
 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

FECHA DE LA ASISTENCIA:		15 de mayo de 2026 09:00 a.m. – 12:00 p.m.
INFORMACIÓN GENERAL		
Medio de Asistencia Técnica:		
<input checked="" type="checkbox"/> Campo	<input type="checkbox"/> Virtual	<input type="checkbox"/> Oficina
DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE BRINDA LA ASISTENCIA: Secretaría de salud de Cundinamarca		
DIRECCIÓN O AREA RESPONSABLE: Subdirección de Vigilancia de la Salud Pública.		
FUNCIONARIO O CONTRATISTA FACILITADOR		
Nombres y apellidos: FEDRA PAOLA SANCHEZ		Cargo: PEDIATRA
Correo electrónico institucional: drafedra@gmail.com		Teléfono: 3002903173
DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO (Solicitante o uno de los beneficiarios)		
Grupo de interés asistido: Medicos, enfermeras, auxiliares de enfermeras, talento humano en salud.		
Nombre del beneficiario: ver Lista de asistencia.		Correo electrónico: ver Lista de asistencia.
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: Sibate		
Número total de beneficiarios: Once (11)		
TEMA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA		
Aspectos clínicos del Sarampión y del síndrome mano boca pie.		
OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA		
Socialización de los aspectos clínicos sarampión en el contexto de aparición de casos positivos en el distrito capital febrero de 2026. Y brote de mano boca pie en el municipio de Sibate.		
ACTIVIDADES REALIZADAS		
Se inicia reunión con la presentación de la Dra. Fedra Paola Sánchez Rodríguez.		

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

Sarampión.

Se hace un llamado a no bajar la guardia y que de encontrar un usuario con fiebre y exantema piensen en las siguientes posibilidades:

- Sarampión- Rubéola
- Pie mano boca
- Varicela
- Roséola infantil
- Quinta enfermedad
- Escarlatina

SARAMPIÓN

Enfermedad exantemática.
Se transmite por el aire.
Complicaciones graves y provocar la muerte.

Muy contagioso

En una población susceptible, 1 solo caso resulta en 12 a 18 casos secundarios

N Engl J Med. 2003 Jul 25;349(4):349-357.




© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.



Gobernación de Cundinamarca



 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

SARAMPIÓN

Médico hebreo Allyehudi en el siglo VII y al médico persa, Rhazes, en el siglo X y la denominó "erupción"

Siglo XVII, durante una grave epidemia en Londres, se notificaron separadamente el sarampión y la viruela, que hasta entonces eran estimadas una unidad.

Thomas Sydenham → 1624-1689, describió sus características clínicas

En 1954, los doctores John F. Enders y Thomas C. Peebles aislaron el virus del sarampión en un tejido de un paciente llamado David Edmonston

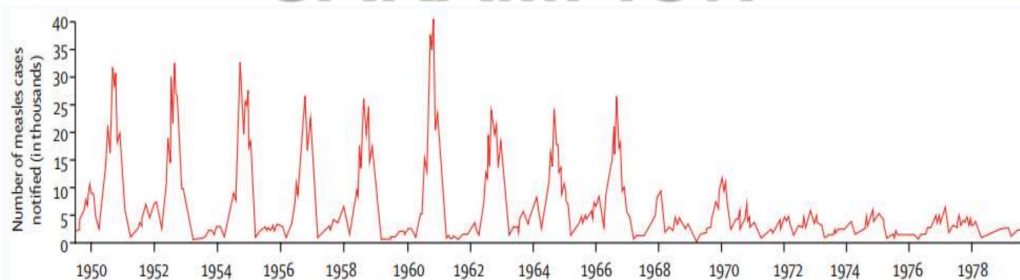
Primera vacuna atenuada "Edmonston B" → 1960



Gobernación de Cundinamarca



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.

