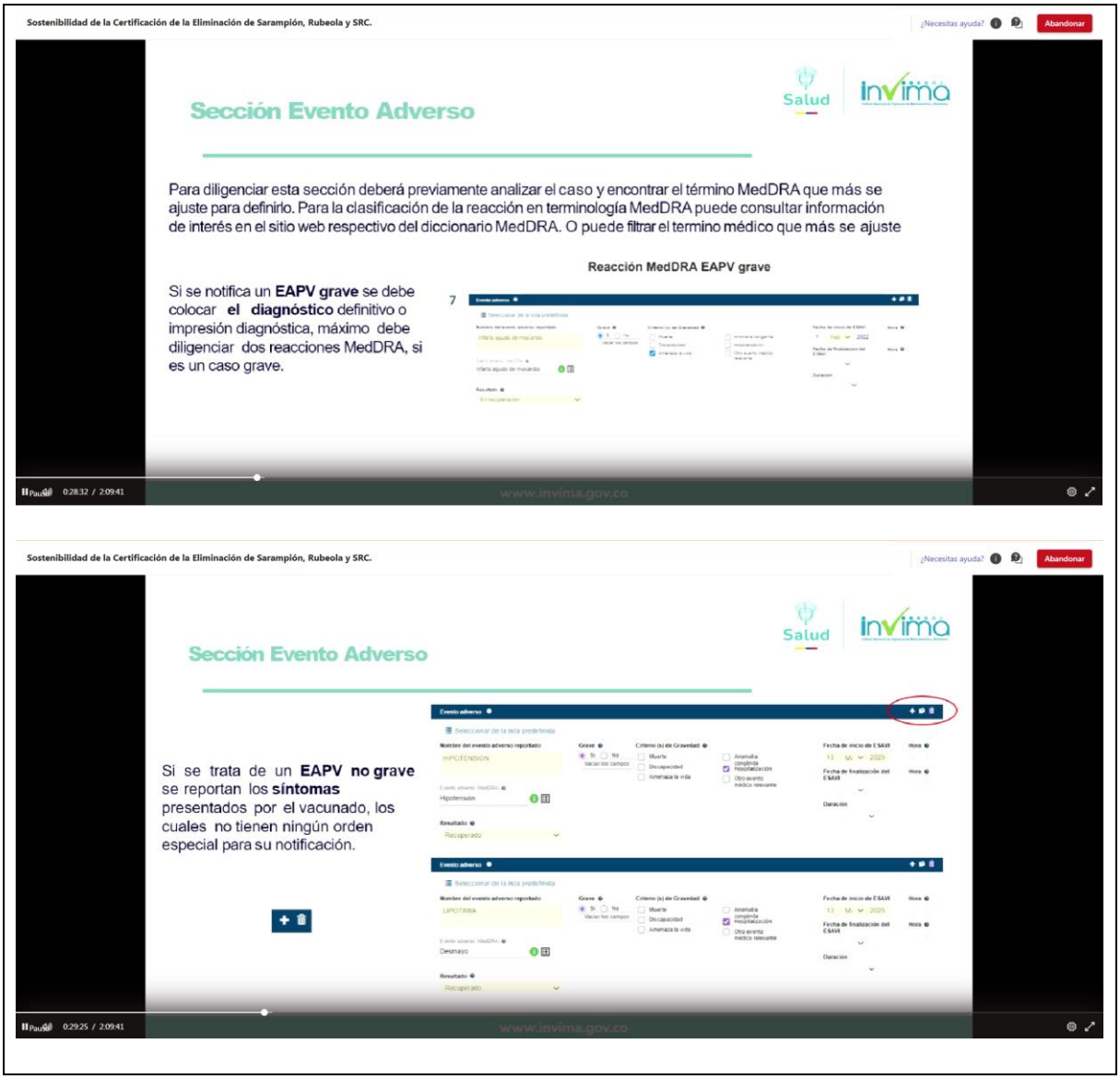

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
Sección Establecimiento de salud (lugar o centro de vacunación
En esta sección se registra la información relacionada con el lugar en el cual se realizó la aplicación de la vacuna.
Nota: Cuando la IPS que realiza la notificación, no cuenta con información de la IPS vacunadora, esta sección podrá dejarse sin registro de información o indicando en el campo nombre el texto: desconocido.
3
Establecimiento de salud (lugar o centro de vacunación)
Seleccionar desde lista de usuarios
nombre
calle
Localidad/Ciudad (subdistrito)
Distrito/Municipio
Estado o provincia
codigo postal
Teléfono
Georreferenciación
0:23:02 / 2:09:41
www.invima.gov.co

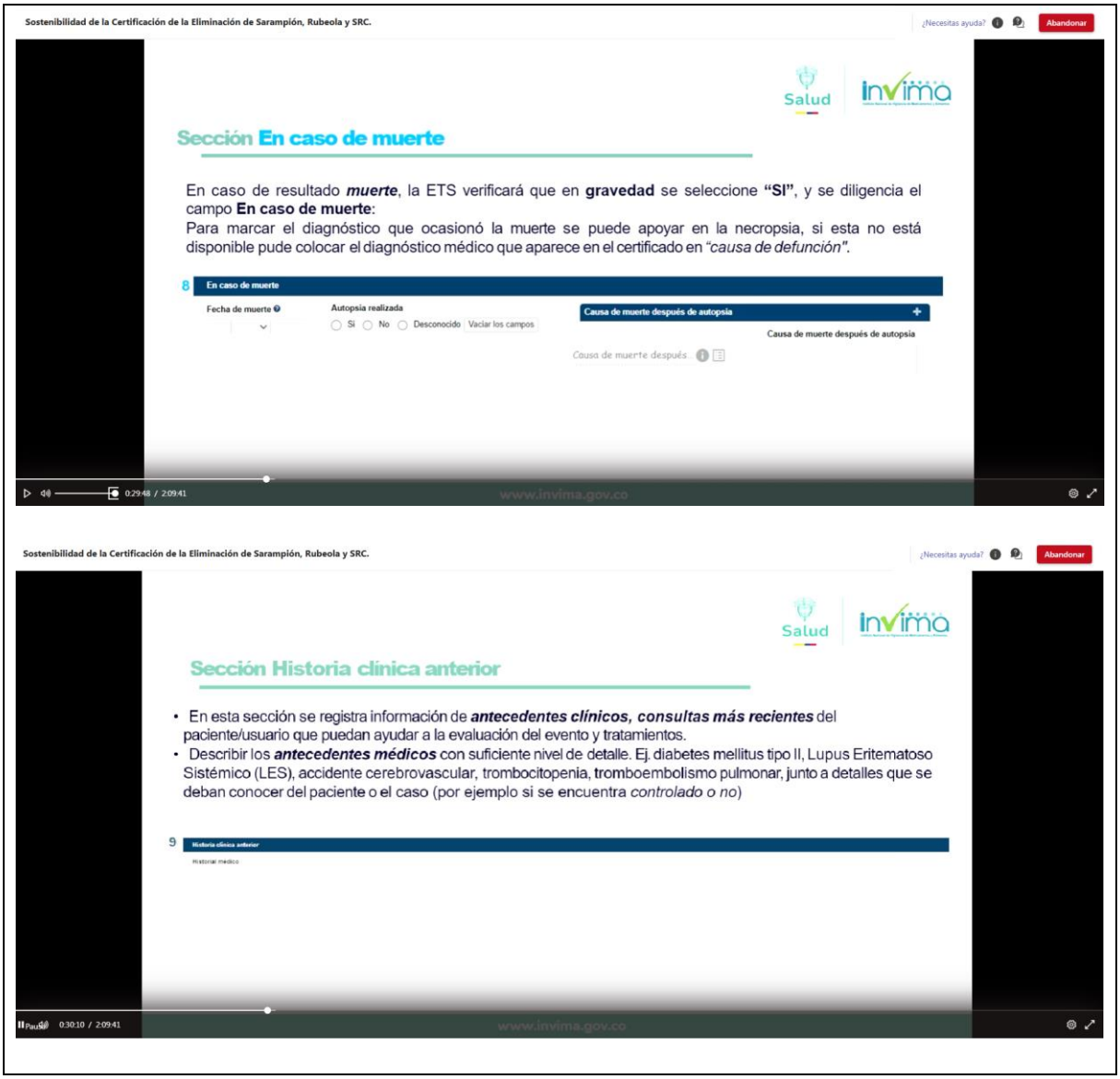

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
En esta sección se registra la información del reportante o notificador
4 Información del Notificador
Seleccionar desde lista de usuarios
Nombre
Apellido
Título del notificador
Institución
Departamento
Área de trabajo del informante, NO ubicación geográfica.
Profesión
Calle
Localidad/Ciudad (sub-distrito)
Georreferenciación
Distrito/Municipio
Estado o provincia
Código postal
País
Colombia
Teléfono
Correo electrónico
Fecha de notificación del evento por el paciente al sistema de salud
Fecha del reporte
0:23:40 / 2:09:41
www.invima.gov.co
Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
Sección vacuna
En esta sección se registra la información relacionada con la vacuna involucrada en el EAPV. De esta sección, se solicita en lo posible diligenciar todos los datos.
5 Vacuna
Vacuna
WHODrug
Nombre de la vacuna
Diluyente (si aplica)
0:24:17 / 2:09:41
www.invima.gov.co


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
Nombre de la vacuna (WHODrug):
Busque la vacuna relacionada con el EAPV, según la terminología WHODrug, el ATC, el nombre comercial de la vacuna y su fabricante.
WHODrug
Nombre de la vacuna
Vacuna
Rol potencial de la vacuna
Sospechoso
Nombre de la vacuna reportada
Triple Viral
WHODrug
Nombre de la vacuna
Vacuna viva atenuada cc
Principio(s) activo(s)
Measles vaccine live (Vacuna antisarampión atenuada)
Mumps vaccine live (Vacuna antiparotiditis atenuada)
Rubella vaccine live (Vacuna antirrubeóla atenuada)
País: Colombia
Laboratorio titular del registro: Silcov sas
Forma de dosificación: VIALS, DRY
0:25:15 / 2:09:41
www.invima.gov.co

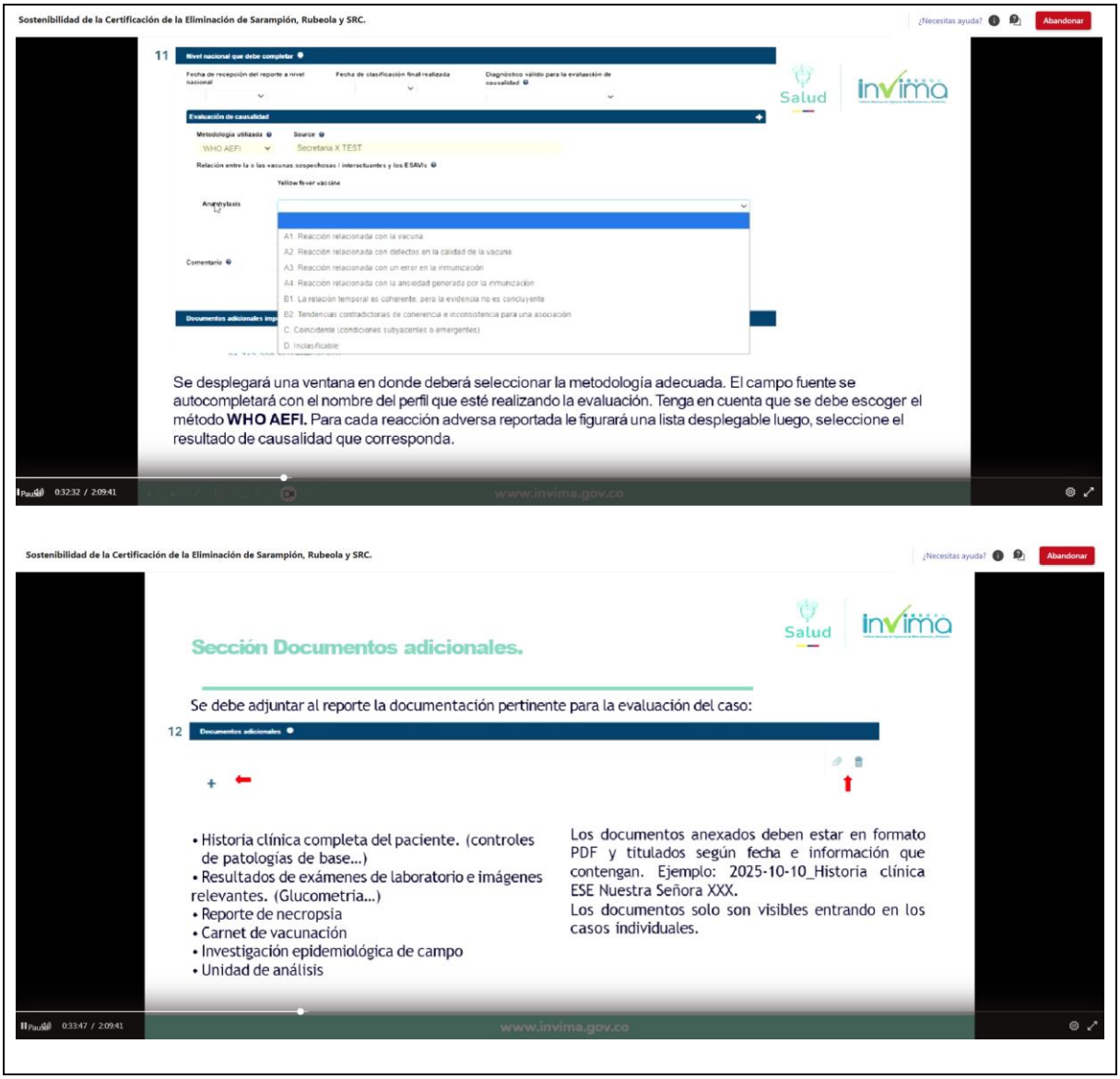

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Liberación de lotes de Vacunas, Hemoderivados y Sueros de origen animal
Salud
invima
1
https://www.invima.gov.co
2
Medicamentos y Productos Biológicos
3
4
https://www.invima.gov.co/productos-vigilados/medicamentos-y-productos-biologicos/autorizacion-de-comercializacion-registros
0:26:41 / 2:09:41
www.invima.gov.co


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Liberación de lotes de Vacunas, Hemoderivados y Sueros de origen animal
Salud
invima
5
Autorización de comercialización (Registros Sanitarios)
6
Año 2025
0:26:53 / 2:09:41
www.invima.gov.co
Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
Sección Caso narrativo e información adicional
El objetivo de este campo es resumir toda la información clínica relevante, en orden cronológico con el antecedente de la vacunación, cuando y como iniciaron los síntomas, donde fue atendido como fue la evolución, los paraclínicos e imágenes más importantes, el diagnostico que se estableció para el EAPV. Si el paciente falleció colocar la fecha y la causa, con los aspectos claves de la necropsia.
• Descripción de ESAVI/EAPV (signos y síntomas).
• Único campo de texto libre.
• Obligatorio.
• Cuente el caso completamente (No es copiar textual la evolución de la historia clínica).
6
Caso narrativo e información adicional
Descripción de ESAVI (signos y síntomas)
0:27:26 / 2:09:41
www.invima.gov.co


