

CIRCULAR DE 2024

SECRETARÍA DE SALUD

CIRCULAR N° 027 (27 de agosto de 2024)



**CÓDIGO: 000000
010000
020000**

PARA EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS – EAPB; ENTIDADES RESPONSABLES DE LOS REGIMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN; PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS Y TRABAJADORES DE LA SALUD - PUNTOS DE ENTRADA.

DE SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.

ASUNTO ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, PREPARACIÓN, VIGILANCIA, ATENCIÓN, Y CONTROL DE LOS CASOS RELACIONADOS CON MPOX EN BOGOTÁ (PREVIAMENTE VIRUELA SÍMICA)

Teniendo en cuenta los recientes anuncios de la Organización Mundial de la Salud, incluida la declaración el 14 de agosto de 2024 del brote actual de mpox como una emergencia de salud pública internacional (ESPII), así como dada previamente la circular Externa 033 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social que imparte Instrucciones para la reducción del impacto frente a la declaración de emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) por la viruela símica y las recomendaciones para reforzar la vigilancia de este evento en todo el territorio nacional, especialmente a profesionales y trabajadores de la salud, poblaciones de mayor riesgo, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, Entidades Territoriales y Laboratorios, así como conforme con lo establecido en el documento técnico y Protocolo de vigilancia en salud pública Mpox Versión 4 del 12 de junio de 2024 del Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la situación epidemiológica y la estrategia de vigilancia y responsabilidad por niveles de atención, en el marco de la Emergencia Sanitaria Internacional de Interés Público sobre el brote multinacional de mpox, se hace necesario fortalecer la prevención, preparación, y respuesta frente a esta nueva emergencia en Bogotá.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co



Hasta el 17 de agosto de 2024, se han confirmado 105,715 casos de mpox (anteriormente conocido como viruela símica) en 116 países. De estos, 112 países no habían reportado casos previamente en su historia. Las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) han sido afectadas, y se han registrado 163 muertes en 24 países desde 2022. La mayoría de los casos de este último brote, se notificaron en la región de las Américas, que representó aproximadamente el 72% de todos los casos globales¹. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) desde el 2022 hasta el 17 de agosto de 2024 se confirmaron 63.270 casos de mpox y 141 muertes en 321 países de la región de las Américas². Luego de la reducción de casos observada en 2023 en la mayoría de los países, se ha observado un nuevo incremento de casos en varios países, siendo la situación en África ha sido particularmente preocupante este año, con un aumento sin precedentes en el número de casos desde enero de 2024. Se han reportado 2,030 casos y 13 muertes en 15 países del continente, lo que ha llevado a la OMS a elevar la respuesta a su nivel más alto de alerta. La OMS también ha declarado el brote como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (PHEIC) debido a la propagación de nuevas variantes del virus hacia otros continentes (World Health Organization (WHO), PAHO, UN News).

Mpox es una enfermedad viral causada por **Orthopoxvirus** y se reconocen actualmente dos clados genéticos: **Clado I** (anteriormente conocido como el clado de la Cuenca del Congo o clado central africano, que circula hoy en varios países de África Subsahariana) y **Clado II** (previamente conocido como el clado de África occidental), identificado principalmente en la **República Democrática del Congo**, donde ha demostrado transmisión comunitaria sostenida. El **Clado IIb** fue el que estuvo involucrado en la emergencia global de 2022 a 2023, mientras que el **Clado I** había mostrado históricamente una mayor delimitación geográfica, restringiéndose principalmente a pocos países de África central. Sin embargo, en la actual emergencia, los subclados **Ia** y principalmente el **Ib** están presentando una mayor propagación, diferentes modos de transmisión, y afectando a otros grupos de riesgo y edades diferentes. Esta situación ha llevado a una reevaluación de las estrategias de control y prevención global.

