



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE  
SALUD

BOGOTÁ

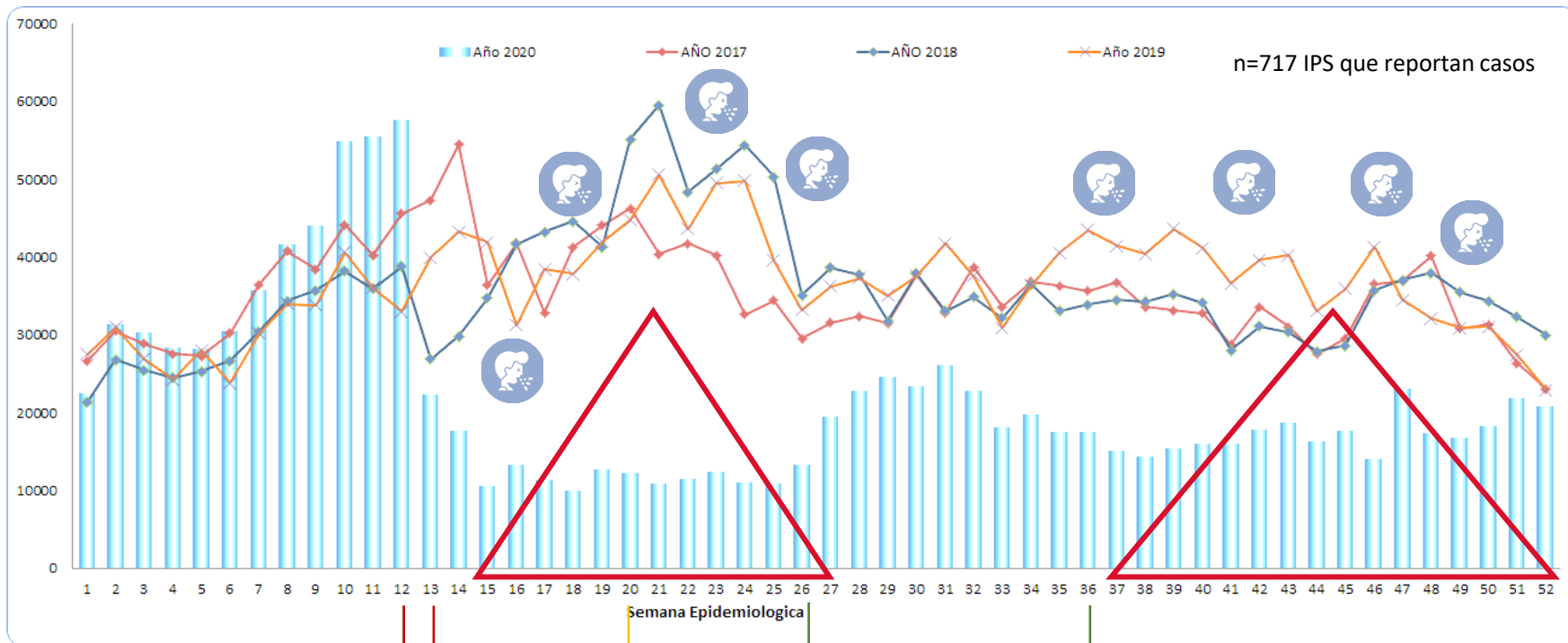
DIGITAL 100%  
GRADO CERTIFICADO  
VIMA Y DE VENTA LIBRE