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Sección Evento Adverso
Salud
invima
Para diligenciar esta sección deberá previamente analizar el caso y encontrar el término MedDRA que más se ajuste para definirlo. Para la clasificación de la reacción en terminología MedDRA puede consultar información de interés en el sitio web respectivo del diccionario MedDRA. O puede filtrar el termino médico que más se ajuste
Reacción MedDRA EAPV grave
Si se notifica un EAPV grave se debe colocar el diagnóstico definitivo o impresión diagnóstica, máximo debe diligenciar dos reacciones MedDRA, si es un caso grave.
7
0:28:32 / 2:09:41
www.invima.gov.co
Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Sección Evento Adverso
Salud
invima
Si se trata de un EAPV no grave se reportan los síntomas presentados por el vacunado, los cuales no tienen ningún orden especial para su notificación.
0:29:25 / 2:09:41
www.invima.gov.co

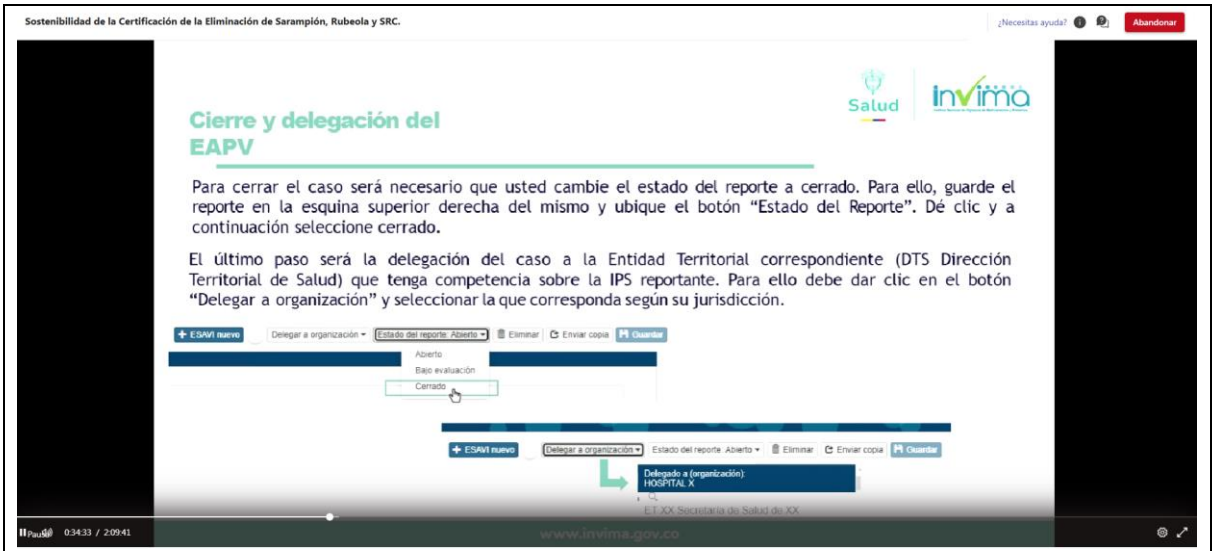

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
Sección En caso de muerte
En caso de resultado muerte, la ETS verificará que en gravedad se seleccione "SI", y se diligencia el campo En caso de muerte:
Para marcar el diagnóstico que ocasionó la muerte se puede apoyar en la necropsia, si esta no está disponible pude colocar el diagnóstico médico que aparece en el certificado en "causa de defunción".
8 En caso de muerte
Fecha de muerte
Autopsia realizada
Si No Desconocido Vaciar los campos
Causa de muerte después de autopsia
Causa de muerte después de autopsia
Causa de muerte después
0:29:48 / 2:09:41
www.invima.gov.co
Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
Sección Historia clínica anterior
• En esta sección se registra información de antecedentes clínicos, consultas más recientes del paciente/usuario que puedan ayudar a la evaluación del evento y tratamientos.
• Describir los antecedentes médicos con suficiente nivel de detalle. Ej. diabetes mellitus tipo II, Lupus Eritematoso Sistémico (LES), accidente cerebrovascular, trombocitopenia, tromboembolismo pulmonar, junto a detalles que se deban conocer del paciente o el caso (por ejemplo si se encuentra controlado o no)
9 Historia clínica anterior
Historial medico
0:30:10 / 2:09:41
www.invima.gov.co

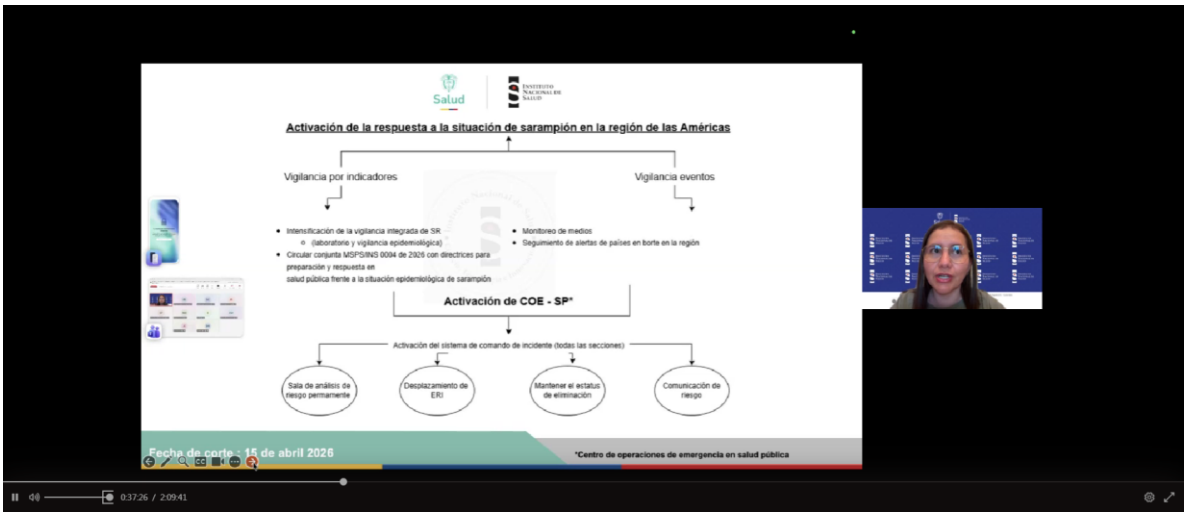

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Sección Primer nivel de toma de decisiones para completar
Salud
Invima
• En el campo "Visto en el primer nivel de toma de decisiones en" de esta sección, se debe diligenciar la fecha en que el caso es identificado en el sistema por el referente de farmacovigilancia de la DTS.
10
Primer nivel de toma de decisiones para completar
Visto en el primer nivel de toma de decisiones en
Investigación necesaria
Si
No
Vaciar los campos
Fecha prevista de investigación
Fecha de ejecución de la investigación
En el campo "Fecha prevista de investigación" se diligencia la fecha en que se realice la mesa de articulación entre los referentes de Farmacovigilancia, del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y de Vigilancia en Salud Pública de la Entidad Territorial de Salud, para verificar la información faltante y la orientación de la investigación del caso.
0:30:33 / 2:09:41
www.invima.gov.co
Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Sección Nivel nacional que debe completar
Salud
Invima
• Para los EAPV no graves, se deja a discreción del proceso si se realiza la evaluación de causalidad.
• Para los EAPV graves, posterior a la evaluación de causalidad por parte del Comité de Expertos Territorial (CET), en la sección "Nivel nacional que debe completar" y diligenciar:
- Fecha de recepción del reporte a nivel nacional: Fecha en que se delega a Invima.
- Fecha de clasificación final realizadaÑ Fecha en que se realiza el CET y se concluye la evaluación de causalidad del evento.
- Diagnóstico válido para la evaluación de causalidad. Se elige el diagnóstico médico previamente registrado en la sección anterior correspondiente
11
Nivel nacional que debe completar
Fecha de recepción del reporte a nivel nacional
Fecha de clasificación final realizada
Diagnóstico válido para la evaluación de causalidad
Crear evaluación
Comentario
Diligenciar la evaluación de causalidad dando clic en el botón "Crear evaluación"
Reproducir
2:09:41
www.invima.gov.co

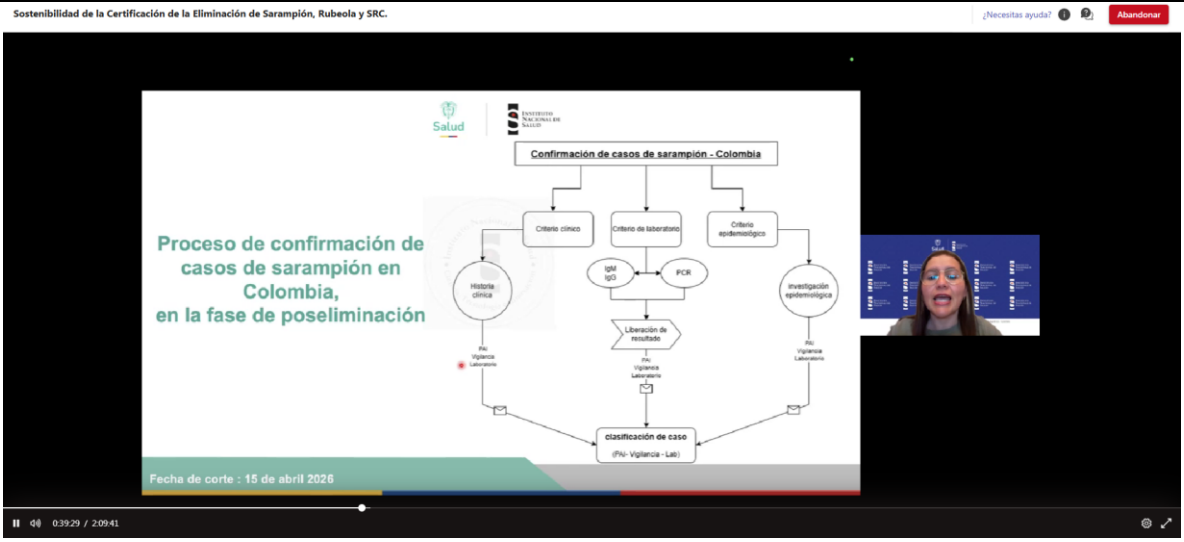

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
11
Nivel nacional que debe completar
Salud
invima
Evaluación de causalidad
Metodología utilizada
WHO AEFI
Source
Secretaria X TEST
Relación entre la o las vacunas sospechosas / interactuantes y los ESAVIs
Yellow fever vaccine
Anaphylaxis
A1. Reacción relacionada con la vacuna
A2. Reacción relacionada con defectos en la calidad de la vacuna
A3. Reacción relacionada con un error en la inmunización
A4. Reacción relacionada con la ansiedad generada por la inmunización
B1. La relación temporal es coherente; pero la evidencia no es concluyente
B2. Tendencias contradictorias de coherencia e inconsistencia para una asociación
C. Coincidente (condiciones subyacentes o emergentes)
D. Inclasificable
Comentario
Documentos adicionales
Se desplegará una ventana en donde deberá seleccionar la metodología adecuada. El campo fuente se autocompletará con el nombre del perfil que esté realizando la evaluación. Tenga en cuenta que se debe escoger el método WHO AEFI. Para cada reacción adversa reportada le figurará una lista desplegable luego, seleccione el resultado de causalidad que corresponda.
0:32:32 / 2:09:41
www.invima.gov.co

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
invima
Sección Documentos adicionales.
Se debe adjuntar al reporte la documentación pertinente para la evaluación del caso:
12
Documentos adicionales
• Historia clínica completa del paciente. (controles de patologías de base...)
• Resultados de exámenes de laboratorio e imágenes relevantes. (Glucometria...)
• Reporte de necropsia
• Carnet de vacunación
• Investigación epidemiológica de campo
• Unidad de análisis
Los documentos anexados deben estar en formato PDF y titulados según fecha e información que contengan. Ejemplo: 2025-10-10_Historia clínica ESE Nuestra Señora XXX.
Los documentos solo son visibles entrando en los casos individuales.
0:33:47 / 2:09:41
www.invima.gov.co