La forma de transmisión de la mpox consiste en varios mecanismos diferentes, que incluyen el contacto directo o indirecto con fluidos corporales, lesiones en la piel o mucosas de personas o animales infectados. Además, se ha identificado la transmisión durante el contacto físico cercano, incluyendo las relaciones sexuales. La transmisión también es posible a través de otras vías, como el contacto con gotículas respiratorias emitidas al hablar, toser o respirar cerca de una persona infectada, así como al compartir objetos contaminados (fómites). También se ha documentado la transmisión vertical, de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. Los hallazgos recientes sugieren que ciertos subclados, como el Clado Ia, pueden tener varios modos de transmisión, mientras que para los

subclados Ib y II, la forma predominante sigue siendo el contacto cercano, particularmente en el contexto de relaciones sexuales. Este cambio en los modos de transmisión observados en los diferentes subclados representa un potencial cambio en el perfil epidemiológico de la enfermedad, lo que afecta a los grupos de riesgo que deben considerarse para la vigilancia epidemiológica y para las estrategias de control. Estos hallazgos subrayan la importancia de adaptar las medidas de salud pública para abordar las diferentes vías de transmisión y proteger a las poblaciones más vulnerables.

La enfermedad se presenta con dos fases diferenciadas: una fase prodrómica, caracterizada por fiebre, adenopatías, cefalea, y fatiga; seguida de una fase de brote en la que aparecen (de forma secuencial): manchas, granos, vesículas, pústulas y costras en la piel, principalmente en la cara, manos y pies, o en las áreas de contacto estrecho durante una relación sexual, siendo contagiosos durante todos los estadios. Los casos son contagiosos hasta que las lesiones hayan cicatrizado y se hayan caído las costras. Las complicaciones pueden incluir infecciones graves de la piel, neumonía, encefalitis, y en algunos casos, especialmente en personas con inmunosupresión, la muerte. Dentro de las complicaciones más frecuente se ha evidenciado lesiones cutáneas graves, pustulosas o ulcerativas, neumonía, infección de la córnea (blefarconjuntivitis, queratitis ulcerosa, uveítis, estroma inmune y queratitis neurotrófica), septicemia, encefalitis, miocarditis, proctitis, balanitis, uretritis y muerte; encontrando coinfección con infecciones de transmisión sexual, como VIH, el herpes, sífilis, hepatitis B o C.

En Colombia, desde el inicio del brote en mayo de 2022 al 21 de agosto de 2024 de acuerdo con el INS, se han confirmado 4.259 casos, equivalentes a una tasa de 8.25 por 100.000 habitantes, sin defunciones confirmadas.

¹ Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Mpox V° 4 - 12 junio 2024 https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_MPOX%202024.pdf

² Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica Mpox en la Región de las Américas, 17 de agosto del 2024. Washington, D.C.: OPS/O

En el país, el 96,8% de los casos observados en hombres, con una media de edad de 31 años, reportados principalmente en Bogotá D.C., Medellín y Cali.

La situación epidemiológica en el distrito capital de Bogotá muestra que desde 2022 se han confirmado 2030 casos, y para 2024, 43 casos, sin defunciones confirmadas hasta el momento. Al igual que a lo observado en el resto del país, la mayoría de los casos reportados ocurrieron en la población masculina (97.7%) entre los 25 y 39 años (72.1%) y que refieren conductas sexuales con otros hombres (72.7%). Se ha observado además una alta concomitancia de otras infecciones de transmisión sexual como VIH y sífilis hasta en el 55% de los casos.

El Ministerio de Salud y de la Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, han publicado 3 documentos a nivel nacional que brindan las orientaciones para abordaje integral del mpox a saber: 1) Viruela Símica. Lineamiento para el abordaje de los casos y recomendaciones para su prevención. Ministerio de Salud y de a Protección Social. 2) Circular 033 del 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. 3) Protocolo de vigilancia de viruela símica. Instituto Nacional de Salud.³

De acuerdo con lo anterior, desde la Secretaría Distrital de Salud se ha actualizado plan de acción para la preparación, prevención y respuesta con el fin de contener y mitigar la propagación de este virus y dar cumplimiento con lo establecido en lineamientos nacionales y mundiales. El plan de preparación y respuesta incluye tres (3) fases: 1) fase preparatoria, 2) fase de contención, 3) fase de mitigación y desarrolla seis (6) líneas operativas las cuales se encuentran actualmente en implementación, a saber: Línea 1: Coordinación intersectorial, Línea 2: Vigilancia en salud pública, Línea 3: Diagnóstico y red de laboratorios, Línea 4: Educación en Salud Pública y Participación Social, Línea 5: Atención Integral y activación de rutas 6 Línea: Comunicaciones, adicional a esto se realiza Monitoreo y Evaluación del Plan.