ALERTA NAR  
ZONA DE ALTO  
de Comnav

# Situación epidemiológica de la infección respiratoria y del COVID 19 en Bogotá



# Comparativo de casos notificados de morbilidad por IRA en Bogotá D.C. Años 2017-2019 . Año 2020 a Semana 52



16 de marzo cierre de los Colegios

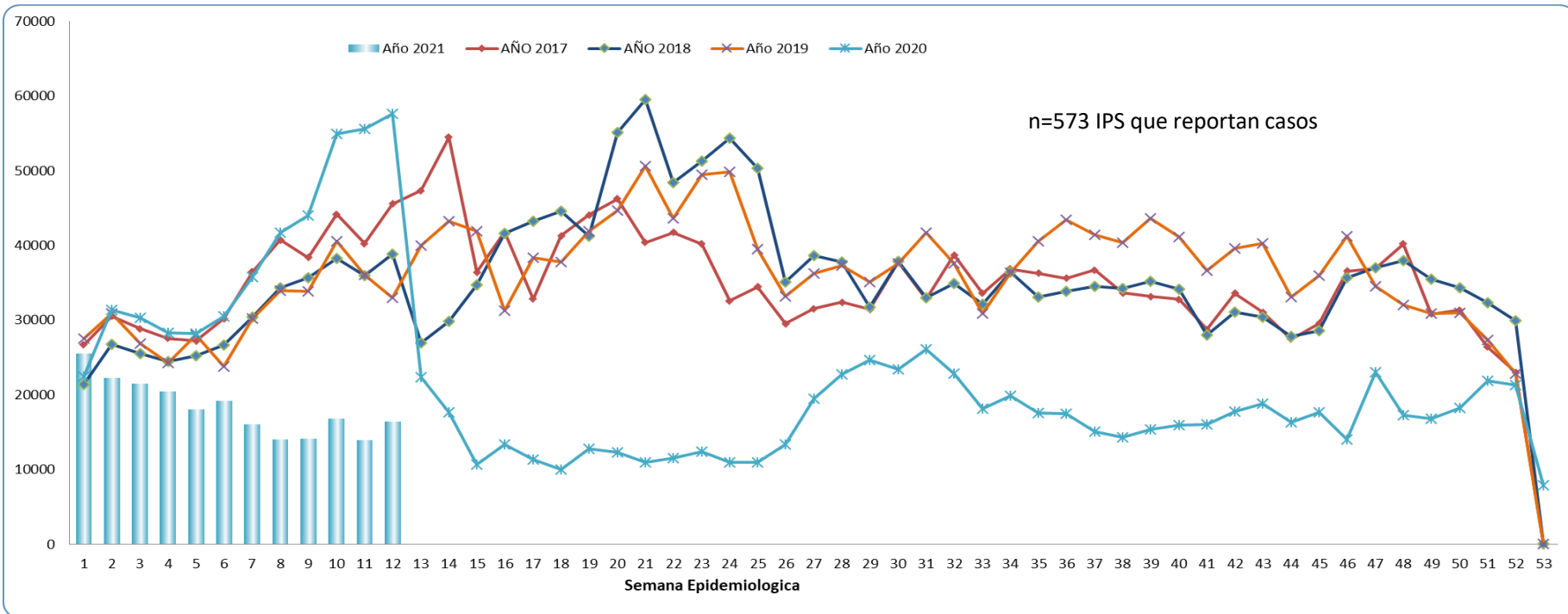
24 de marzo inicio de la cuarentena

11 de mayo nuevo proceso de gradualidad en el inicio de actividades productivas en nuestro país

ORIENTACIONES PARA LA RESTAURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS FASES DE MITIGACIÓN Y CONTROL DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 EN COLOMBIA

1 DE SEPTIEMBRE  
Culmina el aislamiento obligatorio, El Aeropuerto El Dorado de Bogotá entra en funcionamiento, reapertura de restaurantes, cafeterías y gastrobares en Bogotá,

# Comparativo total de ATENCIONES notificadas de morbilidad por IRA en Bogotá D.C. Años 2017-2020 . Año 2021 a Semana 12



SEMANA 12					
	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021
Total	416.693	363.613	369.156	460.908	218.456