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

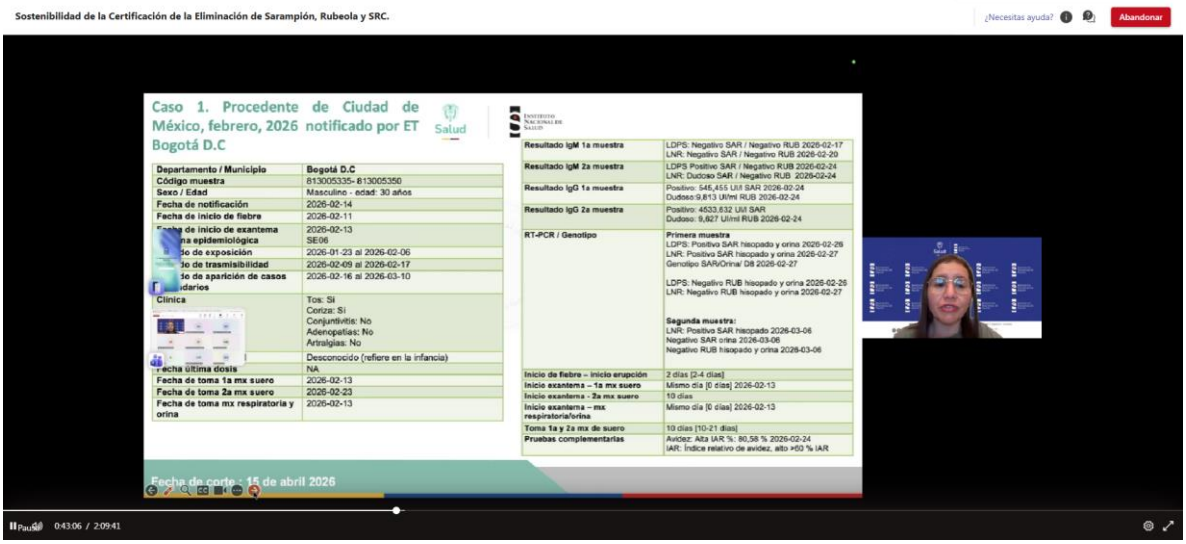


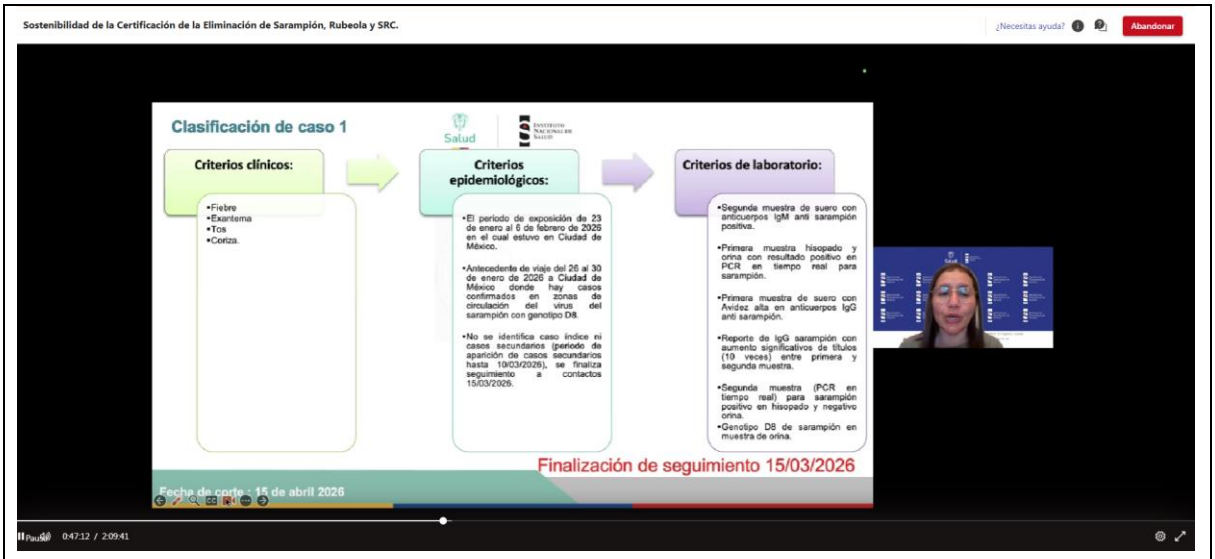


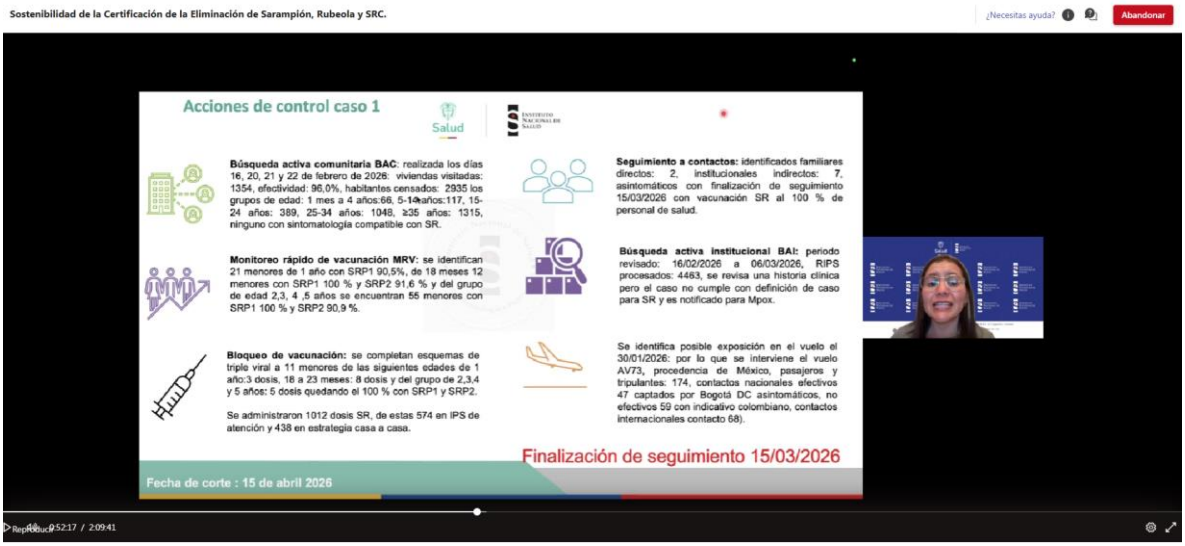

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
Confirmación de casos de sarampión - Colombia
Criterio clínico
Criterio de laboratorio
Criterio epidemiológico
Historia clínica
IgM IgG
PCR
Investigación epidemiológica
Liberación de resultado
clasificación de caso
(PAI- Vigilancia - Lab)
Proceso de confirmación de casos de sarampión en Colombia, en la fase de poseliminación
Fecha de corte : 15 de abril 2026
0:39:29 / 2:09:41


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
Casos importados de sarampión corte 15 de abril de 2026
Bogotá D.C / 15 de abril de 2026
0:41:37 / 2:09:41

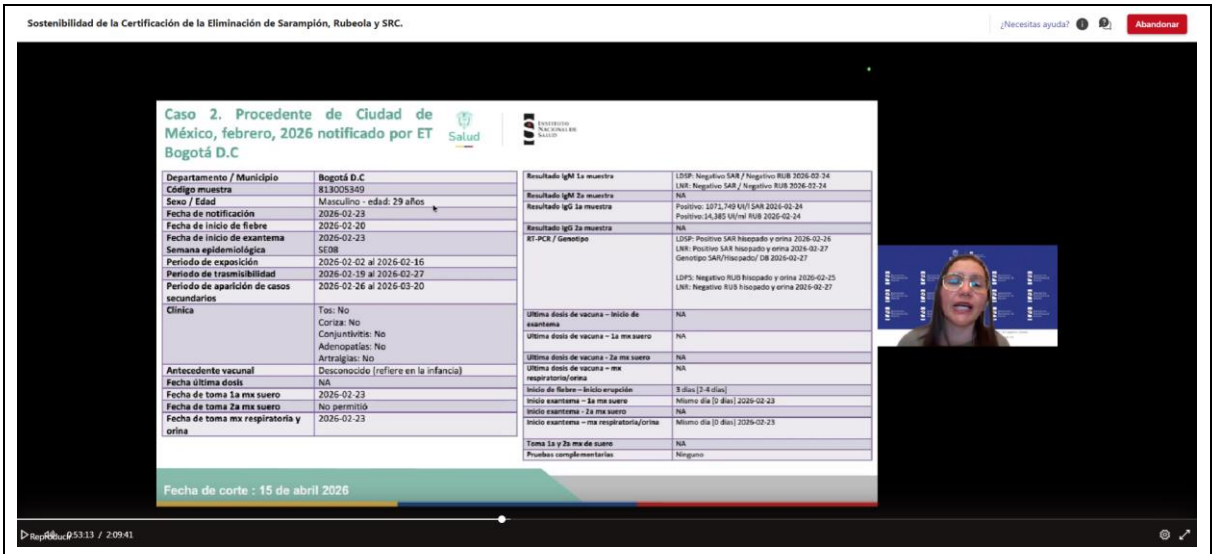

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Casos importados de sarampión
Los casos importados de sarampión cumplen:
Criterios clínicos
Criterios epidemiológicos
Criterios de laboratorio
Activación SAR
Activación COE
Elaborado por:
Instituto Nacional de Salud
Fecha de corte : 15 de abril 2026
0:42:49 / 2:09:41


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Caso 1. Procedente de Ciudad de México, febrero, 2026 notificado por ET Bogotá D.C
Salud
Departamento / Municipio
Bogotá D.C
Código muestra
813005335- 813005350
Sexo / Edad
Masculino - edad: 30 años
Fecha de notificación
2026-02-14
Fecha de inicio de fiebre
2026-02-11
Fecha de inicio de exantema
2026-02-13
SE06
2026-01-23 al 2026-02-06
2026-02-09 al 2026-02-17
2026-02-16 al 2026-03-10
Clínica
Tos: Si
Coriza: Si
Conjuntivitis: No
Adenopatías: No
Artralgias: No
Desconocido (refiere en la infancia)
NA
Fecha de toma 1a mx suero
2026-02-13
Fecha de toma 2a mx suero
2026-02-23
Fecha de toma mx respiratoria y orina
2026-02-13
Resultado IgM 1a muestra
LDPS: Negativo SAR / Negativo RUB 2026-02-17
LNR: Negativo SAR / Negativo RUB 2026-02-20
Resultado IgM 2a muestra
LDPS Positivo SAR / Negativo RUB 2026-02-24
LNR: Dudoso SAR / Negativo RUB 2026-02-24
Resultado IgG 1a muestra
Positivo: 545,455 UI/l SAR 2026-02-24
Dudoso:9,813 UI/ml RUB 2026-02-24
Resultado IgG 2a muestra
Positivo: 4533,632 UI/l SAR
Dudoso: 9,827 UI/ml RUB 2026-02-24
RT-PCR / Genotipo
Primera muestra
LDPS: Positivo SAR hisopado y orina 2026-02-26
LNR: Positivo SAR hisopado y orina 2026-02-27
Genotipo SAR/Orina/ D8 2026-02-27
LDPS: Negativo RUB hisopado y orina 2026-02-26
LNR: Negativo RUB hisopado y orina 2026-02-27
Segunda muestra:
LNR: Positivo SAR hisopado 2026-03-06
Negativo SAR orina 2026-03-06
Negativo RUB hisopado y orina 2026-03-06
Inicio de fiebre – inicio erupción
2 días [2-4 días]
Inicio exantema – 1a mx suero
Mismo día [0 días] 2026-02-13
Inicio exantema - 2a mx suero
10 días
Inicio exantema – mx respiratoria/orina
Mismo día [0 días] 2026-02-13
Toma 1a y 2a mx de suero
10 días [10-21 días]
Pruebas complementarias
Avidez: Alta IAR %: 80,58 % 2026-02-24
IAR: Índice relativo de avidez, alto >60 % IAR
Fecha de corte : 15 de abril 2026
0:43:06 / 2:09:41

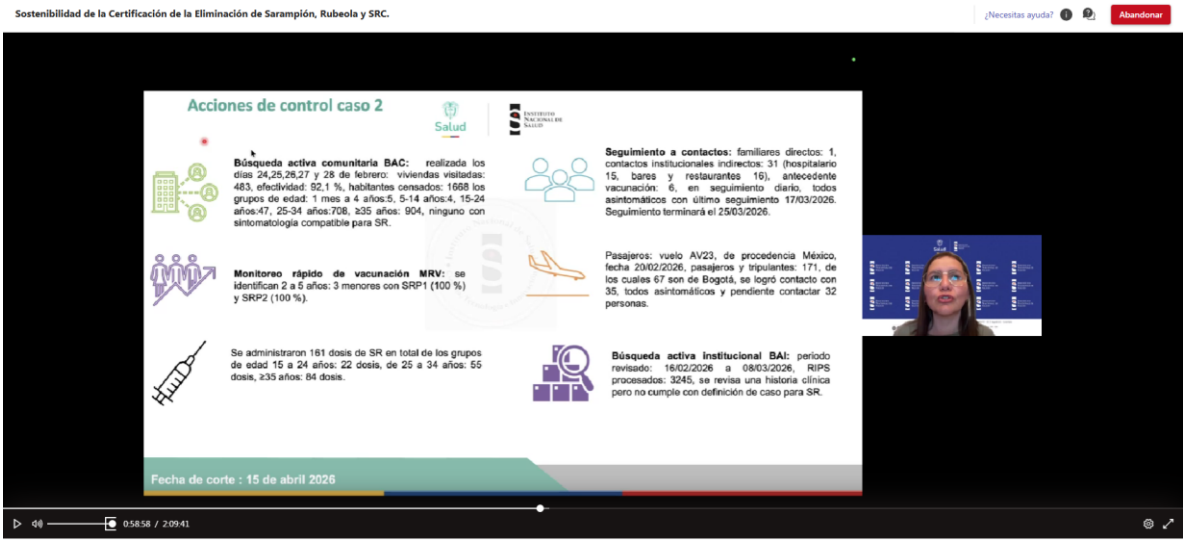

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Clasificación de caso 1
Salud
Criterios clínicos:
•Fiebre
•Exantema
•Tos
•Coriza.
Criterios epidemiológicos:
•El periodo de exposición de 23 de enero al 6 de febrero de 2026 en el cual estuvo en Ciudad de México.
•Antecedente de viaje del 26 al 30 de enero de 2026 a Ciudad de México donde hay casos confirmados en zonas de circulación del virus del sarampión con genotipo D8.
•No se identifica caso índice ni casos secundarios (periodo de aparición de casos secundarios hasta 10/03/2026), se finaliza seguimiento a contactos 15/03/2026.
Criterios de laboratorio:
•Segunda muestra de suero con anticuerpos IgM anti sarampión positiva.
•Primera muestra hisopado y orina con resultado positivo en PCR en tiempo real para sarampión.
•Primera muestra de suero con Avidez alta en anticuerpos IgG anti sarampión.
•Reporte de IgG sarampión con aumento significativos de títulos (10 veces) entre primera y segunda muestra.
•Segunda muestra (PCR en tiempo real) para sarampión positivo en hisopado y negativo orina.
•Genotipo D8 de sarampión en muestra de orina.
Finalización de seguimiento 15/03/2026
Fecha de corte : 15 de abril 2026
0:47:12 / 2:09:41

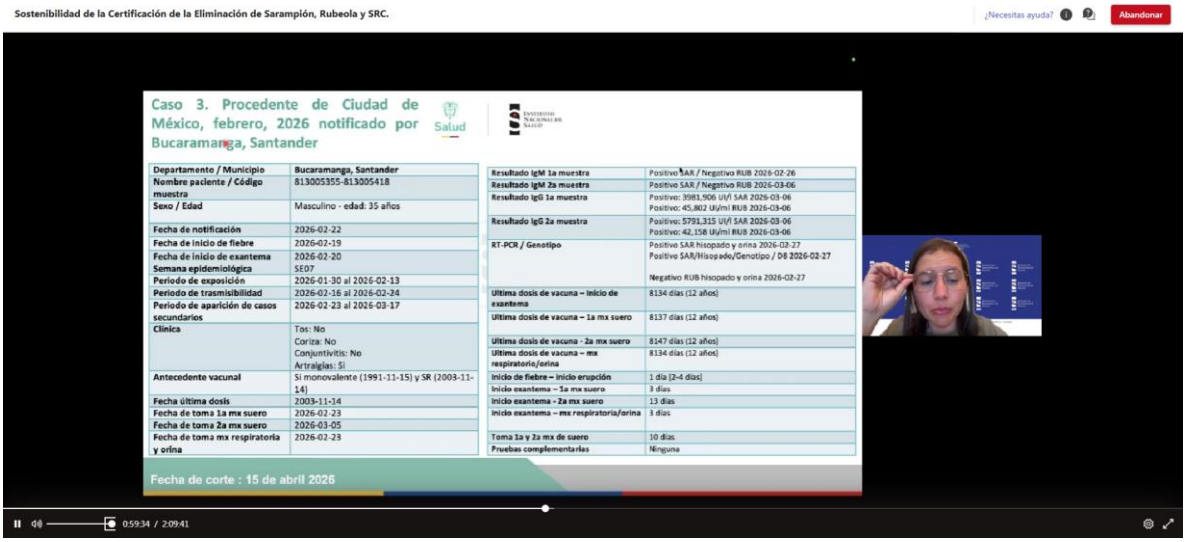

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Acciones de control caso 1
Salud
Búsqueda activa comunitaria BAC: realizada los días 16, 20, 21 y 22 de febrero de 2026: viviendas visitadas: 1354, efectividad: 96,0%, habitantes censados: 2935 los grupos de edad: 1 mes a 4 años:66, 5-14años:117, 15-24 años: 389, 25-34 años: 1048, ≥35 años: 1315, ninguno con sintomatología compatible con SR.
Monitoreo rápido de vacunación MRV: se identifican 21 menores de 1 año con SRP1 90,5%, de 18 meses 12 menores con SRP1 100 % y SRP2 91,6 % y del grupo de edad 2,3, 4 ,5 años se encuentran 55 menores con SRP1 100 % y SRP2 90,9 %.
Bloqueo de vacunación: se completan esquemas de triple viral a 11 menores de las siguientes edades de 1 año:3 dosis, 18 a 23 meses: 8 dosis y del grupo de 2,3,4 y 5 años: 5 dosis quedando el 100 % con SRP1 y SRP2.
Se administraron 1012 dosis SR, de estas 574 en IPS de atención y 438 en estrategia casa a casa.
Seguimiento a contactos: identificados familiares directos: 2, institucionales indirectos: 7, asintomáticos con finalización de seguimiento 15/03/2026 con vacunación SR al 100 % de personal de salud.
Búsqueda activa institucional BAI: periodo revisado: 16/02/2026 a 06/03/2026, RIPS procesados: 4483, se revisa una historia clínica pero el caso no cumple con definición de caso para SR y es notificado para Mpox.
Se identifica posible exposición en el vuelo el 30/01/2026: por lo que se interviene el vuelo AV73, procedencia de México, pasajeros y tripulantes: 174, contactos nacionales efectivos 47 captados por Bogotá DC asintomáticos, no efectivos 59 con indicativo colombiano, contactos internacionales contacto 68).
Finalización de seguimiento 15/03/2026
Fecha de corte : 15 de abril 2026
52:17 / 2:09:41

