Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**ACTA**	Versión:	**5**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	**12/07/2024**	
		Código:	**02-01-F0-0001**	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred __X_ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) __NA_____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) ___NA_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO __X_		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 02/06/2026	LUGAR: CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 6	HORA INICIO: 03:30 pm
RESPONSABLE: Carolina castiblanco, Epidemióloga (proceso, servicio, dependencia que lidera) juanita gacha, ing. ambiental		HORA FINAL: 5:00 pm

OBJETIVO DE LA REUNION

REALIZAR SEGUIMIENTO BROTE DE VARICELA CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 6.

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1.	Presentación del equipo ERI y objetivo de la intervención.
2.	Realizar seguimiento (búsqueda de casos)al brote de varicela centro integrarte atención interna grupo 6.
3.	Medidas de control.
4.	Lectura y Cierre del Acta.

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
NA	NA	NA

DESARROLLO

1. Presentación del ERI

El día 02/06/2026 se realizó seguimiento presencial al brote de varicela en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 6, ubicado en la CR 85 8 A 32, localidad de Kennedy. La visita fue atendida por la coordinadora Sandra Milena Fernández y por Juan Carlos Pinto, coordinador del centro en Sibaté del nuevo operador, quienes brindaron información relacionada con el estado de salud de los usuarios y la identificación de contactos estrechos asociados al evento.

Búsqueda de Casos

Se realizó búsqueda activa institucional en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 6, con el fin de verificar el estado de salud de la población residente. Durante la visita se evidenció que los cinco (5) casos activos de varicela permanecen en aislamiento, en condiciones clínicas estables, distribuidos en áreas independientes según sexo (tres casos masculinos y dos femeninos). Asimismo, se constató el cumplimiento de las medidas de bioseguridad previamente establecidas.

Se efectuó valoración individual de los participantes, sin identificarse personas con signos o síntomas compatibles con el evento de varicela. De igual manera, ninguno de los colaboradores presentes manifestó sintomatología relacionada con esta enfermedad.

Durante la búsqueda activa institucional, se evidenció la presencia del coordinador de la institución y del equipo de salud, quienes se encontraban realizando actividades preparatorias para el traslado de los participantes, programado para el día 03/06/2026, a la Fundación CAFAM, sede José Joaquín Vargas, ubicada en Sibaté, Cundinamarca. En este contexto, se informó al personal responsable sobre la situación epidemiológica actual relacionada con el brote de varicela presente en la institución y se emitieron las siguientes recomendaciones: realizar el traslado bajo estrictas medidas de bioseguridad, incluyendo el uso permanente de tapabocas; transportar los casos activos de manera independiente del resto de la población; efectuar una valoración previa de los participantes para descartar sintomatología compatible con varicela; garantizar el uso de tapabocas y batas de manga larga durante el transporte; realizar la limpieza y desinfección del vehículo con solución de hipoclorito al finalizar el traslado, así como la desinfección de la silletería utilizada. El coordinador de la Fundación CAFAM, sede José Joaquín Vargas, informó que los participantes serán ubicados en un espacio exclusivo para este grupo, sin contacto con otras personas, ya que el complejo cuenta con varias casas independientes y los aproximadamente 80 participantes permanecerán en una sola de ellas. No obstante, se recomienda mantener a toda la población expuesta en un mismo lugar y evitar desplazamientos o interacción con otros grupos, con el fin de disminuir el riesgo de propagación de la varicela. Adicionalmente, se recomienda que el área destinada al aislamiento de los casos activos cuente con adecuada ventilación; se realice seguimiento diario al estado de salud de los participantes; y se garantice, en lo posible, el uso exclusivo de baños para las personas con enfermedad activa. Adicionalmente se recomienda que el aislamiento sea por cohortes según las patologías de base que presenten y la Comorbilidades de base inmunosuprimidas e inmunocomprometidas.

Además, se recomendó que, al ingreso a la institución receptora, se realice una valoración individual de todos los participantes con el fin de identificar oportunamente posibles casos compatibles con varicela y fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica.

Con base en lo anterior, se continuará con el seguimiento epidemiológico del brote, para un acumulado de cinco (5) casos, ciento cuatro (104) contactos expuestos y una tasa de ataque general del 5 %.

