
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

Tema: Reunión Generalidades MPOX – Localidades APS

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Gestión social y territorial en salud pública

Objetivo	Fecha: 13 de mayo de 2026			
La reunión tuvo como propósito central brindar información general y actualizada sobre la enfermedad Mpox (antes denominada viruela del mono), fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia basada en comunidad, comunicación del riesgo y respuesta territorial frente a este evento de interés en salud pública, y socializar las acciones territoriales e intersectoriales que se implementarán en las localidades del Distrito Capital desde la Atención Primaria Social (APS).	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()		Capacitación ()
		Orientación (X)		Acompañamiento ()
	Otro ()			
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (X)	Mixta ()
	Lugar: Teams			
	Hora Inicio: 10:00 am Hora Fin: 12:00 pm			
	Notas por: Michelle Leguizamón Reyes			
Próxima Reunión: Por definir				
Quien cita: Adriana Ibañez				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Agenda:

1. Generalidades de Mpox — a cargo de la Dra. Edna Carolina Ávila Villabona, Grupo Transmisibles, Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.
2. Acciones de Vigilancia Basada en Comunidad (VBC) frente a Mpox — a cargo de las profesionales Andrea Hernández Jiménez y Esperanza Galeano Rodríguez.
3. Acciones y propuestas desde Atención Primaria Social (APS) — a cargo de la Dra. Adriana Liliana Ibáñez Jiménez.
4. Espacio de preguntas, aportes y compromisos.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

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

ACTA DE REUNIÓN

Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---



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

Desarrollo de la reunión:

1. Generalidades de Mpox — a cargo de la Dra. Edna Carolina Ávila Villabona, Grupo Transmisibles, Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.

La Dra. Edna Carolina Ávila Villabona, profesional del Grupo de Enfermedades Transmisibles de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, lideró este punto mediante una presentación visual proyectada en pantalla. Comenzó con una dinámica de exploración de saberes previos, invitando a los participantes a compartir lo que conocían sobre la enfermedad antes de recurrir a fuentes externas. Algunas de las respuestas recibidas incluyeron que se trata de una enfermedad transmisible, de origen viral, con sintomatología sistémica y manifestaciones dermatológicas características.

¿Qué es Mpox?

Mpox es una enfermedad de origen viral que puede afectar a cualquier persona. La Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó la denominación Mpox en reemplazo de la expresión «viruela del mono», con el propósito de eliminar la estigmatización asociada al nombre anterior. La enfermedad es causada por un virus perteneciente a la familia de los Orthopoxvirus.

Mecanismos de transmisión

La Dra. Ávila explicó que Mpox se transmite principalmente a través de:

- Contacto cercano con una persona infectada que presente lesiones activas en manos, pies, boca, tórax o genitales.
- Contacto con animales infectados portadores del virus.
- Materiales contaminados, como ropa, sábanas, toallas u otros objetos personales.
- Relaciones sexuales, besos, contacto íntimo o intercambio de saliva y secreciones corporales.

Se destacó que, en el contexto epidemiológico actual, la mayor proporción de casos se ha registrado en hombres que tienen sexo con hombres (HSH). El mensaje clave transmitido fue: la enfermedad no se transmite por mirar, hablar o convivir ocasionalmente con una persona infectada; se requiere un contacto íntimo o directo con las lesiones.

Síntomas

- Fiebre.
- Dolor de cabeza.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

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

ACTA DE REUNIÓN

Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---



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

- Ganglios inflamados (linfadenopatía).
- Cansancio y malestar general.
- Lesiones o ampollas en la piel, particularmente en el área genital. Estas lesiones constituyen el signo clínico más característico de la enfermedad.

Se aclaró que las lesiones cutáneas pueden aparecer en número variable —muchas o muy pocas— y en distintas zonas del cuerpo. Su diagnóstico diferencial incluye varicela, dermatitis y sarampión, por lo que la confirmación diagnóstica requiere toma de muestra para análisis de laboratorio. El antecedente de contacto sexual previo a la aparición de lesiones es un elemento clínico relevante para la sospecha del diagnóstico.

