 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

OBJETIVO DE LA REUNION:
FECHA:
ACTA No.


Realizar el cuarto Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Departamental de Comité De Vigilancia Epidemiológica Departamental Eventos inmunoprevenibles	9 de abril 2026	04
--	-----------------	----

LUGAR:
HORA INICIO
HORA FINALIZACIÓN

Virtual: https://teams.microsoft.com/meet/23058592636751?p=Kuc5zp9xF9b9MuBYuI	8:00 am	12:50 am
--	---------	----------

ORDEN DEL DÍA

1. Inscripciones y pretest
2. Apertura COVE – Dr. Fabián Camilo Salgado. Subdirector de Vigilancia en Salud Pública.
3. Comportamiento Tosferina, SR, Meningitis a semana 12 año 2026.
Plan estratégico copa FIFA 2026
Indicadores y calidad del dato para SR.
Profesional Especializada. Tania Hernández Gobernación de Cundinamarca
4. Comportamiento eventos: SRC, PFA, EAPV a semana 12 año 2026.
Profesional Especializada. Nancy Montealegre Gobernación de Cundinamarca
5. Lineamientos Monitoreos de vacunación
Profesional Especializada. Nancy Montealegre Gobernación de Cundinamarca
6. Indicadores de vacunación - sarampión Rubeola a cargo del programa ampliado de inmunización (PAI)
7. Caso clínico sarampión
Dr. Carlos Augusto Solorzano infectologo Gobernación de Cundinamarca
8. Características clínicas de Sarampión Rubeola
Dra. Fedra Paola Sánchez pediatra Gobernación de Cundinamarca
9. Muestras de laboraría
Dra. Pilar Cosma Bacterióloga Laboratorio Salud Pública Departamento de Cundinamarca
10. Varios

	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Inscripciones y pretest

Se inició a las 8:00 am dando inicio al diligenciamiento del pretest y listado de asistencia virtual por parte de los participantes convocados de los 116 municipios del departamento

2. Apertura del cuarto Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Departamental de Comité De Vigilancia Epidemiológica Departamental Eventos inmunoprevenibles

Se realiza apertura al COVE por parte del Dr. Fabián Camilo Salgado subdirector de Vigilancia en Salud Pública.

3. Comportamiento Tosferina, SR, Meningitis a semana 12 año 2026. Plan estratégico copa FIFA 2026 - Indicadores y calidad del dato para SR.


IMPORTANCIA DEL SARAMPIÓN EN EL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (2005)

- Ante la realización del **FIFA World Cup 2026**, los países experimentan un aumento importante de movilidad internacional. Esto representa **riesgos epidemiológicos para enfermedades eliminadas o en proceso de eliminación** como el **Sarampión** y la **Rubéola**, especialmente para países como **Colombia**.

Así mismo, se informa que se han emitido diversas circulares dirigidas a la comunidad y a los actores del sistema de salud, enfocadas en:

- El fortalecimiento de las coberturas de vacunación.
- La identificación de población susceptible entre 6 y 16 años, y la evaluación de ampliación con vacuna SR (doble viral), según lineamientos nacionales.
- La aplicación de “dosis cero” de SR en niños y niñas de 6 a 11 meses y 29 días que viajen a países sede del Mundial, sin que esta reemplace la dosis regular del año de vida.
- En cuanto a la vacunación en viajeros, se han establecido las siguientes medidas:
- Garantizar la verificación del antecedente vacunal de SRP o SR en viajeros de 6 meses a 59 años.
- Asegurar la aplicación del biológico correspondiente mínimo 15 días antes del viaje.
- Facilitar el acceso gratuito y sin barreras administrativas a la vacunación.
- Verificar itinerario o tiquete como soporte del desplazamiento internacional, cuando aplique.



 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

Se informo que actualmente México, Canadá y Estados Unidos, se encuentran con brote activo de sarampión, países donde por primera vez se realizará el mundial de la Fifa 2026, por consiguiente, se da a conocer las acciones individuales y colectivas ante el inminente riesgo de introducción del virus y así evitar una rápida propagación.




<https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/2026-boletin-epidemiologico-semana-9.pdf>

Es importante tener en cuenta que, desde el año 2023, se utiliza el formato de acciones de control para sarampión y rubéola, actualizado a la versión 4.0 en 2025, el cual permite registrar y evaluar de manera estandarizada las intervenciones de campo realizadas frente a los casos sospechosos.

En el archivo Excel adjunto encontrarán los siguientes libros:

- Línea de tiempo de sarampión.
- Línea de tiempo de rubéola.
- Informe de Búsqueda Activa Comunitaria (BAC).
- Informe de Búsqueda Activa Institucional (BAI).
- Informe de Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV) para sarampión y rubéola.
- Censo de contactos.
- Seguimiento de contactos durante 30 días.
- Consolidado de seguimiento de contactos.

	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

Además, se da a conocer las acciones antes, durante después de la exposición y desarrollo de la enfermedad, acciones que están encaminadas al reconocimiento de los países donde actualmente esta circulando el virus, reconocimiento de los signos y síntomas y medidas de prevención como lo es, la vacunación, uso oportuno y adecuado de los elementos de protección individual, aislamiento por 7 días después del inicio del exantema.


En la vigilancia del SR se recomienda la obtención de la muestra de suero al primer contacto del caso con la institución de salud y en un plazo no mayor a los 30 días de la aparición de la erupción.

Para detección del virus de SR se debe obtener una muestra faríngea o nasofaríngea y orina. El momento ideal para la obtención de las muestras de vías respiratorias se encuentra dentro de los 7 días de la aparición de la erupción, sin embargo, pueden obtenerse hasta 14 días después de la aparición de la erupción.

El intervalo de tiempo recomendado para la obtención de las muestras de orina es dentro de los 7 días de la aparición de la erupción, pero estas pueden obtenerse hasta 10 días de la aparición de la erupción

ACCIONES POR REALIZARSE EN LAS PRIMERAS 48 HORAS, DE FORMA RÁPIDA Y ORGANIZADA



	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

Se evidencia una **distribución heterogénea de la vigilancia del evento sarampión-rubéola en Cundinamarca durante 2025**, con concentración de casos en municipios urbanos y periféricos de alta movilidad, especialmente Soacha.

Se identifican brechas en la notificación entre territorios, lo que sugiere la necesidad de fortalecer la capacitación clínica y epidemiológica en municipios con baja captación.

Desde la perspectiva de salud pública, el comportamiento observado refuerza la importancia de mantener una vigilancia altamente sensible, especialmente ante el riesgo de importación internacional y reintroducción viral en contextos de movilidad poblacional elevada.

CASOS DE SARAMPIÓN RUBÉOLA, CUNDINAMARCA, AÑO 2025

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	CASOS
SOACHA	39
MOSQUERA	9
MADRID	8
CHIA	5
FACATATIVA	5
FUNZA	5
CAJICA	4
COTA	3
TOCANCIPA	3
ANOLAIMA	2
FUSAGASUGA	2
GACHANCIPA	2
TAUSA	2
BELTRAN	1
EL ROSAL	1
GIRARDOT	1
GUAYABETAL	1
LA CALERA	1
NEMOCÓN	1
PARATEBUENO	1
SILVANIA	1
SUESCA	1
TENJO	1
UBATE	1
VILLAPINZÓN	1
VILLETEA	1
Total	102



MUNICIPIO DE RESIDENCIA	CASOS
SOACHA	39
MOSQUERA	10
MADRID	8
CHIA	5
FACATATIVA	5
FUNZA	5
CAJICA	4
COTA	3
TOCANCIPA	3
ANOLAIMA	2
FUSAGASUGA	2
GACHANCIPA	2
TAUSA	2
BELTRAN	1
EL ROSAL	1
GUAYABETAL	1
LA CALERA	1
PARATEBUENO	1
SILVANIA	1
SUESCA	1
TENJO	1
UBATE	1
VILLAPINZÓN	1
ZIPAQUIRA	1
Total	101


Fuente: Sivigila 2025

MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN	CASOS
SOACHA	11
CHIA	7
ANOLAIMA	2
FACATATIVA	2
TAUSA	2
CAJICA	1
EL ROSAL	1
FUNZA	1
FUSAGASUGA	1
GACHANCIPA	1
GUAYABETAL	1
MADRID	1
MOSQUERA	1
PARATEBUENO	1
TOCANCIPA	1
UBATE	1
VILLAPINZÓN	1
ZIPAQUIRA	1
Total	37

Casos notificados: 105

Casos ajuste D: 7

Casos ajuste 6: 98

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

El mapa muestra la **distribución espacial de casos confirmados de sarampión en las Américas para el periodo 2025–2026**, evidenciando una **circulación activa del virus en varios países**, con mayor concentración en América del Norte.

Se observa que los países con **mayor carga de enfermedad** son:

- **México (6.233 casos)**
- **Canadá (5.460 casos)**
- **Estados Unidos (2.281 casos)**

Estos países presentan áreas en tonos rojos más intensos, lo que indica **altos niveles de transmisión**, incluyendo territorios con más de 500 casos.

En contraste, países de América Latina como:

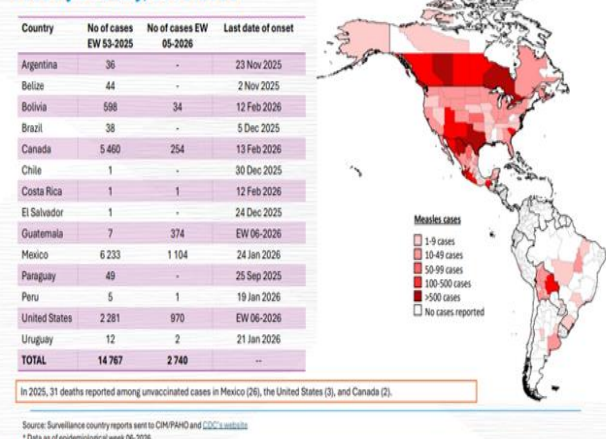
- Argentina, Brasil, Paraguay y Bolivia presentan **menor número de casos acumulados**, aunque Bolivia muestra actividad reciente (34 casos en 2026), lo que indica **persistencia de la transmisión en la región**.

Centroamérica evidencia **baja notificación de casos**, con algunos países reportando casos aislados (Costa Rica, El Salvador, Guatemala), lo cual puede reflejar:

- Baja transmisión, o posibles brechas en la detección y notificación


PANORAMA MUNDIAL CASOS DE SARAMPIÓN RUBÉOLA

Spatial distribution of confirmed measles case by country, 2025-2026*



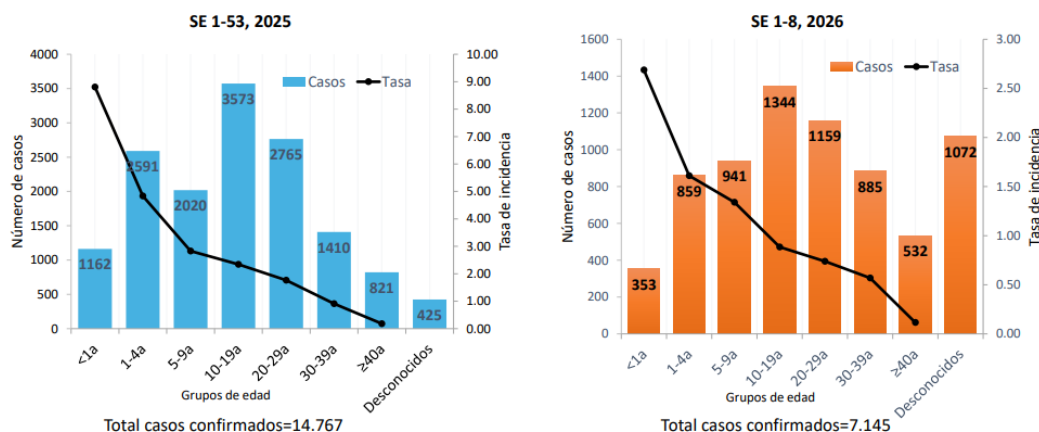
Países con **mayor carga de enfermedad** son:

- **México (6.233 casos)**
- **Canadá (5.460 casos)**
- **Estados Unidos (2.281 casos)**

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25


El comportamiento epidemiológico del sarampión confirmado en la Región de las Américas durante 2025 y las primeras ocho semanas epidemiológicas de 2026, muestra una distribución diferencial entre número absoluto de casos e incidencia según grupo etario. En 2025 se confirmaron 14.767 casos, con mayor carga en los grupos de 10 a 19 años (3.573 casos) y 20 a 29 años (2.765 casos), lo que sugiere acumulación de susceptibles en adolescentes y adultos jóvenes, posiblemente relacionada con brechas históricas de vacunación o esquemas incompletos. Sin embargo, al analizar la tasa de incidencia, el grupo menor de 1 año presentó el mayor riesgo relativo, superando ampliamente al resto de edades, lo que confirma su alta vulnerabilidad por no contar aún con esquema completo de inmunización. Esta misma tendencia se mantiene en 2026, donde en solo ocho semanas ya se reportan 7.145 casos confirmados, destacándose nuevamente los grupos de 10 a 19 años (1.344 casos), 20 a 29 años (1.159 casos) y un volumen importante de casos con edad desconocida (1.072), lo cual representa una limitación para la caracterización epidemiológica. A pesar de ello, la incidencia continúa siendo más alta en menores de un año, reafirmando que la población infantil temprana sigue siendo el grupo de mayor riesgo. En conjunto, la información demuestra una transmisión activa y sostenida en la región, con circulación en poblaciones jóvenes y elevada afectación proporcional en lactantes, lo que refuerza la necesidad de fortalecer coberturas de vacunación, vigilancia sensible y estrategias de protección específica para menores de un año, especialmente ante el riesgo de importación y reintroducción del virus en territorios que mantienen estatus de eliminación.