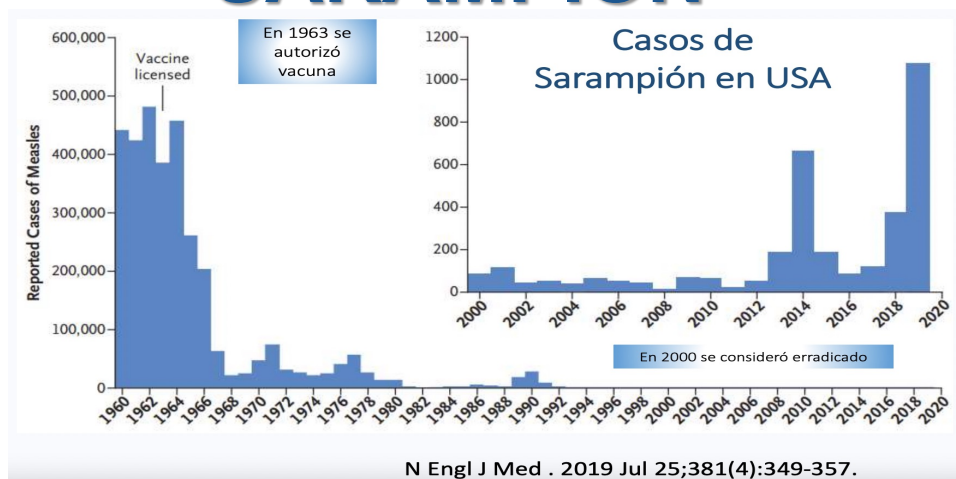


Gobernación de Cundinamarca



 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

SARAMPIÓN



Gobernación de Cundinamarca



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



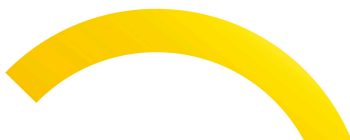
 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

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

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER303297



ST-CER655785

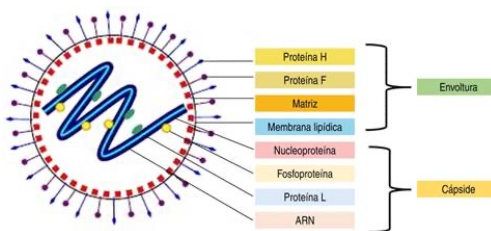



CO-SI-CER1017570



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



 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA		Código: M-AT-FR-003
			Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica		Fecha de Aprobación: 19/11/2024

Los seres humanos y algunos primates son el único **reservorio** del virus.

Transmisión: por contacto directo y núcleos de gotitas en el aire, que se producen en forma de aerosol a partir de secreciones respiratorias



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



EL EXANTEMA

- Maculopapular de 0.1 a 1 cm de diámetro.
- Pequeñas manchas rojas o violetas.
- Algunas levemente elevadas




EL EXANTEMA

- Distribución: cefalocaudal
- Aparece en el rostro en la zona frontal, debajo de la línea de implantación del cabello y detrás de pabellones auriculares.
- Nunca en zonas pilosas



Gobernación de Cundinamarca



 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

EL EXANTEMA

Se disemina a brazos, tronco, muslos, piernas y pies.



Gobernación de Cundinamarca



EL EXANTEMA

Desaparece dejando manchas color pardo y descamación fina furfurácea



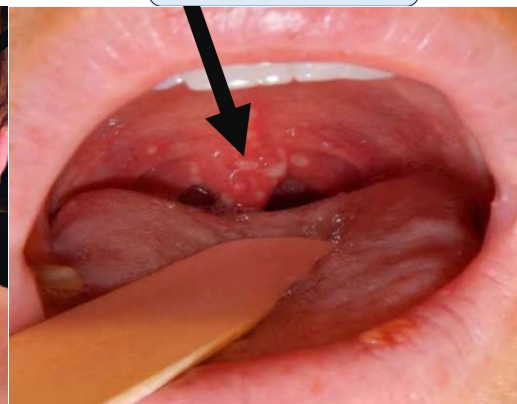


EL EXANTEMA

Líneas de Stimson:
pequeñas hemorragias en
los párpados.



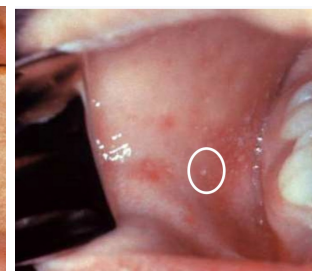
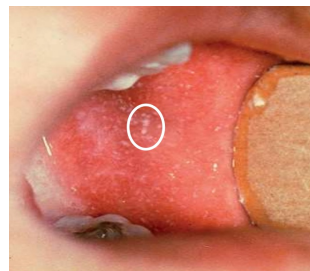
Manchas de Herman:
puntos blancos en la faringe.