Se reporta 53% menos ATENCIONES con  
relación al mismo corte año 2020



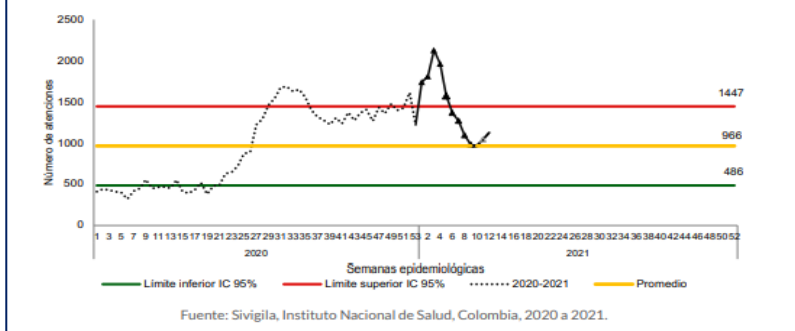
# Comparativo de TOTAL DE ATENCIONES notificadas de morbilidad por IRA en Bogotá D.C. POR AREA DE ATENCION - PARA TODOS LOS GRUPOS ETARIOS Año 2020 - 2021 a Semana 11

EVENTO  
995



AREA DE ATENCION	TOTAL DE ATENCIONES 2020	TOTAL DE ATENCIONES 2021	PORCENTAJE DE VARIACION 2020-2021
HOSPITALIZACION	14.343	16.043	AUMENTO DEL 12%
UCI	2.130	5.860	<b>AUMENTO DEL 175%</b>
CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	444.435	196.553	DISMINUCION DEL 56%

Figura 9. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12, entre 2020 y 2021



Hasta la semana 05 las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios EN COLOMBIA superaron el promedio histórico y el límite superior de las semanas 01 a 53 de 2020, adicionalmente se presenta un incremento progresivo hasta la tercera semana y un descenso por siete semanas; para las dos últimas dos semanas se observa incremento (figura 9).

Fuente:

- Base Sivigila Distrital-Vigilancia IRA a Semana epidemiológica 12 de 2021
- [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021\\_Boletin\\_epidemiologico\\_semana\\_12.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021_Boletin_epidemiologico_semana_12.pdf)



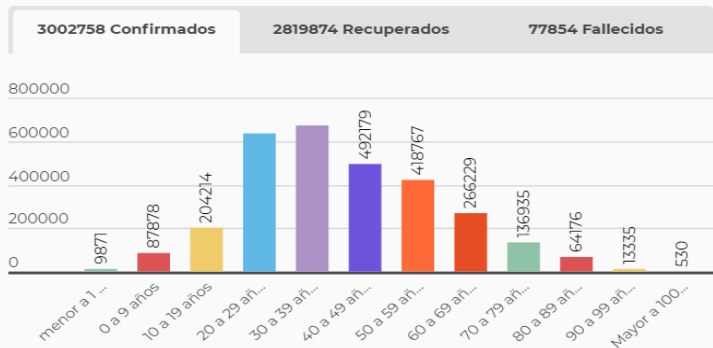
ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

# Casos positivos según edad en Bogotá D.C

## 9/05/2021 (157.860.036)

Colombia

Distribución **por edad**

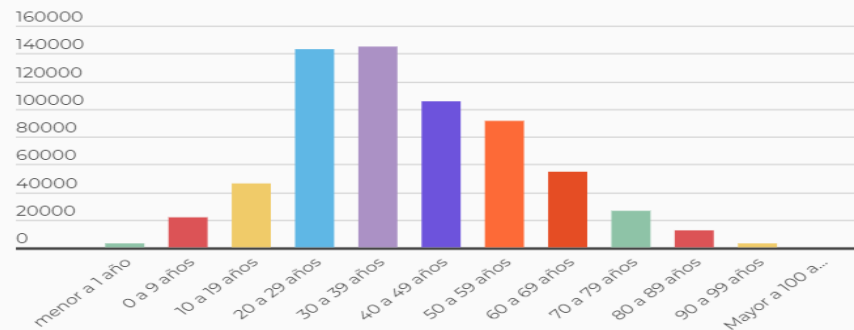


Edad		%
< de 1 año	9.871	0,33%
0 a 9 años	87.878	2,92%
10 a 19 años	204.214	6,8%
total	301.963	10,05%
<b>TOTAL</b>	<b>3.002.758</b>	<b>100%</b>