Medidas de prevención


- Lavado frecuente de manos con agua y jabón.
- Evitar el contacto directo con las lesiones de personas infectadas.
- No compartir objetos personales (sábanas, ropa, utensilios).
- Mantener la limpieza y desinfección de superficies.
- Consultar de manera oportuna ante la aparición de síntomas.
- Seguir las recomendaciones médicas de aislamiento durante el período de enfermedad activa

Se enfatizó que la atención oportuna es fundamental para evitar complicaciones y cortar cadenas de transmisión.

Enfoque de derechos y no estigmatización

La Dra. Ávila hizo un llamado especial a la no discriminación y al respeto hacia las personas que presentan Mpox. Dado que la mayor parte de los casos actuales corresponde a la población LGBTQ+, esta comunidad puede verse expuesta a comentarios y actitudes discriminatorias. Se insistió en que toda comunicación y acción comunitaria debe tener un enfoque de derechos, promoviendo la inclusión y eliminando el estigma. Las piezas comunicativas institucionales de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, disponibles en redes sociales (Instagram), están diseñadas con este enfoque y abordan qué es Mpox, cómo se transmite, cuáles son sus síntomas, cómo prevenirla y qué hacer ante la aparición de signos y síntomas.

Mitos y realidades

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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



Mito	Realidad
Solo algunas personas pueden enfermarse de Mpox.	Cualquier persona puede adquirir Mpox; no está restringida a ningún grupo poblacional.
Se transmite por saludar de lejos o por el aire.	Se requiere contacto cercano, específicamente íntimo o sexual, con una persona infectada.
Todas las personas que contraen Mpox se complican gravemente.	La gran mayoría de los casos se recupera en un período aproximado de 21 días, sin complicaciones graves.
Solo las personas homosexuales pueden contraer la enfermedad.	Aunque la prevalencia actual es mayor en la población de hombres que tienen sexo con hombres, la enfermedad puede afectar a cualquier persona.

Al cierre del punto, la Dra. Ávila abrió un espacio participativo para que los asistentes señalaran qué acciones podían implementarse desde sus áreas de trabajo frente a Mpox. Las principales contribuciones fueron:

- Juan Gabriel Vicuña Moncayo (Gestor Territorial Kennedy): señaló la importancia de llegar a las comunidades con información clara, precisa y accesible sobre Mpox, incluyendo los síntomas, las líneas de atención y los puntos donde acudir en caso de requerirlo.
- María Angélica Quintero Peña: destacó el uso de espacios de participación institucional — como laboratorios de fortalecimiento y la CLIP— para difundir piezas comunicativas y posicionar el tema.
- Cielito Villamil Giraldo (Alcaldía Local de Ciudad Bolívar): planteó la necesidad de articular acciones con los referentes LGBTI de cada localidad, dado que la mayor prevalencia se concentra en esa población.
- Juan Miguel Fuentes Moreno (Bacteriólogo): contextualizó que sus primeros acercamientos a la enfermedad fueron hace aproximadamente tres años y que en su momento tuvo contacto con unos tres casos registrados en contextos carcelarios (INPEC). Subrayó que la información es escasa en algunos sectores de la comunidad, por lo que consideró de alto valor difundir las piezas informativas institucionales.

2. Vigilancia Basada en Comunidad (VBC): acciones y articulación para la respuesta frente a Mpox

La presentación de este punto estuvo a cargo de Andrea Hernández Jiménez y Esperanza Galeano Rodríguez, profesionales del equipo de Vigilancia Basada en Comunidad (VBC) de la Secretaría Distrital de Salud.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	

<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>

¿Qué es la Vigilancia Basada en Comunidad?

La VBC es una estrategia nacional liderada por el Instituto Nacional de Salud (INS), que en Bogotá se viene fortaleciendo desde 2022-2023. Se concibe como un proceso integral que complementa la vigilancia epidemiológica y la vigilancia de salud ambiental. Su énfasis operativo está en la identificación, reporte y notificación de situaciones problemáticas relacionadas con factores ambientales, factores en animales, factores sociales y alertas en salud pública.

Estructura operativa en Bogotá

Bogotá cuenta con un equipo de VBC en cada una de las subredes, conformado por un líder operativo, un epidemiólogo, un profesional ambiental y un técnico en sistemas. Este equipo se complementa con referentes locales de VBC de perfil social (trabajadores sociales, psicólogos, antropólogos, geógrafos). Se destacó como un avance significativo contar con un profesional exclusivo y a tiempo completo para la Localidad de Sumapaz.