EL EXANTEMA

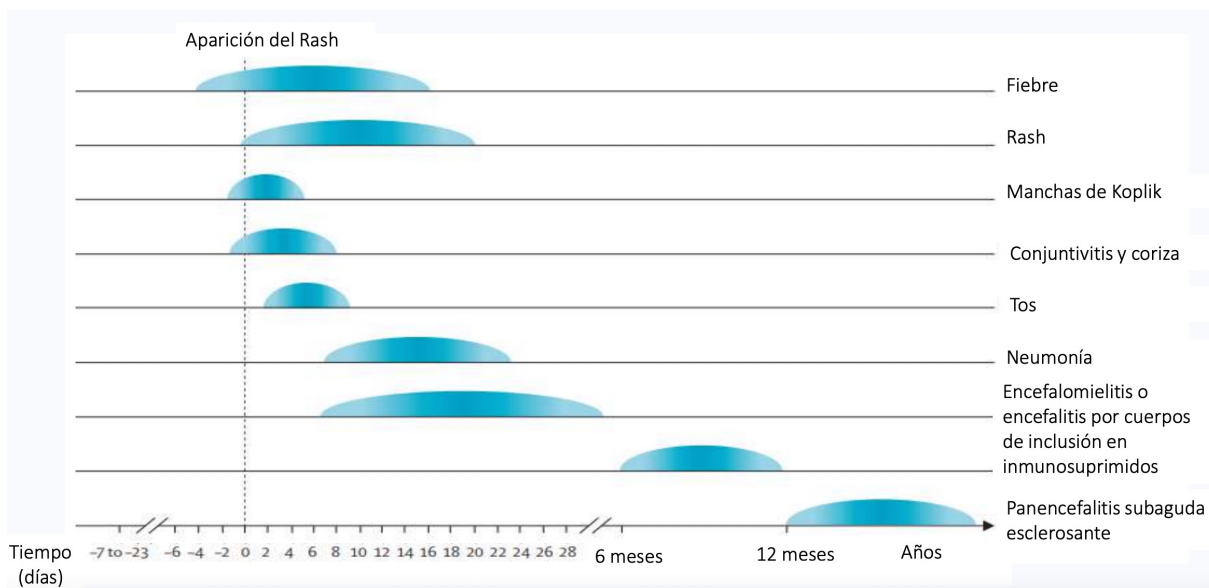
Manchas de Koplik:

- Patognomónicas del sarampión.
- Presentes en el 70% de los casos
- Pequeñas placas de color blanco azulado
- Aparecen 1-2 días antes de la erupción cutánea y están presentes 1-2 días adicionales.
- Cara interna del carillo, a nivel del primer o segundo molar inferior y en el velo del paladar.





CRONOLOGIA



COMPLICACIONES


Respiratorias: son las más frecuentes y pueden deberse a sobreinfecciones bacterianas secundarias. Entre ellas: laringitis, bronquitis, bronconeumonías, neumonías (1-6%).

Otitis media (7-9%)

Conjuntivitis que progresa a ulceración corneal, ceguera...

Alteraciones digestivas: vómitos, diarrea, estomatitis.

No hay conocimiento de que el sarampión, en la mujer gestante, produzca malformaciones congénitas en el feto. Si podría ser responsable de abortos espontáneos o partos prematuros.

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

COMPLICACIONES

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

Encefalomiелitis 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 • Mortalidad del 75- 85%




Gobernación de Cundinamarca



COMPLICACIONES

¿Quiénes tienen más riesgo de complicaciones graves?