TOTAL  
3.002.758/77.854  
**(10%)**

Bogotá

Distribución **por edad por departamento**



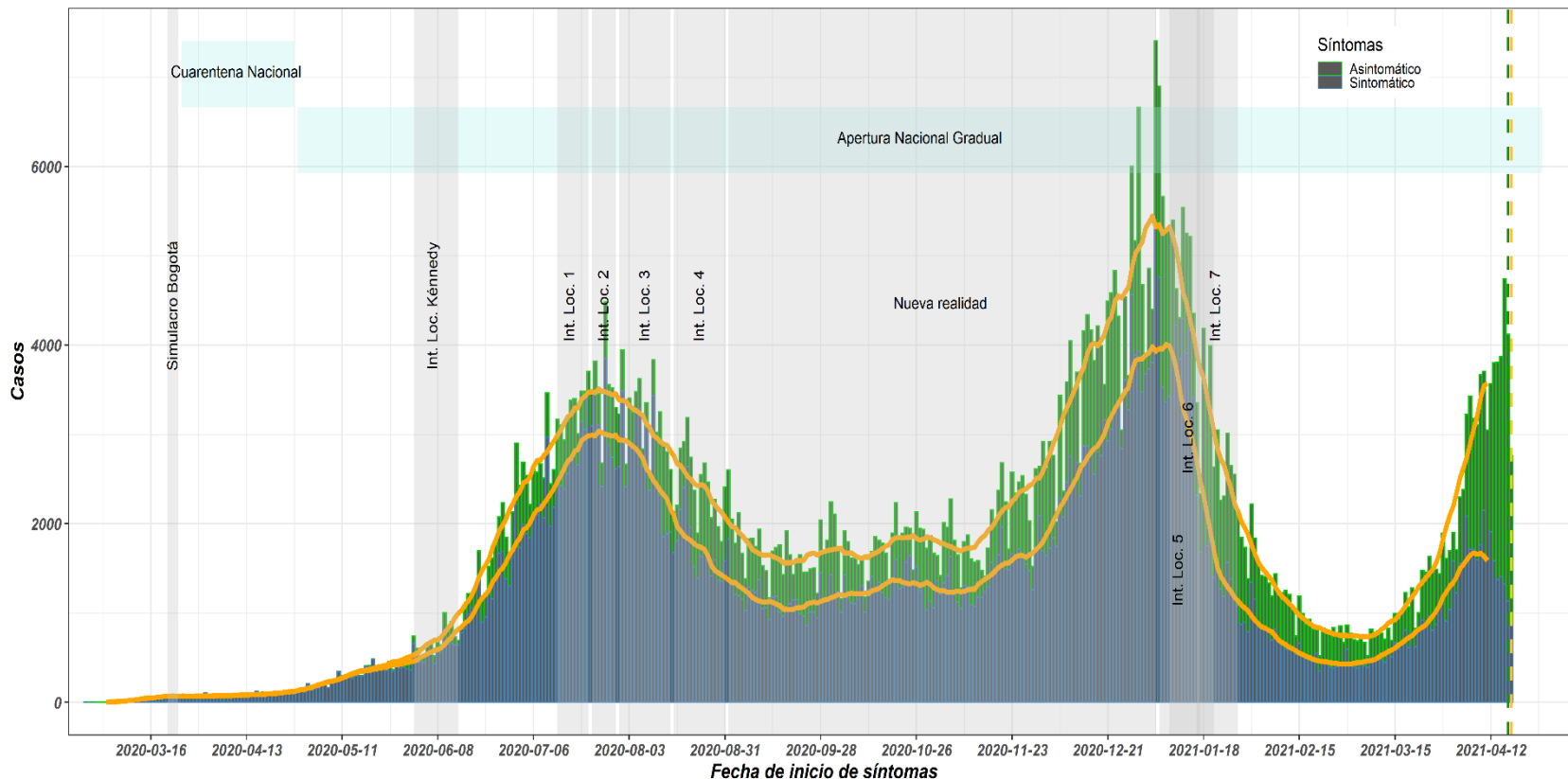
Edad		%
< de 1 año		
0 a 9 años	30.572	3,68%
10 a 19 años	60.825	7,32%
total	91.397	10,99%
<b>TOTAL</b>	<b>831.296</b>	<b>100%</b>