Por tanto, se insta a los actores relacionados a continuar intensificando las siguientes acciones:

³ https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_MPOX%202024.pdf
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamiento-abordaje-casos-recomendaciones-prevencion-viruela-simica.pdf>
<https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Nuevo/Circular%20Externa%20No.33%20de%202022.pdf>

De las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Entidades Responsables de los Regímenes Especiales y de Excepción:

- Garantizar una Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud, que permita optimizar la rápida detección de casos, las medidas de control, mejorar los procesos de atención y reducir posibles cadenas de contagio.
- Establecer la ruta de atención de casos probables y confirmados, que involucre prestadores primarios y complementarios.
- Definir la o las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, con capacidad para operar como IPS de Referencia, para la atención de casos probables dentro su población afiliada, con el fin de hacer más oportuno el diagnóstico y garantizar atención integral de las personas contagiadas.
- Disponer de una línea telefónica las 24 horas y otros canales dispuestos, los cuales garanticen la orientación sobre los mecanismos prevención, diagnóstico, y atención en salud de mpox de la población afiliada.
- Fortalecer las modalidades de prestación de servicios de salud extramural (jornadas, atención domiciliaria, unidad móvil) y telemedicina en todas sus categorías (telemedicina interactiva, telemedicina no interactiva, telexperticia, telemonitoreo), para facilitar el acceso al servicio de salud de los casos probables y confirmados en términos de oportunidad, resolutivez y calidad.
- Establecer estrategias de educación y comunicación en salud pública, a través de los diferentes canales dispuestos en la EAPB, para orientar a sus afiliados sobre las medidas de prevención, detección temprana, control y atención, respecto al mpox.
- Adelantar actividades de teleorientación para los casos probables o confirmados, que brinde información, consejería y asesoría a los usuarios en los procesos de atención del mpox, en cualquiera de sus fases (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación).
- Participar en las salas de análisis de riesgo, cuando sean convocadas, facilitando la información de los casos, desde que se le notifique como probable y los casos con condición final fallecido, utilizando la vigilancia para tomar decisiones que afecten o puedan afectar la salud individual o colectiva de su población afiliada.

27 AGO 2024

- 027

- Realizar monitoreo de los casos de gestantes confirmadas para Mpox y nacidos vivos de gestantes confirmadas hasta culminar la gestación, garantizando la atención requerida según el caso. Protocolo de vigilancia en salud pública Mpox.
- Definir estrategias de comunicación preventivas que incluyan el trato digno y respetuoso, lenguaje incluyente, procesos de orientación para disminuir estigma y discriminación hacia la población que presenta, o podría presentar mpox.
- Implementar estrategias específicas para prevenir la discriminación y el estigma hacia los pacientes potencialmente con mpox o casos confirmados, incluyendo capacitaciones al personal de salud sobre la importancia del trato digno y respetuoso. Estas estrategias deben también enfocarse en no desestimular la asistencia a los servicios de salud, promoviendo un ambiente seguro y acogedor para todos los pacientes, libre de estigma y discriminación.
- Articular con su red de prestadores de servicios de salud, el proceso de incapacidades médicas asociadas al mpox, atendiendo el criterio médico del profesional tratante y garantizando el cumplimiento cabal del tiempo de aislamiento, conforme a los lineamientos proferidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para casos probables y confirmados.
- Articular con su red contratada los procesos que garanticen la obtención, transporte y procesamiento de muestras, de manera inmediata, para cualquier evento que cumpla con la definición de caso probable, así como la entrega oportuna de resultados, para lo cual deberán coordinar lo pertinente con la red distrital de laboratorios.
- Realizar monitoreo del comportamiento del evento en la población afiliada, acorde con los lineamientos nacionales, de tal forma, que permita la toma de decisiones relacionadas con la gestión del riesgo en salud de manera oportuna.
- Realizar seguimiento a los casos confirmados y sus contactos, en articulación con la Secretaría Distrital de Salud según lo establecido en los lineamientos nacionales.
- Fortalecer la integración de los servicios de atención para mpox con los programas existentes para el manejo de VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), asegurando un enfoque integral en la prevención y tratamiento, especialmente en poblaciones vulnerable.