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

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

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

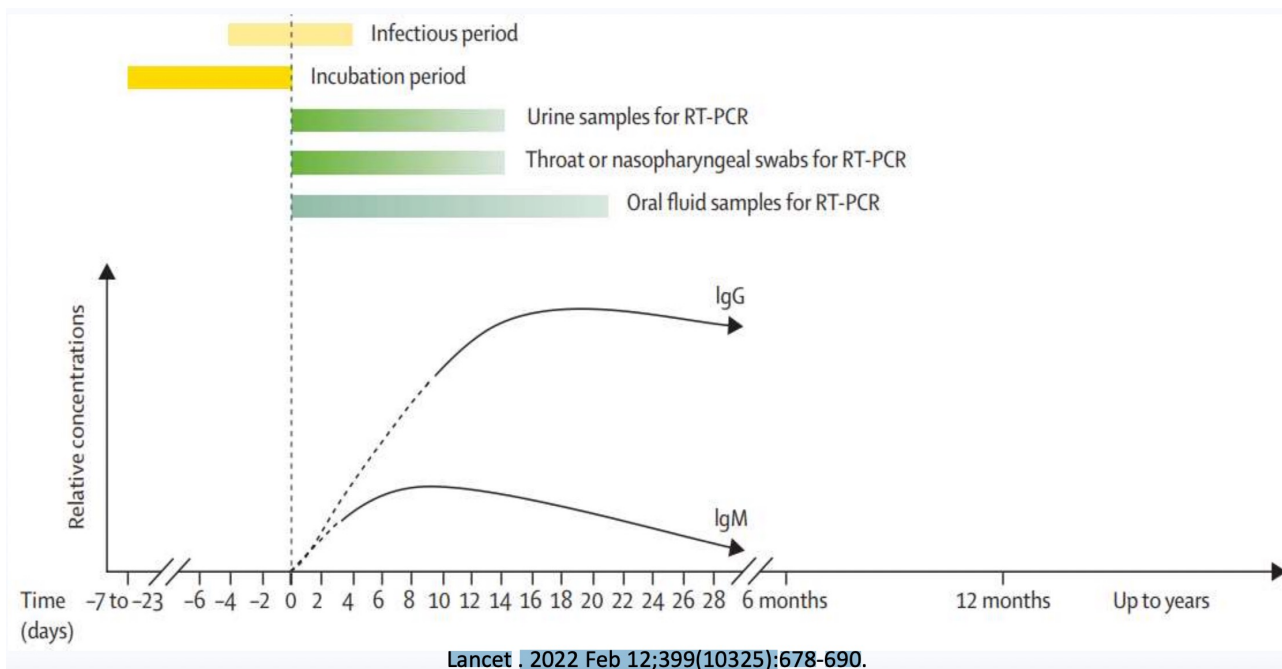
Todo caso en que un profesional de salud sospeche de sarampión o rubéola, presencia de fiebre y erupción maculopapular. Puede estar acompañado de alguno de los siguientes síntomas:

- Tos o coriza o conjuntivitis
- Inflamación de ganglios linfáticos retro auriculares, cervicales u occipitales y artralgias.

Caso confirmado por laboratorio

Caso que tiene resultados positivos en laboratorio y acompañado de un análisis clínico y epidemiológico que respalde los resultados del laboratorio. Pruebas para el diagnóstico de sarampión y rubéola:


- 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)
- Secuenciación genética del genoma viral



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

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

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	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

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.

MANO BOCA PIE:

La enfermedad de manos, pies y boca es una infección viral producida por una variedad del virus Coxsackie. Causa una erupción con ampollas en las manos, los pies y la boca. La enfermedad de manos, pies y boca es una enfermedad común que generalmente causa fiebre, llagas en la boca y sarpullido en la piel. Se puede propagar rápidamente en las escuelas y guarderías infantiles. La mayoría de las personas mejoran por sí solas en 7 a 10 días.


Signos y síntomas

La mayoría de los niños tiene síntomas leves durante 7 a 10 días. Los síntomas pueden incluir:

Fiebre

Dolor de garganta

Llagas dolorosas en la boca que se ampollan

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

Sarpullido que se encuentra comúnmente en las manos y los pies

Las complicaciones a causa de la enfermedad de manos, pies y boca son raras.

Síntomas y complicaciones de la enfermedad de manos, pies y boca

Una madre sostiene el pie de su hijo y muestra un sarpullido de puntos rojos.

Un sarpullido en las palmas de las manos y las plantas de los pies es un signo común de la enfermedad de manos, pies y boca.

Quiénes están en riesgo

La enfermedad de manos, pies y boca es más común en los bebés y los niños menores de 5 años.

Si está en estado de embarazo, comuníquese con su médico si cree que podría haberse expuesto a la enfermedad de manos, pies y boca. Si bien las complicaciones de la enfermedad de manos, pies y boca son raras, sus antecedentes médicos y qué tan avanzado esté el embarazo pueden afectar su situación.

Cómo se propaga


La enfermedad de manos, pies y boca es causada por varios virus. Una persona infectada por uno de estos virus es contagiosa. Esto significa que puede pasarle el virus fácilmente a otras personas.