TOTAL  
831.296/16.470  
**(11%)**



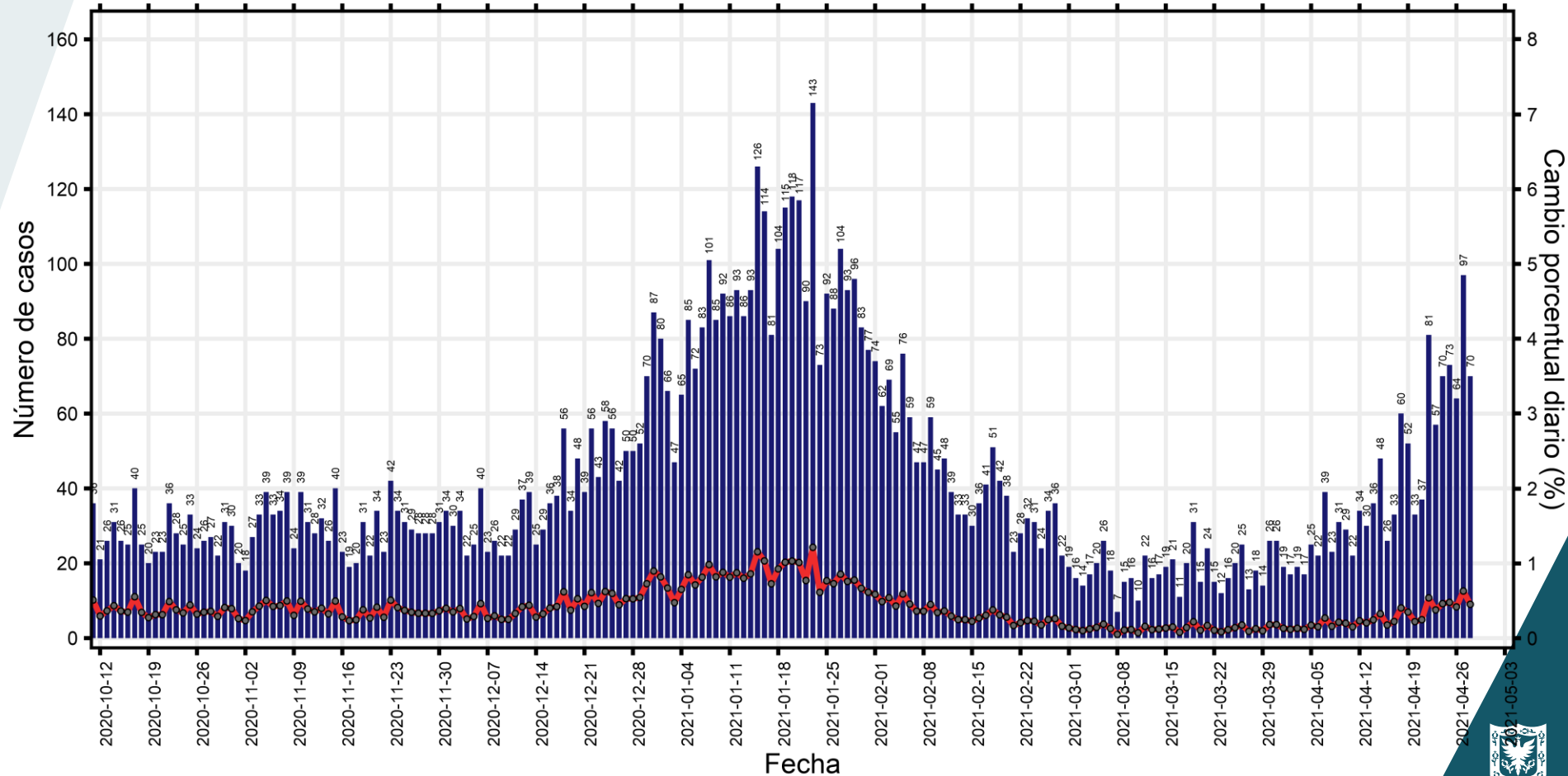
# Curva de Incidencia de casos sintomáticos y asintomáticos para Bogotá D.C.

