ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E**	
	ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO	**CA-FT-02 V6**

EVENTO: ☐ **CAPACITACIÒN** ☐ **REUNIÒN** ☐ **OTRO**	**MESA DE** ☐	☒ **TRABAJO**	
FECHA: 2026/08/24	**HORA INICIO**: 7:00 AM	**HORA FINAL**: 9:00 AM	**REUNIÓN N°:** 1
LUGAR: Jardin Infantil Cofinanciado Caracoli, ubicado en la KR 73 D 69 C 13 SUR, Barrio Sierra Morena, UPZ 69 – Ismael Perdomo de la Localidad de Ciudad Bolívar.			
TEMA: IEC Probable Tos Ferina Jardin Infantil Cofinanciado Caracoli, ubicado en la KR 73 D 69 C 13 SUR, Barrio Sierra Morena, UPZ 69 – Ismael Perdomo de la Localidad de Ciudad Bolívar.			
RESPONSABLE: Diana Valencia		**SECRETARIO:** Diego Galvis	

1. OBJETIVO:

Realizar IEC Probable Tos Ferina Jardin Infantil Cofinanciado Caracoli, ubicado en la KR 73 D 69 C 13 SUR, Barrio Sierra Morena, UPZ 69 – Ismael Perdomo de la Localidad de Ciudad Bolívar.

2. PARTICIPANTES:

Registrar en este campo el nombre, cargo y firmas de los asistentes a la reunión, si supera el número de campos permitidos utilizar el formato de CA-FT-01 “Lista de asistencia institucional”

	NOMBRE	CARGO	CORREO	DEPENDENCIA/USS	FIRMA
1	Se anexa listado de asistencia				
2					
3					
4					
5					

3. ORDEN DEL DÍA: (TEMAS A TRATAR)

1. Presentación.
2. Verificación del evento
3. Búsqueda Activa de casos.
4. Medidas de Control
5. Recomendaciones.

4. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: (Este debe ser mayor al 50% de los invitados)

No aplica

5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES: (Si aplica)

No aplica

6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:

El 22/08/2026 se recibe notificación por vía correo electrónico por parte del subsistema Transmisibles de la Subred Sur, mediante la cual se informa de un (1) caso probable para Tos Ferina asociado al menor ECQM, quien asiste al Jardin Infantil Cofinanciado Caracoli de la localidad de Ciudad Bolívar y hace parte del curso Párvulos. Debido a que la notificación fue recibida durante el fin de semana, no fue posible realizar la atención inmediata del evento. De acuerdo con lo anterior la atención se lleva a cabo el siguiente

día hábil 24/08/2026 por parte de un Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) de la Subred Sur, quienes realizan desplazamiento a la institución con el propósito de efectuar la verificación de la información y desarrollar las acciones correspondientes.

La visita es atendida por la responsable de la institución y la docente del curso Párvulos, a quienes se les explica el motivo de la visita. Durante la verificación, se informa que actualmente se cuenta con un (1) menor que presentó sintomatología respiratoria y se encuentra clasificado como caso probable para Tos Ferina, motivo por el cual se realizó toma de muestra para la identificación de *Bordetella pertussis*, cuyo resultado se encuentra pendiente. Al momento de la Investigación Epidemiológica de Campo (IEC), el menor se encuentra en cuidado en casa.

A continuación, se describe el caso probable;

ECQM: Edad 2 años, afiliado a EAPB Salud Total (S), pertenece al nivel Párvulos, quien el 09/08/2026 presentó síntomas de Tos, Fiebre, Rinorrea Hialina, Cianosis peri bucal, asistió al jardín dentro del periodo de transmisibilidad hasta el día 14/08/2026, del día 17/08/2026 al 22/08/2026 menor hospitalizado, con toma de laboratorios y resultado pendientes en USS Meissen donde diagnosticaron caso probable de tosferina, se generó incapacidad por siete días y se inició tratamiento con claritromicina 18/08/2026, frente a neco epidemiológico menor no tiene viajes dentro de los 21 días, no contactos con extranjeros o con personas positivas para alguna enfermedad de interés en salud pública, información aportada por transmisibles y confirmada por la abuelita del menor, se realiza revisión de esquema de vacunación el cual se encuentra al día para la edad, cuenta con dosis de DPT del día 26/02/2025. Al momento de la IEC la menor se encuentra en casa en aislamiento, a la espera de resultado del laboratorio.