La enfermedad de manos, pies y boca se puede propagar a través del contacto con lo siguiente:

Gotitas que contienen partículas de virus producidas cuando una persona estornuda, tose o habla

Objetos y superficies que tienen partículas de virus

Líquidos de ampollas

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

Caca

Seguir leyendo

Enfermedad de manos, pies y boca: causas y cómo se propaga

Prevención

La enfermedad de manos, pies y boca es muy contagiosa. Para ayudar a prevenir el contagio o la propagación de la enfermedad:

Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de cambiar pañales, ir al baño, y toser, estornudar o sonarse la nariz.

Ayude a los niños a lavarse las manos y mantenga las ampollas limpias.

Evite tocarse la cara sin haberse lavado las manos, especialmente los ojos, la nariz o la boca.

Limpie y desinfecte las superficies que se tocan frecuentemente y los objetos que se comparten, como los juguetes y las manijas de las puertas.

Evite el contacto cercano con una persona infectada, como abrazarla o besarla.


No existe una vacuna en los Estados Unidos que proteja contra los virus que causan la enfermedad de manos, pies y boca. Tratamiento y recuperación

La enfermedad de manos, pies y boca por lo general no es grave. La mayoría de las personas mejoran por sí solas en 7 a 10 días con un tratamiento médico mínimo o sin tratamiento. Puede tomar medidas para manejar los síntomas mientras usted, o su hijo o hija estén enfermos.

Maneje los síntomas en casa

Alivie el dolor y la fiebre. Tome medicamentos de venta libre para aliviar la fiebre y el dolor causado por las llagas en la boca. Nunca les dé aspirina a los niños.

Prevenga la deshidratación (pérdida de líquidos). Puede tomar medidas para aliviar los síntomas y prevenir la deshidratación mientras usted, o su hijo o hija estén enfermos. Beba

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

suficientes líquidos. Las llagas en la boca pueden hacer que tragar sea doloroso, por lo que tal vez su hijo o hija no quiera beber mucho. Asegúrese de que beba suficientes líquidos para mantenerse hidratado.

Cuándo volver a la escuela

Debido a que la enfermedad de manos, pies y boca es usualmente leve, los niños pueden continuar yendo a la guardería o la escuela siempre que ocurra lo siguiente:

No tengan fiebre.

Se sientan lo suficientemente bien como para participar en la clase.

No tengan babeo incontrolado con llagas en la boca.

Niño se queda en casa para controlar un brote de y a 10 días.

Riesgos potenciales según la etapa del embarazo

Primer trimestre: Como ocurre con cualquier infección viral que cause fiebre alta, existe un riesgo ligeramente mayor de complicaciones como aborto espontáneo, aunque las probabilidades son muy bajas.


Cerca del parto: El mayor riesgo ocurre si la madre contrae la infección poco antes del nacimiento. En estos casos, existe la posibilidad de transmisión vertical al recién nacido, quien podría desarrollar una forma leve de la enfermedad.

Recomendaciones y Tratamiento

No existe un tratamiento específico para eliminar el virus, por lo que el enfoque es aliviar los síntomas de manera segura durante el embarazo:

Control de la fiebre: El paracetamol es generalmente la opción preferida bajo supervisión médica para controlar el dolor y la fiebre. Se debe evitar el ibuprofeno a menos que el médico indique lo contrario.

Hidratación: Es fundamental beber abundantes líquidos, especialmente si las llagas en la boca dificultan el comer o beber.

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

Higiene: Lavarse las manos frecuentemente es la mejor forma de prevención, especialmente si hay contacto con niños pequeños en guarderías.

Si estás embarazada y has estado en contacto con alguien infectado o presentas síntomas, es recomendable que consultes con tu obstetra para un seguimiento adecuado y descartar otras condiciones, como la colestasis del embarazo, que también causa picazón en manos y pies.

CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo de la Asistencia Técnica: ☒ SI ☐ NO

Observaciones:

Los asistentes adquirieron y reforzaron sus conocimientos a cerca de todas las atenciones que requieren los pacientes con sospecha o diagnosticos de sarampión y mano boca pie.