Distribución de casos confirmados de sarampión y tasa de incidencia por grupo de edad, Región de las Américas, 2025 y 2026

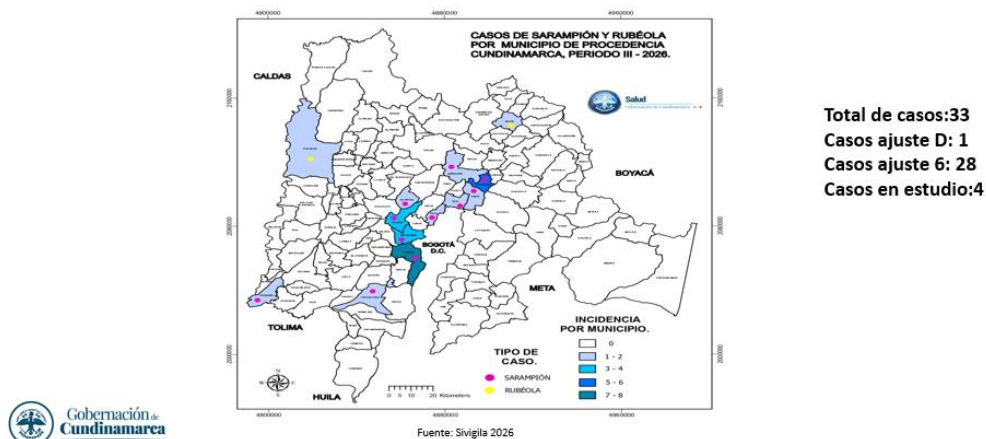


Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Integrada (ISIS por sus siglas en inglés) e informe de los países a CIM/OPS.
Notas: SE-semana epidemiológica | a-año.

https://www.paho.org/sites/default/files/body-data/2026/03/mrbulletin_2026-07-08-confirmed-measles-incidence-rates-2025-2026-s.pdf

	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

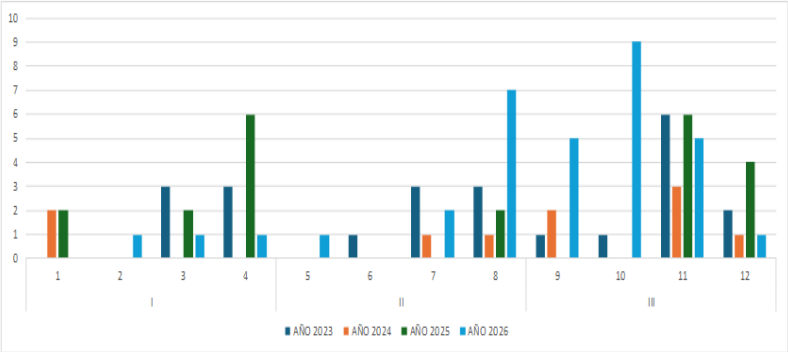
DISTRIBUCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS SARAMPIÓN Y RUBÉOLA POR MUNICIPIO DE PROCEDENCIA, CUNDINAMARCA SE 1-12, AÑO 2026



La diapositiva muestra la distribución semanal y la tendencia comparativa de los casos sospechosos de sarampión-rubéola en Cundinamarca hasta la semana epidemiológica 12, entre 2023 y 2026 preliminar, permitiendo observar el comportamiento histórico del evento en un contexto de vigilancia intensificada. En términos generales, se evidencia un patrón fluctuante con baja magnitud absoluta de casos, compatible con un escenario de eliminación donde predominan notificaciones de sospecha más que confirmaciones

Para 2026 se observa un incremento relativo frente a los años previos, especialmente entre las semanas 8 y 11, con picos de hasta 9 casos en la semana 10 y 5 casos en la semana 11, superando el comportamiento registrado en 2023, 2024 y 2025 para el mismo periodo. Este aumento no necesariamente implica mayor transmisión, sino posiblemente una mayor sensibilidad del sistema de vigilancia, fortalecimiento en la detección clínica o intensificación de la búsqueda ante alertas regionales e internacionales. En contraste, 2024 presenta el menor volumen de notificaciones, mientras que 2025 muestra algunos picos aislados, particularmente en la semana 4 y 11. Desde la perspectiva epidemiológica, el comportamiento de 2026 exige mantener análisis continuo para descartar conglomerados, verificar oportunidad en la toma de muestras y garantizar clasificación final adecuada, dado que en un contexto de riesgo de importación cualquier incremento sostenido en sospechas debe ser evaluado con alta rigurosidad. En síntesis, la tendencia observada refleja un sistema de vigilancia activo, con mayor captación en 2026, lo cual constituye una fortaleza siempre que se acompañe de respuesta oportuna y calidad diagnóstica.

DISTRIBUCIÓN Y TENDENCIA DE CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN Y RUBÉOLA, CUNDINAMARCA, NOTIFICADOS A SE 12, AÑO 2023 A 2026P



Fuente: Siviglia 2020,2024,2025,2026p



INDICADORES DE LA VIGILANCIA INTEGRADA DE SARAMPIÓN Y RUBÉOLA, POR ENTIDAD TERRITORIAL DE PROCEDENCIA, CUNDINAMARCA, SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 12 DE 2026P

ENTIDAD TERRITORIAL	Tasa de notificación de casos sospechosos de SR (META=2)	Proporción de casos con ficha de investigación completa	Oportunidad en la investigación de sarampión de SR (Meta=1+)	% Casos con muestra de suero adecuada	% Muestras recibidas en laboratorio en menos de 5 días	Incidencia de sarampión/rubéola en población general	Incidencia de sarampión/rubéola en población <5 años	Incidencia de sarampión/rubéola en población <1 año	Letalidad de sarampión/rubéola en población general
CUNDINAMARCA	1	100	85	100	100	1	3	5	0.0


Fuente: Siviglia 2026p

Tabla 1. Cumplimiento de la tasa de notificación de sarampión y rubéola según lugar de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 08 de 2026p

Entidad territorial	Población 2022	Casos notificados a SR	Tasa de notificación de SR	Casos notificados de SR	Casos notificados de SR	Casos notificados de SR	Cumplimiento
Colombia	52 391 175	1 070	0.02	170	165	0	Cumplido
Aguila S.C.	1 742 176	59	0.03	46	34	0	Cumplido
Antioquia	4 762 190	129	0.04	34	25	0	Cumplido
Valle del Cauca	2 839 787	42	0.01	30	6	0	Cumplido
Nariño-Santander	1 757 792	34	0.02	13	5	0	Cumplido
Cesar	1 403 034	30	0.04	6	5	0	Cumplido
Huila	1 364 452	23	0.04	4	4	0	Cumplido
Buque	1 047 032	21	0.02	4	3	0	Cumplido
Cundinamarca	1 030 195	20	0.02	4	3	0	Cumplido
Cesar	477 144	10	0.02	1	1	0	Cumplido
Bogotá	10 000 000	1	0.00	1	1	0	Cumplido
Córdoba	84 000	2	0.02	1	0	0	Cumplido
Santander	2 400 000	48	0.02	3	7	4	No cumplido
Cesar	1 400 000	30	0.04	1	1	4	No cumplido
Cundinamarca	1 000 000	70	0.02	6	11	3	No cumplido



https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2026_Boletin_epidemiologico_semanal_22.pdf


 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

El comportamiento de la tos ferina en Cundinamarca durante 2025, con un total de 649 casos notificados, de los cuales 72 fueron confirmados, 566 descartados, 1 por nexa epidemiológico y 1 fallecido, lo que refleja una letalidad baja, pero con impacto clínico relevante. La mayor carga de casos por procedencia y residencia se concentra en municipios de alta densidad poblacional como Soacha, Chía, Madrid y Facatativá, lo que sugiere mayor circulación o mejor captación en estos territorios. Sin embargo, en cuanto a municipio notificador, Bogotá lidera ampliamente con 297 reportes, evidenciando un flujo importante de atención extraterritorial y dependencia de servicios de salud ubicados fuera del departamento. Epidemiológicamente, esto resalta la necesidad de fortalecer la articulación interinstitucional y la vigilancia oportuna, especialmente en municipios con alta carga, para mejorar la detección temprana, el seguimiento de contactos y la prevención de casos graves, particularmente en población infantil vulnerable.

CASOS DE TOS FERINA, CUNDINAMARCA, AÑO 2025

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	CASOS	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	CASOS	MUNICIPIO NOTIFICADOR	CASOS
SOACHA	158	SOACHA	169	BOGOTÁ	297
CHÍA	70	CHÍA	70	FACATATIVA	87
MADRID	63	MADRID	63	CHÍA	67
FACATATIVA	51	FACATATIVA	53	SOACHA	45
MOSQUERA	41	MOSQUERA	42	ZIPAQUIRA	40
ZIPAQUIRA	38	ZIPAQUIRA	42	SOPO	26
TOCANCIPA	31	TOCANCIPA	32	MADRID	19
EL ROSAL	22	EL ROSAL	20	MOSQUERA	11
FUNZA	20	FUNZA	20	UBATE	9
BOGOTÁ	16	CAJICA	11	GIRARDOT	7
CAJICA	11	COTÁ	11	TOCANCIPA	7
SOPO	11	SOPO	10		
COTÁ	10	LA CALERA	9		
LA CALERA	10	GUASCA	8		
GUASCA	7	GIRARDOT	7		
UBATE	7	UBATE	7		
GIRARDOT	6				

649 Casos notificados
Descartados, ajuste D 6
Descartados, ajuste 566
Nexo epidemiológico, 1
Casos + : 72
Fallecidos: 1

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		Código: E – COMC – FR - 004	
	ACTA DE REUNIÓN		Versión 06	
			Fecha	Aprobación:
			05/09/25	

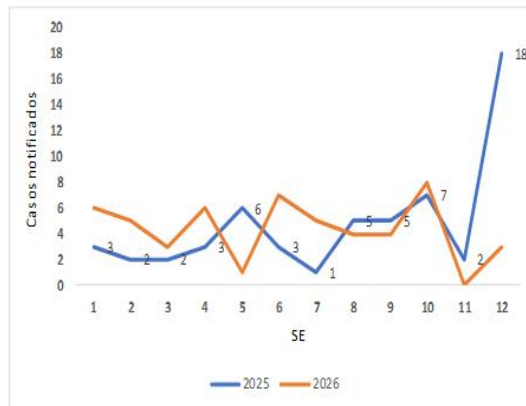
DISTRIBUCIÓN DE CASOS TOS FERINA, POR MUNICIPIO DE PROCEDENCIA, CUNDINAMARCA SE 1-12, AÑO 2026p



Total de casos: 52
Casos +: 6
Casos ajuste D: 0
Casos ajuste 6: 28
Casos en estudio: 13

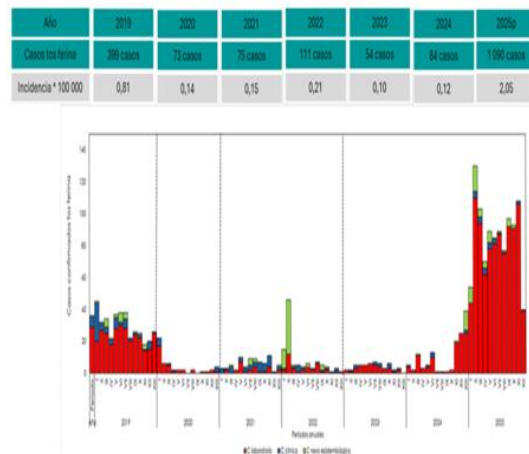


CASOS NOTIFICADOS DE TOS FERINA SE 1-12 CUNDINAMARCA 2025 VS 2026p




Fuente: Sivigila 2025, 2026p

Figura 2. Línea de tiempo de casos confirmados de tos ferina, 2019 al 2025p, Colombia



https://www.ins.gov.co/buscar-eventos/BoletinEpidemiologico/2026_Boletin_epidemiologico_semana_1.pdf

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

CASOS DE MENINGITIS BACTERIANA, CUNDINAMARCA, AÑO 2025

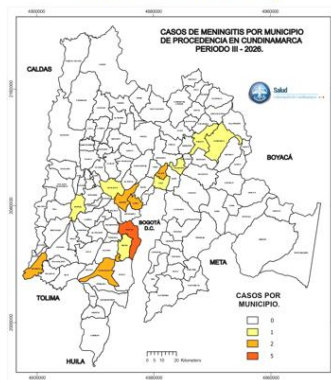
MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	CASOS	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	CASOS	MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN	CASOS
SOACHA	16	SOACHA	18	FACATATIVA	20
CAJICA	9	CAJICA	8	CHIA	8
MADRID	7	MADRID	7	SOACHA	7
FACATATIVA	6	FACATATIVA	6	MADRID	4
MOSQUERA	5	LA MESA	5	FUSAGASUGA	3
BOGOTÁ	4	MOSQUERA	5	ZIPAQUIRA	3
FUNZA	4	CHIA	4	CAJICA	2
LA MESA	4	FUNZA	4	GIRARDOT	1
ZIPAQUIRA	4	ZIPAQUIRA	4	MOSQUERA	1
CHIA	3	FUSAGASUGA	3	TOCANCIPA	1
FUSAGASUGA	3	GIRARDOT	3		
CHOACHI	2	CHOACHI	2		
EL ROSAL	2	EL ROSAL	2		
GIRARDOT	2	NILO	2		
NILO	2	SESQUILE	2		
SUBACHOQUE	2	SUBACHOQUE	2		
TOCANCIPA	2	TOCANCIPA	2		

96 Casos notificados
Descartados, ajuste D 0
Descartados, ajuste 36
Casos + : 60
Fallecidos: 11
HI: 11
NM: 10
SPN: 13
OTROS AGENTES :19
AGENTES SIN DETERMINAR: 7



Fuente: Sivigila 2025


MENINGITIS BACTERIANA, AGENTES OBJETO DE VIGILANCIA, SE 1-12 CUNDINAMARCA 2026p



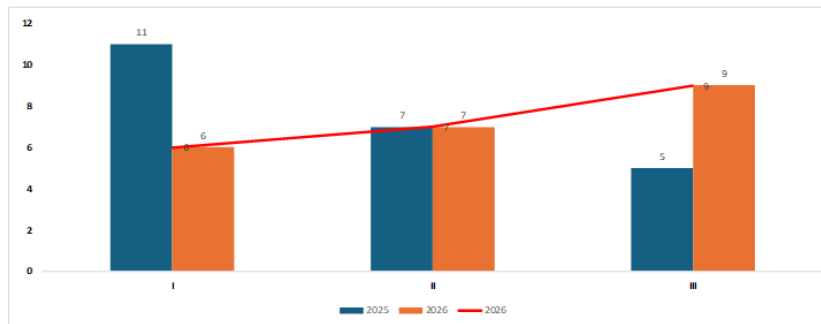
Total de casos:33
Casos ajuste D: 1
Casos ajuste 6: 28
Casos en estudio:4



Fuente: Sivigila 2026p

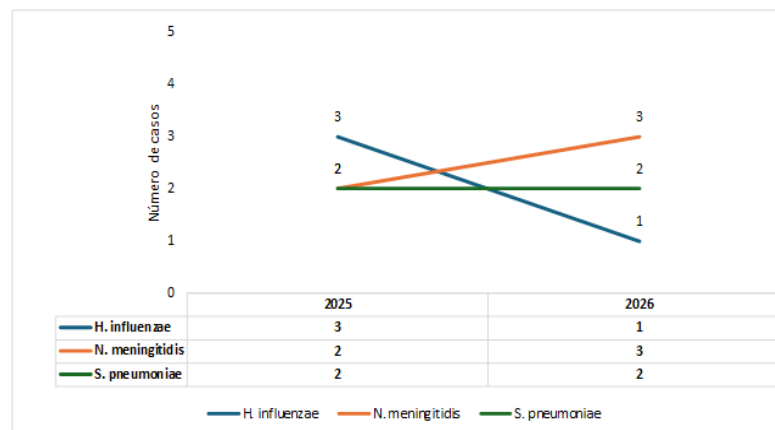
 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha 05/09/25 de Aprobación:

TENDENCIA DE CASOS DE MENINGITIS BACTERIANA POR PERIODO EPIDEMIOLÓGICOS I-III Y SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 1 A 12, COMPARACIÓN 2025–2026




Fuente: Sivigila 2025, 2026p

DISTRIBUCIÓN DE CASOS POSITIVOS DE MENINGITIS BACTERIANA POR AGENTE ETIOLÓGICO (*h. influenzae*, *n. meningitidis* y *s. pneumoniae*) A SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 1–12, 2025–2026



Fuente: Sivigila 2025, 2026p

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN		Versión 06
			Fecha de Aprobación: 05/09/25

COMPORTAMIENTO DE LA INCIDENCIA Y FRECUENCIA DE CASOS DE MENINGITIS BACTERIANA POR MUNICIPIO DE PROCEDENCIA, SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 1 A 12, 2026

En Colombia, la vacuna contra Hib está incluida en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) con altas coberturas esperadas (>95%).