Líneas operativas y actividades

La VBC cuenta con dos líneas operativas:

- Gestión estratégica territorial: fortalecimiento de los sistemas de información, análisis de situaciones problemáticas de las comunidades e insumo para espacios de participación y toma de decisiones.
- Gestión operativa para el fortalecimiento de la Red de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (REDCON): red nacional que Bogotá ha fortalecido con enfoques propios, articulando lo epidemiológico y lo social

Las principales actividades de la VBC son:

- Notificación y reporte de situaciones problemáticas: registradas en el aplicativo de la estrategia. Existe un indicador de «situación problemática percibida por la comunidad» disponible en el Observatorio de Salud Saludata, accesible para ejercicios de discusión y análisis.
- Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM): espacios de participación para la toma de decisiones en salud, organizados uno por localidad con periodicidad bimensual. Están normados por el Decreto 3518 de 2006. Se mencionó que, en la Subred Centro Oriente, las alcaldías locales de Antonio Nariño, Santa Fe y San Cristóbal han tenido una participación y destacada.
- Asistencias técnicas a organizaciones comunitarias de la REDCON: en el contexto de Mpx, se está realizando una intensificación de estas asistencias para fortalecer capacidades comunitarias

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

en prevención, detección temprana, respuesta y reducción del estigma. También se han desarrollado para fiebre amarilla, sarampión y otros eventos de interés en salud pública.

- Investigaciones socioepidemiológicas de campo: estudios que profundizan en las situaciones problemáticas persistentes o en crecimiento en los territorios.
- Formación de vigías y gestores comunitarios en salud: desde el INS se instruyó iniciar esta formación el año anterior. Se han completado dos cohortes (102 vigías graduados en la primera; 56 vigías en la segunda). Próximamente se iniciará una tercera cohorte. La diferencia entre un vigía y un gestor reside en que el vigía es un miembro de la comunidad sin formación formal en salud que participa voluntariamente, mientras que el gestor sí cuenta con conocimientos en salud y está vinculado a entidades de promoción y prevención.
- Acciones de gestión del riesgo: identificación de signos y síntomas de alerta en gestantes y en el posparto, así como reporte de desnutrición aguda en menores de 5 años. El rol del vigía es reportar y orientar, sin emitir diagnósticos.
- Acciones orientadas a las estrategias de prescripción social: participación bimensual en mesas locales MAS Bienestar.


Articulación de la VBC con los cuatro pilares del modelo MAS Bienestar

- Participación social transformadora: la REDCON cuenta actualmente con 673 organizaciones comunitarias vinculadas voluntariamente, que participan en la notificación, los COVECOM y otras acciones.
- Intersectorialidad para el bienestar: la VBC reporta y gestiona situaciones de factores ambientales (con mayor respuesta), factores en animales, factores sociales y alertas en salud pública. Se identificaron retos en situaciones estructurales como consumo de SPA, habitabilidad en calle e infraestructura vial.
- Gestión integral del riesgo: a través de la formación de vigías y gestores y la identificación sindrómica de riesgos en población gestante y menores de 5 años.
- Toma de decisiones para la gobernanza: los COVECOM son el espacio central para este pilar, articulando indicadores de salud con decisiones comunitarias e intersectoriales

5 Balance 2025 — Logros, fortalezas, dificultades y retos

Logros:

- Fortalecimiento y empoderamiento de líderes comunitarios a través de los COVECOM.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	

<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>

- Asistencias técnicas a organizaciones comunitarias con énfasis en alertas epidemiológicas (sarampión, fiebre amarilla, quemaduras por pólvora, intoxicaciones).
- Consolidación de la REDCON como red operativa en las 20 localidades del Distrito Capital.

Fortalezas:

- Lectura determinante social integrada en la vigilancia, que supera el enfoque puramente sindémico empleado en otras entidades territoriales nacionales.
- Equipo interdisciplinario con perfil social en cada subred y localidad.

Dificultades:

- Dificultad en el seguimiento de respuestas por parte de otras entidades: la rotación de talento humano, la falta de continuidad de procesos y la limitación de recursos en entidades externas dificultan el seguimiento y la mitigación de situaciones notificadas por las comunidades.