Gobernación de
Cundinamarca

PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA

Código: M-AT-FR-17

REGISTRO DE PARTICIPACIÓN EN ASISTENCIA TÉCNICA

Versión: 01

Fecha de Aprobación: 16/02/2026

TEMA(Numero y Descripción)	1213 Estudio de Interes en Salud Pública Vig. Epi	FECHA DE AT: 15-05-2026
LUGAR:	Casa de la Cultura Planas Sibate	FACILITADOR: Eric Casinc Hernandez Gomez - Pedro Polo Sanchez
DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE COORDINA AT:	Secretaria Salud Sibate	DIRECCIÓN O ÁREA RESPONSABLE: Subdireccion de Vigilancia en Epi

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	ENTIDAD	MUNICIPIO QUE REPRESENTA O DE RESIDENCIA	E-MAIL	CARACTERIZACIÓN ASISTENTE (MARQUE CON X)							FIRMA
	NUMERO DOCUMENTO	CARGO		TELÉFONO	Sexo	Edad: entre	Grupo poblacional	Grupo étnico	Nivel Académico			
Luz Stella Rúa Cantivar	CC	Bienestar IPS Retenente As. entam.	Sibaté	cuvnfarmeria@sibate@gmail.com. 312 5516 331.	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	Sin escolaridad		AUTORIZO USO DE DATOS	Luz Stella Rúa G.
					<input checked="" type="checkbox"/> Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano	Primaria			
					<input type="checkbox"/> No binario		Campesino	Raizal	Secundaria			
					Cabeza de hogar		Palenquero/a	Tecnólogo				
	52.964.871				<input checked="" type="checkbox"/>	29-59 años	Situación de Pobreza	Rom o gitano	Universitario			
					<input type="checkbox"/>	60 años o más	LGBTIQA+	<input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	Posgrado			
							Pers. Migrantes					
							<input checked="" type="checkbox"/> Ninguno					
Diana Alejandra Páez Rodríguez	CC	PIC Coordinadora	Sibaté	enfermera PIC Sibate@gmail.com. 312 223 4448	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	Sin escolaridad		AUTORIZO USO DE DATOS	Alejandra Páez
					<input checked="" type="checkbox"/> Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano	Primaria			
					<input type="checkbox"/> No binario		Campesino	Raizal	Secundaria			
					Cabeza de hogar		Palenquero/a	Tecnólogo				
	1032478265				<input checked="" type="checkbox"/>	29-59 años	Situación de Pobreza	Rom o gitano	Universitario			
					<input type="checkbox"/>	60 años o más	LGBTIQA+	<input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	Posgrado			
							Pers. Migrantes					
							<input checked="" type="checkbox"/> Ninguno					
Polo Molina Córdoba	CP	ARUP Militar Vigilancia Epidemiológica	Sibaté	Polo.molina.0201@gmail.com. 320 575 6083	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	Sin escolaridad		AUTORIZO USO DE DATOS	Polo Molina
					<input checked="" type="checkbox"/> Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano	Primaria			
					<input type="checkbox"/> No binario		Campesino	Raizal	Secundaria			
					Cabeza de hogar		Palenquero/a	Tecnólogo				
	39725.742	SECRETARÍA DE SALUD Sibaté			<input checked="" type="checkbox"/>	29-59 años	Situación de Pobreza	Rom o gitano	Universitario			
					<input type="checkbox"/>	60 años o más	LGBTIQA+	<input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	Posgrado			
							Pers. Migrantes					
							<input checked="" type="checkbox"/> Ninguno					
Diana Marcela Rivas Salazar	CC	Secretaría de Salud Administradora Superior en Vigilancia Epidemiológica	Sibaté	vigilanciaepidemiologica@sibate.cundinamarca.gov.co	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	Sin escolaridad		AUTORIZO USO DE DATOS	Diana Marcela Rivas Salazar
					<input checked="" type="checkbox"/> Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano	Primaria			
					<input type="checkbox"/> No binario		Campesino	Raizal	Secundaria			
					Cabeza de hogar		Palenquero/a	Tecnólogo				
	8300684				<input checked="" type="checkbox"/>	29-59 años	Situación de Pobreza	Rom o gitano	Universitario			
					<input type="checkbox"/>	60 años o más	LGBTIQA+	<input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	Posgrado			
							Pers. Migrantes					
							<input checked="" type="checkbox"/> Ninguno					

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes sobre protección de datos personales, autorizo de manera previa, expresa e informada a la Gobernación de Cundinamarca para que, en el marco de la ejecución del proceso de asistencia técnica departamental, recolecte, almacene, procese, use, circule y suprima mis datos personales, única y exclusivamente con fines relacionados con la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones propias de dicho proceso. Así mismo, declaro conocer que podré ejercer en cualquier momento mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Gobernación de Cundinamarca, a través de los canales oficiales dispuestos para tal fin.