La meningitis por Infección por *Streptococcus pneumoniae* es inmunoprevenible, pero no totalmente eliminable, porque:
 *Existen múltiples serotipos de neumococo
 *Las vacunas (PCV) no cubren el 100% de los serotipos circulantes


Municipio de procedencia	Número de caso	Porcentaje	Población DANE año 2026	Incidencia por 100,000 habitantes
Chía	1	4.9	177550	0.56
Chocontá	1	0.6	22093	4.53
Facatativá	1	4.7	168471	0.59
Quipile	1	0.2	5561	17.98
Sibaté	1	1.1	40496	2.47
Suesca	1	0.5	19762	5.06
Tocancipá	1	1.4	50587	1.98
Cajicá	2	3.5	126436	1.58
Funza	2	3.5	125880	1.59
Fusagasugá	2	4.5	162844	1.23
Girardot	2	2.9	104326	1.92
Madrid	2	4.1	146635	1.36
Soacha	5	24.9	895878	0.56
Total	22	56.8	2046519	1.07

Fuente: Sivigila 2026p

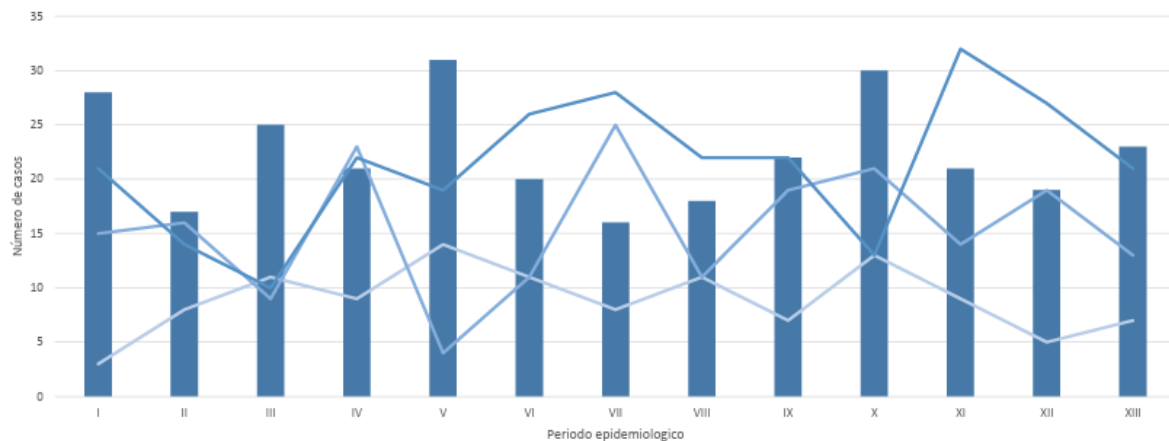
La meningitis por infección por *Neisseria meningitidis* es una enfermedad:
 *Grave y de rápida evolución
 *Con alta letalidad
 *Prevenible mediante vacunación (en grupos priorizados y en situaciones de brote)
 Aunque la vacuna no está en todos los esquemas universales, si existen herramientas para prevenir su ocurrencia, especialmente en contextos de riesgo.

- Comportamiento eventos: SRC, PFA, EAPV a semana 12 año 2026.
- Lineamientos Monitoreos de vacunación

El comportamiento de los eventos inmunoprevenibles en Cundinamarca durante 2025 y el inicio de 2026, con énfasis en el Síndrome de Rubéola Congénita (SRC) y la Parálisis Flácida Aguda (PFA). En 2025 se notificaron 291 casos sospechosos de SRC, todos descartados, con una tasa departamental de 74,8 por 10.000 nacidos vivos; se evidenció un 85% de oportunidad en la notificación dentro de los dos primeros días, aunque 43 casos fueron inoportunos, principalmente en Soacha y Zipaquirá. En cuanto a PFA, se notificaron siete casos en menores de 15 años, con indicadores de vigilancia que alcanzaron el 98–100% de cumplimiento en tiempos de recolección, envío y procesamiento de muestras. Para 2026, los reportes preliminares muestran continuidad en la vigilancia del SRC con acciones oportunas como IEC en 48 horas, búsqueda activa comunitaria e institucional y bloqueos de vacunación. En PFA se mantiene la meta de ocho casos, destacando la importancia de la vigilancia internacional frente al riesgo de propagación del poliovirus y la necesidad de fortalecer la inmunización sistemática. Finalmente, se resaltó la vigilancia de eventos adversos posteriores a la vacunación (EAPV), con lineamientos para detección temprana, análisis, coordinación interinstitucional y clasificación de eventos leves y graves, garantizando la seguridad en las campañas de inmunización.

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		Código: E – COMC – FR - 004	
	ACTA DE REUNIÓN		Versión 06	
			Fecha	de Aprobación:
			05/09/25	

Casos notificados de SRC a semana 53 epidemiológico período epidemiológico XIII , Cundinamarca - 2022 a 2025

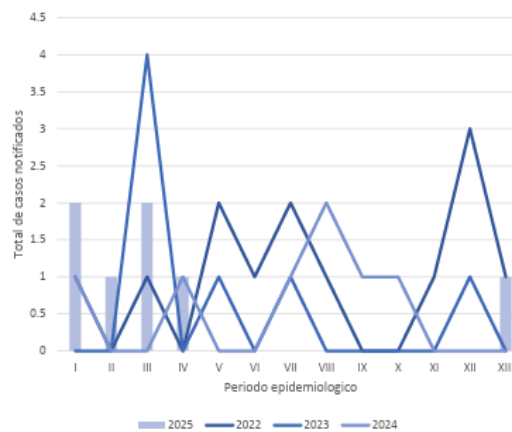
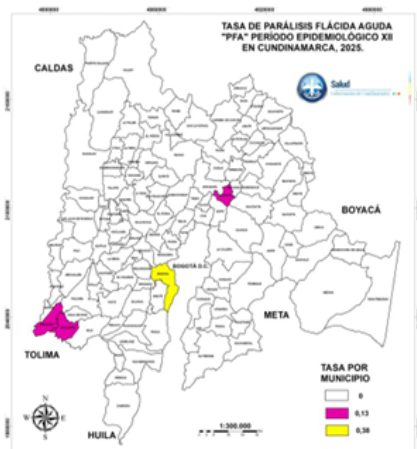


Gobernación de Cundinamarca


Fuente: sivigila 2025

■ 2025 ■ 2022 ■ 2023 ■ 2024

Parálisis Flácida Aguda - 610



Gobernación de Cundinamarca

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN		Versión 06
			Fecha de Aprobación: 05/09/25

Semana epidemiológica 12 (04 de enero 2026 a 28 de marzo 2026) Síndrome de Rubéola Congénita

Casos de Síndrome rubéola congénita por aseguramiento, Cundinamarca

ASEGURAMIENTO	casos	%
Contributivo	64	62,13
Subsidiado	33	32
Excepción	0	0
No asegurado	3	2,9
Indeterminado/ Pendiente	0	0
Especial	3	2,9
Total	103	100

Tendencia de la tasa de notificación de casos sospechosos de SRC periodo III, Cundinamarca, 2017-2026



Fuente: Sivigila SE 12 de 2026 Preliminar



Boletín de Polio

Programa de Inmunización Integral (CIMI)




Vigilancia de la Parálisis Flácida Aguda en las Américas

Vol. 41, No. 9-10

Semana que termina el 7 de marzo del 2026

Tabla No.1 Casos PFA esperados y reportados, 2026					Tabla No.2 Casos PFA bajo investigación (Todas las edades)										
Sub región	País	Población <15 años*	Casos PFA esperados	Casos PFA reportados 2026/8	País	Total 2025	Acum. 2026	Semana							
								1-2	3	4	5	6	7	8	9
AND	BOL	3.710.371	37	2	BOL	43	2	1	0	0	0	0	1	0	0
	COL	10.649.325	106	26	COL	0	5	0	0	0	0	0	0	2	2
	ECU	4.305.813	43	0	ECU	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PER	8.126.148	81	10	PER	21	10	1	2	1	0	3	3	0	0
	VEN	6.964.592	70	0	VEN	90	...	...	...	...	...	...	...	...	...
BRA	BRA	40.801.756	408	11	BRA	15	6	5	0	0	1	0	0	0	0
CAP	CRI	922.833	9	1	CRI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	GTM	5.781.016	58	0	GTM	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	HND	3.346.525	33	9	HND	1	9	2	1	0	3	0	0	1	2
	NIC	1.978.111	20	0	NIC	4	...	...	...	...	...	...	...	...	...
	PAN	1.116.944	11	0	PAN	10	0	0	0	...	...	...	...	...	...
CAR	SLV	1.531.156	15	1	SLV	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	CAR	1.798.300	18	2	CAR	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0
LAC	CUB	1.603.675	16	3	CUB	2	3	1	2	0	0	0	0	0	0
	DOM	2.996.741	30	5	DOM	0	5	2	1	1	1	0	0	0	...
MEX	HTI	3.656.373	37	2	HTI	34	2	0	0	0	0	0	1	1	0
	MEX	31.478.618	315	63	MEX	17	19	7	2	1	3	3	2	0	1
NOA	CAN	6.011.109	60	0	CAN	0	0	0	0	0	...	...	...	...	...
	USA	59.004.724	590	NR	USA	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
SOC	ARG	9.394.457	94	...	ARG	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
	CHL	3.216.166	32	2	CHL	9	0	0	0	0	0	0	...	...	...
	PRY	1.996.565	20	11	PRY	0	6	0	0	0	1	2	2	0	1
	URY	592.125	6	0	URY	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Total		210.983.443	2109	148	Total	279	71	20	9	3	10	8	9	4	7

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

Monitoreo de vacunación


Monitoreos de vacunación 2026 expone los lineamientos técnicos del Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV) como herramienta de gestión y supervisión para identificar población vacunada y no vacunada, detectar bolsones de susceptibles y priorizar áreas de riesgo. Se enfatiza que el MRV no es una encuesta estadística ni representativa, sino un mecanismo operativo para verificar coberturas, captar población pendiente y reconocer causas de no vacunación, reorientando las tácticas del programa permanente. Se detallan los insumos entregables, como análisis de información, caracterización de localidades de riesgo, formatos escaneados, bases digitadas y documentación de barridos comunitarios. Para el año 2026 se establece la realización de un único monitoreo de trazadores en mayo, con fecha máxima de entrega el 27 de mayo, consolidando así un ejercicio de control y evaluación rápida de la cobertura vacunal en zonas críticas.

Pasos del Monitoreo Rápido de vacunación (MRV)



Muestra monitoreos trazadores NO HAY OFICIAL

Cons	Departam	COD	Municipio	POB. < 1 A	POB. 1 año	POB. 5 Añ	TOTAL	PROP_ET	Divisiones	Num	Muestra
									Mpio	conglomerat	
25	CUNDINAMARCA	25175	Chía	1474	1651	1721	4846	0,055040036	1,10080073	2	40
25	CUNDINAMARCA	25269	Facatativa	1783	1792	1917	5492	0,062377193	1,24754387	2	40
25	CUNDINAMARCA	25290	Fusagasuga	1454	1493	1533	4480	0,050883071	1,01766142	2	40
25	CUNDINAMARCA	25754	Soacha	6733	6899	8435	22067	0,250633199	5,01266398	6	120
25	CUNDINAMARCA	25899	Zipaquirá	1569	1604	1917	5090	0,057811346	1,15622693	2	40

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

Caso clínico sarampión

La presentación describe un caso clínico de sarampión utilizado para discutir el abordaje clínico y epidemiológico del síndrome febril exantemático.

El caso corresponde a un hombre de 26 años con cinco días de fiebre, náuseas y vómitos, acompañado de tos y rinorrea, seguido por la aparición de un exantema pruriginoso que inició detrás de las orejas y se diseminó rápidamente a la cara y al resto del cuerpo. En el examen físico se observaron máculas y pápulas en cara y tronco y lesiones en mucosa oral compatibles con manchas de Koplik, orientando el diagnóstico hacia sarampión.

A partir del caso se plantea un enfoque sindrómico, clasificando inicialmente el cuadro como síndrome febril exantemático, lo que obliga a considerar múltiples diagnósticos diferenciales como rubéola, dengue, escarlatina, enterovirus, sífilis y reacciones medicamentosas. La presencia de manchas de Koplik y síntomas respiratorios (tos, conjuntivitis y coriza) permite orientar más específicamente hacia sarampión. Se discute además el enfoque diagnóstico, incluyendo estudios dirigidos a descartar otras etiologías y confirmar sarampión mediante serología IgM o pruebas moleculares, dentro de un algoritmo que también contempla pruebas para sífilis y VIH según el contexto clínico.


La presentación revisa las etapas de la infección, desde el período de incubación y pródromo hasta la fase exantemática y la recuperación, destacando que la transmisión ocurre desde aproximadamente 5 días antes hasta 4 días después del inicio del exantema.

También se abordan las complicaciones, que pueden presentarse hasta en el 30 % de los casos, siendo las más frecuentes diarrea, otitis media y neumonía, mientras que las complicaciones graves incluyen encefalitis y muerte, especialmente en poblaciones vulnerables.

Se enfatiza además el fenómeno de inmunosupresión asociada al sarampión, que predispone a infecciones secundarias bacterianas o virales. Entre los grupos de mayor riesgo se encuentran los pacientes inmunosuprimidos y las mujeres embarazadas, quienes pueden presentar formas más graves de la enfermedad.

Finalmente, se menciona que el tratamiento es principalmente de soporte, incluyendo manejo de fiebre, hidratación, tratamiento de sobreinfecciones bacterianas y manejo de complicaciones; la vitamina A puede tener beneficios en algunos casos.

La presentación concluye resaltando la importancia del enfoque sindrómico y la vigilancia epidemiológica, indicando que todo paciente con fiebre y exantema debe evaluarse inicialmente como síndrome febril exantemático, activar la sospecha clínica, realizar toma adecuada de muestras y notificar oportunamente para permitir la respuesta del sistema de vigilancia.