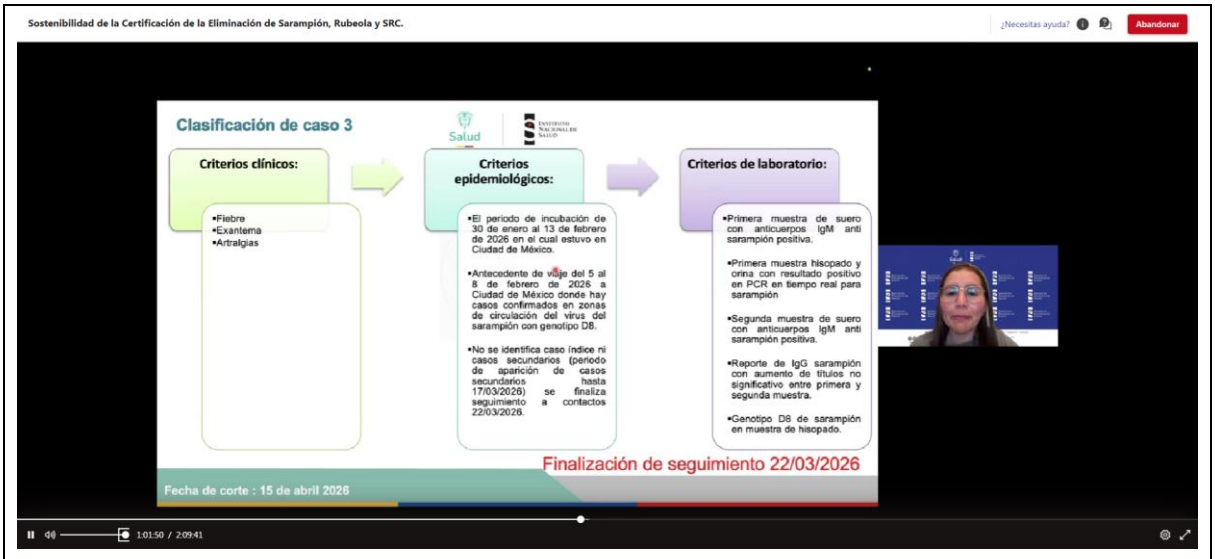
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				



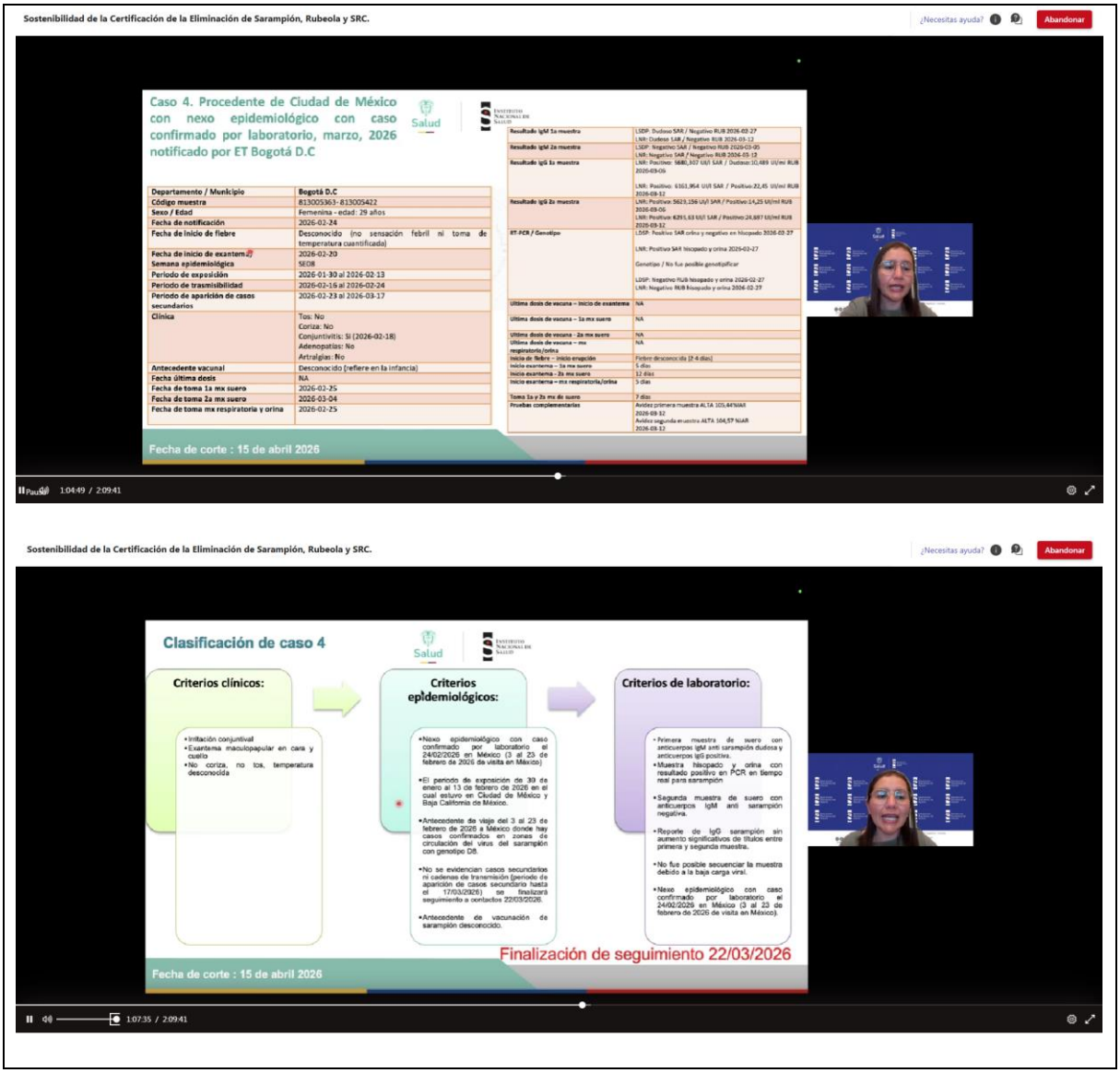



Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Acciones de control caso 2
Salud
Búsqueda activa comunitaria BAC: realizada los días 24,25,26,27 y 28 de febrero: viviendas visitadas: 483, efectividad: 92,1 %, habitantes censados: 1668 los grupos de edad: 1 mes a 4 años:5, 5-14 años:4, 15-24 años:47, 25-34 años:708, ≥35 años: 904, ninguno con sintomatología compatible para SR.
Seguimiento a contactos: familiares directos: 1, contactos institucionales indirectos: 31 (hospitalario 15, bares y restaurantes 16), antecedente vacunación: 6, en seguimiento diario, todos asintomáticos con último seguimiento 17/03/2026. Seguimiento terminará el 25/03/2026.
Monitoreo rápido de vacunación MRV: se identifican 2 a 5 años: 3 menores con SRP1 (100 %) y SRP2 (100 %).
Pasajeros: vuelo AV23, de procedencia México, fecha 20/02/2026, pasajeros y tripulantes: 171, de los cuales 67 son de Bogotá, se logró contacto con 35, todos asintomáticos y pendiente contactar 32 personas.
Se administraron 161 dosis de SR en total de los grupos de edad 15 a 24 años: 22 dosis, de 25 a 34 años: 55 dosis, ≥35 años: 84 dosis.
Búsqueda activa institucional BAI: período revisado: 16/02/2026 a 08/03/2026, RIPS procesados: 3245, se revisa una historia clínica pero no cumple con definición de caso para SR.
Fecha de corte : 15 de abril 2026
0:58:58 / 2:09:41


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Caso 3. Procedente de Ciudad de México, febrero, 2026 notificado por Bucaramanga, Santander
Salud
Departamento / Municipio: Bucaramanga, Santander
Nombre paciente / Código muestra: 813005355-813005418
Sexo / Edad: Masculino - edad: 35 años
Fecha de notificación: 2026-02-22
Fecha de inicio de fiebre: 2026-02-19
Fecha de inicio de exantema: 2026-02-20
Semana epidemiológica: SE07
Periodo de exposición: 2026-01-30 al 2026-02-13
Periodo de trasmisibilidad: 2026-02-16 al 2026-02-24
Periodo de aparición de casos secundarios: 2026-02-23 al 2026-03-17
Clínica: Tos: No; Coriza: No; Conjuntivitis: No; Artralgias: Si
Antecedente vacunal: Si monovalente (1991-11-15) y SR (2003-11-14)
Fecha última dosis: 2003-11-14
Fecha de toma 1a mx suero: 2026-02-23
Fecha de toma 2a mx suero: 2026-03-05
Fecha de toma mx respiratoria y orina: 2026-02-23
Resultado IgM 1a muestra: Positivo SAR / Negativo RUB 2026-02-26
Resultado IgM 2a muestra: Positivo SAR / Negativo RUB 2026-03-06
Resultado IgG 1a muestra: Positivo: 3981,906 UI/l SAR 2026-03-06; Positivo: 45,802 UI/ml RUB 2026-03-06
Resultado IgG 2a muestra: Positivo: 5791,315 UI/l SAR 2026-03-06; Positivo: 42,158 UI/ml RUB 2026-03-06
RT-PCR / Genotipo: Positivo SAR hisopado y orina 2026-02-27; Positivo SAR/Hisopado/Genotipo / D8 2026-02-27; Negativo RUB hisopado y orina 2026-02-27
Ultima dosis de vacuna – inicio de exantema: 8134 días (12 años)
Ultima dosis de vacuna – 1a mx suero: 8137 días (12 años)
Ultima dosis de vacuna - 2a mx suero: 8147 días (12 años)
Ultima dosis de vacuna – mx respiratoria/orina: 8134 días (12 años)
Inicio de fiebre – inicio erupción: 1 día [2-4 días]
Inicio exantema – 1a mx suero: 3 días
Inicio exantema - 2a mx suero: 13 días
Inicio exantema – mx respiratoria/orina: 3 días
Toma 1a y 2a mx de suero: 10 días
Pruebas complementarias: Ninguna
Fecha de corte : 15 de abril 2026
0:59:34 / 2:09:41

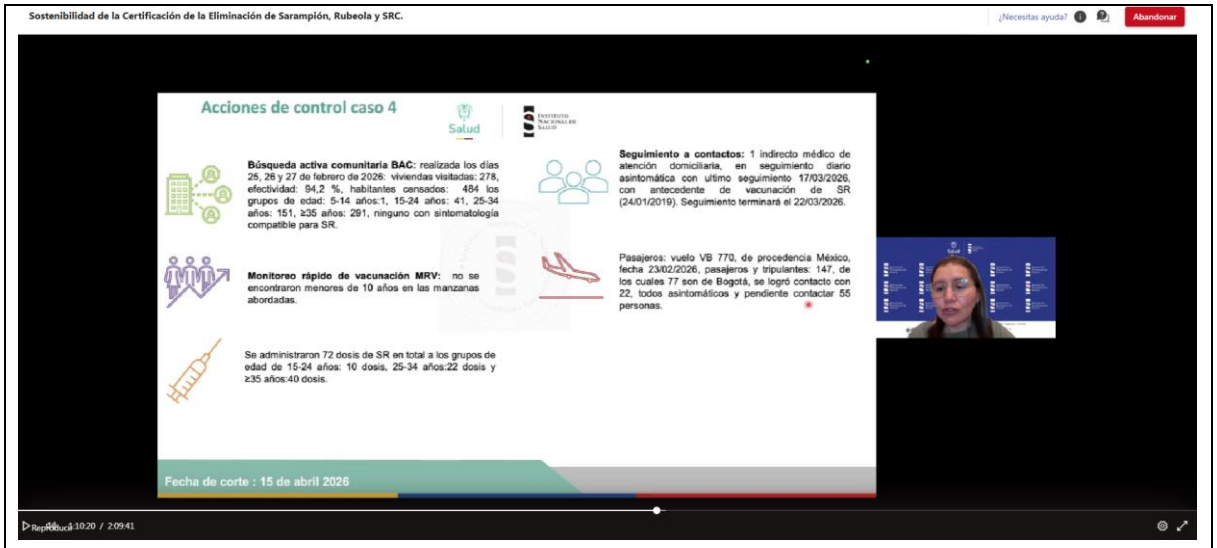

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Clasificación de caso 3
Criterios clínicos:
•Fiebre
•Exantema
•Artralgias
Criterios epidemiológicos:
•El periodo de incubación de 30 de enero al 13 de febrero de 2026 en el cual estuvo en Ciudad de México.
•Antecedente de viaje del 5 al 8 de febrero de 2026 a Ciudad de México donde hay casos confirmados en zonas de circulación del virus del sarampión con genotipo D8.
•No se identifica caso índice ni casos secundarios (periodo de aparición de casos secundarios hasta 17/03/2026) se finaliza seguimiento a contactos 22/03/2026.
Criterios de laboratorio:
•Primera muestra de suero con anticuerpos IgM anti sarampión positiva.
•Primera muestra hisopado y orina con resultado positivo en PCR en tiempo real para sarampión
•Segunda muestra de suero con anticuerpos IgM anti sarampión positiva.
•Reporte de IgG sarampión con aumento de títulos no significativo entre primera y segunda muestra.
•Genotipo D8 de sarampión en muestra de hisopado.
Finalización de seguimiento 22/03/2026
Fecha de corte : 15 de abril 2026
1:01:50 / 2:09:41