Se evidencia que el caso asistió a la institución educativa durante su probable periodo de transmisión de la enfermedad motivo por el cual se indaga por las actividades realizadas. La institución refiere que el caso probable corresponde a una menor que hace parte del nivel Párvulos, el cual está constituido por veintitrés (23) menores más y dos (2) docentes, quienes al momento de la IEC se encuentran en adecuado estado de salud.

Jardín Infantil Caracolí	Expuestos	Probable	Tasa de Ataque %
Párvulos	24	1	4,1%
Docentes	2	0	0.0%
TOTAL	**26**	**1**	**3,8%**

Durante la Investigación Epidemiológica de Campo se establece cerco epidemiológico y se identifican cuatro (4) contactos estrechos del menor probable para Tos Ferina, que al momento de la intervención se encuentran es buen estado de salud.

Al momento de la intervención, la institución reporta 106 menores matriculados y 19 colaboradores entre personal docente, administrativo y de apoyo, con jornada de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 pm, e inicio de actividades académicas el 02/02/2026. El equipo ERI realizó recorrido de verificación para la identificación de casos con sintomatología asociada al evento o a otros eventos de interés en salud pública (EISP), sin evidenciar personas sintomáticas, en concordancia con lo referido por la institución. Se constató la implementación y actualización de protocolos para la prevención y manejo de EDA e IRA, así como la disponibilidad de elementos de protección personal, insumos para el adecuado lavado de manos, cambio de pañal y material educativo sobre la técnica de los diez pasos, ubicados en las áreas sanitarias. Se observó que las actividades de los menores se desarrollan en aula de clase y comparten el comedor.

Adicionalmente, el ERI efectuó la revisión de esquemas de vacunación, sin identificar antecedentes relevantes en salud, condiciones de inmunosupresión ni gestantes.

En relación con las condiciones higiénico–sanitarias, se evidencia que la institución cuenta con adecuada iluminación y ventilación natural, favorecidas por la presencia de ventanas y ventanales sin obstrucciones hacia el exterior. La infraestructura está compuesta por pisos en cerámica, paredes en ladrillo estucado y cubierta en placa de concreto, materiales que facilitan los procesos de limpieza y desinfección. Durante el recorrido se verificó la disponibilidad de insumos para higiene en aulas y unidades sanitarias, incluyendo jabón líquido, papel higiénico y toallas desechables, así como la señalización visible del protocolo de lavado de manos.
El establecimiento que funciona en predio de cuatro (4) pisos que dispone de cuatro (4) aulas, una (1) oficina y cuatro (4) espacios de baños para uso exclusivo de los menores y dos (2) para uso del personal docente y administrativo, los cuales se encuentran en condiciones de orden, limpieza y dotación adecuada. Se constató la existencia y aplicación del Plan de Saneamiento Básico y del protocolo de bioseguridad. En cuanto a los procesos de limpieza y desinfección, estos son ejecutados por las tres (3) quienes son capacitadas periódicamente por la enfermera de la SDIS, quienes emplean hipoclorito de sodio al 5,25% para áreas sanitarias (dosificación de 10 ml/L) con una frecuencia mínima de tres veces al día o según necesidad, y detergentes para superficies generales (dosificación entre 4 y 6 ml/L) con igual frecuencia. Se evidencian registros actualizados mediante listas de chequeo, así como la realización de jornadas de desinfección profunda dos (2) veces al mes, conforme a lo establecido en el plan institucional y los lineamientos del prestador del servicio.
El manejo de residuos sólidos, tanto interno como externo, es adecuado; se dispone de recipientes plásticos con bolsa y tapa, implementando el código de colores conforme a la Resolución 2184 de 2019. Los residuos son almacenados temporalmente en un cuarto destinado para tal fin y recolectados por el operador autorizado con una frecuencia de tres veces por semana.
La institución presenta soportes vigentes de limpieza y desinfección del tanque de almacenamiento de agua realizado por la empresa KERMES el 07/07/2026 si sugerencias ni observaciones. Se revisa acta de visita de la Subred Sur del 10/09/2025 (Acta No. SB06S010245), con concepto Favorable. **No** se identifican factores de riesgo ambientales ni sanitarios relacionados con el evento en el establecimiento.

La Tos Ferina es una enfermedad respiratoria grave y altamente contagiosa causada por la bacteria *Bordetella pertussis*. Afecta a personas de todas las edades, pero tiene una alta morbimortalidad en recién nacidos y lactantes. Su periodo de incubación varía entre 4 y 21 días, con un promedio de 7 a 10 días. La transmisión ocurre principalmente a través de gotas respiratorias expulsadas al toser o estornudar, así como por contacto directo con secreciones respiratorias de una persona infectada. Se considera una de las enfermedades infecciosas más contagiosas, con tasas de ataque secundarias que pueden alcanzar hasta el 90 % en contactos familiares no inmunizados.