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

Caso clínico

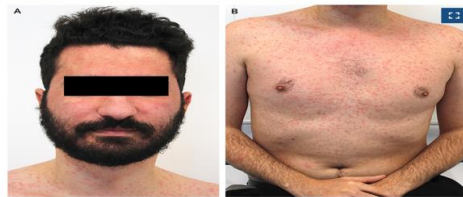


- 26 años
- cuadro clínico de cinco días de evolución caracterizado por **fiebre, náuseas y vómitos**, adicionalmente tos, rinorrea y dos días de evolución por una **erupción cutánea pruriginosa**
- La erupción había comenzado detrás de las **orejas** y **se había extendido a la cara** y al resto del cuerpo en 24 horas
- Refugiado procedente de un país de Oriente Medio
- Vacunación de niño contra Sarampión



PEDRO

Caso clínico




- EF: exantema compuesto por innumerables máculas diminutas y pápulas ligeramente elevadas en la cara (Panel A) y el tronco (Panel B)
- Erosiones bien delimitadas en la mucosa bucal a ambos lados de la boca



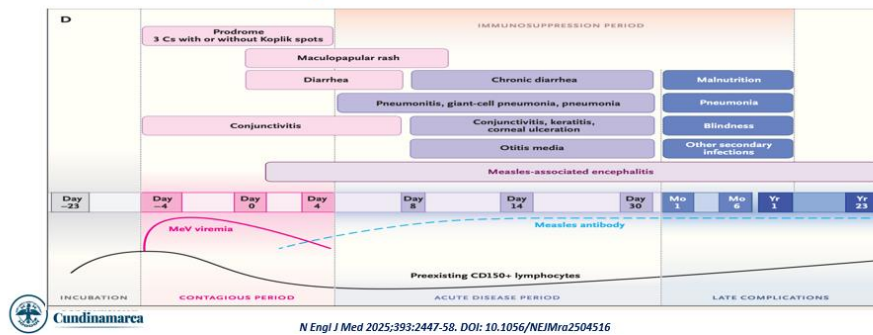
PEDRO



 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

Sarampión tratamiento y prevención


Etapas de la infección



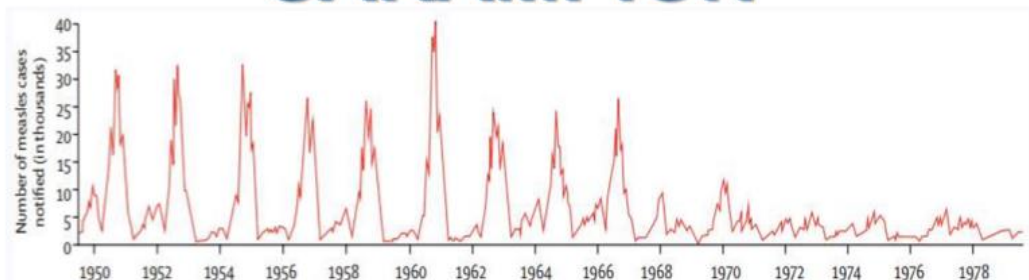
Mensajes para llevar a casa.

- ✓ Todo paciente con fiebre y exantema debe abordarse inicialmente como síndrome febril exantemático.
- ✓ El diagnóstico diferencial debe incluir enfermedades de importancia epidemiológica como Sarampión, Rubeola y arbovirus como Dengue.
- ✓ La sospecha clínica debe activar un enfoque diagnóstico claro y adecuada toma de muestras.
- ✓ La confirmación por laboratorio orienta el diagnóstico definitivo, pero las acciones de vigilancia deben iniciarse desde la sospecha clínica.
- ✓ El enfoque sindrómico permite detectar oportunamente eventos de salud pública y activar la respuesta del sistema de vigilancia del Instituto Nacional de Salud.



 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		Código: E – COMC – FR - 004	
	ACTA DE REUNIÓN		Versión 06	
			Fecha 05/09/25	de Aprobación:

SARAMPIÓN



El sarampión puede tener patrones temporales regulares, impulsados por la acumulación y disminución de individuos susceptibles, y agruparse espacialmente entre poblaciones susceptibles

Lancet . 2017 Dec 2;390(10111):2490-2502.



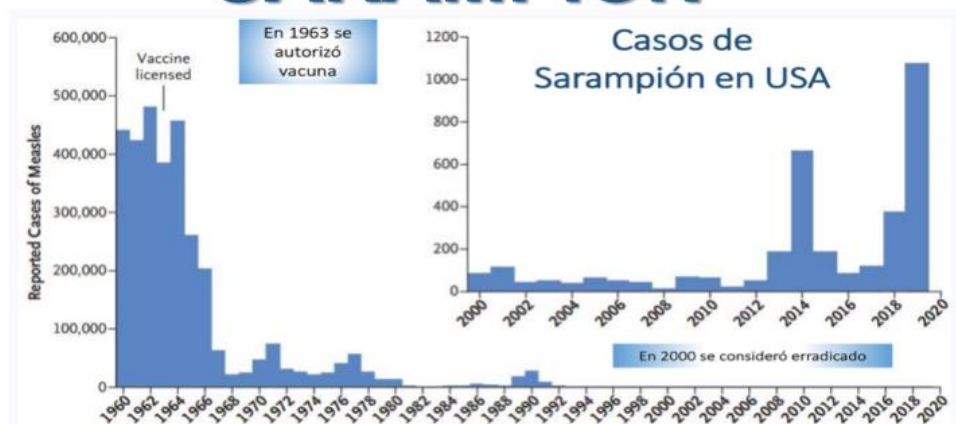
Gobernación de Cundinamarca



ENTIDAD CERTIFICADA



SARAMPIÓN



N Engl J Med . 2019 Jul 25;381(4):349-357.




Gobernación de Cundinamarca



ENTIDAD CERTIFICADA



 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

SARAMPIÓN

Vacunación contra el sarampión evitó 57 millones de muertes entre 2000 y 2022.

2022 → 136 000 fallecimientos por sarampión en todo el mundo, en su mayoría, niños menores de cinco años no vacunados o que no habían recibido la pauta completa.

2023 → el porcentaje de niños que recibieron la primera dosis de la vacuna contra el sarampión fue del 83%, muy por debajo del 86% de 2019.



Gobernación de Cundinamarca



SARAMPIÓN

Efectos de la pandemia de COVID-19:


- Contratiempos en las actividades de vigilancia e inmunización → millones de niños quedaron en situación de vulnerabilidad frente a enfermedades prevenibles como el sarampión.

Ningún país escapa al sarampión.
zonas con tasas de inmunización bajas → fomentan la circulación del virus → aumenta la probabilidad de brotes y pone en peligro a todos los niños no vacunados.



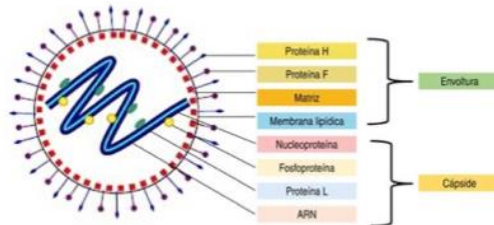
Gobernación de Cundinamarca



 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		Código: E – COMC – FR - 004	
	ACTA DE REUNIÓN		Versión 06	
			Fecha	de Aprobación:
			05/09/25	

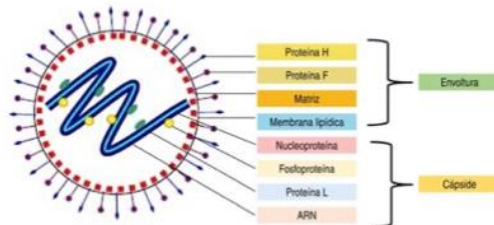
VIRUS SARAMPIÓN

- Virus ARN de 100-300 nm
- Familia: Paramyxoviridae
- Género: Morbillivirus
- Codifica 8 proteínas
- 3 proteínas relevantes (M, HN y F)
- Envoltura lipídica
- Transmisión: aerosoles
- Vía de entrada: respiratoria
- Permanece en superficies hasta 2 horas



VIRUS SARAMPIÓN

- Virus ARN de 100-300 nm
- Familia: Paramyxoviridae
- Género: Morbillivirus
- Codifica 8 proteínas
- 3 proteínas relevantes (M, HN y F)
- Envoltura lipídica
- Transmisión: aerosoles
- Vía de entrada: respiratoria
- Permanece en superficies hasta 2 horas



SARAMPIÓN

Periodo de incubación: 7 a 14 días (asintomático).

Fase prodrómica:

- Dura 2 a 4 días.
 - Fiebre leve a moderada, hasta 40° (1 a 7 días).
 - Se acompaña de tos (1 a 2 semanas), conjuntivitis (y edema palpebral), fotofobia y odinofagia
 - Al menos una de las tres "C":
 - Tos ("Cough") Coriza, Conjuntivitis.
- Similar a cualquier infección respiratoria.


Fase aguda:

- Erupción cutánea → Exantema característico → Maculopapular eritematoso.
- Inicia 2 a 4 días después de la fiebre.
- Inicia en cara, luego tronco y extremidades.
- En los siguientes 3 a 5 días desaparece en el orden en que apareció • Duración total de 7 días.



Gobernación de Cundinamarca



 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		Código: E – COMC – FR - 004	
	ACTA DE REUNIÓN		Versión 06	
			Fecha	de Aprobación:
			05/09/25	

EL EXANTEMA

Desaparece dejando manchas color pardo y descamación fina furfurácea



COMPLICACIONES


Las complicaciones neurológicas del sarampión son poco frecuentes, pero pueden provocar una discapacidad grave o muerte

Encefalomielitis desmielinizante aguda	Panencefalitis esclerosante subaguda	Encefalitis con cuerpos de inclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Primeras 2 semanas. • Disturbios neurológicos multifocales, similar a esclerosis múltiple. • Mortalidad del 15% • 1 de cada 1.000-2.000 casos, cursa con cefalea, fiebre, convulsiones, alteración de la conciencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Desorden neurológico progresivo y raro • Varios años después • Deterioro psicointelectual seguido de epilepsia . • Muerte en 1 a 3 años • 1,5 de cada 100.000 casos, es una complicación tardía que aparece entre 2-17 años después de padecer el sarampión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inmunocompromiso • 1 – 7 meses después de exposición • Estupor, estatus epiléptico <p>Mortalidad del 75- 85%</p>



Gobernación de Cundinamarca



 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		Código: E – COMC – FR - 004	
	ACTA DE REUNIÓN		Versión 06	
			Fecha	de Aprobación:
			05/09/25	

COMPLICACIONES

¿Quiénes tienen más riesgo de complicaciones graves?

- Menores de 2 años.
- Adultos >20 años
- Embarazadas
- Niños desnutridos (deficiencia de vitamina A)
- Inmunosuprimidos

LABORATORIO

Anticuerpos IgM específicos del virus del sarampión en sangre por ELISA:

- Sensibilidad del 83-89%, especificidad del 95-99%
- No detectables en el 25% dentro de las primeras 72 horas del inicio de la erupción
- Casi siempre presentes a partir del día 4 del exantema y permanecen + por 30 a 60 días después.

Reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en tiempo real para el ARN del virus:

- Se puede realizar en orina, sangre, fluidos orales o nasofaríngeos. Sensibilidad del 94% y especificidad del 99%
- Es positiva antes de los anticuerpos IgM
- Permite genotipificación del virus

DIAGNÓSTICO


CLÍNICO

Definición de caso de SARAMPIÓN por la CDC:

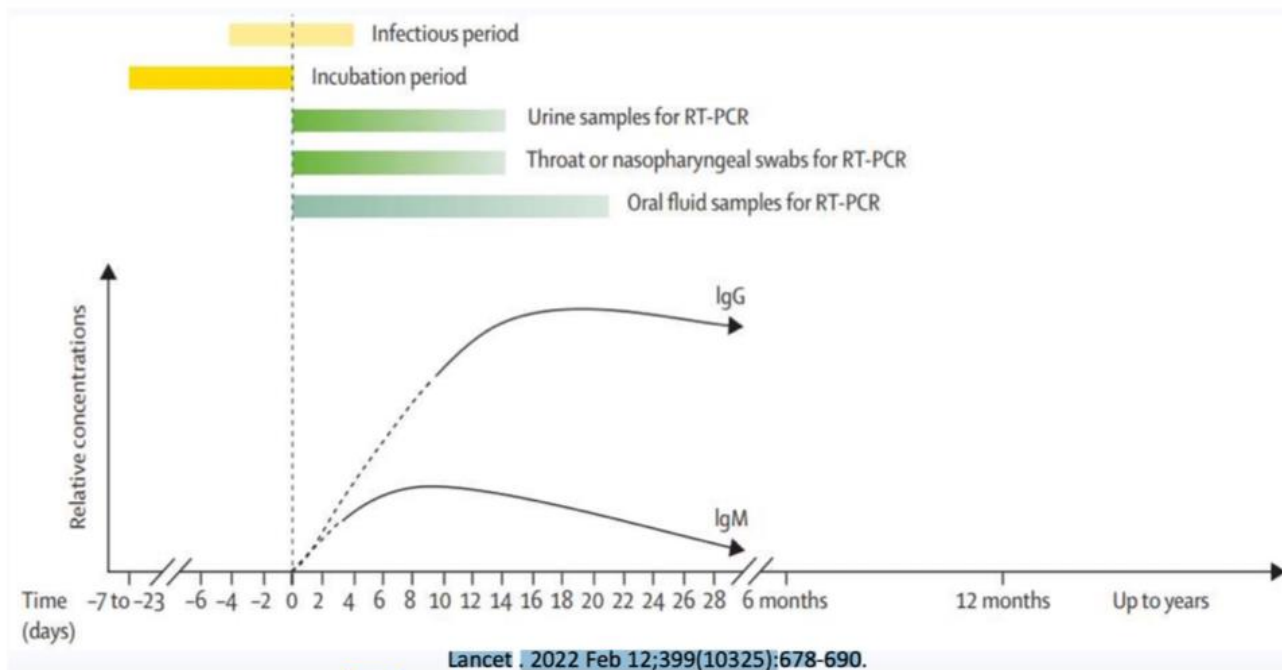
- Erupción maculopapular generalizada
- Fiebre ($>38.3^{\circ}$)
- Tos, coriza o conjuntivitis


Sensibilidad del 75 al 90% con valor predictivo positivo bajo en entornos de baja incidencia

Caso sospechoso	<p>Todo caso en que un profesional de salud sospeche de sarampión o rubéola, presencia de fiebre y erupción maculopapular.</p> <p>Puede estar acompañado de alguno de los siguientes síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tos o coriza o conjuntivitis ▪ Inflamación de ganglios linfáticos retro auriculares, cervicales u occipitales y artralgias.
------------------------	---

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

Caso confirmado por laboratorio	<p>Caso que tiene resultados positivos en laboratorio y acompañado de un análisis clínico y epidemiológico que respalde los resultados del laboratorio.</p> <p>Pruebas para el diagnóstico de sarampión y rubéola:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prueba serológica positiva para anticuerpos tipo inmunoglobulina M (IgM) y aumento significativo en la concentración de inmunoglobulina G (IgG) entre una muestra de suero de la fase aguda y otra de la fase convaleciente. ▪ Aislamiento del virus en líneas celulares. ▪ Detección del ácido ribonucleico (ARN) viral mediante reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR) ▪ Secuenciamiento genética del genoma viral



 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha 05/09/25 de Aprobación:

TRATAMIENTO

No existe tratamiento antiviral específico, el tratamiento es sintomático (prevenir deshidratación, deficiencias nutricionales)

- Reposo
- Acetaminofén (fiebre y malestar general)
- Ambiente húmedo (no frío)
- Antihistamínico (rinorrea)
- Ambiente con escasa luz (fotofobia)
- No antibióticos a menos que se confirme sobreinfección bacteriana.
- Dosis altas de vitamina A (por día, durante 2 días) reducen la mortalidad en niños pequeños hospitalizados así como inmunosuprimidos:
 - <6 meses: 50,000 UI
 - 6 a 11 meses: 100,000 UI
 - 12 meses o >: 200,000 UI

TRATAMIENTO

La ribavirina es un antiviral que se puede usar en casos graves de sarampión, como encefalitis. Sin embargo, no existe un tratamiento antiviral específico para el sarampión.