Retos:



- Consolidar y ampliar la capacidad de la REDCON, asociándola con otras redes existentes (salud ambiental, red de cooperantes de país) para constituir una red única y potenciada.
- Asegurar la sostenibilidad operativa y la articulación intersectorial, reconociendo que la VBC no depende exclusivamente del sector salud.

Invitación a las alcaldías locales — COVECOM

Andrea Hernández formuló una invitación directa a los referentes de salud de las alcaldías locales para que se vinculen a los procesos de COVECOM, señalando que su participación fortalecería la respuesta intersectorial. Esperanza Galeano precisó que los COVECOM son espacios totalmente concertados con la comunidad, que los equipos locales gestionan y acuerdan fecha, horario y espacio con cada comunidad, y que se puede informar a las alcaldías con al menos tres días de antelación para que conozcan las fechas de cada COVECOM.

3. Acciones y propuestas desde Atención Primaria Social (APS) frente a Mpox

La Dra. Adriana Liliana Ibáñez Jiménez presentó las propuestas de acción que pueden desplegarse desde los equipos de gestión territorial para la Atención Primaria Social, en el marco de su alcance de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

coordinar, articular y armonizar, teniendo en cuenta las particularidades y grupos de valor de cada localidad.

Mesa de coordinación local articulada

Se propone establecer o fortalecer mesas de coordinación local que integren a actores clave frente a Mpox con:

- Delegados de alcaldías locales y equipos de gestión territorial.
- Sector educativo: universidades e instituciones educativas del Distrito.
- Integración Social: con enfoque en poblaciones vulnerables y redes comunitarias.
- Cultura, Recreación y Deporte: para llevar información a eventos masivos y espacios comunitarios.
- Mujer y Diversidad: con énfasis en población LGBTIQ+.
- Participación ciudadana: líderes sociales y organizaciones comunitarias.
- presidentes de Juntas de Acción Comunal (JAC): como actores clave en la articulación comunitaria.



Comunicación del riesgo y campaña territorial

En el marco de los acuerdos establecidos entre la Secretaría de Salud y las alcaldías locales (a partir de reuniones con el Secretario de Salud y el área de gobierno), se propone:

- Coordinar campañas territoriales de comunicación junto con cada alcaldía y sus áreas de comunicaciones.
- Garantizar la difusión efectiva de piezas informativas y educativas en redes sociales locales y en organizaciones comunitarias.
- Asegurar que los mensajes sean claros, inclusivos y libres de estigma, precisando que Mpox no afecta exclusivamente a una población, y promoviendo la reducción de la discriminación hacia las personas afectadas.
- Fortalecer la cultura de consulta temprana ante signos y síntomas.

Capacitación comunitaria — Vigías y gestores en Mpox

Se está organizando, desde la Secretaría Distrital de Salud, una capacitación dirigida a la comunidad con el propósito de formar vigías comunitarios frente a Mpox. Desde APS se propone articular y desplegar esta capacitación a través de los equipos locales de gestión territorial, garantizando su llegada efectiva a las comunidades priorizadas.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	

<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>

Posicionamiento del tema Mpox en escenarios territoriales

Desde los equipos locales de gestión territorial se puede garantizar el posicionamiento del tema Mpox en los diferentes escenarios territoriales (sectoriales e intersectoriales), minimizando la duplicidad de acciones y reduciendo brechas en la respuesta mediante estrategias integradas de:

- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Vigilancia epidemiológica comunitaria.
- Gestión del riesgo en el territorio.

Prestación de servicios y rutas de atención

Desde APS se fortalecerá la coordinación con los equipos de prestación de servicios para:

- Difundir y socializar las rutas de notificación, aislamiento y manejo de casos sospechosos de Mpox.
- Fortalecer las capacidades del talento humano en salud para el reconocimiento clínico oportuno de las lesiones asociadas a Mpox.
- Estas acciones estarán dirigidas especialmente a los servicios de medicina general, dermatología, urgencias y atención médica domiciliaria.