Los factores de riesgo incluyen la falta de vacunación, la disminución de la inmunidad adquirida con el tiempo, la exposición en entornos cerrados, así como el contacto con personas infectadas. La enfermedad suele manifestarse en tres fases: una fase catarral inicial con síntomas similares a un resfriado, seguida de una fase paroxística caracterizada por episodios intensos de tos en accesos que pueden provocar vómitos y dificultad para respirar, y finalmente una fase de convalecencia con una recuperación gradual de los síntomas. En lactantes, la presentación clínica puede ser más grave, con episodios de apnea y cianosis.

Para la prevención, la vacunación es la estrategia más efectiva. Se recomienda la administración de la vacuna DTP a los 2, 4 y 6 meses de edad, con refuerzos posteriores, así como la aplicación de una dosis de la vacuna Tdap a mujeres embarazadas en la semana 26 de gestación para conferir inmunidad pasiva al recién nacido. Además, se recomienda el aislamiento de los casos confirmados, el uso de mascarillas, el lavado frecuente de manos y la quimioprofilaxis con antibióticos para contactos cercanos en

determinados casos. La detección temprana y el tratamiento oportuno con antibióticos pueden reducir la transmisión y la gravedad de la enfermedad.

En el marco del pico respiratorio en Bogotá durante 2026, es fundamental que los establecimientos educativos que atienden a menores refuercen las medidas de prevención y control de infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA), considerando su alta transmisibilidad en entornos escolares. Las IRA se propagan principalmente por gotas respiratorias al toser o estornudar, así como por contacto con superficies contaminadas. Por ello, se recomienda implementar protocolos estrictos de higiene, incluyendo el lavado frecuente de manos con agua y jabón, el uso adecuado de tapabocas en casos de sintomatología respiratoria, la ventilación permanente de aulas y la desinfección periódica de materiales y superficies de alto contacto. Adicionalmente, es crucial establecer mecanismos de vigilancia activa para la identificación temprana de síntomas en los menores, promoviendo el aislamiento oportuno de casos sospechosos y la derivación a los servicios de salud cuando sea necesario. Por otro lado, la prevención de la EDA requiere garantizar el acceso a agua potable segura, reforzar prácticas adecuadas de higiene y manipulación de alimentos, así como fomentar el correcto lavado de manos antes de las comidas y después del uso de sanitarios. La vacunación debe ser promovida activamente dentro de la comunidad educativa.
Dado que los centros educativos son espacios de alta interacción y riesgo epidemiológico, la implementación de estas estrategias es clave para mitigar el impacto de las enfermedades infecciosas y proteger la salud infantil en la temporada de alta circulación de agentes patógenos. En caso de identificar dos o más casos con síntomas relacionados con IRA o EDA dentro de la institución, se debe notificar de manera inmediata al Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) de la Subred Sur a través del teléfono 3102005276 o al correo electrónico eri.sur@subredsur.gov.co

7. DECISIONES TOMADAS

Medidas de control inmediato:

De acuerdo con lo establecido en los Decretos 780 de 2016 y 3518 de 2006, y en virtud de los hallazgos epidemiológicos evidenciados durante la intervención, análisis de la situación de salud y línea técnica de referente distrital, se determina la implementación de las siguientes medidas como estrategia para la contención y mitigación del riesgo, garantizando así la protección de la población y el cumplimiento de las disposiciones normativas en materia de salud pública.

- Entrega de tratamiento quimioprofiláctico a dos (2) menores y dos (2) docentes.
- Realizar aislamiento respiratorio por 5 días a partir del inicio del tratamiento quimioprofiláctico.
- Toda persona que presente sintomatología respiratoria deberá consultar al servicio médico de su EAPB y deberá cumplir con las recomendaciones establecidas en la consulta. En caso de infección respiratoria se deberá notificar al equipo de respuesta inmediata quienes realizaran a evaluación del riesgo y establecerá de medidas de control.
- Se realiza Búsqueda activa y bloqueo extendido por parte del equipo de transmisibles.
- No permitir el ingreso de menores con sintomatología asociada al evento u otros eventos de interés en salud púbica e indicarle consultar al médico para obtener un diagnóstico correcto. Si el menor no asiste al médico deberá cumplir con el periodo de aislamiento de 7 días en casa reconociendo signos de alarma de enfermedad respiratoria; aleteo nasal, hundimiento de costillas, sibilancia, cianosis peribucal, temperatura mayor a 38º realizar toma de temperatura con termómetro, dificultad para comer o beber y adinamia, se informa que ante la existencia de uno de los signos se debe indicar al acudiente y consultar al servicio de urgencias, no auto medicar a los menores.
- Todo menor de edad identificado como contacto estrecho y que no reciba quimioprofilaxis debe permanecer en casa por durante 21 días.