Ribavirina se puede considerar en dosis de 15-20 mg/kg en dosis divididas durante 5-7 días.

Se han observado resultados positivos, sin embargo se necesita más investigación

PREVENCIÓN

VACUNACIÓN

En Colombia, la vacuna contra el sarampión y la rubéola se aplica en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

1ra dosis: 12 meses de edad.

2da dosis: 18 meses.

En el caso de los niños y niñas nacidos antes de 2022, la segunda dosis se aplica a los seis años de edad.


PREVENCIÓN

VACUNACIÓN

TRIPLE VIRAL:

Es una vacuna liofilizada, con virus vivos atenuados de sarampión, rubéola y parotiditis, obtenidos en cultivos de células de embrión de pollo, a la que se agregan azúcares hipertónicos y gelatina como estabilizadores, contiene además antibióticos como la neomicina o kanamicina. Se presenta en frascos de una o diez dosis.

Eficacia del 95% contra el sarampión y parotiditis y 98% para la rubéola aplicada a los 12 meses de edad,

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

PROFILAXIS

Post exposición → La vacuna triple viral → > de 6 meses y en adultos susceptibles inmunocompetentes.
Dentro de los 3 días siguientes a la exposición

Si la vacunación no puede realizarse → IgIM en los primeros 6 días posteriores a la exposición.
• Dosis: 0,50 mL/kg IM, con un máximo de 15 mL.

Los pacientes son infecciosos 4 días antes y 4 días después del inicio del rash.

La IgIM está indicada para:


- Pacientes expuestos con inmunodeficiencia grave, independientemente de su estado de vacunación
- Mujeres embarazadas que no son inmunes al sarampión
- Grupos de alto riesgo de desarrollar una enfermedad grave, como menores de 6 meses



Gobernación de Cundinamarca



Por último, se recomienda que en el ejercicio de las funciones de cada uno de los profesionales que se encuentran hoy en esta capacitación, en el momento de captar una persona con fiebre y erupción de la piel, se redirija al servicio médico.

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

Vigilancia por laboratorio Sarampión

Toma, Embalaje y Envío de Muestras:

Se requieren para el diagnóstico de Sarampión tomar las siguientes muestras:

RT-PCR
Hasta día 14 de
inicio de erupción



Frotis/ Hisopado
Faríngeo en MTV

1-30 de inicio de síntomas.
Determinación de
anticuerpos IgM-IgG



Suero

RT-PCR
Hasta día 10 de
inicio de erupción



Orina en MTV

Interpretación de resultados:

Primera muestra

Si el resultado de la primera muestra IgM es negativo se descarta el caso.

Ante un resultado positivo o dudoso se debe solicitar la obtención de segunda muestra de suero (entre 10 y 21 días después de tomar la primera muestra de suero) para evaluar anticuerpos IgG e IgM.

Segunda muestra

Si el resultado de IgM es negativo se descarta el caso (es importante verificar si hay aumento en los títulos de IgG).


Si el resultado de IgM es positivo se procesa títulos de anticuerpos IgG y PCR (reacción en cadena de la polimerasa).

Si el resultado de IgG tiene un aumento en los títulos comparando primera y segunda muestra de cuatro veces el título, se confirma el caso.

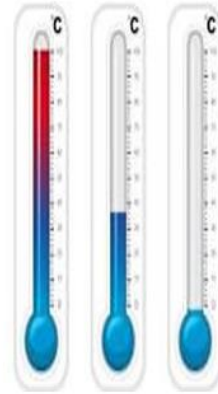
Si el resultado de IgG en las muestras pareadas es negativo o no hay aumento en los títulos se descarta el caso.

Con un resultado positivo de PCR se confirma el caso

Con un resultado negativo de PCR se descarta el caso.

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

Embalaje de las muestras



2-8 °C

Etiquetado de muestras:



Marcas




Etiquetas.

Etiqueta de orientación



No por paquete: 2 lados opuestos.
Blanco y negro - Blanco y rojo.

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

Documentación requerida:

Ficha de notificación
Historia clínica
Formato de remisión
Transporte

Marco Normativo




Vehículo automotor

Decreto 1609 de 2002:

Vehículos de carga para transporte de sustancias peligrosas:
Vehículo automotor de tracción con más de dos ruedas,
carrocería señalizada adecuadamente para el transporte e
carga por carretera.

Ley 769 del 2022 (código nacional de tránsito terrestre):

Una motocicleta es un vehículo automotor de dos ruedas en
línea, con capacidad para un conductor y un pasajero. Por lo
tanto no se considera un vehículo de carga. El servicio de
transporte no está regulado para motocicletas

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

Id	Hora de inicio	Hora de finalización	Nombre completo	Entidad que representa	Cargo	Municipio	Correo electrónico	Número celular
1	8/4/2026 21:04	8/4/2026 21:05	Nancy Montealegre castillo	Secretaría de salud y desarrollo social	Epidemióloga	La mesa	epidemiologia@lamesa	3144577188
2	9/4/2026 09:01	9/4/2026 09:02	NANCY ROCIO PÉREZ ORTIZ	CENTRO DE SALUD DE VENECIA	ENFERMERA PROFESION	VENECIA CUNDINAMARCA	HSAVENECIA@GMAIL	3161877812
3	9/4/2026 09:01	9/4/2026 09:03	Diana Carolina Velandía González	Secretaría de Salud Cundinamarca	Referente de IAAS	Bogotá	diavelandiago@gmail	3132508760
4	9/4/2026 09:02	9/4/2026 09:03	YESSICA LORENA AVENDAÑO AC	ALCALDIA	ADMINISTRADORA SIVI	QUEBRADANEGRA	pic@quebradanegra-c	3229478719
5	9/4/2026 09:01	9/4/2026 09:03	EDER SANABRIA ESPINOSA	ALCALDIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR SIVIG	CHOCONTA	pic@choconta-cundin	3173825084
6	9/4/2026 09:01	9/4/2026 09:03	Milena Giraldo patíño	Secretaría de Salud de Cundinamarca	Epidemióloga	Bogota	Milena.giraldo@cund	3137753289
7	9/4/2026 09:02	9/4/2026 09:03	Juan David Mahecha Sánchez	Secretaría de salud de Cundinamarca	Epidemiólogo	Bogotá	juandavid.mahecha@	3192771890
8	9/4/2026 09:02	9/4/2026 09:03	Liliana Correa Perez	Secretaría salud	Ginecoobstetra SSC SV	Cundinamarca	lilianapaolacorrea@g	3112283442
9	9/4/2026 09:02	9/4/2026 09:03	MERCY DAYSURI CERON BENAVIDES	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	PROFESIONAL APOYO	TIBACUY	coordinacionpic@tiba	3118834473
10	9/4/2026 09:02	9/4/2026 09:03	Marilyn Redondo Montoya	Laboratorio de salud pública de Cundinamarca	Subdirector técnico	Bogotá	Marilyn.redondo@cur	3133668954
11	9/4/2026 09:03	9/4/2026 09:04	Daniela Alvarez Sanchez	alcaldia Municipal	Epidemióloga	La Vega	saludpublica@lavega	3106230957
12	9/4/2026 09:03	9/4/2026 09:04	MERCY DAYSURI CERÓN BENAVIDES	DIRECCION DE SALUD PÚBLICA	EPIDEMIÓLOGA	FUSAGASUGÁ	epidemiologia@fusag	3118834473
13	9/4/2026 09:01	9/4/2026 09:04	DAYANA ALVAREZ ALVAREZ	ALCALDIA DE TOPAIPÍ	DIGITADORA PIC	TOPAIPÍ	pictopaipi.2013@na	3213068528
14	9/4/2026 09:04	9/4/2026 09:04	ginneth bustos ramirez	IPS DR MAURICIO ROMERO	Auxiliar de enfermería	facatativa	consultoriosromero@	3214067818
15	9/4/2026 09:04	9/4/2026 09:05	Angie Lorena Beltrán Padilla	Secretaría de salud	Gestión en Salud públi	Viani	Direccionlocaldesalud	320 494 4118
16	9/4/2026 09:04	9/4/2026 09:05	DARLY DAYHANA RODRIGUEZ GONZALEZ	INTEGRA IPS	ENFERMERA	PACHO	ipsintegrapacho@gma	3208704297
17	9/4/2026 09:04	9/4/2026 09:05	Natalia Fernández Beltrán	Alcaldía de Tabio	Epidemióloga	Tabio	epidemiologia@tabio	3057632760
18	9/4/2026 09:03	9/4/2026 09:05	Leydy Johanna Díaz Mayorga	Alcaldia	Coordinadora Salud Pi	Gutiérrez	pic@gutierrez-cundin	31333088387
19	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:05	LISETH ROJAS FORERO	ALCALDIA DE ANOLAIMA	ADMINISTRADOR SIVIG	ANOLAIMA	picanolaima@anolain	3223857916
20	9/4/2026 09:04	9/4/2026 09:06	Edna Constanza Camargo González	Secretaría de salud	epidemiologa	Sopó	vigilanciasaludpublic	3102927791
21	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:06	Geraldin Guzmán	Secretaría de salud Cundinamarca	Referente PAI	Bogotá	aida.guzman@cundin	3102043756
22	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:06	Daihanna Melissa puertas Valdez	Gobernación de Cundinamarca	Referente Pai	Bogotá	Regionsaludsuroriente	3213941376
23	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:06	Catherin Farleidy Murcia Hurtado	Sec Salud	Tecnico Apoyo	Bogota	Catherine.murcia@cur	3227844974
24	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:06	Mayra Alejandra Mayorga BOLAÑOS	Secretaría de salud de soacha	Epidemióloga	Soacha	mmayorga.saludsoach	3183933179

Nº	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Nombre completo	Entidad que representa	Cargo	Municipio	Correo electrónico	Número celular
25	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:06	Juan Carlos Pedroza Sánchez	Alcaldía	Coordinador PIC	San Cayetano	pic@sancayetano-cun	3107595542
26	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:06	Marisol Gutiérrez Escobar	Secretaría de Salud Cundinamarca	Epidemióloga	Bogotá	Marisol.gutierrez@cur	3118164259
27	9/4/2026 09:03	9/4/2026 09:06	JENNY CONSTANZA OTALORA R	SALUD PUBLICA - ALCALDIA DE SUBACHOQUE	TECNICO SEGUIMIEN	SUBACHOQUE	saludpublicasubachoc	3214669733
28	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:06	ANGIE LORENA TORRES SANDO	ALCALDIA-SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO S	APOYO EN VIGILANCIA	CUCUNUBA	digitadorapic2017@gi	3103250274
29	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:06	MAYORLI OLAYA	CENTRO DE SALUD VILLAPINZON	COORDINADORA	VILLAPINZON	coordinacioncentrode	3337391579
30	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:06	Lyda Pinzón Rincón	Alcaldía de Choachí	Coordinadora PIC	Choachí	oficinapic.choachi@gi	3107892412
31	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:06	Nubia Eyred Velásquez Peñal	Alcaldía	Coordinadora PIC	Villagómez	oficinapic@villagome	3103259671
32	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:07	Martha Janeth Rodríguez Gall	Secretaria de Salud Cundinamarca	Contratista Ingeniera	Bogota	martha.rodriguez@cur	3133034972
33	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:07	FLOR ELISA RODRIGUEZ NIETO	FAC	Coordinador sivi	gila E Puerro salgat	Flor.rodriguez@fac.mi	3146454467
34	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:07	Zulma Estupiñan	Subdirección de vigilancia en salud pública	Profesional especializ	Bogotá	Zulma.estupinan@cun	7491744
35	9/4/2026 09:06	9/4/2026 09:07	Edna Constanza Camargo Gón	Secretaria de Salud	epidemiologa	Cogua	epidemiologiacogua@	3102927791
36	9/4/2026 09:04	9/4/2026 09:07	Sandra Milena Velandia Herré	Centro médico Tausa	Enfermera jefe	Tausa	milena_udca@hotmail	3013952758
37	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:07	Lidia Amanda Salgado Moreno	Secretaria de salud	Referente AIEPI Comun	Chia	Salud_aiepi@chia.con	3157242990
38	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:07	Angie Alexandra González Rín	SVSP - SSC	Contratista	Bogotá	angie.gonzalez@cundi	3044187353
39	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:07	Yineth Karina Torres Valbuena	Secretaria de Salud	Contratista	Pasca	yineth.torres@cundin	3202361715
40	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:07	Nury Alejandra Salazar Pardo	Alcaldia	Jefe de Salud Pública	Nilo	pic@nilo-cundinamar	3112404618
41	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:07	Diana Marcela Rivas Salazar	Secretaria de Salud	Administradora en Vig	Sibate	vigilanciaepidemiolog	3165306778
42	9/4/2026 09:06	9/4/2026 09:07	Adriana Milena Tovar Torres	Secretaria de Desarrollo Social	Contratista	Madrid	salud.publica@madrid	3212356084
43	9/4/2026 09:04	9/4/2026 09:07	Madeleine Rose Robayo Bello	Alcaldía Secretaria de Salud de Sibate	Epidemiologa	Sibate	mrobayobello@gmail.	3158387022
44	9/4/2026 09:04	9/4/2026 09:07	MISLEY BERMÚDEZ BARRETO	ALCALDIA PARATEBUENO	COORDINADORA PIC P	PARATEBUENO	digitadorpic@parateb	3232849657
45	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:07	Camila perafan	Clínica San Luis	Auxiliar vigilancia epi	Soacha	epimiologiasanluisce	3237927691
46	9/4/2026 09:07	9/4/2026 09:07	Adriana Cifuentes Vergara	Al cardia	Apojo Salud Publica	La vega	Saludpublica@lavega	3012471752
47	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:08	CLAUDIA MARCELA SÁNCHEZ CO	SECRETARIA PARA EL DESARROLLO Y LA EQUIDAD S	EPIDEMIÓLOGA	ANAPOIMA	epidemiologiaanapoin	3185899531
48	9/4/2026 09:06	9/4/2026 09:08	Nelly Viviana Cuéllar Arias	Alcaldía municipal	Enfermera epidemiólo	Anolaima	Anolaimavigilancia@g	3138241852
49	9/4/2026 09:06	9/4/2026 09:08	Daniela Alvarez Sanchez	Alcaldia Municipal	epidemiologa	San Francisco	Vigilanciasanfrancisci	3106230957