- Garantizar la trazabilidad de los casos confirmados que requieren ingreso y gestión desde cohortes de riesgo (VIH/SIDA, tuberculosis, ITS, gestantes, trasplantados, pacientes en tratamiento de Cáncer, entre otros). Fortalecer las acciones prevención y de control terapéutico dentro de estos grupos dada su mayor probabilidad de presentar complicaciones por mpox.

De las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)

- Formular, actualizar e implementar el plan de contingencia para la atención oportuna y adecuada de los casos de Viruela Símica - Mpox (evento 880), garantizando la disponibilidad de infraestructura, insumos, equipos médicos y suficiencia de talento humano
- Asegurar la socialización, el cumplimiento y adherencia a los lineamientos y protocolos de manejo, incluyendo los consensos destinados al manejo epidemiológico y clínico (tratamiento, diagnóstico y seguimiento) de la Viruela Símica - Mpox (evento 880), con principios de oportunidad, accesibilidad, calidad requeridos.
- Implementar de manera inmediata un plan de fortalecimiento de capacidades en el talento humano que atenderá los casos, haciendo énfasis en temas como: Protocolo de Vigilancia de mpox (antes Viruela Símica), medidas de protección personal y bioseguridad, triage, atención humanizada y tamización para ITS en población con factores de riesgo.
- Implementar estrategias específicas para prevenir la discriminación y el estigma hacia los pacientes potencialmente con mpox o casos confirmados, incluyendo capacitaciones al personal de salud sobre la importancia del trato digno y respetuoso. Estas estrategias deben también enfocarse en no desestimular la asistencia a los servicios de salud.
- Reportar inmediatamente en Sivigila 4.0 los casos probables o confirmados de mpox, asegurar la obtención de las muestras, la identificación de condiciones de riesgo o viajes recientes, asegurar el manejo clínico y el aislamiento de acuerdo con los protocolos.
- Realizar vigilancia intensificada en las instituciones que cuenten con servicios de coloproctología, gastroenterología, urología, infectología, dermatología, ginecología, ginecobstetricia, medicina interna, medicina familiar, pediatría, odontología, oftalmología, atención para población que convive con VIH-SIDA. Reportar los casos probables y confirmados a Sivigila 4.0 y asegurar la obtención de las muestras.