Acciones de prevención y medidas de control específico

- Uso de tapabocas para las docentes y personal que tenga contacto con los estudiantes.
- Fortalecer el lavado de manos con las docentes y demás personal del jardín, realizarlo después del contacto con cada menor y antes y después de brindar algún alimento.
- Las docentes con síntomas gastrointestinales o respiratorios no deben asistir al jardín, deben consultar al médico.
- Sensibilizar a los padres de familia y docentes sobre el correcto uso y segregación del tapabocas.

- Se solicita realizar desinfección terminal a nivel general del establecimiento, focalizar en el salón donde se presentan los casos con la siguiente dosificación.

área o superficie	L agua	tiempo de acción (min)	Sustancia desinfectante mL plan de choque
			dosificación NaClO 5,25 % (mL)
Servicios sanitarios (inodoro, lavamanos, cambiador de pañal, lavacolas bacinillas)	1	10 a 15	10
pisos, paredes y techos	1	10 a 15	6
mesones, sillas y mesas	1	10 a 15	5
Juguetes	1	10 a 15	5
Colchonetas	1	10 a 15	6
mobiliario, casilleros y estantería	1	10 a 15	5
Aspersión a ambientes*	1	NA	6
***Áreas comunes con suficiente ventilación**			

- Garantizar iluminación y ventilación natural, re circulación de aire en todos los espacios.
- Manipular higiénicamente alimentos, agua y utensilios.
- Utilizar tablas para picar los alimentos en material sanitario, de preferencia plástico, nylon, polietileno o teflón; no se recomiendan las tablas ni utensilios de madera.
- Mantener las basuras tapadas o en bolsa cerrada
- No permitir la mala disposición de aguas residuales es decir que ya han sido utilizadas.
- No reutilizar aguas para el lavado o preparación de alimentos
- No permitir que los niños o las niñas jueguen con el agua del sanitario, tierra o material contaminado.

Al momento de la visita por parte del ERI a la institución educativa, no se evidenciaron casos positivos confirmados por laboratorio ni contactos que cumplan con la definición operativa de caso para Tosferina, no es posible configurar un evento epidemiológico, se realizará seguimiento de acuerdo con lineamientos de UYE.

Se procede a realizar lectura del acta y a firmarla en común acuerdo.

8. COMPROMISOS

QUÉ (Tarea o actividad)	CÓMO (Metodología – estrategia)	CUANDO (Fecha límite aaaa-mm--dd)	QUIEN (Responsable)
Notificar casos nuevos o sospechosos con	Por correo electrónico: eri.sur@subredsur.gov.co	De manera inmediata.	Quien la institución o quien delegue.

sintomatología asociada al evento.	erisubredsur@gmail.com O al celular: 3102005276		

EN CONSTANCIA SE FIRMA:

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN DIANA VALENCIA

SECRETARIO REUNIÓN DIEGO GALVIS

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL	CA-FT-01 V5

FECHA:	2026-08-24	HORA DE INICIO:	7:00 am	HORA DE TERMINACIÓN:	9:00 am	LUGAR:	J.I Coordinación Capacit.
EVENTO:	REUNIÓN ☐ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐ OTRO ☒ _____		TEMA: IEC Probable Tos Ferina			RESPONSABLE:	EAI SUR

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Marcela Rodriguez	1026047778	J. Coordinación Capa		Profesional Atención primera Infancia	seguramar7400@gmail.com	Marcela R
2	Diego Alejandro Gal	1032[illegible]23	C2 /USI	V. Hermosa	TNT Ambatt	eai.sur@saludsur.gov...	
3	Diana Marcela Valdés	1013589159	6 F/USP	V. Hermosa	Epidemiología	d1.sur@saludsur.gov.co	
4	Claudia Montoya Ca=	52729655	J Coordinación Caravan.		Responsable del Jardín	fridmcarvajal1602@gmail.com.	
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							