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	ENTIDAD	MUNICIPIO QUE REPRESENTA O DE RESIDENCIA	E-MAIL	CARACTERIZACIÓN ASISTENTE (MARQUE CON X)							FIRMA
	NUMERO DOCUMENTO	CARGO		TELÉFONO	Sexo	Edad: entre	Grupo poblacional	Grupo étnico	Nivel Académico			
5 Angrē Carolina Aguilobuxche	CC	Ese Region Salud Sachu	Sibate	satesibate@hmgg.gov.co	Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indigena	Sin escolaridad	AUTORIZO USO DE DATOS		
	1069054154	Referente Centro de Salud		3005725010	Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano	Primaria		Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
					No binario	13-17 años	Campesino	Raizal	Secundaria			
						18-28 años	Cabeza de hogar	Palenquero/a	Tecnólogo			
						29-59 años	Situación de Pobreza	Rrom o gitano	Universitario			
						60 años o más	LGBTIQA+	Ninguno	Posgrado			
							Pers. Migrantes					
							Ninguno					
6 Katerin Mesa Angaita	CC	Ponal. ESJIM	Sibate	leidyk.mesa@correo.polkri.gov.co	Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indigena	Sin escolaridad	AUTORIZO USO DE DATOS		
	1012034241	Enfermera Jefe		3224144743	Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano	Primaria		Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
					No binario	13-17 años	Campesino	Raizal	Secundaria			
						18-28 años	Cabeza de hogar	Palenquero/a	Tecnólogo			
						29-59 años	Situación de Pobreza	Rrom o gitano	Universitario			
						60 años o más	LGBTIQA+	Ninguno	Posgrado			
							Pers. Migrantes					
							Ninguno					
7 ERKA AUSTIQUE	CC	DEFATURA EDUCACION SIBATE	SIBATE	erkaesperanza1077@gmail.com	Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indigena	Sin escolaridad	AUTORIZO USO DE DATOS		
	5243516			3103594525	Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano	Primaria		Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
					No binario	13-17 años	Campesino	Raizal	Secundaria			
						18-28 años	Cabeza de hogar	Palenquero/a	Tecnólogo			
						29-59 años	Situación de Pobreza	Rrom o gitano	Universitario			
						60 años o más	LGBTIQA+	Ninguno	Posgrado			
							Pers. Migrantes					
							Ninguno					
8 Nancy Jilallaga	CC	Representa Colonia		flamitibetisa110coloniasibate@gmail.com	Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indigena	Sin escolaridad	AUTORIZO USO DE DATOS		
	3972480			3157159180	Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano	Primaria		Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
					No binario	13-17 años	Campesino	Raizal	Secundaria			
						18-28 años	Cabeza de hogar	Palenquero/a	Tecnólogo			
						29-59 años	Situación de Pobreza	Rrom o gitano	Universitario			
						60 años o más	LGBTIQA+	Ninguno	Posgrado			
							Pers. Migrantes					
							Ninguno					
9 Camila Perafan Jimenez	CC	Unidad Medico Quirurgico San Luis	Sibate.	vigilanciadoc Marb@gmail.com	Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indigena	Sin escolaridad	AUTORIZO USO DE DATOS		
	1029143788	Auxiliar Vigilancia Epidemiologica		3237927691	Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano	Primaria		Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
					No binario	13-17 años	Campesino	Raizal	Secundaria			
						18-28 años	Cabeza de hogar	Palenquero/a	Tecnólogo			
						29-59 años	Situación de Pobreza	Rrom o gitano	Universitario			
						60 años o más	LGBTIQA+	Ninguno	Posgrado			
							Pers. Migrantes					
							Ninguno					
10 Maguel Henao	cc.	Profesional Gestor Salud	Representa Sibate Residente Bogota	mhenaobfomisa@gmail.com	Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indigena	Sin escolaridad	AUTORIZO USO DE DATOS		
	39876915	Famisa m		3007377135	Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano	Primaria		Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
					No binario	13-17 años	Campesino	Raizal	Secundaria			
						18-28 años	Cabeza de hogar	Palenquero/a	Tecnólogo			
						29-59 años	Situación de Pobreza	Rrom o gitano	Universitario			
						60 años o más	LGBTIQA+	Ninguno	Posgrado			
							Pers. Migrantes					
							Ninguno					

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 581 de 2012 y demás normas concordantes sobre protección de datos personales, autorizo de manera previa, expresa e informada a la Gobernación de Cundinamarca para que, en el marco de la ejecución del proceso de asistencia técnica departamental, recolecte, almacene, procese, use, circule y suprima mis datos personales, única y exclusivamente con fines relacionados con la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones propias de dicho proceso. Así mismo, declaro conocer que podré ejercer en cualquier momento mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Gobernación de Cundinamarca, a través de los canales oficiales dispuestos para tal fin.