- Suministrar la información complementaria, que sea requerida por la autoridad sanitaria, para los fines propios del Sistema de Vigilancia en Salud Pública.
- Realizar seguimiento continuo en las IPS frente a: comportamiento del evento, monitoreo y vigilancia de enfermedades o brotes que provocan sarpullidos o erupciones en la piel, disponibilidad de áreas y servicios de atención en consulta externa (consulta prioritaria y de medicina general), en servicios hospitalarios (urgencias y Camas de hospitalización) así como hacer seguimiento a la capacidad instalada de los servicios de salud, destinados a atender esta población.
- Garantizar la gestión oportuna y los insumos necesarios para la obtención, envío y adecuado transporte de muestras de acuerdo a las directrices impartidas por el Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud, hacia el Laboratorio Distrital de Salud Pública.
- Articular con la EAPB el envío de la información de los casos confirmados correspondientes a su población afiliada y el reporte de los casos en los cuales se identifiquen cohortes de riesgo.
- Disponer de estrategias de educación en salud pública dirigidas a la población en general, orientadas a la identificación oportuna de signos y síntomas, la prevención de la transmisión de Mpox (evento 880), así como la tamización orientada a otras enfermedades infecciosas como VIH, Sífilis, entre otras ITS, a través de líneas de atención, canales de información virtuales y otros, con el fin de orientar y mejorar el acceso al servicio de salud de los usuarios y sus contactos.
- Coordinar en conjunto con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en Salud, mecanismos de atención y prioritarios como la modalidad de consulta prioritaria, atención domiciliaria, teleconsulta, entre otros, con el fin de evitar estigma y la discriminación y facilitar el acceso a la atención en salud.
- Fortalecer la atención integral de la población con enfoque de riesgo, enfoque diferencial, poblacional y con trato digno y humanizado suprimiendo toda barrera de acceso al servicio y garantizando la calidad de la atención que permita la identificación oportuna del evento, el adecuado manejo, el tratamiento de sus complicaciones y el respetivo seguimiento hasta su recuperación.
- Optimizar la atención en salud de los casos probables, ante la identificación de criterios para otros eventos de interés en salud pública o infecciones concomitantes (VIH, Sífilis, Hepatitis B, Hepatitis C, Varicela entre otros).

27 AGO 2024

- 027

Intensificar el monitoreo de coinfecciones, particularmente con VIH y otras ITS.

- Asegurar el manejo adecuado de las lesiones de mpox de acuerdo con los estándares clínicos, con un enfoque en el control del dolor y el tratamiento humanizado.
- Establecer un procedimiento de aislamiento de pacientes y la ruta de traslado de pacientes al interior de la institución para que se cumpla con las medidas para reducir el riesgo de transmisión entre personas. Implementar las acciones del programa de control de infecciones, higiene de manos, limpieza y desinfección.
- Garantizar las acciones de comunicación y educación en salud pública orientadas a la **población que presenta el evento y sus contactos**, relacionadas con: la aplicación de medidas de prevención de la transmisión, las recomendaciones de aislamiento desde el inicio de los síntomas, la información de riesgos (presencia de inmunosupresión, VIH, sífilis, entre otras) y la identificación y consulta ante la presencia de signos de alarma o complicaciones.
- Intensificar medidas de bioseguridad y el uso adecuado y permanente de los elementos de protección personal (EPP) por parte del recurso humano en salud, requeridos para disminuir el riesgo de transmisión, así mismo garantizar los insumos para aplicar el lavado de manos con agua y jabón y la higiene de manos.
- Definir la ruta sanitaria institucional para la evacuación de residuos de los casos sospechosos y confirmados en aislamiento.
- Asegurar procesos de referencia al nivel de atención requerido, acorde con los criterios de oportunidad, accesibilidad y pertinencia clínica.
- Hacer seguimiento a la población con diagnóstico confirmado de mpox para monitorear la evolución clínica de los pacientes que presentan el evento y la orientación oportuna hacia servicios de urgencias u hospitalización en caso de requerirse.
- Participar en las unidades de análisis, convocada por la Secretaría Distrital de Salud o desde el nivel nacional y aportar la información requerida.
- Implementar de manera inmediata los planes de mejora que se deriven de oportunidades de mejora identificadas en el análisis de la atención en salud de casos presentados.