50	9/4/2026 09:07	9/4/2026 09:08	Adriana Milena Tovar Torres	Secretaria de Desarrollo Social	Contratista	Subachoque	saludpublicasubachoc	3212356084
51	9/4/2026 09:07	9/4/2026 09:08	Lady Gineth espinel	Ssc	Ing sistemas	Bogotá	lady_espinel@hotmail	3124602345
52	9/4/2026 09:08	9/4/2026 09:09	Camila Andrea Cristancho Cri	Alcaldía guasca	Enfermera PAI	Guasca	Camilasaludpublica67	3123647707
53	9/4/2026 09:08	9/4/2026 09:09	Daniela Alvarez Sanchez	Alcaldia Municipal	Epidemiologa	quebradanegra	vigilanciaquebradaneg	3106230957
54	9/4/2026 09:07	9/4/2026 09:09	Yury Marsela Alvarez Cifuentes	PIC Yacopi	Coordinadora PIC	YACOPI	pic@yacopi-cundinam	304 5307466
55	9/4/2026 09:08	9/4/2026 09:09	Johanna Paola Forero Heraqu	Alcaldia	Epidemióloga	Chocontá-Pulí	epidemiologiachocont	3187344122
56	9/4/2026 09:08	9/4/2026 09:09	Anyi Katherine Cajicá	Alcaldía	Apoyo pic	Tibirita	pic@tibirita-cundinan	3196944187
57	9/4/2026 09:07	9/4/2026 09:09	Maria Elvira Beltran Herrera	Secretaria de Salud de Cundinamarca	Epidemióloga Zoonosi	Bogotá	mariaelvira.beltran@	3112124830
58	9/4/2026 09:07	9/4/2026 09:09	Deysy Lorena Daza Mora	Secretaria de Salud de Funza	Epidemiologa	Funza	Vigilanciaepidemiolog	3102816958
59	9/4/2026 09:08	9/4/2026 09:09	Nancy Paez	Secretaria de Salud	Ingeniera de Sistemas	Ubate	nancy.paez@cundinan	3112188415
60	9/4/2026 09:07	9/4/2026 09:09	Claudia perez Rodriguez	Alcaldia	Administradora sivilig	Gacheta	digitadoragacheta@gr	311 8277878
61	9/4/2026 09:08	9/4/2026 09:10	María Andrea Chabur Ramírez	Alcaldía el Rosal	Epidemiologa	El Rosal	Salud@elrosal@cund	3125072917
62	9/4/2026 09:09	9/4/2026 09:10	Yeison Novoa Rodríguez	Alcaldía de fomeque	Salud pública	Fomeque	Apoyosaludpublicafo	3202596302
63	9/4/2026 09:08	9/4/2026 09:10	Erica Mayerly Pedroza	Alcaldía	Eoidemiologa	San Cayetano/ chagua	vigilanciasancayetan	3102426167
64	9/4/2026 09:09	9/4/2026 09:10	NELIDA BELTRAN	SALUD PUBLICA	EPIDEMIOLOGA	PANTI, PARTAEBUENO,	NPILARBEL@GMAIL.CO	3115449810
65	9/4/2026 09:10	9/4/2026 09:11	SORAYA MÁRQUEZ CÓRDOBA	CARE & HEALTH SAS	COORDINACIÓN DE EPI	TOCANCIPÁ	EPIDEMIOLOGIACAREY	3142177523
66	9/4/2026 09:11	9/4/2026 09:12	María Andrea Chabur Ramírez	Alcaldia	Epidemiologa	Zipacón	Epidemiologiazipacon	3125072917
67	9/4/2026 09:05	9/4/2026 09:12	SANDRA MILENA RIVEROS ALOP	Alcaldía	Epidemiologa	Vergara	epidemiologiavergara	3125005856
68	9/4/2026 09:11	9/4/2026 09:13	Luisa Constanza Pinilla Caro.	PIC ALCALDÍA SIMIJACA	Epidemióloga del mun	SIMIJACA	epidemiologiasimijac	3228064779
69	9/4/2026 09:11	9/4/2026 09:13	Andrea Moreno Garcia	Secretaria de salud de Cundinamarca	Epidemiologa	Bogotá	andrea.moreno@cund	3115951242
70	9/4/2026 09:11	9/4/2026 09:13	Sulma Liliana Pineda Salinas	Secretaria de Salud	Coordinadora PAI	Chía	coordinacionpaichia	3138002306
71	9/4/2026 09:11	9/4/2026 09:13	Astrid Enith Beltrán	Alcaldia	Enfermera	Nariño	bastridenith@gmail.c	3144181266
72	9/4/2026 09:11	9/4/2026 09:14	ANDREA RODRIGUEZ	ALCALDIA DE JUNIN	DIGITADORA	JUNIN	digitadorajunin@gma	3107840449
73	9/4/2026 09:11	9/4/2026 09:14	JIMENA RODRIGUEZ PEDROZA	ALCALDIA MUNICIPAL DE CABRERA	EPIDEMIOLOGA	CABRERA	vspcabreracundinam	3114482887

74	9/4/2026 09:12	9/4/2026 09:14	Deysy Lorena Daza Mora	Secretaria de Desarrollo alcaldia de Bojacá	Epidemiologa	Bojacá	picbojaca@pic-cundir	3102816958
75	9/4/2026 09:13	9/4/2026 09:14	Nataly Meylin Garzón Valenzu	UM	Digitadora Pic	Lenguazaque	saludpublica@lengu	3016922279
76	9/4/2026 09:12	9/4/2026 09:14	viky johanna vera rodriguez	secretaria local de silvania	auxiliar de gestion en	silvania	apoyosaludpublica8	3206376905
77	9/4/2026 09:13	9/4/2026 09:15	MARIELA ECHEVERRIA	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	APOYO VIGILANCIA EPI	MOSQUERA	epidemiologia@eseme	3156668165
78	9/4/2026 09:14	9/4/2026 09:15	Astrid Enith Beltran Garcia	Alcaldia	Enfermera	Guataquí	bastridenith@gmail.c	3144181266
79	9/4/2026 09:14	9/4/2026 09:15	Liliana Bernal Meneses	Alcaldía Municipal	Epidemióloga	Carmen de Carupa	epidemiologia.lenguaz	3013298213
80	9/4/2026 09:15	9/4/2026 09:16	Deysy Lorena Daza Mora	Unidad de Salud La Calera	Epidemiologa	La Calera	svepidemiologica@la	3102816958
81	9/4/2026 09:14	9/4/2026 09:16	JIMENA RODRIGUEZ PEDROZA	ALCALDIA MUNICIPAL DE LA PALMA	EPIDEMIOLOGA	LA PALMA	pic@lapalma-cundina	3114482887
82	9/4/2026 09:13	9/4/2026 09:16	SONIA NATHALI CRISTANCHO C	ESE REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDA	APOYO BLOQUE COMU	CHOCONTA	apoyobloquecomunita	3164226204
83	9/4/2026 09:14	9/4/2026 09:16	Monica Bibiana Jimenez Gutie	SVSP	Contratista	Villeta	monica.jimenez@cunc	3174352246
84	9/4/2026 09:16	9/4/2026 09:17	Liliana Bernal Meneses	Alcaldía Municipal	Epidemióloga	Lenguazaque y Carmen	epidemiologia.lenguaz	3013298213
85	9/4/2026 09:17	9/4/2026 09:17	Mindy Viviana Zambrano Fon	Cachipay	Epidemióloga	Cachipay	Epidemiologiamunicip	3124890336
86	9/4/2026 09:17	9/4/2026 09:18	DIANA MARCELA DIAZ CASTILLO	INSTITUTO ROOSEVELT SEDE TELETON	ANALISTA DE GESTION	SOACHA CUNDINAMAR	S.PUBLICA@IOIR.ORG.C	3133201113
87	9/4/2026 09:18	9/4/2026 09:19	Mindy Zambrano	Ese Maria Auxiliadora de Mosquera	Epidemióloga	Mosquera	Epidemiologia@eseme	3124890336
88	9/4/2026 09:17	9/4/2026 09:19	Victor Andres Ardila Palacios	SSC VSP	Referente de Vigilancia	Cundinamarca	nutricionvsp@cundin	3118558379
89	9/4/2026 09:17	9/4/2026 09:19	Ferney Narvaez molina	SVSP	Contratista	Bogotá	Heiner.narvaez@cund	3006042341
90	9/4/2026 09:17	9/4/2026 09:19	LUZ ANGELA ACOSTA GARAVITO	ALCALDIA	COORDINADORA DE SA	GAMA	coordinaciondesalud	3202144579
91	9/4/2026 09:18	9/4/2026 09:19	DIANA BEATRIZ GONZALEZ GON	ZIPAQUIRA	EPIDEMIOLOGA	ZIPAQUIRA	epidemiologia@zipaqi	3142573817
92	9/4/2026 09:18	9/4/2026 09:19	Guillermo Gutierrez Torres	Secretaría de Salud de Cundinamarca	Epidemiologo	Bogotá	Guillermo.gutierrez@c	3228789206
93	9/4/2026 09:19	9/4/2026 09:20	Laura Martinez	Secretaría de inclusión y prosperidad social	Epidemiologa	Viota	Epidemiologiapiarviota	3204611282
94	9/4/2026 09:19	9/4/2026 09:20	JOSE ROBINSON MARTINEZ LOZ	SECRETARIA DE SALUD SOACHA	TECNOLOGO SIVIGILA	SOACHA	robinmarti13@hotmail	3103105722
95	9/4/2026 09:19	9/4/2026 09:20	Ana Victoria López Bocanegra	Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca	Técnico	Bogota	avlopez@cundinmarc	3043685817
96	9/4/2026 09:16	9/4/2026 09:22	Deicy Gutiérrez	Hospital San Rafael Girardot HUS	T. Sivigila	Girardot	hsrgsivigila@hus.org	3204870833
97	9/4/2026 09:21	9/4/2026 09:22	Deysy Lorena Daza Mora	Secretaria de Desarrollo social	Epidemiologa	Villapinzón	vspvillapinzón@gmail	3102816958

98	9/4/2026 09:17	9/4/2026 09:23	DANIELA ACOSTA RATIVA	SECRETARÍA DE SALUD	EPIDEMIOLOGA	MOSQUERA	saludpublicavigilanci	3147167855
99	9/4/2026 09:04	9/4/2026 09:23	Mónica Ulloa	Unisalud	Epidemióloga	EAPB	myulloal@unal.edu.cc	3102679293
100	9/4/2026 09:22	9/4/2026 09:23	CLAUDIA IZQUIERDO GONZALEZ	SECRETARIA DE SALUD DE CHIA	EPIDEMIOLOGA	CHIA	epidemiologiachia@gmail	3108806705
101	9/4/2026 09:23	9/4/2026 09:24	Deysy Lorena Daza Mora	Secretaria de Salud	Epidemiologa	Tausa	epidemiologiamunicip	3102816958
102	9/4/2026 09:22	9/4/2026 09:24	Ivannia Rondón Osorio	Secretaria de Salud e	Epidemiologa de cono	Zipaquirá	lrondon.vigilanciae	3107539325
103	9/4/2026 09:23	9/4/2026 09:24	Diana Stefany Morera Monroy	Alcaldia	Coordinadora Pic	Ubalá	plc@ubala-cundinam	3115200485
104	9/4/2026 09:23	9/4/2026 09:25	Dora Isabel Méndez Huertas	Alcaldía Municipal - Oficina Plan de Intervencio	Coordinadora PIC	Venecia	oficinapic@venecia-cl	3125086345
105	9/4/2026 09:07	9/4/2026 09:26	Adriana Lucia Lopez Guevara	Alcaldia de Villapinzon	Admin sivigila	Villapinzon	picvillapinzon@gmail	3133802878
106	9/4/2026 09:24	9/4/2026 09:26	Yina Urrego Cardenas	E.S.E hospital San Francisco Gacheta	Auxiliar de enfermería	Ubalá	yiviur_25@hotmail.co	3134547806
107	9/4/2026 09:26	9/4/2026 09:28	CLAUDIA PATRICIA TORRES	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA SVSP	EPIDEMIOLOGA MPNT	BOGOTÁ	maternidadseguravsp	3107565811
108	9/4/2026 09:25	9/4/2026 09:28	Claudia Rodriguez	Hospital de Nemocon	Enfermera lider de con	Nemocon	claudinfulis2@gmail	3219583743
109	9/4/2026 09:28	9/4/2026 09:29	Leidy Carolina Báez Martin	Alcaldía de guasca	Vigilancia y control	Guasca	leidybaez1981@gmail	3102735218
110	9/4/2026 09:27	9/4/2026 09:29	PAULA ARGENY NEIVA	SECRETARÍA DE SALUD SAN ANTONIO DEL TEQUEN	TECNICO ADMINISTRAT	SAN ANTONIO DEL TEO	salud@sanantoniodel	3183979279
111	9/4/2026 09:28	9/4/2026 09:29	Sindy Paola Medina Reyes	SSC-SVSP	Contratista	Bogotá	Sindy.medina@cundin	3102553816
112	9/4/2026 09:27	9/4/2026 09:30	ALLYSON DHAYAN OCAMPO	ALCALDIA MUNICIPAL - DESARROLLO SOCIAL - APC	ENFERMERA	PACHO	APOYOPICALCALDIA@	3213253192
113	9/4/2026 09:26	9/4/2026 09:30	LISMEIDY RUEDA LOPEZ	ALCALDIA GUAYABAL DE SIQUIMA	COORDINADORA PIC	GUAYABAL DE SIQUIMA	pic@guayabaldesiqui	3196364208
114	9/4/2026 09:27	9/4/2026 09:33	ESTEFANY GONZALEZ ANZOLA	ALCALDIA	ADMINISTRADOR SIVIG	EL PEÑON	pic@elpenon-cundina	3103115910
115	9/4/2026 09:19	9/4/2026 09:33	LUIS ALVARO CORTES BALLE	Consultorio médico Luis Álvaro Cortes Ballen	Médico general	Fusagasugá	consultoriomedicoalv	3202602743
116	9/4/2026 09:32	9/4/2026 09:33	Erika López Pedraza	Capital Salud EPSS	Epidemióloga Naciona	Soacha	epidemiologadg@cap	3102517058
117	9/4/2026 09:34	9/4/2026 09:35	KELLY H ZARATE CACERES	ALCALDIA	EPIDEMIOLOGA	SESEQUILE	epidemiologia@sesqu	3142208003
118	9/4/2026 09:35	9/4/2026 09:36	KELLY H ZARATE CACERES	ALCALDIA	EPIDEMIOLOGIA	NEMOCON	epidemiologia@nemo	3142208003
119	9/4/2026 09:29	9/4/2026 09:36	YULIED MAYERLLY MENDEZ GO	ALCALDIA SALUD PUBLICA	AUXILIAR DE ENFERMEF	SUPATÁ	picsupata@supata-cu	3103015035
120	9/4/2026 09:35	9/4/2026 09:36	YAMILE RICO FONSECA	SECRETARIA DE SALUD DE TOCANCIPA	DIRECCION DE EPIDEM	TOCANCIPÁ	epidemiologia@tocan	31231471449
121	9/4/2026 09:36	9/4/2026 09:36	KELLY H ZARATE CACERES	ALCALDIA	EPIDEMIOLOGA	SUESCA	epidemiologiasuesca2	3142208003
122	9/4/2026 09:36	9/4/2026 09:37	KELLY H ZARATE CACERES	ALCALDIA	EPIDEMIOLOGA	GACHANCIPA	epidemiologiagacha@	3142208003
123	9/4/2026 09:36	9/4/2026 09:37	Derly Marcela Espinosa Cruz	Gobernacion Cundinamarca	Contratista	Bogota	despinosac@cundinar	3103096237
124	9/4/2026 09:37	9/4/2026 09:38	Astrid Catherine Rivas Duarte	E.S.E hospital Pedro León Álvarez Díaz	Lider de Epidemiología	La mesa Cundinamarca	epidemiologia@hospi	3224372835
125	9/4/2026 09:37	9/4/2026 09:38	William Ricardo Pinto Fandiño	Alcaldía Minicipal de Chaguani	Administrador SIVIGIL	Chaguani	salud@chaguani-cunc	3213198408
126	9/4/2026 09:36	9/4/2026 09:39	NATALI SANTANA ACHURY	ALCALDIA-SALUD PUBLICA	COORDINADORA PIC	ALBAN	pic@alban-cundinam	3195547538
127	9/4/2026 09:38	9/4/2026 09:40	Diana Paola González Orjuela	Alcaldía Guatavita	Epidemiologa	Guatavita	guatavitaepidemiologi	3143248602
128	9/4/2026 09:39	9/4/2026 09:40	MAYERLY PACHON PEREZ	ALCALDIA MUNICIPAL	COORDINADORA PIC	EL PEÑON	pic@elpenon-cundina	3229432814
129	9/4/2026 09:39	9/4/2026 09:40	Yury Carolina Osorio Juyo	Alcaldía de Gachancipá	Secretaria de Desarrol	Gachancipá	desarrollosocial@gac	3212765688
130	9/4/2026 09:39	9/4/2026 09:40	Sol de Jesús Luna López	Alcaldía	Coordinadora PIC	Agua de Dios	pic@aguadedios-cund	3113704202
131	9/4/2026 09:41	9/4/2026 09:42	Cindy Viviana Viviana Rojas	Gobernación	Epidemiologa	Bogotá	cindyvi2411@gmail.c	3124643287
132	9/4/2026 09:41	9/4/2026 09:42	Yulieth Camargo Capiz	Subdireccion de Vigilancia en Salud Pública Cur	Profesional Especializ	Bogotá	yulieth.camargo@un	7491743
133	9/4/2026 09:42	9/4/2026 09:43	Constanza Linares Piñeros	Secretaría de Salud de Cundinamarca	Epidemióloga	Cundinamarca	constanza.linares@cu	3103082695
134	9/4/2026 09:42	9/4/2026 09:44	Damarys Zambrano Castillo	Gobernación de Cundinamarca	Epidemiologa	Bogotá	damarys.zambrano@c	3118534643
135	9/4/2026 09:45	9/4/2026 09:46	Sandra Milena Riveros Alonso	Alcaldía	Epidemiologa	Supata	epidemiologiasupata	3125005856
136	9/4/2026 09:44	9/4/2026 09:46	Astrid Enith Beltran Garcia	Secretaria de salud	Enfermera	Ricaurte	bastridenith@gmail.c	3144181266
137	9/4/2026 09:45	9/4/2026 09:47	YEIMI ALEXANDRA RINCÓN RO	SECRETARIA DE SALUD SOACHA	TÉCNICO SIVIGILA	SOACHA	sivigila@alcaldiasoac	3138544654
138	9/4/2026 09:39	9/4/2026 09:47	CLAUDIA VIVAS	ALCALDÍA UTICA	Coordinación PIC	UTICA	pic@utica-cundinam	3143082353
139	9/4/2026 09:38	9/4/2026 09:47	KAREN BIBIANA MURCIA ROMÉ	ALCALDIA MUNICIPAL	ADMINISTRADORA SIVI	GUADUAS	pic@guaduas-cundina	3156524479
140	9/4/2026 09:44	9/4/2026 09:49	Laura Victoria Ortiz Lozada	Gobernación de Cundinamarca	Epidemiologa referen	Bogotá	laura.ortiz@cundinar	3176593165
141	9/4/2026 09:49	9/4/2026 09:50	YUDI MILENA RUSINQUE	ALCALDIA	ADM SIVIGILA	SAN FRANCISCO	coordinacionpic@san	3125202982