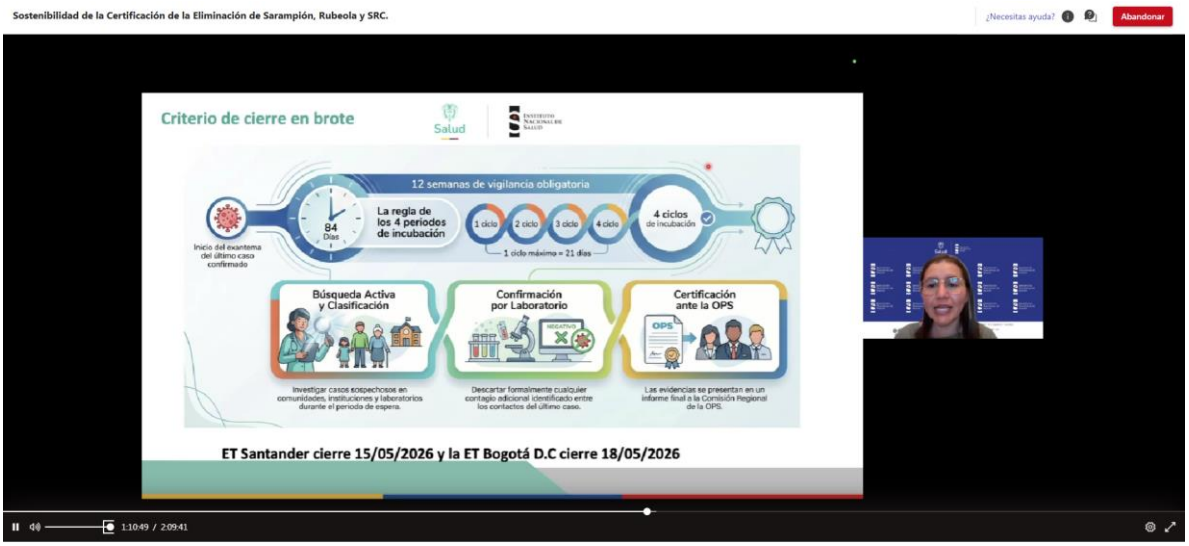

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Acciones de control caso 3
Búsqueda activa comunitaria BAC: realizada los días 23,28 de febrero y 2 de marzo de 2026: viviendas visitadas: 230, efectividad: 64,8 %, habitantes censados: 271 los grupos de edad: 1 mes a 4 años:1, 5-14 años:18, 15-24 años: 27, 25-34 años: 43, ≥35 años: 182, ninguno con sintomatología compatible para SR.
Monitoreo rápido de vacunación MRV: no se identifican menores de 10 años en las manzanas abordadas.
Se administraron 339 dosis SR, de estas 115 en la Universidad y 224 en puntos de vacunación cercanos a la residencia de caso.
Seguimiento a contactos: en total 256, identificados directos: 136 (médico domiciliario y institución educativa) indirectos: 120 (gimnasio), asintomáticos con último seguimiento diario 17/03/2026. Médico domiciliario administraron SR 26/01/2026. Seguimiento terminará el 22/03/2026.
Viajeros del vuelo AV073 Ciudad de México- Bogotá 08/02/26: 171 pasajeros, con datos de contacto 93 (QR de autorreporte).
Búsqueda activa institucional BAI: período revisado: 10/01/2026 a 28/02/2026, RIPS procesados: 6525, sin casos compatibles identificados para SR.
Fecha de corte : 15 de abril 2026
1:04:35 / 2:09:41


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Caso 4. Procedente de Ciudad de México con nexo epidemiológico con caso confirmado por laboratorio, marzo, 2026 notificado por ET Bogotá D.C
Salud
Departamento / Municipio
Bogotá D.C
Código muestra
813005363- 813005422
Sexo / Edad
Femenina - edad: 29 años
Fecha de notificación
2026-02-24
Fecha de inicio de fiebre
Desconocido (no sensación febril ni toma de temperatura cuantificada)
Fecha de inicio de exantema
2026-02-20
Semana epidemiológica
SE08
Periodo de exposición
2026-01-30 al 2026-02-13
Periodo de trasmisibilidad
2026-02-16 al 2026-02-24
Periodo de aparición de casos secundarios
2026-02-23 al 2026-03-17
Clínica
Tos: No
Coriza: No
Conjuntivitis: Si (2026-02-18)
Adenopatías: No
Artralgias: No
Antecedente vacunal
Desconocido (refiere en la infancia)
Fecha última dosis
NA
Fecha de toma 1a mx suero
2026-02-25
Fecha de toma 2a mx suero
2026-03-04
Fecha de toma mx respiratoria y orina
2026-02-25
Resultado IgM 1a muestra
Resultado IgM 2a muestra
Resultado IgG 1a muestra
Resultado IgG 2a muestra
RT-PCR / Genotipo
Ultima dosis de vacuna – Inicio de exantema
Ultima dosis de vacuna – 1a mx suero
Ultima dosis de vacuna - 2a mx suero
Ultima dosis de vacuna – mx respiratoria/orina
Inicio de fiebre - inicio erupción
Inicio exantema – 1a mx suero
Inicio exantema - 2a mx suero
Inicio exantema – mx respiratoria/orina
Toma 1a y 2a mx de suero
Pruebas complementarias
Fecha de corte : 15 de abril 2026
1:04:49 / 2:09:41
Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Clasificación de caso 4
Salud
Criterios clínicos:
•Irritación conjuntival
•Exantema maculopapular en cara y cuello
•No coriza, no tos, temperatura desconocida
Criterios epidemiológicos:
•Nexo epidemiológico con caso confirmado por laboratorio el 24/02/2026 en México (3 al 23 de febrero de 2026 de visita en México)
•El periodo de exposición de 30 de enero al 13 de febrero de 2026 en el cual estuvo en Ciudad de México y Baja California de México.
•Antecedente de viaje del 3 al 23 de febrero de 2026 a México donde hay casos confirmados en zonas de circulación del virus del sarampión con genotipo D8.
•No se evidencian casos secundarios ni cadenas de transmisión (periodo de aparición de casos secundario hasta el 17/03/2926) se finalizará seguimiento a contactos 22/03/2026.
•Antecedente de vacunación de sarampión desconocido.
Criterios de laboratorio:
•Primera muestra de suero con anticuerpos IgM anti sarampión dudosa y anticuerpos IgG positiva.
•Muestra hisopado y orina con resultado positivo en PCR en tiempo real para sarampión
•Segunda muestra de suero con anticuerpos IgM anti sarampión negativa.
•Reporte de IgG sarampión sin aumento significativos de títulos entre primera y segunda muestra.
•No fue posible secuenciar la muestra debido a la baja carga viral.
•Nexo epidemiológico con caso confirmado por laboratorio el 24/02/2026 en México (3 al 23 de febrero de 2026 de visita en México).
Finalización de seguimiento 22/03/2026
Fecha de corte : 15 de abril 2026
1:07:35 / 2:09:41

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

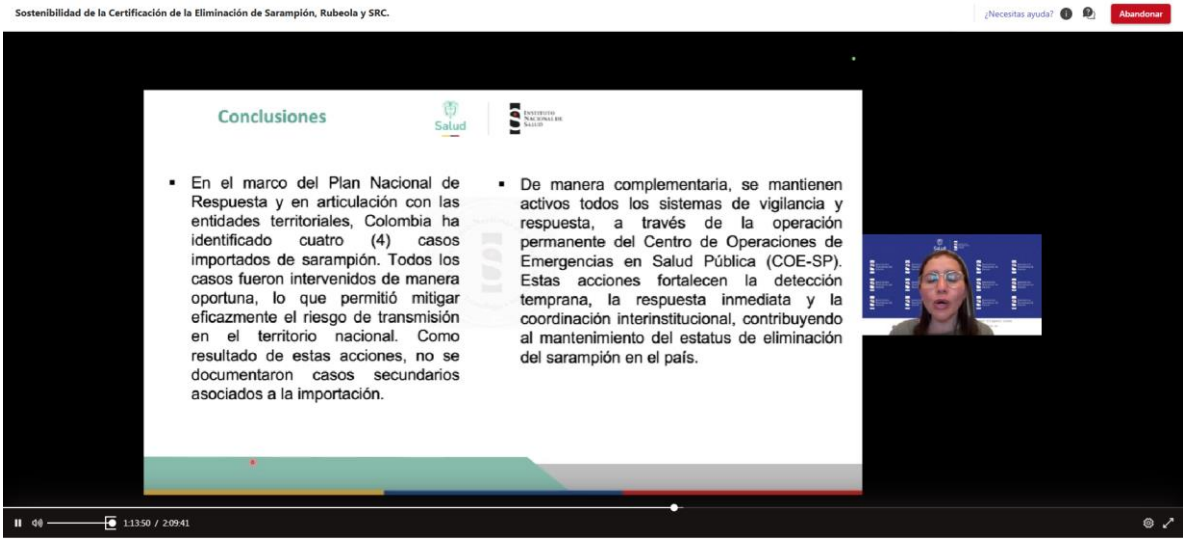
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

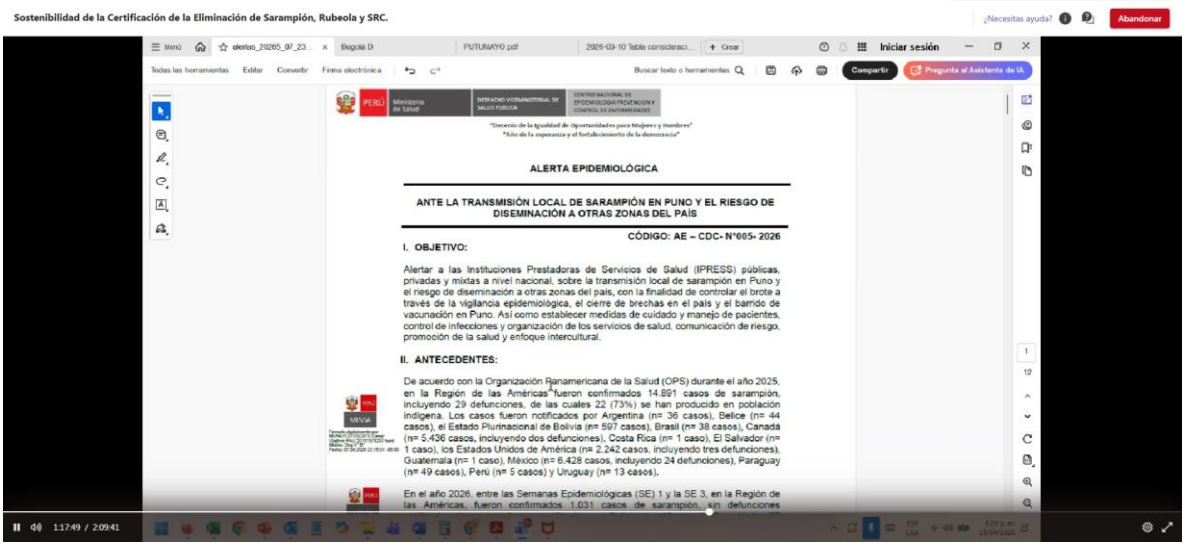


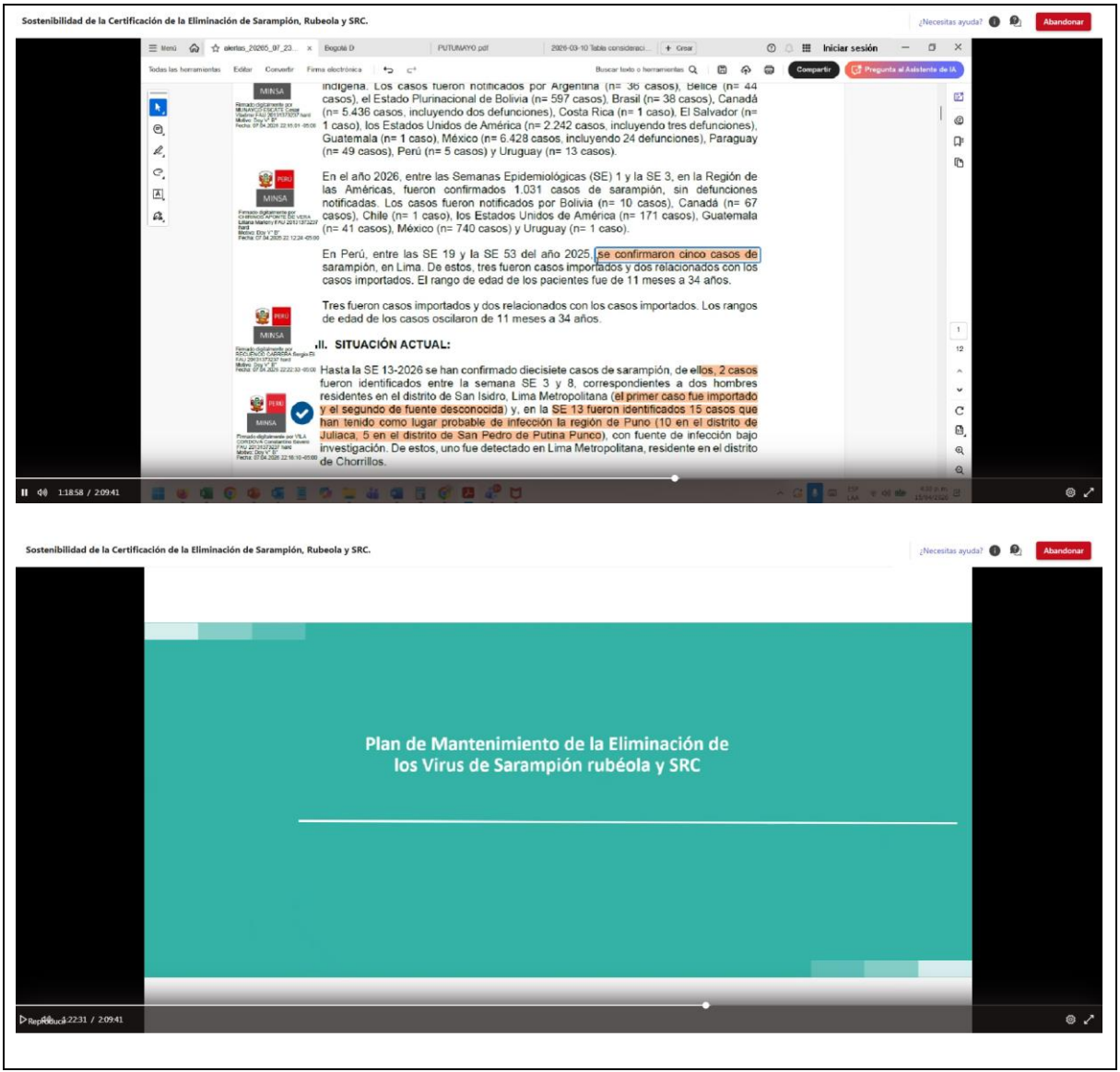


ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1

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






Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Iniciar sesión
Compartir
Pregunta al Asistente de IA
MINSA
indígena. Los casos fueron notificados por Argentina (n= 36 casos), Belice (n= 44 casos), el Estado Plurinacional de Bolivia (n= 597 casos), Brasil (n= 38 casos), Canadá (n= 5.436 casos, incluyendo dos defunciones), Costa Rica (n= 1 caso), El Salvador (n= 1 caso), los Estados Unidos de América (n= 2.242 casos, incluyendo tres defunciones), Guatemala (n= 1 caso), México (n= 6.428 casos, incluyendo 24 defunciones), Paraguay (n= 49 casos), Perú (n= 5 casos) y Uruguay (n= 13 casos).
En el año 2026, entre las Semanas Epidemiológicas (SE) 1 y la SE 3, en la Región de las Américas, fueron confirmados 1.031 casos de sarampión, sin defunciones notificadas. Los casos fueron notificados por Bolivia (n= 10 casos), Canadá (n= 67 casos), Chile (n= 1 caso), los Estados Unidos de América (n= 171 casos), Guatemala (n= 41 casos), México (n= 740 casos) y Uruguay (n= 1 caso).
En Perú, entre las SE 19 y la SE 53 del año 2025, se confirmaron cinco casos de sarampión, en Lima. De estos, tres fueron casos importados y dos relacionados con los casos importados. El rango de edad de los pacientes fue de 11 meses a 34 años.
Tres fueron casos importados y dos relacionados con los casos importados. Los rangos de edad de los casos oscilaron de 11 meses a 34 años.
II. SITUACIÓN ACTUAL:
Hasta la SE 13-2026 se han confirmado diecisiete casos de sarampión, de ellos, 2 casos fueron identificados entre la semana SE 3 y 8, correspondientes a dos hombres residentes en el distrito de San Isidro, Lima Metropolitana (el primer caso fue importado y el segundo de fuente desconocida) y, en la SE 13 fueron identificados 15 casos que han tenido como lugar probable de infección la región de Puno (10 en el distrito de Juliaca, 5 en el distrito de San Pedro de Putina Punco), con fuente de infección bajo investigación. De estos, uno fue detectado en Lima Metropolitana, residente en el distrito de Chorrillos.
1:18:58 / 2:09:41
Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Plan de Mantenimiento de la Eliminación de los Virus de Sarampión rubéola y SRC
2:09:41