2. Medidas de control Inmediatas:

Se dejan medidas de control conforme normatividad Decreto 3518 de 2006 y Decreto 780 de 2016:

Aislamiento para casos por un periodo de 10 días o hasta que las lesiones cutáneas se encuentren en fase de costra, a partir del inicio del exantema de cada caso. En caso de presentarse un nuevo caso con sintomatología compatible con el evento, se deberá realizar valoración médica inmediata e iniciar aislamiento. El levantamiento del aislamiento deberá realizarse únicamente previa valoración por parte de personal salud.

Se establece medida de cuarentena por 21 días al Centro a partir del inicio del exantema del último caso del dia 30/05/2026 al día 18/06/2026, medida sujeta a la aparición de nuevos casos no se debe recibir visitas de personas durante el tiempo de cuarentena en especial de personas en riesgo como mujeres en estado de gestación, menores de 5 años o personas inmunosuprimidas y adultos mayores de 60 años no se podrán realizar traslados a otros centros, ya que puede ser riesgo de contagio con las demás personas, En los casos en que, por criterio clínico, se requiera un traslado por condiciones de salud u otros trámites inaplazables, este deberá estar precedido por parte de valoración del área de enfermería. Dicho traslado se realizará exclusivamente cuando sea estrictamente necesario, garantizando el uso permanente de mascarilla facial y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad establecidas.

El personal de salud del centro deberá reportar diariamente la aparición de nuevos casos. En caso de confirmarse un nuevo episodio, la cuarentena se reiniciará a partir de la fecha de inicio de síntomas del último caso identificado.

DESARROLLO

Medidas de control Especificas:

Mantener dotación de jabón líquido preferiblemente y utilizar toallas desechables de papel para la higienización de manos o cambiar con más frecuencia las toallas de tela, realizar lavado de manos después de utilizar el baño, antes y después de consumir alimentos o cuando se cambie de actividad.

Uso de mascarillas de protección facial quirúrgica a los menores y a todas las personas que hacen parte del personal de la institución y de servicios generales, tanto las personas que han presentado síntomas, esto con el fin de prevenir la transmisión de la varicela.

Tener en cuenta el protocolo de higiene respiratoria, al toser o estornudar cubrir la nariz y boca con un pañuelo desechable y desecharlo inmediatamente, de no contar con un pañuelo hacerlo en el antebrazo, nunca en las manos, posteriormente realizar lavado de manos con agua y jabón durante al menos 30 segundos.

Reforzar la limpieza y desinfección de todos los espacios, así como los que componen las áreas de aislamiento haciendo énfasis en superficies de contacto frecuente, realizando por separado estas actividades primero la limpieza con agua y detergente, restregar y retirar espuma enjuagando las superficies, luego hacer la desinfección de áreas y superficies diluyendo con agua la sustancia desinfectante (Hipoclorito de sodio al 5.25%) por áreas, utilizar elementos de medición para poder hacer la siguiente dosificación recomendadas:

- Baños: 08 ml por litro de agua
- Paredes y techos: 6 ml por litro de agua
- Superficies: 6 ml por litro de agua
- Aspersión de ambientes: 3 ml por litro de agua

Las personas que realicen las actividades de limpieza y desinfección deben contar con guantes de caucho, tapabocas, calzado antideslizante y tener precaución con el uso de estas sustancias. Dar un adecuado manejo a los residuos sólidos que se generan, garantizando la dotación de recipientes con la bolsa plástica respectiva No compartir cubiertos (cuchara, tenedor y cuchillo), platos, vasos, mantener loza y menaje por separado, no deben compartir alimentos, bebidas o cigarrillos, lavar y desinfectar sabanas, cobijas, cubre lechos, toallas y ropa por aparte de los casos presentados.