- Fortalecer la integración de los servicios de atención para mpox con los programas existentes para el manejo de VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), asegurando un enfoque integral en la prevención y tratamiento, especialmente en poblaciones vulnerables.
- Implementar programas de educación en salud para pacientes y sus familias, con especial énfasis en la identificación temprana de signos y síntomas de mpox. Estos programas deben incluir la difusión de materiales educativos (folletos, videos, charlas) tanto en formato físico como digital, y ser accesibles en todos los puntos de atención de la IPS. Las estrategias de comunicación deben ser cuidadosas de no generar estigma ni discriminación, ni replicar estereotipos negativos.
- Capacitar al personal de salud en la comunicación efectiva sobre medidas preventivas, incluyendo la importancia del aislamiento temprano y el uso adecuado de preservativos para reducir la transmisión sexual, así como otras medidas preventivas si nuevos modos de transmisión llegan a ser relevantes en el futuro en el país. Es esencial que el personal esté preparado para comunicar a los pacientes sobre la importancia de buscar atención médica inmediata si se presentan signos de alarma.
- Incorporar en los programas de capacitación para el talento humano en salud módulos específicos sobre el manejo psicológico y emocional de los pacientes con mpox. Esto incluye estrategias para ofrecer un apoyo psicológico adecuado, ayudando a los pacientes a sobrellevar el impacto emocional del diagnóstico y tratamiento, así como garantizar un entorno libre de discriminación y estigma.

Del Talento humano en Salud

- Garantizar medidas de bioseguridad y el uso adecuado y permanente de los elementos de protección personal (EPP) por parte del recurso humano en salud, que puedan tener contacto con casos probables o confirmados en viajeros, o manipular muestras y mantener las medidas de prevención rutinarias para la prevención de infecciones.
- Cuando los profesionales de la salud sospechen un caso por criterios clínicos y epidemiológicos es necesario profundizar sobre el antecedente reciente de

viaje, específicamente de países de África con brotes activos, países que recientemente hayan confirmado casos e identificar otras conductas como haber tenido contacto con animales vivos o muertos, o las prácticas sexuales de riesgo.

- Mantener una vigilancia constante y estar alertas a la aparición de nuevos patrones de transmisión y a la identificación de grupos de riesgo emergentes. Esta medida incluye la actualización continua de los protocolos clínicos y epidemiológicos para adaptarse a estos cambios.
- Respecto a la educación dirigida a la población, es necesario en las poblaciones de mayor riesgo, recomendar el uso de preservativos durante la actividad sexual ya sea vía oral, anal y vaginal.
- Actualmente en el país no se cuenta con vacuna por tanto es importante acatar las medidas de prevención impartidas de protección personal.
- La Secretaría Distrital de Salud dispone en el aula virtual 'Aprender Salud', del Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud (CDEIS), de dos cursos virtuales para capacitación en todo lo relacionado sobre mpox, uno está dirigido al talento humano en salud y el otro está dirigido a la ciudadanía, donde podrán aprender a identificar las generalidades, vigilancia en salud pública y las acciones de prevención que se deben tomar ante la presencia de éste evento. Dirección del sitio:
<https://aulavirtual.saludcapital.gov.co/sicap/>.
- Garantizar una atención digna, humaniza e integral, libre de estigma y discriminación a todas las personas sin distinción alguna.

De las acciones colectivas en el Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas

- Reforzar las medidas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad e identificación de signos de alarma a través de acciones de comunicación y educación en salud pública orientadas a la población que presenta factores de riesgo y a la población en general, relacionadas con: la aplicación de medidas de prevención de la transmisión, las recomendaciones de aislamiento desde el inicio de los síntomas, la información de riesgos (presencia de lesiones o erupciones en la piel, viaje reciente a países donde se reportan casos), recomendar el uso permanente de preservativos durante la actividad sexual ya sea vía oral, anal y vaginal y la identificación y consulta

inmediata ante signos y síntomas sugerentes de la infección, y urgentemente frente a la presencia de signos de alarma o complicaciones.