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
MANTENIMIENTO DE LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA: ESTRATEGIAS CLAVE
1 CAPACIDAD NACIONAL Y OPERATIVA: MANTENER LA ELIMINACIÓN
Mantener la eliminación del sarampión y la rubéola
ESTABLECIMIENTO/MANTENIMIENTO DE COMISIONES NACIONALES
MONITOREO DE PLANES DE SOSTENIBILIDAD
Monitorear planes de sostenibilidad de la eliminación
2.1 HERRAMIENTAS REGIONALES Y NACIONALES: ENTRENAMIENTO Y ACTUALIZACIÓN
Utilizar las herramientas regionales y nacionales
Actualizar y entrenar a los trabajadores de la salud
SECTOR PÚBLICO & PRIVADO
Sectores público y privado
1:23:37 / 2:09:41

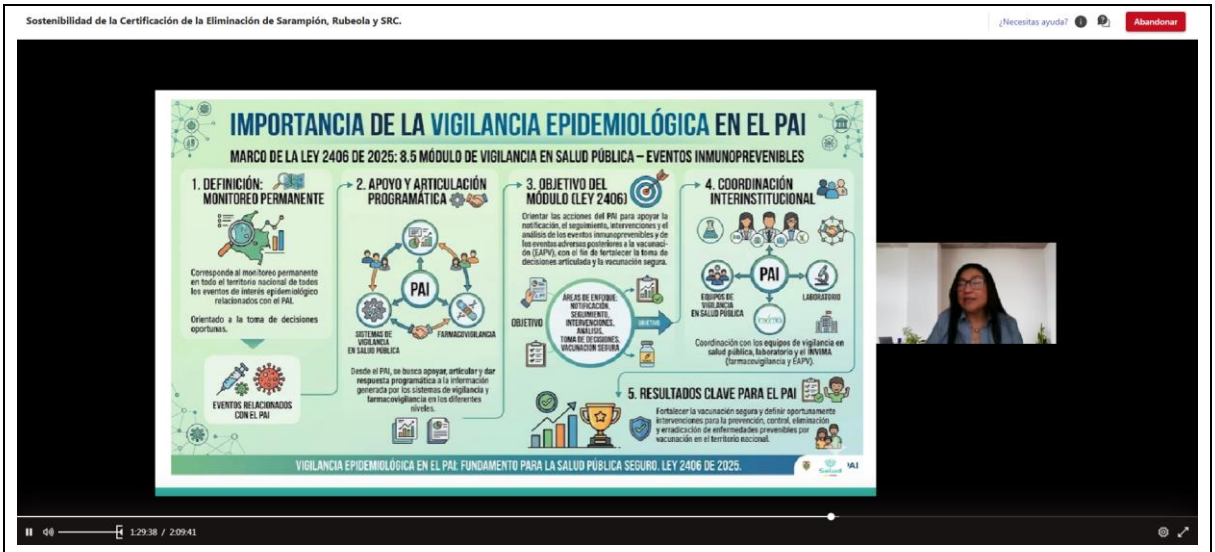

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
MANTENIMIENTO DE LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA: ESTRATEGIAS CLAVE
1 RESPUESTA RÁPIDA FRENTE A CASOS IMPORTADOS
ESTABLECER MECANISMOS ESTANDARIZADOS
ACTIVACIÓN DE GRUPOS DE RESPUESTA RÁPIDA (ERI)
BRINDAR UNA RESPUESTA RÁPIDA
DESPLEGAR PLANES NACIONALES
PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN ENDÉMICA
2 FORTALECER ESTRATEGIAS DE VIGILANCIA COMUNITARIA
FORTALECER VIGILANCIA COMUNITARIA
RECONOCER SÍNTOMAS
VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD (VBC)
NOTIFICAR CASOS SOSPECHOSOS
COLABORAR CON SALUD
DETECCIÓN TEMPRANA & PARTICIPACIÓN


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Fortalecer la vigilancia epidemiológica del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC)
FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SARAMPIÓN, RUBÉOLA, SRC)
1 ANALIZAR CASOS CON FUENTE DESCONOCIDA
2 INTENSIFICAR ANÁLISIS DE CONTACTOS
3 INCREMENTAR TASA DE NOTIFICACIÓN
2025-2026
4 BÚSQUEDAS ACTIVAS EN ZONAS DE DENGUE
5 MEJORAR OPORTUNIDAD DE ENVÍO
INDICADOR INTERNACIONAL ≤ 5 DÍAS
5
6 FORTALECER LINEAMIENTOS NACIONALES
7 GARANTIZAR RESULTADOS OPORTUNOS
8 ANALIZAR CASOS IgM POSITIVOS
9 (REPETICIÓN) ANALIZAR CASOS CON FUENTE DESCONOCIDA (DETALLADO)
1:28:28 / 2:09:41


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI – 2026
MRV Trazadores
2:09:41

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

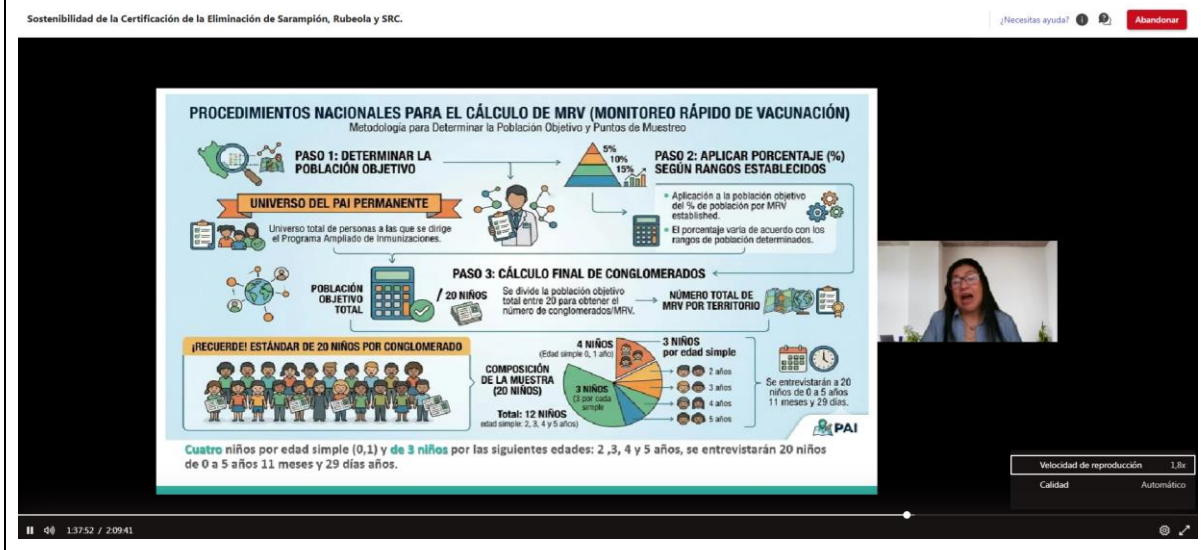




ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1

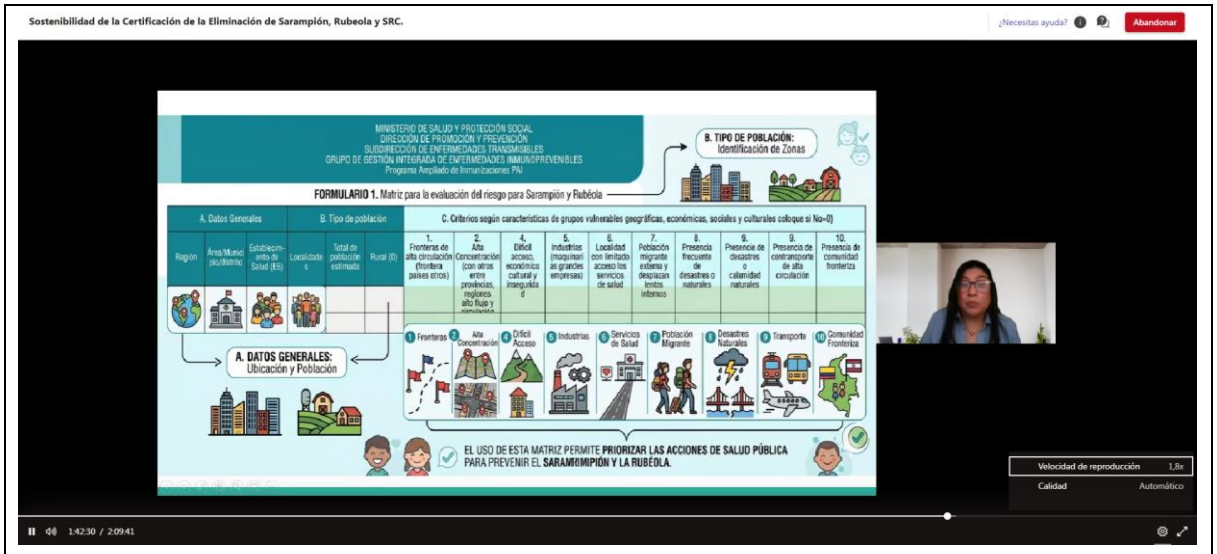
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

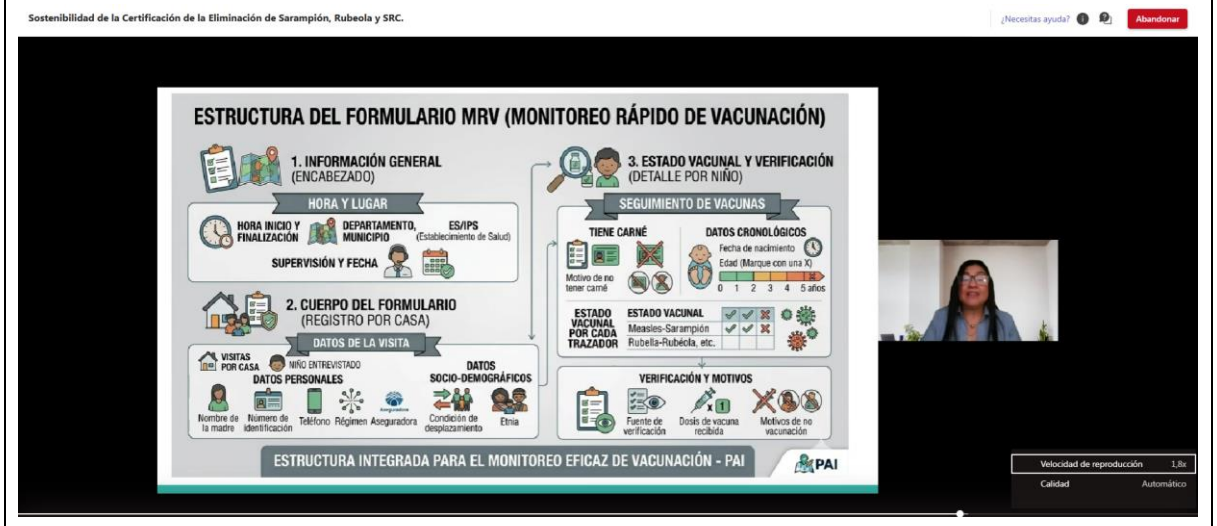





Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
INFORME DE CENSOS DE NIÑOS POR EDADES: SAN GIL Y TOTALES
Edad 1
4 niños
Edad 1 = 4 niños
VS
Edad 0
4 niños
Edad 0 = 4 niños
RESUMEN
8 niños
(Edad 0-1)
Data verify
Data que verificar
Edad 2
3 niños
Edad 3
3 niños
Edad 4
3 niños
Edad 5
3 niños
RESUMEN
12 niños
(Edad 2-5)
12 niños
TOTAL CENSADO:
20 niños
(San Gil)
Velocidad de reproducción 1,8x
Calidad Automático
1:39:42 / 2:09:41

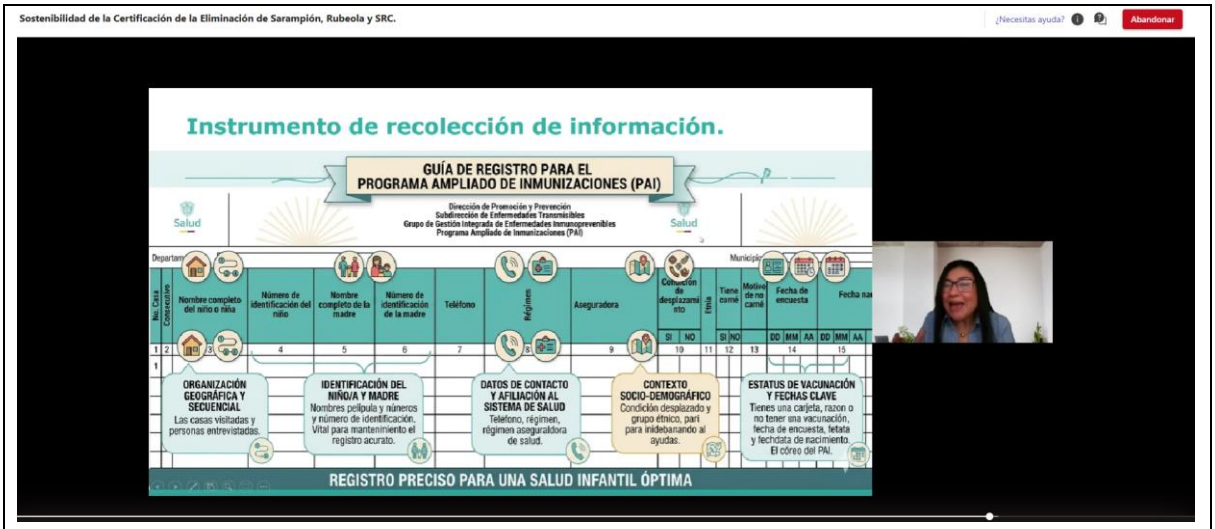

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
EVALUACIÓN DE RIESGO: ANEXO 4 (CATEGORIZACIÓN DE LOCALIDADES DE RIESGO)
1. ANTECEDENTES Y SITUACIÓN DE RIESGO
IMPORTACIÓN DE CASOS DE SARAMPIÓN Y RUBÉOLA
Riesgo del país para importación de casos de Sarampión y Rubéola.
2. FACTORES CLAVE DE DISPERSIÓN
Factores facilitadores: Flujo migratorio, turismo, fronteras.
Población susceptible facilita dispersión nacional.
FLUJO MIGRATORIO
TURISMO INTERNACIONAL/NACIONAL
ACUMULO DE POBLACIÓN SUSCEPTIBLE
FRONTERAS
3. EL CONTEXTO HISTÓRICO Y ACTUAL (2026)
PERIODO 2018-2019
TAL COMO OCURRIÓ CON BROTES EN EL PAÍS
ESTE 2026
CASOS IMPORTADOS DE SARAMPIÓN TIENEN RELACIÓN CON VIAJES AL EXTERIOR A ZONAS ENDEMICAS.
4. IMPORTANCIA DEL EJERCICIO MUNICIPAL
IMPORTANTE ACTUALIZAR EL EJERCICIO EN CADA MUNICIPIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE RIESGO.
CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO
5. ENTREGAS OBLIGATORIAS
Anexo 4
SE DEBE ENTREGAR OBLIGATORIAMENTE LA CARACTERIZACION DE SUS MUNICIPIOS.
¡REVISAR ANEXO 4!
EVALUACIÓN DE RIESGO: FUNDAMENTO PARA LA ACCIÓN - MINSALUD / PAI 2026
Velocidad de reproducción 1,8x
Calidad Automático
1:40:52 / 2:09:41