Vigilancia Basada en Comunidad — Rol en la detección temprana

Se reforzará desde los espacios de participación social la activación de canales comunitarios de alerta, la identificación de rumores y posibles conglomerados, y la facilitación de la comunicación entre la comunidad y los equipos de salud pública. Adicionalmente, se apoyarán los procesos de investigación socio epidemiológica orientados a identificar redes sociales y territoriales relacionadas con el evento.

Intervención en entornos prioritarios

Desde las mesas de cogestión local, en coordinación con el equipo de gestión territorial, se podrán coordinar intervenciones en entornos de mayor riesgo, tales como:

- Bares y espacios de socialización.
- Universidades e instituciones educativas.
- Alojamientos temporales.
- Zonas de alta movilidad poblacional.
- Eventos comunitarios y de gran convocatoria.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

Todas las acciones se desarrollarán con enfoque diferencial, basado en derechos, libre de estigma y discriminación.

Monitoreo, seguimiento y salas situacionales

Desde el seguimiento de planes de trabajo, los equipos de gestión territorial podrán:

- Consolidar reportes locales del accionar frente a Mpox.
- Identificar barreras de acceso a la información y a los servicios de salud.
- Dar seguimiento a compromisos sectoriales, intersectoriales y comunitarios.
- Apoyar la implementación de salas situacionales locales para el análisis territorial de los casos, con el apoyo del equipo de VBC.
- Construir mapas de riesgo e identificar actores clave para el fortalecimiento de rutas comunitarias.

4. Espacio de preguntas, aportes y debate

Intervención de Bertha Cecilia Peñaloza Pacheco

Agradeció la presentación de las doctoras Edna Ávila y Andrea Hernández. Destacó que el tema de Mpox es prioritario para posicionar en las agendas de las mesas de cogestión y las mesas locales de bienestar. Reconoció el trabajo articulado y visible que el equipo de Vigilancia Basada en Comunidad está desarrollando en lo local, y los frutos de esa participación en los espacios convocados desde las comunidades.

Propuesta de directorio de líderes operativos VBC — Andrea Hernández

La profesional Andrea Hernández propuso compartir en el chat el nombre, número telefónico y correo institucional de los cuatro líderes operativos de Vigilancia Basada en Comunidad (uno por subred), para facilitar la articulación directa con los equipos de gestión territorial y los referentes de salud de las alcaldías locales. Solicitó, de igual manera, contar con el directorio de delegados de las alcaldías locales para avanzar en las acciones de intersectorialidad. La moderadora confirmó que se compartirían ambos directorios.

Intervención de Giovanni Medina Romero (Gestor Territorial Puente Aranda)

Respaldó la importancia de tener disponible la información de contacto de los líderes operativos de VBC en cada subred. Solicitó que los equipos de VBC tengan muy claras las dos prioridades de cada

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

localidad, para que en el momento de planear los COVECOM se trabaje de manera articulada con el equipo de APS desde la planeación hasta la realización del evento.

Intervención de Andrés Bravo (Dirección de Participación — SDS)

Planteó dos puntos de reflexión estratégica para ser abordados en un espacio posterior con Andrea Hernández y Esperanza Galeano:

- Flujos de información y abordaje con las alcaldías locales: señaló la necesidad de establecer un flujo articulado y coordinado para llegar a las alcaldías desde el sector salud, evitando que diferentes perfiles del sector lleguen por canales separados. La entrada a las alcaldías debe responder a una lógica de coordinación interna del sector salud.
- Abordaje con las Juntas de Acción Comunal (JAC): reconoció la fortaleza del ejercicio de VBC con las JAC, pero indicó que desde la Subsecretaría y la Dirección de Participación existe una directriz específica sobre la interlocución con estos actores. Mencionó que se encuentran en proceso de elecciones de planchas de JAC, por lo que se requiere definir estratégicamente cómo el sector salud dialogará con estos grupos de valor.
- Cruce de bases de datos: señaló la importancia de revisarlo con claridad —para qué y cómo se utilizaría— a fin de evitar confusiones y garantizar el respeto a la normativa de protección de datos



Precisión de Esperanza Galeano sobre los COVECOM

Aclaró que los COVECOM, a diferencia de los COVES (Comités de Vigilancia Epidemiológica institucional), no tienen un cronograma fijo. Los equipos locales realizan la gestión, búsqueda del espacio y concertación de fecha y horario directamente con la comunidad. Se comprometió a informar a las alcaldías y demás actores relevantes con al menos tres días de antelación sobre las fechas de cada COVECOM, para que puedan participar en estos espacios totalmente comunitarios.