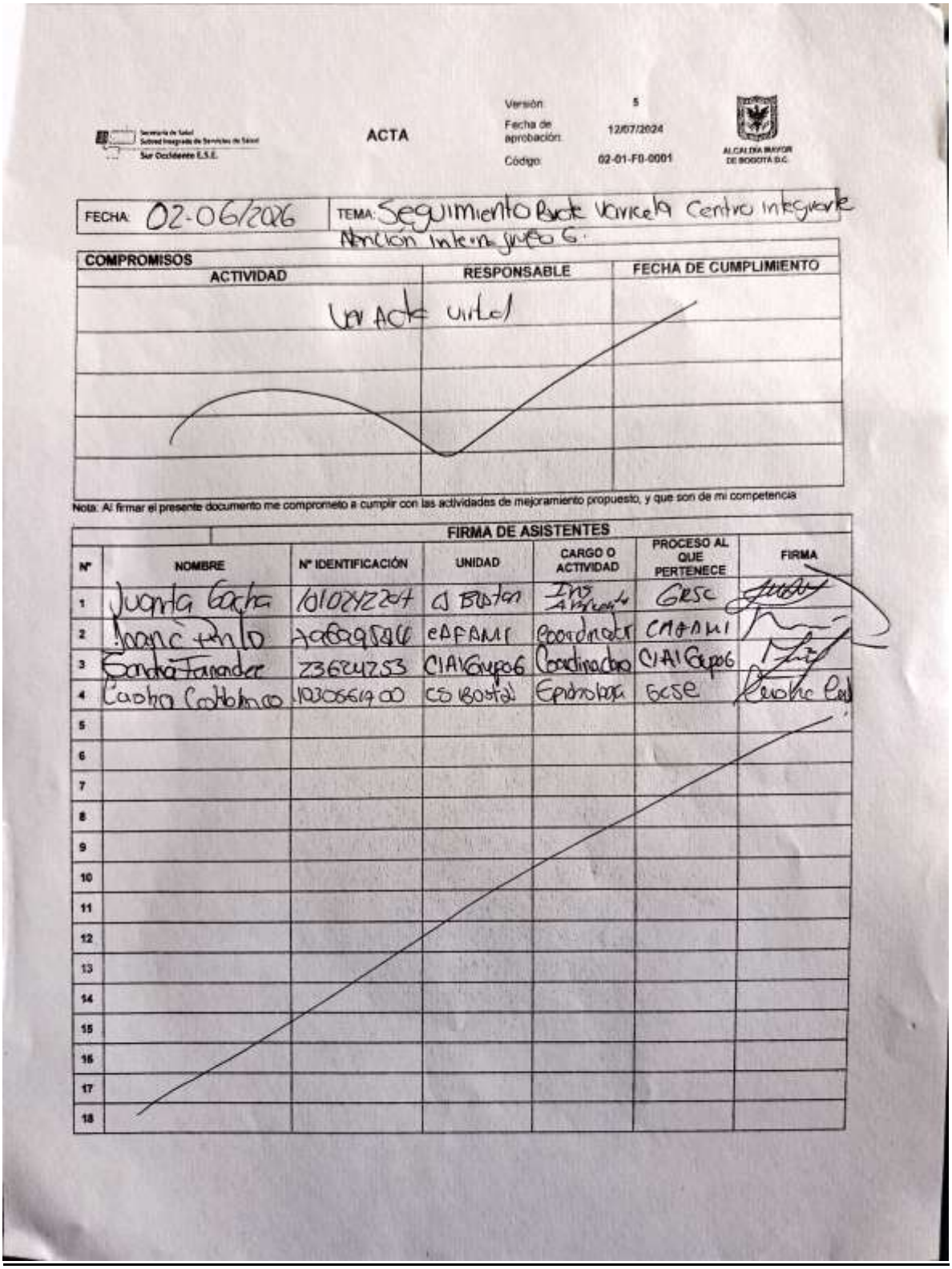
Continuar con el Seguimiento del brote por parte del Equipo territorial de Cundinamarca en salud pública.

FECHA: 02/06/2026	TEMA SEGUIMIENTO BROTE DE VARICELA CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 6

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**
NOTIFICAR EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA AL CORREO: ERI@SUBREDSUROCCIDENTE.GOV.CO	CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 6	A PARTIR DE LA FECHA

.

	FIRMA DE ASISTENTES					
N°	**NOMBRE**	**N° IDENTIFICACIÓN**	**UNIDAD**	**CARGO O ACTIVIDAD**	**PROCESO AL QUE PERTENECE**	**FIRMA**
1	**Se anexa lista de firmas**					
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						



Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

ACTA

Versión: 5
Fecha de aprobación: 12/07/2024
Código: 02-01-F0-0001

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

FECHA: 02-06/2026 TEMA: Seguimiento Brote Varicela Centro Integral Atención Integral Juego 6.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Ver Acta virtual		

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Juanita Gacha	1010242204	CS Bosa	Ing Ambiental	Gesc	
2	Joana Pinto	79859586	CAFAMI	Coordinador	CAFAMI	
3	Sandra Fonseca	23624253	CIAI Grupo 6	Coordinadora	CIAI Grupo 6	
4	Cecilia Cortes	1030561900	CS Bosa	Epidemiologa	ESE	
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						