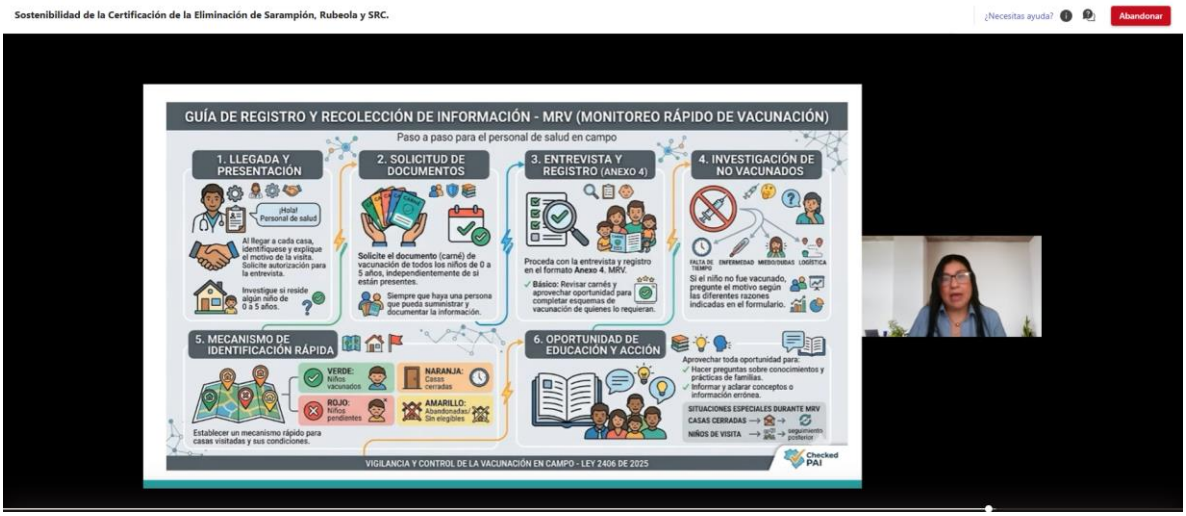

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
GRUPO DE GESTIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI
FORMULARIO 1. Matriz para la evaluación del riesgo para Sarampión y Rubéola
B. TIPO DE POBLACIÓN: Identificación de Zonas
A. DATOS GENERALES: Ubicación y Población
EL USO DE ESTA MATRIZ PERMITE PRIORIZAR LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA PARA PREVENIR EL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA.
Velocidad de reproducción 1,8x
Calidad Automático
1:42:30 / 2:09:41

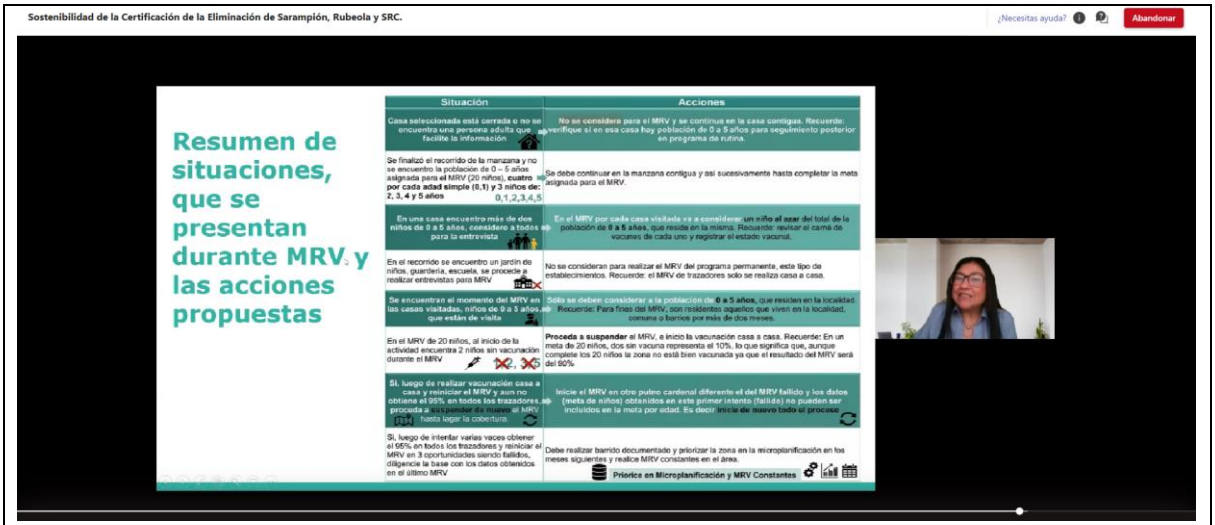

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
ESTRUCTURA DEL FORMULARIO MRV (MONITOREO RÁPIDO DE VACUNACIÓN)
1. INFORMACIÓN GENERAL (ENCABEZADO)
HORA Y LUGAR
HORA INICIO Y FINALIZACIÓN
DEPARTAMENTO, MUNICIPIO
ES/IPS (Establecimiento de Salud)
SUPERVISIÓN Y FECHA
2. CUERPO DEL FORMULARIO (REGISTRO POR CASA)
DATOS DE LA VISITA
VISITAS POR CASA
NIÑO ENTREVISTADO
DATOS PERSONALES
Nombre de la madre
Número de identificación
Teléfono
Régimen
Aseguradora
DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS
Condición de desplazamiento
Etnia
3. ESTADO VACUNAL Y VERIFICACIÓN (DETALLE POR NIÑO)
SEGUIMIENTO DE VACUNAS
TIENE CARNÉ
Motivo de no tener carné
DATOS CRONOLÓGICOS
Fecha de nacimiento
Edad (Marque con una X)
0 1 2 3 4 5 años
ESTADO VACUNAL POR CADA TRAZADOR
ESTADO VACUNAL
Measles-Sarampión
Rubella-Rubéola, etc.
VERIFICACIÓN Y MOTIVOS
Fuente de verificación
Dosis de vacuna recibida
Motivos de no vacunación
ESTRUCTURA INTEGRADA PARA EL MONITOREO EFICAZ DE VACUNACIÓN - PAI
PAI
Velocidad de reproducción 1,8x
Calidad Automático

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

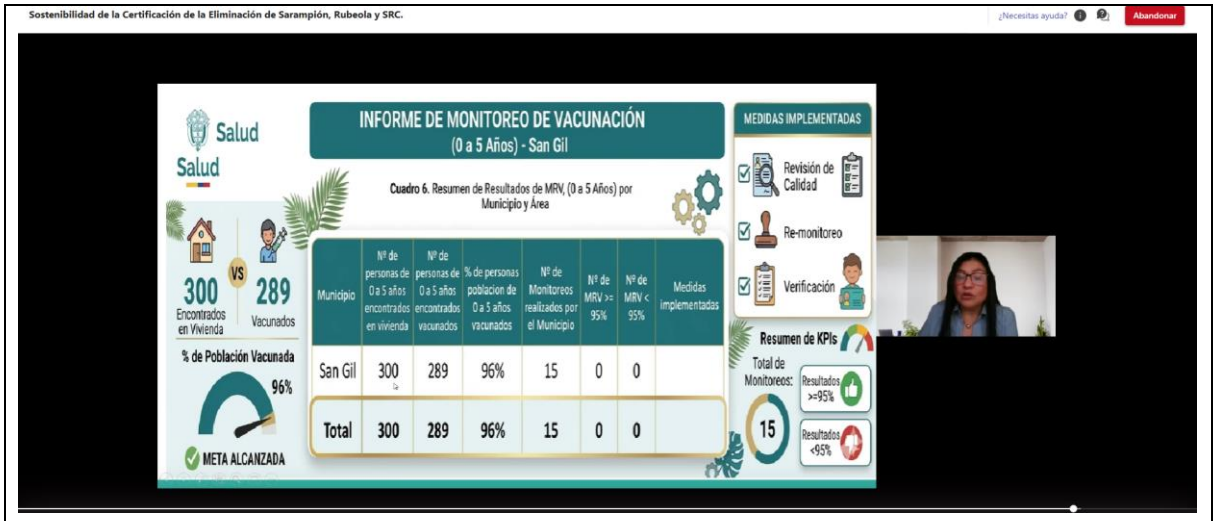
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

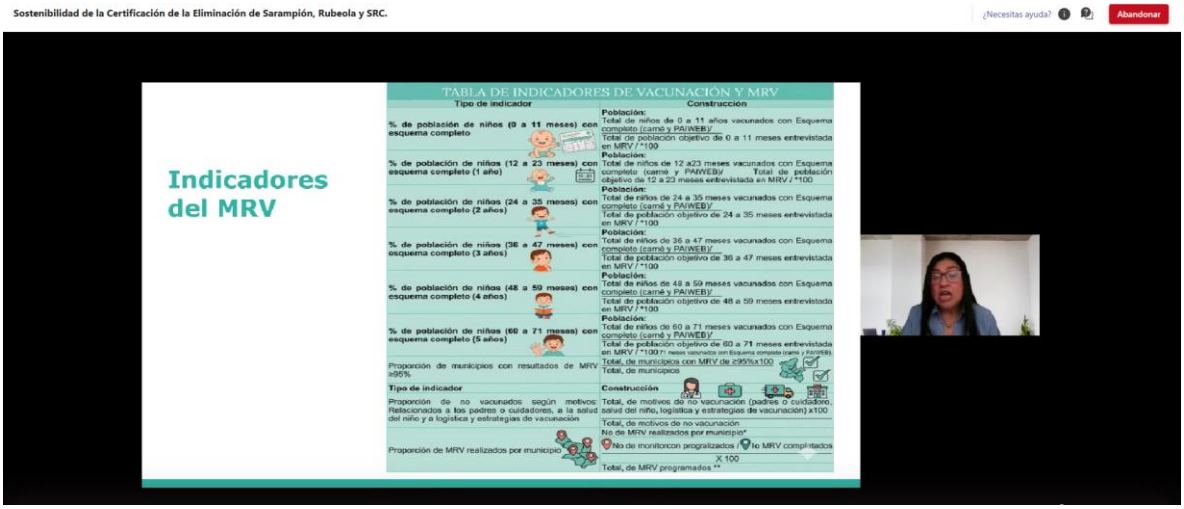


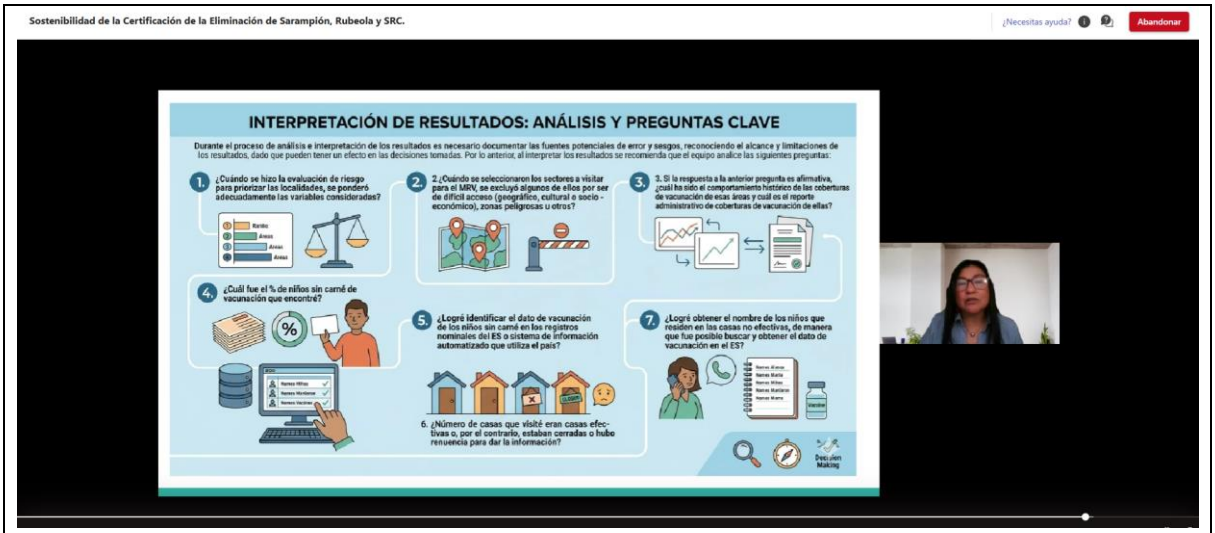



Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Resumen de situaciones, que se presentan durante MRV y las acciones propuestas
Situación
Acciones
Casa seleccionada está cerrada o no se encuentra una persona adulta que facilite la información
No se considera para el MRV y se continua en la casa contigua. Recuerde: verifique si en esa casa hay población de 0 a 5 años para seguimiento posterior en programa de rutina.
Se finalizó el recorrido de la manzana y no se encuentro la población de 0 – 5 años asignada para el MRV (20 niños), cuatro por cada adad simple (0,1) y 3 niños de: 2, 3, 4 y 5 años
0,1,2,3,4,5
Se debe continuar en la manzana contigua y así sucesivamente hasta completar la meta asignada para el MRV.
En una casa encuentro más de dos niños de 0 a 5 años, considere a todos para la entrevista
En el MRV por cada casa visitada va a considerar un niño al azar del total de la población de 0 a 5 años, que reside en la misma. Recuerde: revisar el carné de vacunas de cada uno y registrar el estado vacunal.
En el recorrido se encuentro un jardín de niños, guardería, escuela, se procede a realizar entrevistas para MRV
No se consideran para realizar el MRV del programa permanente, este tipo de establecimientos. Recuerde: el MRV de trazadores solo se realiza casa a casa.
Se encuentran el momento del MRV en las casas visitadas, niños de 0 a 5 años, no que están de visita
Sólo se deben considerar a la población de 0 a 5 años, que residen en la localidad. Recuerde: Para fines del MRV, son residentes aquellos que viven en la localidad, comuna o barrios por más de dos meses.
En el MRV de 20 niños, al inicio de la actividad encuentra 2 niños sin vacunación durante el MRV
Proceda a suspender el MRV, e inicio la vacunación casa a casa. Recuerde: En un meta de 20 niños, dos sin vacuna representa el 10%, lo que significa que, aunque complete los 20 niños la zona no está bien vacunada ya que el resultado del MRV será del 90%
Si, luego de realizar vacunación casa a casa y reiniciar el MRV y aun no obtiene el 95% en todos los trazadores, se procede a suspender de nuevo el MRV hasta lograr la cobertura.
Inicie el MRV en otro punto cardenal diferente el del MRV fallido y los datos (meta de niños) obtenidos en este primer intento (fallido) no pueden ser incluidos en la meta por edad. Es decir inicie de nuevo todo el proceso
Si, luego de intentar varias veces obtener el 95% en todos los trazadores y reiniciar el MRV en 3 oportunidades siendo fallidos, diligencie la base con los datos obtenidos en el último MRV
Debe realizar barrido documentado y priorizar la zona en la microplanificación en los meses siguientes y realice MRV constantes en el área.
Priorice en Microplanificación y MRV Constantes