141	9/4/2026 09:49	9/4/2026 09:50	YUDI MILENA RUSINQUE	ALCALDIA	ADM SIVIGILA	SAN FRANCISCO	coordinacionpic@san	3125202982
142	9/4/2026 09:50	9/4/2026 09:51	Zenaida Maldonado	Alcaldía	Coordinadora Pic	Paime	Saludpublica@paime	3103582423
143	9/4/2026 09:54	9/4/2026 09:59	Laura Carolina Gomez	Alcaldías	Epidemióloga	Sasaima, Girardot, Ver	lgomez344@estudiant	3132722961
144	9/4/2026 10:00	9/4/2026 10:01	Yinneth Milena Pérez rubiano	Secretaría de salud de fusagasuga	Espidemiologa	Fusagasuga	milenaperezrubiano@	3203432169
145	9/4/2026 10:03	9/4/2026 10:04	Gabriela Diana Carolina Cam	Secretaría de Salud	Profesional Especializ	Fusagasugá	gdccampos@fusagasu	3123095734
146	9/4/2026 10:02	9/4/2026 10:05	Bertha Celis Delgado	Alcaldia Municipal	Apoyo PIC	Bituima	apoyopicbituima@gm	3213053675
147	9/4/2026 10:03	9/4/2026 10:05	Nelly Yaneth Rueda Cortés	Alcaldia	Epidemióloga	Guasca	guascaepidemiologia@	3125405867
148	9/4/2026 10:04	9/4/2026 10:06	CLAUDIA YAMILE BELTRAN ROM	Alcaldía	Coordinadora pic	Fosca	direccionsalud@fosca	3138743032
149	9/4/2026 10:03	9/4/2026 10:06	JHONATAN ESTEBAN GONZALEZ	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD POLICIA NACIO	LIDER DE VACUNACION	BOGOTA	JHONATAN.GONZALEZT	3118083933
150	9/4/2026 10:05	9/4/2026 10:06	Nelly Yaneth Rueda Cortés	Alcaldia	Epidemióloga	Gachalá	epidemiologiagachala	3125405867
151	9/4/2026 10:04	9/4/2026 10:06	Zulma Jasleydi Jáuregui Velan	Alcaldía de Ricaurte	Coordinadora PIC	Ricaurte	Salud@ricaurte-cundi	3128045175
152	9/4/2026 10:05	9/4/2026 10:06	Nubia esperanza Pabón	Alcaldía de guayabetal	Administrador Sivigila	Guayabetal	pic@guayabetal-cundi	3209866028
153	9/4/2026 10:06	9/4/2026 10:07	Claudia Yamile Beltrán Romer	Alcaldia	Coordinadora Pic	Une	saludpublica@une-cu	3138743032
154	9/4/2026 10:06	9/4/2026 10:07	Zulma Jasleydi Jáuregui Velan	Alcaldía de Pasca	Coordinadora PIC	Pasca	Pic@pasca-cundinam	3128045175
155	9/4/2026 10:07	9/4/2026 10:08	Diego Aguas Daza	Alcaldía Municipal	Apoyo profesional sal	Ubaque	socialsalud@ubaque-	3114948662
156	9/4/2026 10:04	9/4/2026 10:08	Ana Maria Sierra Ospina	Alcaldia	Epidemiologia	Puerto Salgar	puertosalgarepidemio	3217213185
157	9/4/2026 10:06	9/4/2026 10:08	Andrea del Pilar Bermúdez For	Alcaldía de Apulo	Epidemiologa	Apulo	epidemiologia@apulo	3126127397
158	9/4/2026 10:07	9/4/2026 10:08	BERANRDO VEGA	ALCALDIA	ALMINISTRADOR SIVIGI	GRANADA	PIC@GRANADA-CUNDII	3112270153
159	9/4/2026 10:08	9/4/2026 10:10	MARIA ARSENIA GARCIA MARTI	ALCALDIA TENA	APOYO SALUD PUBLICA	TENA CUNDINAMARCA	pic@tena-cundinamar	3228565719
160	9/4/2026 10:09	9/4/2026 10:10	Christian Correa Garcia	Alcaldia	Técnico Sivigila Munic	Tenjo	vicky.pedrerros@tenjo-	3112816298
161	9/4/2026 10:08	9/4/2026 10:10	ANDRES RODRIGUEZ	ALCALDIA	COORDINADOR PIC	GRANADA	PIC@GRANADA-CUNDII	3102489326
162	9/4/2026 10:13	9/4/2026 10:14	Maria Fernanda Barrera	PAI Tenjo	Referente Pai	Tenjo	Mdbarrerao@gmail.cc	3105513926
163	9/4/2026 10:05	9/4/2026 10:15	Yulieth Bibiana Zabala Barrio	Hospital Nuestra Señora del Carmen	3143872262	El Colegio Cundinamar	Oficinaepidemiologia	3143872262
164	9/4/2026 10:09	9/4/2026 10:15	DIEGO ALEXANDER FORERO HE	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	REFERENTE PAI	BOGOTÁ D.C	diego.forero@cundina	3192274903
165	9/4/2026 10:11	9/4/2026 10:15	LUZ ELENA CRUZ LARGO	ALCALDIA MUNICIPAL	DIGITADORA PIC- ADM	GUAYABAL DE SIQUIMA	Pic@guayabaldesiqui	3133837662

166	9/4/2026 10:15	9/4/2026 10:17	ROSMARY CORTES CASTILLO	SECRETARIA DE SALUD DE MOSQUERA	TECNICO EN SALUD PUÉ MOSQUERA		rosmarycortes74@gmail.com	3184918921
167	9/4/2026 10:15	9/4/2026 10:17	Yury Rosmary Romero	Secretaria de salud de Chía	Enfermera epidemiología	Chía	epidemiologia.iec@ch	3208166538
168	9/4/2026 10:03	9/4/2026 10:19	CAROLINA MARROQUIN	ALCALDIA	EPIDEMIOLOGA	GUACHETA	VSP.GUACHETA@GMAIL	3118886464
169	9/4/2026 10:16	9/4/2026 10:19	Andrea Paola Villamizar Moni	Secretaría municipal de soacha	Asesor	Soacha	Apvillamizar2024@	3192395734
170	9/4/2026 10:21	9/4/2026 10:22	Laura Adelina Pardo Vargas	Alcaldía Municipal	Administradora del Siv	Arbeláez	pic@arbelaez-cundina	3016911145
171	9/4/2026 10:21	9/4/2026 10:23	MARIA FERNANDA ORJUELA	ALCALDIA DE MACHETÁ	SISTEMAS DE INFORMA	MACHETÁ	PIC@MACHETA-CUNDII	3044635534
172	9/4/2026 10:24	9/4/2026 10:25	LUZ ANGELICA MORA RODRIGU	Secretaria de salud	Epidemiologa	Facativá nocaíma ni	sarayama30@gmail.c	3213730817
173	9/4/2026 10:25	9/4/2026 10:26	Angie Andrea Rivera Ballesteri	Alcaldia municipal	Epidemiologa	Susa	epidemiologiasusa@g	3227277803
174	9/4/2026 10:25	9/4/2026 10:26	herialeth riveros cantor	alcaldia municipal	coordinadora pic	tocaima	saludpublica@tocaim	3008869844
175	9/4/2026 10:26	9/4/2026 10:27	Ana Diaz	Alcaldía	Epidemióloga	Pasca	vigiliaciapasca@gma	3214311768
176	9/4/2026 10:16	9/4/2026 10:27	MARIA VEGA	IPS ASISTIR SALU SOACHA	AUXILIAR DE SALUD PUI	CUNDINARMARCA - SO	SALUDPUBLICA@ASISTI	3022544888
177	9/4/2026 10:27	9/4/2026 10:28	Ana Diaz	Alcaldía	Epidemióloga	San Juan de Rioseco	vigilianciaspsanjuan	3214311768
178	9/4/2026 10:27	9/4/2026 10:28	JULEIDY TRUJILLO LOZANO	ALCALDIA DE NARIÑO	DIGITADORA PIC	NARIÑO CUNDINAMAR	pic@narino-cundinar	3105706607
179	9/4/2026 10:28	9/4/2026 10:30	Yulieth Bibiana Zabala Barrio	Alcaldia San Antonio del Tequendama	Epidemiologia	San Antonio del tequer	epidemiologia25645@	3143872262
180	9/4/2026 10:28	9/4/2026 10:31	Adriana Neira	Alcaldía mupinal	Coordinadora pai	Puerto salgar	Paipuertosalgar@gma	3113827958
181	9/4/2026 10:32	9/4/2026 10:32	CARLOS AUGUSTO SOLORZANO	SDS CUNDINAMARCA	INFECTÓLOGO	BOGOTÁ	CSOLORZANOR@UNAL	3133100993
182	9/4/2026 10:34	9/4/2026 10:36	Rita Lorena Velásquez Salguer	Alcaldía Municipal	Coordinadora Pic	Jerusalén	pic@jerusalen-cundin	3137055238
183	9/4/2026 10:34	9/4/2026 10:37	CAROLINA BARRAGAN MEJIA	Secretaria de Salud de Soacha	Auxiliar Area de Salud	Soacha	carolina.barragan@al	3183868359
184	9/4/2026 10:28	9/4/2026 10:40	Ana Diaz Baracaldo	SSC SVSP	Epidemióloga	Cundinamarca	ana.diaz@cundinamar	3214311768
185	9/4/2026 10:35	9/4/2026 10:40	SANDRA MILENA PEDREROS CR	ALCALDIA MUNICIPAL	DIGITADORA PIC	JERUSALÉN	pic@jerusalen-cundin	3229507705
186	9/4/2026 10:38	9/4/2026 10:44	MARY LUZ BARRERA ORDUZ	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	EPIDEMIOLOGA	TENJO	VSPATENJO@GMAIL.COM	3115754792
187	9/4/2026 10:47	9/4/2026 10:48	Diana Yolima Bustos Alvarez	Alcaldia	Epidemiologa	Manta - Macheta	saludpublicamanta@g	3142033299
188	9/4/2026 10:32	9/4/2026 10:49	Mercedes Obando Martin	Hospital Nuestra Señora del Pilar	Auxiliar área de Salud	Medina	mechas2510@yahoo.c	3132946596
189	9/4/2026 10:49	9/4/2026 10:53	YAZMIN CRISTINA PENAGOS	SECRETARIA DE SALUD DE MOSQUERA	TECNICO EN SALUD PUÉ MOSQUERA		saludpublicavigilanci	3105577349
190	9/4/2026 10:53	9/4/2026 10:55	Julián Ávila Jiménez	Secretaria de Salud LSP	Entomólogo	Bogotá D.C.	julian.avila@cundina	3002206592
191	9/4/2026 10:57	9/4/2026 10:58	Johanna Alvarez Moreno	Alcaldia Municipal	Coordinadora Salud Pi	Tibacuy	coordinacionpic@tiba	3204395144
192	9/4/2026 10:58	9/4/2026 10:59	Emilio Alejandro Bocanegra D	Laboratorio de salud pública de Cundinamarca	Entomólogo	Bogotá	emilio.bocanegra@cui	3232472938
193	9/4/2026 10:58	9/4/2026 11:00	DEISY YAMILE TORRES RIVERA	ALCALDIA MUNICIPAL DE FOMEQUE	APOYO EN SALUD PUBL	FOMEQUE	pic@fomeque-cundine	3177449716
194	9/4/2026 10:59	9/4/2026 11:01	Gloria del pilar leon ramirez	Diacon Soacha zona franca	jefe vigilancia epidemi	soacha	gloria.leon@zentria.c	3105596411
195	9/4/2026 10:57	9/4/2026 11:01	TERESA DIAZ BELLO	OFICINA DE SALUD PUBLICA ALCALDIA PAIME	DIGITADORA DEL PIC	PAIME	saludpublica@paime-	3125531546
196	9/4/2026 11:00	9/4/2026 11:03	YENY ALEJANDRA JIMENEZ RAM	ALCALDIA DE GUATAVITA	DIGITADORA PIC	GUATAVITA	guatavitacundi@gmai	3227803957
197	9/4/2026 11:04	9/4/2026 11:05	Nury Monsalve Mutis	CAPITAL SALUD EPS	profesional especializ	BOGOTA	enfermeravsp@capita	3204172652
198	9/4/2026 09:08	9/4/2026 11:05	CLAUDIA MARCELA SANCHEZ CO	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DE TENA	EPIDEMIOLOGA	TENA	epidemiologia@tena-c	3185899531
199	9/4/2026 11:09	9/4/2026 11:10	ALEJANDRA REY	HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA	AUX DE ENFERMERIA	SOACHA	EPIDEMIOLOGIA@HCC	5922979
200	9/4/2026 11:00	9/4/2026 11:10	NELIDA RUBIO LOZANO	Alcaldia	Apoyo Salud Publica	Puli	digitadorpuli@gamil.c	3223654840
201	9/4/2026 11:08	9/4/2026 11:13	SANDRA JACKELINNE GARZON M	UNIDAD MEDICA DE PACHO S.A.S	AUXILIAR	PACHO	UNIDADMEDICADEPACI	3132924837
202	9/4/2026 11:13	9/4/2026 11:14	DIEGO ALEXANDER FORERO HE	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	REFERENTE PAI	BOGOTA D.C	diego.forero@cundina	3192274903
203	9/4/2026 11:13	9/4/2026 11:14	CLAUDIA LILIANA GONZALEZ CA	UNIDAD MEDICA DE PACHO S.A.S	SECRETARIA	PACHO	UNIDADMEDICADEPACI	3132924837
204	9/4/2026 11:13	9/4/2026 11:14	Alexa Moreno Murillo	Secretaria de Salud de Cundinamarca	Epidemiologa	Cundinamarca	etvzoonosisvsp@cund	3112626336
205	9/4/2026 10:04	9/4/2026 11:16	JENNIFFER PAOLA RUIZ	ALCALDÍA MUNICIPAL	EPIDEMIOLOGA	FÚQUENE	epidemiologia@fuque	3105513073
206	9/4/2026 10:04	9/4/2026 11:18	JENNIFFER PAOLA RUIZ MARTIN	ALCALDÍA MUNICIPAL UBATÉ	EPIDEMIOLOGA	UBATE	epidemiologia@ubate	3105513073
207	9/4/2026 10:04	9/4/2026 11:19	JENNIFFER RUIZ MARTINEZ	ALCALDÍA MUNICIPAL	EPIDEMIOLOGA	SUTATAUSA	epidemiologia@sutata	3105513073
208	9/4/2026 11:19	9/4/2026 11:21	Lizeth Velásquez R	hospital san vicente de Paúl	Epidemiologa	Fómeque	epidemiologia.hsvpf@	3214712761
209	9/4/2026 11:02	9/4/2026 11:22	DEISY CAROLINA NIÑO BALAGU	OFICINA DE SALUD - ALCALDIA	PROFESIONAL UNIVERS	CAQUEZA	profesionalsalud@car	3108771819
210	9/4/2026 09:30	9/4/2026 11:24	ALLYSON DHAYAN OCAMPO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	LIDER DE INFECCIONES	PACHO	INFECCIONESHSRP@G	3102491243
211	9/4/2026 11:30	9/4/2026 11:31	MARTHA FORERO	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINANAMRCA	CONTRATISTA	BOGOTA	EPIDEMIOLOGIACUNDI	3159024630
212	9/4/2026 11:31	9/4/2026 11:32	Jeimy Paola García Forero	E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz	Enfermera	Anapoima	paola.garcia.forero@g	3223910951
213	9/4/2026 11:31	9/4/2026 11:32	Adriana Tinoco Leon	Alcaldía de La Peña	Epidemióloga	La Peña	lapenaepidemiologiae	3212049140