Solicitud de Mérida Marcela Chávez Cifuentes

Al cierre de la reunión, la profesional Mérida Marcela Chávez Cifuentes solicitó que se elaborara y compartiera en el grupo zonal un resumen de los compromisos que los equipos de APS adquieren en la reunión, con el fin de movilizarlos en los espacios de cogestión.

5. Compromisos



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

Compromiso / Acuerdo	Responsable	Observaciones
Compartir en el grupo zonal el directorio con nombre, teléfono y correo institucional de los cuatro líderes operativos de VBC (uno por subred).	Andrea Hernández	Inmediato — posterior a la reunión
Articular acciones con los delegados de salud de las alcaldías locales con el equipo de VBC para avanzar en la articulación intersectorial.	Equipos APS	Inmediato — posterior a la reunión
Elaborar y compartir en el grupo zonal un resumen de las propuestas para los equipos de APS frente a Mpx, para su movilización en los espacios de cogestión.	Adriana Ibáñez Jiménez	Inmediato — posterior a la reunión
Firmar el acta de asistencia compartida en el chat de la reunión.	Todos los participantes	Inmediato — durante la reunión
Articular acciones con los referentes LGBTI de cada localidad para el despliegue de información sobre Mpx con enfoque diferencial.	Líderes APS y referentes de alcaldías locales	Corto plazo — desde la reunión
Posicionar el tema de Mpx en las mesas de cogestión local y en las mesas locales de bienestar de cada localidad.	Líderes APS y delegados de alcaldías locales	Próximas sesiones de mesa
Coordinar campañas territoriales de comunicación sobre Mpx con las alcaldías y sus áreas de comunicaciones, en el marco de los acuerdos previos con el Secretario de Salud.	Líderes APS / Alcaldías locales	Corto plazo
Difundir las piezas comunicativas institucionales de la Secretaría Distrital de Salud (disponibles en Instagram) sobre Mpx en redes sociales locales, organizaciones y espacios comunitarios.	Todos los participantes del equipo APS, VBC y alcaldías	Inmediato y sostenido
Informar oportunamente a los líderes APS, equipos de gestión territorial y equipos de cogestión sobre las fechas de capacitación para la comunidad en Mpx cuando esté disponible.	Adriana Ibáñez Jiménez	Cuando esté programada la capacitación
Concertar un espacio de trabajo interno entre la Dirección de Participación, Andrea Hernández y Esperanza Galeano, para definir los flujos de información y el abordaje articulado del sector salud con las alcaldías locales y las JAC.	Líderes Zonales / Andrea Hernández / Esperanza Galeano	Mediano plazo
Informar a las alcaldías locales y demás actores con al menos 3 días de anticipación sobre las fechas de los COVECOM en cada localidad.	Equipos locales de VBC / Esperanza Galeano	Permanente — en cada COVECOM
Coordinar desde APS la socialización de rutas de notificación, aislamiento y manejo de casos sospechosos de Mpx con servicios de medicina general, dermatología, urgencias y atención domiciliaria.	Líderes APS / Equipos de prestación de Servicios	Corto plazo

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Descritos en el punto 5 del acta	Descritos en el punto 5 del acta	Mayo 2026

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

--	--	--

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Adriana Ibañez	alibanez@saludcapital.gov.co	3213918790	DPSGTYT	
2	Michelle Leguizamón Reyes	mkleguizamon@saludcapital.gov.co	3108543884	DPSGTYT	
3	Giovanni Medina Romero	wgmedina@saludcapital.gov.co	3102446266	DPSGTYT	
4	Juan Carlos Torres Ortiz	JCTorreso@saludcapital.gov.co	3132589889	DPSGTYT	
5	Jhonatan Javier Moreno Ramírez	Jj1moreno@saludcapital.gov.co	3103080555	DPSGTyT	
6	Raquel Rocha Caycedo	R1Rocha@saludcapital.gov.co	3103051272	SDS – DPSGTyT	
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión		
¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si (X)	No ()	No aplica