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
PROCESO DE POST-MONITOREO (MRV):
TABULACIÓN Y ACCIÓN (Nivel Local/Municipio)
1. Conclusión del MRV
MRV
2. Tabulación Manual y Control de Calidad
Formularios MRV
REALIZAR CONTROL DE CALIDAD
3. Ingreso de Datos (Digital)
CÁLCULO DE INDICADORES (BIEN VACUNADA / NO)
3. Ingreso de Datos (Digital)
4. Cálculo de Indicadores
85%
CÁLCULO DE INDICADORES (BIEN VACUNADA / NO)
5. Clasificación y Decisión
LOCALIDAD BIEN VACUNADA
LOCALIDAD NO BIEN VACUNADA
6. Plan de Acción (Función de Resultados)
ORIENTAR DECISIONES
PLAN DE ACCIÓN
CONSOLIDACIÓN DEL MUNICIPIO BASADA EN INDICADORES LOCALES (Localidad, Barrio, Asentamiento)


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Salud
Salud
INFORME DE MONITOREO DE VACUNACIÓN
(0 a 5 Años) - San Gil
Cuadro 6. Resumen de Resultados de MRV, (0 a 5 Años) por Municipio y Área
MEDIDAS IMPLEMENTADAS
Revisión de Calidad
Re-monitoreo
Verificación
300
Encontrados en Vivienda
VS
289
Vacunados
% de Población Vacunada
96%
META ALCANZADA
Municipio
Nº de personas de 0 a 5 años encontrados en vivienda
Nº de personas de 0 a 5 años encontrados vacunados
% de personas poblacion de 0 a 5 años vacunados
Nº de Monitoreos realizados por el Municipio
Nº de MRV >= 95%
Nº de MRV < 95%
Medidas implementadas
San Gil
300
289
96%
15
0
0
Total
300
289
96%
15
0
0
Resumen de KPIs
Total de Monitoreos:
15
Resultados >=95%
Resultados <95%

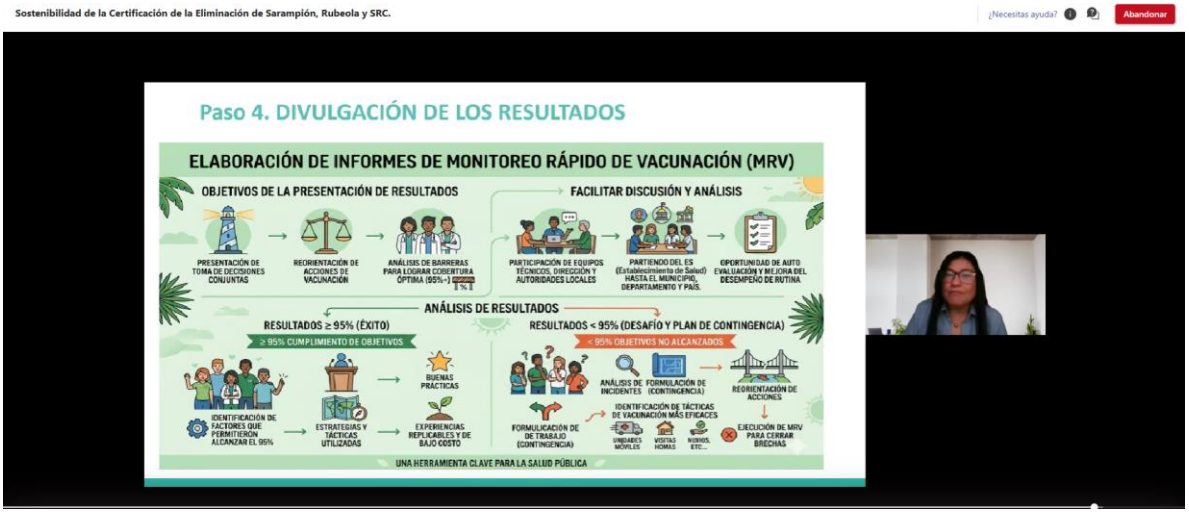

Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Indicadores del MRV
TABLA DE INDICADORES DE VACUNACIÓN Y MRV
Tipo de indicador
Construcción
% de población de niños (0 a 11 meses) con esquema completo
Población:
Total de niños de 0 a 11 años vacunados con Esquema completo (carné y PAIWEB)/
Total de población objetivo de 0 a 11 meses entrevistada en MRV / *100
% de población de niños (12 a 23 meses) con esquema completo (1 año)
Población:
Total de niños de 12 a23 meses vacunados con Esquema completo (carné y PAIWEB)/ Total de población objetivo de 12 a 23 meses entrevistada en MRV / *100
% de población de niños (24 a 35 meses) con esquema completo (2 años)
Población:
Total de niños de 24 a 35 meses vacunados con Esquema completo (carné y PAIWEB)/
Total de población objetivo de 24 a 35 meses entrevistada en MRV / *100
% de población de niños (36 a 47 meses) con esquema completo (3 años)
Población:
Total de niños de 36 a 47 meses vacunados con Esquema completo (carné y PAIWEB)/
Total de población objetivo de 36 a 47 meses entrevistada en MRV / *100
% de población de niños (48 a 59 meses) con esquema completo (4 años)
Población:
Total de niños de 48 a 59 meses vacunados con Esquema completo (carné y PAIWEB)/
Total de población objetivo de 48 a 59 meses entrevistada en MRV / *100
% de población de niños (60 a 71 meses) con esquema completo (5 años)
Población:
Total de niños de 60 a 71 meses vacunados con Esquema completo (carné y PAIWEB)/
Total de población objetivo de 60 a 71 meses entrevistada en MRV / *100 71 meses vacunados con Esquema completo (carné y PAIWEB)
Proporción de municipios con resultados de MRV ≥95%
Total, de municipios con MRV de ≥95%x100
Total, de municipios
Tipo de indicador
Construcción
Proporción de no vacunados según motivos Relacionados a los padres o cuidadores, a la salud del niño y a logística y estrategias de vacunación
Total, de motivos de no vacunación (padres o cuidadore, salud del niño, logística y estrategias de vacunación) x100
Total, de motivos de no vacunación
Proporción de MRV realizados por municipio
No MRV realizados por municipio*
No de monitoreos programados / No MRV completados
X 100
Total, de MRV programados **


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS: ANÁLISIS Y PREGUNTAS CLAVE
Durante el proceso de análisis e interpretación de los resultados es necesario documentar las fuentes potenciales de error y sesgos, reconociendo el alcance y limitaciones de los resultados, dado que pueden tener un efecto en las decisiones tomadas. Por lo anterior, al interpretar los resultados se recomienda que el equipo analice las siguientes preguntas:
1. ¿Cuándo se hizo la evaluación de riesgo para priorizar las localidades, se ponderó adecuadamente las variables consideradas?
2. ¿Cuándo se seleccionaron los sectores a visitar para el MRV, se excluyó algunos de ellos por ser de difícil acceso (geográfico, cultural o socio - económico), zonas peligrosas u otros?
3. Si la respuesta a la anterior pregunta es afirmativa, ¿cuál ha sido el comportamiento histórico de las coberturas de vacunación de esas áreas y cuál es el reporte administrativo de coberturas de vacunación de ellas?
4. ¿Cuál fue el % de niños sin carné de vacunación que encontré?
5. ¿Logré identificar el dato de vacunación de los niños sin carné en los registros nominales del ES o sistema de información automatizado que utiliza el país?
6. ¿Número de casas que visité eran casas efectivas o, por el contrario, estaban cerradas o hubo renuencia para dar la información?
7. ¿Logré obtener el nombre de los niños que residen en las casas no efectivas, de manera que fue posible buscar y obtener el dato de vacunación en el ES?


Sostenibilidad de la Certificación de la Eliminación de Sarampión, Rubeola y SRC.
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA 2026
ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DEBE RESPONDER A:
1. ¿SE ENCONTRÓ VACUNADO AL 95% DE LA POBLACIÓN DE LAS LOCALIDADES DE ALTO RIESGO PARA LA IMPORTACIÓN?
95%
2. ¿EXISTEN DIFERENCIAS DE VACUNADOS POR EDADES SIMPLES?
1 año
2 años
3 años
4 años
5 años
3. ¿CUÁLES SON LAS RAZONES PARA NO VACUNAR A LA POBLACIÓN DE 0 A 5 AÑOS QUE ROMACIÓN DE VIRTACIÓN QUE DECLARAN LOS PADRES?
Desconocimiento
Barreras de Acceso
Falta de Tiempo
Miedos y Creencias
Razones Logísticas
4. ¿CUÁL ES LA DECISIÓN A PARTIR DEL PORCENTAJE DE LOS VACUNADOS ENCONTRADOS?
>95%
CONTINUAR MONITOREO
90-94%
REFORZAR CAMPAÑA EN EDADES
<90%
INTERVENCIÓN FOCALIZADA
5. ¿ES NECESARIO TOMAR MEDIDAS URGENTES?
SÍ
MEDIDAS URGENTES E INMEDIATAS
NO
Intervención y Refuerzo
SÍ
Plan de Acción Continuo

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				

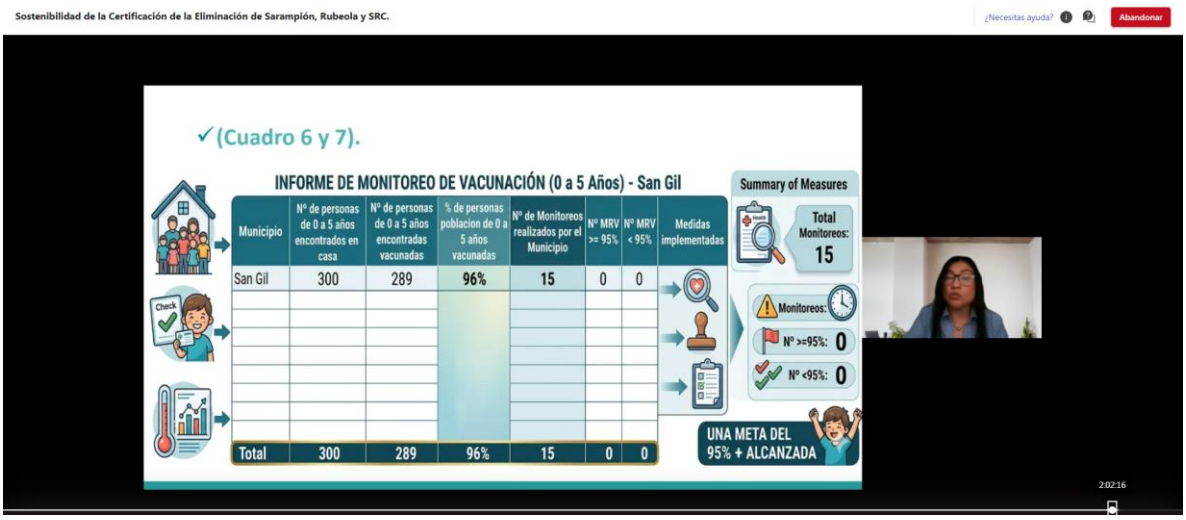


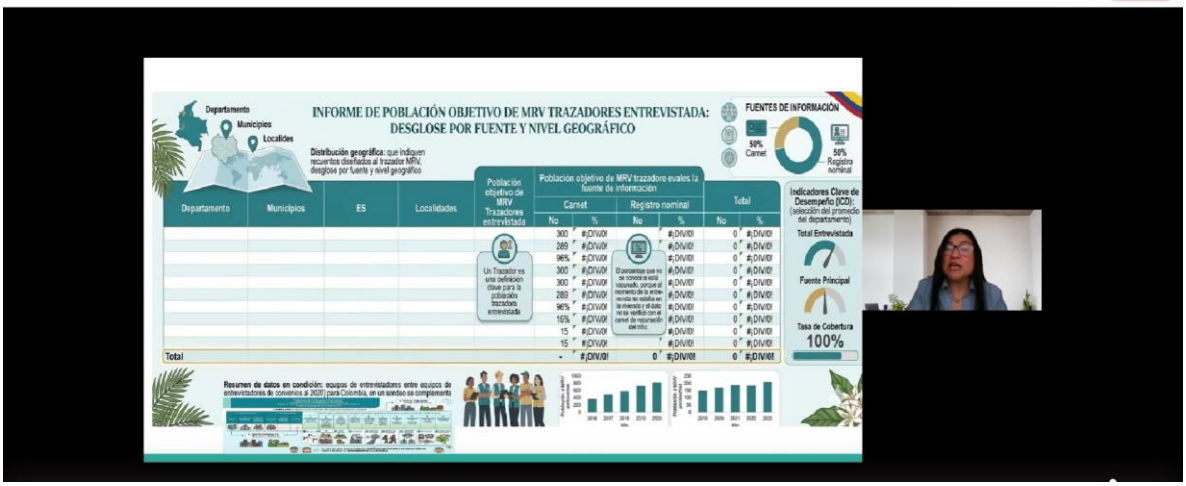


ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1

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









COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR LA SDS

COMPROMISO	RESPONSABLE (Dependencia/Proceso/SDS)	FECHA
Realizar seguimiento al monitoreo	Equipo SDS de Bogotá	16/04/2026
Iniciar búsquedas activas a nivel institucional y comunitario y todo lo que cumpla con la definición del caso teniendo presente las	Equipo SDS de Bogotá	Permanente

alertas principalmente la de Perú		

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

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA/PROCESO	FIRMA
Diana Milena Ayala Moreno	Contratista	SDS SAC PAI	
Víctor Gómez Cruz	Contratista	SDS SAC PAI	
Ana Mireya Castañeda Abril	Contratista	SDS SAC PAI	
Yenny Dimaté Romero	Contratista	SDS SAC PAI	
Norma Hernández	Contratista	SDS SAC PAI	
Wilson Juagibioy	Contratista	SDS SAC PAI	
Patricia Calderón	Contratista	SDS SAC PAI	
Wilmer Acevedo Montaño	Contratista	SDS SAC PAI	