- Identificar sitios y poblaciones con mayor riesgo de transmisión (lugares donde se ejerce trabajo sexual, sitios de encuentros sexuales, cabinas de sexo, etc.) donde adelantar acciones de educación en salud pública en colaboración estrecha con las organizaciones sociales.
- Canalizar a la población identificada con factores de riesgo a los servicios de salud, con el objeto de promover el acceso a servicios de salud para su diagnóstico y tratamiento.
- Garantizar dentro de las primeras 72 horas la investigación epidemiológica de campo, con el fin de identificar la posible fuente de infección, identificar contactos, asegurar la obtención de muestras y el aislamiento, así como suministrar la información sobre el evento
- En los brotes de varicela (especialmente en poblaciones cerradas y en Población Privada de la Libertad) posterior a la caracterización y de acuerdo con la valoración del riesgo se debe considerar la obtención de muestras para mpox, el reporte de casos probables, caracterización de contactos y seguimiento.
- Activar las redes de vigilancia basada en comunidad para difundir mensajes de prevención de la enfermedad y de reporte a los líderes en el caso de identificar posibles casos de mpox. Desarrollar y mantener alianzas sólidas con organizaciones sociales y comunitarias, especialmente aquellas que trabajan con poblaciones en mayor riesgo de transmisión de mpox.
- Tener en cuenta un trato respetuoso con las poblaciones de los entornos donde se desarrollen acciones de educación y comunicación, con el fin de evitar estigma y facilitar la adherencia a las recomendaciones y el acceso a servicios de salud.
- Informar acerca de barreras en la atención en salud que pueda reportar la población a riesgo o que presente el evento.
- Mantener un sistema de monitoreo activo y adaptativo para identificar rápidamente cualquier cambio en los patrones de transmisión y en la aparición de nuevos grupos de riesgo. Esto incluye la colaboración con otras regiones y países para compartir información y ajustar las intervenciones locales según las tendencias emergentes.
- Asegurar la educación continua del personal de salud pública sobre las mejores prácticas para el manejo de mpox, incluyendo las últimas actualizaciones en tratamiento, prevención y control de la enfermedad.

27 AGO 2024

Acciones específicas en los puntos de entrada

- Activar el comité portuario para informar la situación actual y generar espacios de articulación entre los diferentes actores, para divulgar las acciones implementadas por cada área y hacer seguimiento.
- Mantener actualizada la situación epidemiológica mundial, nacional y en el distrito para identificar nuevas áreas de circulación del virus o comportamiento clínico y epidemiológico.
- Informar a todos los actores de los comités portuarios sobre la nueva alerta, las medidas implementadas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y activar los protocolos de sanidad ante la posible identificación de casos en viajeros o tripulaciones.
- Asegurar los recursos, insumos y talento humano capacitado en las áreas de sanidad, ante la posible atención de casos probables o confirmados, asegurando el uso de elementos de protección personal, reporte inmediato, aislamiento, limpieza y desinfección de acuerdo con los protocolos.
- Divulgar mensajes educativos a las tripulaciones, viajeros y población general donde se resalten las medidas de promoción, prevención y consulta a los servicios de salud si se presentan síntomas.

Publíquese y Cúmplase.

GERSON ORLANDO
BERMONT GALAVISFirmado digitalmente por
GERSON ORLANDO BERMONT
GALAVIS
Fecha: 2024.08.27 09:51:38 -05'00'GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario De Despacho

Elaboró: Jenny Mireya Romero Ortiz/ Martha Patricia Becerra Muñoz/ Claudia Patricia Cabrera/ Mónica Andrea López Higuera
- Dirección de Aseguramiento y Garantía del derecho a la salud, Carlos Eduardo Galán S. - Subdirector de Garantía del Aseguramiento, Sandra Miléna Gualteros - Dirección de Provisión de Servicios - Diana Marcela Walteros Acero- Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública.

Revisó: Yiyola Yamile Peña Ríos - Directora de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud,

José Darío Téllez Cifuentes-Abogado Contratista O.A.J.

Dr. Fernando Anibal Peña - Director de Provisión de Servicios de salud

Dra. Yiyola Peña Ríos - Directora de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.

Dra. Patricia Eugenia Molano Builes - Directora de Salud Colectiva

Dra. María Belén Jaimes Sanabria - Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión en Políticas de Salud Colectiva

Dra. Diana Sofía Ríos Oliveros - Subdirectora de Determinantes en salud

Dra. Marcela Martínez - Subdirectora de Acciones Colectivas

Aprobó: Dr. Julián Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública

Dr. Luis Alexander Moscoso - Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Dra. Melissa Triana Luna - Jefe Oficina Asuntos jurídicos