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



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

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



ACTA DE REUNIÓN

Código: SDS-DFO-FT-001 Versión: 1

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

Jhonatan Javier Moreno SDS	DPSGTyT	Contratista	jj1moreno@saludcapital	3103080555
Erika Guerrero Barrios FDLK	Salud Inclusiva	Contratista	Erika.guerrero@gobier	312 4575098
Alejandro Vanegas Apari Secretaría Distrital de Sa	Participación Social	Gestor Territorial Santa	a1vanegas@saludcapita	3144134151
Carlos Humberto Barón Secretaria Distrital de Sa	Subdirección Centro Ori	Gestor Territorial San Cr	CHBaron@saludcapital.g	3008510906
Mónica Viviana Porras B Secretaria Distrital de Sa	DPSGTyT	Líder APS Antonio Nariñ	MVPorras@saludcapital	3002512316
María Cristina Nieto Alai Secretaria Distrital de Sa	Dirección de Participac	Profesional especializad	MCAlarcon@saludcapita	3123287849
John Alejandro Colorado Secretaria de salud	Dirección de participac	Gestor territorial para la	JAColorado@saludcapit	3114852116
OLGA LUCÍA ROMERO ALCALDÍA LOCAL DE SAN BIENESTAR	PROFESIONAL	olga.romero@gobiernob	3154494438	
Juan Gabriel Vicuña Mor Secretaria Distrital de Sa	Dirección de Participac	Gestor Territorial	Jgvicuna@saludcapital.g	3196839206
Lida Teresita Herrera Sal Alcaldía Local de Usaque	SALUD	Referente de Salud de U	lida.herrera@gobiernob	3108450847
DIANA CAROLINA CORTIALCALDIA SUMAPAZ	EQUIPO SALUD	DELEGADA ALCALDIA	caritocortes983@gmail	3143171871
Diana Milena Castillo M SDS	DPSGTyT	Gestora Territorial	dmcastillo@saludcapital	3016599615
Jenny Cristina Sanabria M Alcaldia Local de Suba	Política Social	Referente de Salud	Jenny.sanabria@gobiern	3112624481
Vivinaidu Idrobo ALSC	Contratista	Contratista	Vivinaidu.idrobo@gmail	3137307391
Nadya Janna Lavalle SDS	DPSGTyT	Contratista	nmjanna@saludcapital.g	3229094245
Yuly Andrea Hernández J Secretaria distrital de sa	Subdirección de Vigilanc	Profesional Especializad	yahernandez@saludcap	3046762336
Jenny Nathaly Leguizam Secretaria de salud	Red Sur	Gestora territorial local	Jnleguizamon@saludcap	3204901652
Maria Angelica Quintero Secretaria Distrital de Sa	Dpsgtyt	Contratista	Ma1quintero@saludcap	3142919876
Karen Yiset Rojas Velasc Secretaria distrital de sa	DPSGTyT	Profesional de apoyo lo	KYVelasco@saludcapital	3105774247
Edna Carolina Avila SDS	SDS	Profesional especializad	ecavila@saludcapital.go	3118909136
RAQUEL ROCHA Secretaria de Salud	DPS GT yT	Líder Aps Kennedy	r1rocha@saludcapital.g	3103051272
Michelle Leguizamon Re SDS		Profesional apoyo APS	Mkleguizamon@saludca	3108543884
luz stella romero organisalcaldia local de Bosa	salud-participacion	referente de participac	luzs.romero@gobiernob	3103062461
JUAN MIGUEL FUENTES SDS	SUBDIRECCION TERRIT	APS LOCALIDAD RAFAEL	Jmfuentes@saludcapital	3506988822
Brayan Alejandro Ortiz Alcaldía Local de Usaque	Salud	Contratista	brayan.ortiz@gobiernob	3008950570
Lida Quitian Sds	Sdds	Contratista	LYQuitian@saludcapital	3118464851
Laura Moscoso SDS	Participación DPSGTyT	Contratista	Lcmoscoso@saludcapita	3115087735
Yesica Johana Rios Varg Alcaldia Local de Bosa	Sector Salud	Lider de Salud	yesica.rios@gobiernobo	3184554857