214	9/4/2026 11:35	9/4/2026 11:37	Francisco José Monroy Rodríguez	Sec. Salud Cundinamarca	Epidemiólogo OPS	Cundinamarca	franciscojosemonroyr	3132224481
215	9/4/2026 11:32	9/4/2026 11:37	DORIS HERRERA GARCIA	ALCALDIA	COORDINADORA SALUD	GUATAQUI	pic@guataqui-cundin	3102896327
216	9/4/2026 11:37	9/4/2026 11:39	BRENDA LORENA GUASCA MOJICA	ALCALDIA	ADMINISTRADOR SIVIG	AGUA DE DIOS	PIC@AGUADEDIOS-CUN	3165105462
217	9/4/2026 11:37	9/4/2026 11:39	Martha Lucia Silvera Malagon	secretaria de salud - Subdireccion de Vigilancia	profesional especializ	Bogotá	martha.silvera@cundi	3105590708
218	9/4/2026 11:39	9/4/2026 11:40	Nancy Montealegre castillo	Secretaría de salud	Epidemiologa	Bogotá	nancy.montealegre@c	314 457 7188
219	9/4/2026 11:39	9/4/2026 11:40	Oscar Enrique Rodríguez Salazar	Alcaldia de Pacho	Administrador sivigila	Pacho	pic2pacho1@gmail.co	3108840555
220	9/4/2026 11:39	9/4/2026 11:40	Fedra Paola Sánchez	SDS Cundinamarca	Pediatra	Cundinamarca	drafedra@gmail.com	3002903173
221	9/4/2026 11:39	9/4/2026 11:40	Angélica Becerra Forero	Secretaria de Salud de Cundinamarca	Epidemióloga	Bogotá	angelica.becerra@cun	3123671579
222	9/4/2026 11:40	9/4/2026 11:41	Jennifer Ballesteros	Laboratorio salud Cundinamarca	Entomologa	Bogota	Jennifer.ballesterosv	3506775084
223	9/4/2026 11:46	9/4/2026 11:47	Lina cubillos	Alcaldía de beltran	Coordinadora pic	Beltran	Oficinapic@beltran-c	3204840488
224	9/4/2026 11:48	9/4/2026 11:51	NURBILLY RODRIGUEZ PEÑA	EPSI ANAS WAYUU	ASISTENTE SALUD PÚBLICA	MAICAO	ASISTENTESALUDPUBLICA	3022423328
225	9/4/2026 11:49	9/4/2026 11:51	Nancy Liliana Pérez Gómez	SSC	Contratista	Bogotá D.C.	nancy.perez@cundina	3176712627
226	9/4/2026 11:23	9/4/2026 11:52	ERIKA ESPERANZA GUZMAN ROA	ALCALDIA	DIGITADORA PTS	SUTATAUSA	DIGITACIONSUTATAUSA	3213398654
227	9/4/2026 11:52	9/4/2026 11:53	Patricia Espitia Camacho	Famisanar	Profesional salud pública	La Mesa	saludpublica@famisa	3164532701
228	9/4/2026 11:52	9/4/2026 11:53	carlos fernando castro tamayo	secretaria de salud de cajica	medico epidemiologo	cajica	epidemiologia@cajica	3012539022
229	9/4/2026 11:53	9/4/2026 11:53	carlos fernando castro tamayo	secretaria de salud de Cota	medico epidemiologo	cota	epidemiologia@alcalc	3012539022
230	9/4/2026 11:54	9/4/2026 11:57	carlos fernando castro tamayo	secretaria de salud de cucunuba	medico epidemiologo	Cucunuba	cfcastrot2@gmail.com	3012539022
231	9/4/2026 11:57	9/4/2026 11:58	carlos fernando castro tamayo	secretaria de salud de Junin	medico epidemiologo	Junin	cfcastrot2@gmail.com	3012539022
232	9/4/2026 12:07	9/4/2026 12:09	Maryi Vanessa Molina Velasco	ALCALDIA	Epidemiologa	Villeta	Villetaepidemiologia@	3142543693
233	9/4/2026 12:03	9/4/2026 12:09	Lida Jinnette Parra Peralta	Alcaldia Municipal	Digitadora Pic	Venecia Cundinamarca	Digitadora Pic	3105576847
234	9/4/2026 12:09	9/4/2026 12:10	Maryi Vanessa Molina Velasco	Alcaldia	EPIDEMIOLOGA	Quipile	Quipileepidemiologia@	3142543693
235	9/4/2026 12:09	9/4/2026 12:10	Seidy Yorleny Clavijo Linares	Secretaría de Salud de Cundinamarca	Epidemióloga	Bogotá	yorleny.clavijo@cundi	3115543124
236	9/4/2026 12:11	9/4/2026 12:11	Sandra Viviana cruz Aguilar	Secretaría de salud soacha	Coordinadora dsp	Soacha	apoyodspsaludsoacha	3143588873
237	9/4/2026 12:11	9/4/2026 12:14	sandra julieth castellanos peñalosa	comisaria segunda de familia de Fusagasugá	trabajadora social	fusagasuga	comisariasegunda@fu	324-3428310

237	9/4/2026 12:11	9/4/2026 12:14	sandra julieth castellanos pe	comisaria segunda de familia de Fusagasugá	trabajadora social	fusagasuga	comisariasegunda@fu	324-3428310
238	9/4/2026 10:30	9/4/2026 12:19	SANDRA MILENA FRANCO LOZA	ALCALDIA DE MEDINA	AUXILIAR EN SALUD PUI	MEDINA	salud@medina-cundir	3142284371
239	9/4/2026 12:18	9/4/2026 12:20	Melba Lucia Herrera Villalob	Gobernación PAI	Enfermera especializa	Gober	meluhevi@gmail.com	3107503992
240	9/4/2026 12:19	9/4/2026 12:21	MAYRA HERNANDEZ SANABRIA	ALCALDIA MUNICIPAL	APOYO PROFESIONAL	PARATEBUENO	apoyosaludpublicapa	3173772691
241	9/4/2026 12:26	9/4/2026 12:29	Jeimmy Katherin Bejarano Bac	Alcaldía de Guayabeta	Vigilancia epidemiolo	Guayabeta	pic@guayabeta-cund	3222141706
242	9/4/2026 12:35	9/4/2026 12:36	DIEGO ALEXANDER FORERO HE	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	RREFERENTE PAI	BOGOTA D.C	diego.forero@cundina	3192274903
243	9/4/2026 12:35	9/4/2026 12:36	LISETH MARINA MUZA GOMEZ	ESE CAYETANO MARIA DE ROJAS	ENFERMERA	EL PEÑON	pyp.elpenon@gmail.cc	3123587021
244	9/4/2026 12:36	9/4/2026 12:37	DIANA MARCELA DIAZ CASTILL	INSTITUTO ROOSEVELT TELETON	ANALISTA DE GESTION I	CUNDINAMARCA	S.PUBLICA@IOIR.ORG	3133201113
245	9/4/2026 12:36	9/4/2026 12:37	GERMAN HERRERA	CONSULTORIO MEDICO PARTICULAR	MEDICO GENERAL	LA PALMA	ghl102@hotmail.com	3208010793
246	9/4/2026 12:35	9/4/2026 12:38	CARLOS MORENO CASTRO	ALCALDIA	DIGITADOR PIC	GUTIERREZ	pic@gutierrez-cundin	3202202430
247	9/4/2026 12:41	9/4/2026 12:42	rudy marcela rubiano garcia	hospital san rafael	epidemiologa	fusagasuga	epidemiologiahsrf202	3138088723
248	9/4/2026 12:42	9/4/2026 12:43	Rudy Marcela Rubiano Garcia	salud publica arbelaez	epidemiologa	arbelaez	rudy.marcela.rubiano	3138088723
249	9/4/2026 12:46	9/4/2026 12:47	William Chavez	Alcaldia Caparrapi	Epidemiologo	Caparrapi	epidwil@gmail.com	3114472290
250	9/4/2026 12:53	9/4/2026 12:53	Ivonne Organista	Secretaría de Salud de Cundinamarca	Medico epidemiologo	Bogota	lvonne.organista@cur	3133863964
251	9/4/2026 12:53	9/4/2026 12:53	DARLY DAYAHAN RODRIGUEZ G	INTEGRA IPS	ENFERMERA	PACHO	INTEGRAIPSPACHO@G	3208704297
252	9/4/2026 12:53	9/4/2026 12:54	Yisbel Andreina Parra Tovar	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Bacteriologa	El colegio	parrayisbel2015@gm	311575603
253	9/4/2026 12:53	9/4/2026 12:54	Christian David Cañón Amaya	Capital salud EPS	Profesional especializ	Bogotá	lider.vacunaciones@c	3016375907
254	9/4/2026 12:53	9/4/2026 12:54	Yuliana andrea Rincón peña	Hospital divino salvador de Sopo	Enfermera líder salud	Sopo	Lidersaludpublica@hc	3143912620
255	9/4/2026 12:53	9/4/2026 12:54	BLANCA LIBIA CAICEDO AREVAL	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	COORDINADORA SALUD	GUADUAS	SPUBLICA@ESEHOSPIT	3213701357
256	9/4/2026 12:54	9/4/2026 12:55	ANGY PAOLA BALLEEN PRADA	Alcaldia	Administrador siviliga	Tausa	Salud@tausa-cundina	3133080626
257	9/4/2026 12:55	9/4/2026 12:56	Daniela Losada Molanob	Alcaldia de Tibacuy	Digitadora pic	Tibacuy	digitadorapic@tibacu	3213587383
258	9/4/2026 13:02	9/4/2026 13:02	Elizabeth Rubio Castiblanco	CAFAM	ENFERMERA EPIDEMIO	CUNDINAMARCA	erubio@cafam.com.co	3102538041
259	9/4/2026 13:15	9/4/2026 13:20	C. Edwin Moyano G.	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Contratista	Bogotá D.C.	carlos.moyano@cund	3125770530
260	9/4/2026 12:30	9/4/2026 14:02	JOHN GARCIA	AIC EPSI	PROFESIONAL GESTION	CAUCA	epidemiologia@aicsa	3213210039
261	9/4/2026 14:42	9/4/2026 14:43	Milena Rátiva	Secretaria de Salud	Contratista	Bogotá	gmilenarativa@gmail	3208778397