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	ENTIDAD	MUNICIPIO QUE REPRESENTA O DE RESIDENCIA	E-MAIL	CARACTERIZACIÓN ASISTENTE (MARQUE CON X)							FIRMA
	NUMERO DOCUMENTO	CARGO		TELÉFONO	Sexo	Edad: entre	Grupo poblacional	Grupo étnico	Nivel Académico			
5 Lisset Andrea Romirez	53930986 CC	Auxi Enfermeira	Sibaté	3043443687	Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	Sin escolaridad			
					<input checked="" type="checkbox"/> Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano				
					<input type="checkbox"/> No binario		13-17 años	Campesino			Raizal	Primaria
							18-28 años	Cabeza de hogar			Palenquero/a	Secundaria
							29-59 años	Situación de Pobreza			Rrom o gitano	Tecnólogo
							60 años o más	LGBTIQA+			Ninguno	Universitario
							Pers. Migrantes				Posgrado	
<input checked="" type="checkbox"/> Ninguno												
AUTORIZO USO DE DATOS										Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
6					Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	Sin escolaridad			
					Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano				
					<input type="checkbox"/> No binario		13-17 años	Campesino			Raizal	Primaria
							18-28 años	Cabeza de hogar			Palenquero/a	Secundaria
							29-59 años	Situación de Pobreza			Rrom o gitano	Tecnólogo
							60 años o más	LGBTIQA+			Ninguno	Universitario
							Pers. Migrantes				Posgrado	
<input type="checkbox"/> Ninguno												
AUTORIZO USO DE DATOS										Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
7					Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	Sin escolaridad			
					Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano				
					<input type="checkbox"/> No binario		13-17 años	Campesino			Raizal	Primaria
							18-28 años	Cabeza de hogar			Palenquero/a	Secundaria
							29-59 años	Situación de Pobreza			Rrom o gitano	Tecnólogo
							60 años o más	LGBTIQA+			Ninguno	Universitario
							Pers. Migrantes				Posgrado	
<input type="checkbox"/> Ninguno												
AUTORIZO USO DE DATOS										Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
8					Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	Sin escolaridad			
					Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano				
					<input type="checkbox"/> No binario		13-17 años	Campesino			Raizal	Primaria
							18-28 años	Cabeza de hogar			Palenquero/a	Secundaria
							29-59 años	Situación de Pobreza			Rrom o gitano	Tecnólogo
							60 años o más	LGBTIQA+			Ninguno	Universitario
							Pers. Migrantes				Posgrado	
<input type="checkbox"/> Ninguno												
AUTORIZO USO DE DATOS										Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
9					Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	Sin escolaridad			
					Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano				
					<input type="checkbox"/> No binario		13-17 años	Campesino			Raizal	Primaria
							18-28 años	Cabeza de hogar			Palenquero/a	Secundaria
							29-59 años	Situación de Pobreza			Rrom o gitano	Tecnólogo
							60 años o más	LGBTIQA+			Ninguno	Universitario
							Pers. Migrantes				Posgrado	
<input type="checkbox"/> Ninguno												
AUTORIZO USO DE DATOS										Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
10					Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	Sin escolaridad			
					Femenino		Vict. del confl. Arm	Afrocolombiano				
					<input type="checkbox"/> No binario		13-17 años	Campesino			Raizal	Primaria
							18-28 años	Cabeza de hogar			Palenquero/a	Secundaria
							29-59 años	Situación de Pobreza			Rrom o gitano	Tecnólogo
							60 años o más	LGBTIQA+			Ninguno	Universitario
							Pers. Migrantes				Posgrado	
<input type="checkbox"/> Ninguno												
AUTORIZO USO DE DATOS										Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes sobre protección de datos personales, autorizo de manera previa, expresa e informada a la Gobernación de Cundinamarca para que, en el marco de la ejecución del proceso de asistencia técnica departamental, recolecte, almacene, procese, use, circule y suprima mis datos personales, única y exclusivamente con fines relacionados con la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones propias de dicho proceso. Así mismo, declaro conocer que podré ejercer en cualquier momento mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Gobernación de Cundinamarca, a través de los canales oficiales dispuestos para tal fin.