Maryluz Supelano Secretaria de salud	Dirección de participac	Gestora Territorial fontil	m1supelano@saludcapit	3115202096
Flor Angela Vargas Secretaria de salud	Subdirección Territorial	Profesional Universitari	favargas@saludcapital.g	3002863445
Bertha Cecilia Peñaloza Secretaria Distrital de Sa	Subdirección territorial	Contratista	bcpenalaza@saludcapita	3107774674
Angela Bernal Sds	Participación	Gestora de participaci	apbernal@saludcapital.g	3124521163
Diana Olaya Secretaria de salud	Subdirección territorial	Líder Aps Chapinero	Daolaya@saludcapital.g	3134679033
Andrea Stefany Quiroga Secretaria Distrital de Sa	DPSGTyT	Apoyo APS	ASQuiroga@saludcapita	3203534405
Gabriela Gutierrez Sds	Centro oriente	Gestion territorial	G2gutierrez@saludcapit	3209464251
Andrés David Rodríguez Alcaldia Local San Cristó	Bien Estar	Contratista	Adavid.r.a@gmail.com	3202283970
Rodolfo Leonardo Cepe SDS DPSGTyT	DPSGTyT	Contratista	rlcepeda@saludcapital.g	3203383230
Merida Chavez Sds	Direccion participacion	Lider zonal APS Norte	Mmchavez@saludcapita	3222417542
JOSE MIGUEL PARADA ALCALDIA LOCAL ANTON	PARTICIPACION	REFERENTE SALUD	jose.parada@gobiernob	3042482334
Yazmin Vaquiro Ducuara SDS	DPSGT6	Apoyo Profesional APS p	eyvaquiro@saludcapital	3172609604
Carolina Calderón Gallo Secretaria Distrital de Sa	Subdirección Territorial	Profesional Universitari	lccalderon@saludcapital	3649090 9530
SANDRA YOHANNA ENC SECRETARÍA DISTRITAL	SUBDIRECCIÓN TERRIT	GESTORA TERRITORIAL	syenciso@saludcapital.g	3102925353
Esperanza Galeano Rodr Secretaria distrital de Sa	Subdirección Vigilancia e	Profesional Especializad	egaleano@saludcapital.g	3112796696
Jorge Adelmo Moreno L Alcaldia Local de Santa F	Oficina de Participacion	Profesional de Apoyo	jorgemorenoleon2021@	3133226708
Adriana Liliana Ibañez Jir SDS	DPSGTyT	Contratista - Líder Zonal	alibanez@saludcapital.g	3213918790
Leidy Vanesa gualaco M Secretaria de salud	Participación	Gestora territorial	Vanesagualaco@live.co	3222553540
Yenni Shirley Cortes Mor Alcaldía Ciudad Bolivar	Participación	Profesional Instancia Sal	Yenni.cortes@gobiernob	3185499940
Nohora Gabriela Córdoba SDS DPSGT Y T	DPSGTyT	Gestora	ngcordoba@salidcapital	3134983729
EDGARDO JOSE MARTIN SDS	PARTICIPACION	GESTOR TERRITORIAL	EJMARTINEZ@SALUDCA	3115581006
Samuel Isaac Rincón Bo Alcaldía Local de Fontib	Delegado Salud e Integr	Contratista	sirincon@fucsalud.edu.c	3118954433
SINDY Milena parada Secretaria de salud	Subdireccion centro orie	Líder zonal gestión territ	Smparada@saludcapital	3124708196
Juan Carlos Torres Ortiz Secretaria Distrital de Sa	DPSGTyT	Lider APS Bosa	JCTorres@saludcapital.g	3132589889
JESUS ANDRES BRAVO R Secretaria de salud	Participación	Líder zonal APS	jabravo@saludcapital.g	3133914803
Cielito Villamil Giraldo Alcaldía Local de Ciudad	Participación	Referente de salud	cielito.villamil@gobiern	3202834503
Micela Beatriz Rosado R Alcaldía usaquen	Salud	Profesional de apoyo	micela.rosado@gobiern	3214553742
Natalia Mendez SDS	Subdireccion territorial	Apoyo profesional	Jnmendez@saludcapital	3143581444
José Libardo Ramírez Vil SDS	DPSGTyT	Contratista	Jlramirez@saludcapital.g	3022887714