Casos Reportados Hasta 2021-04-27 (La fecha estimada de inicio de síntomas para asintomáticos se toma como la fecha de consulta)





# Comportamiento diario de casos fallecidos (según fecha de reporte), Bogotá, D. C.



■ Número de fallecidos nuevos    ■ Porcentaje de cambio diario

Fuente: BD datos Casos COVID-19 positivos - SDS-VSP. Fecha de corte 2021-04-28 10:00 pm. Datos preliminares.



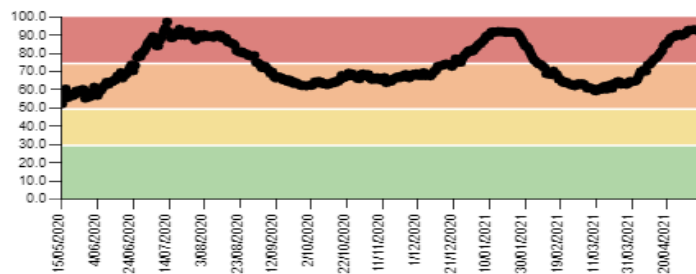


# Ocupación unidades de cuidado intensivo en Bogotá D.C

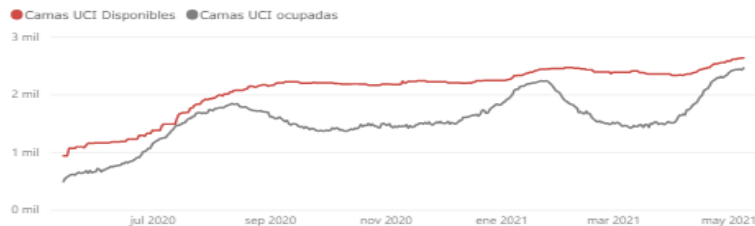
## Ocupación de Unidades de Cuidado Intensivo Adulto para atención general y COVID-19 en Bogotá D.C.

Fecha de corte  
9/05/2021  
3:30PM

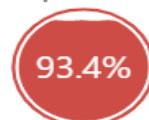
Porcentaje de ocupación UCI



Camas Unidad de Cuidado Intensivo - UCI



% Ocupación UCI Total



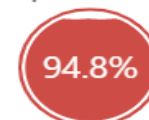
Camas ocupadas UCI

2.457

Total camas UCI reportadas por IPS

2.631

% Ocupación UCI COVID-19



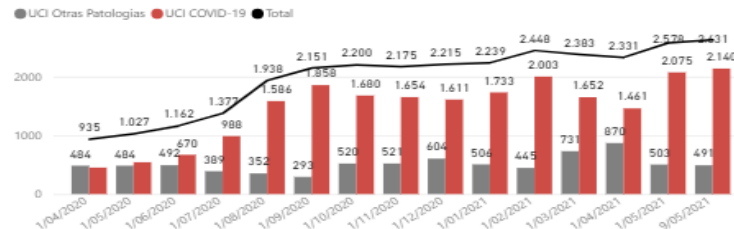
Camas UCI ocupadas COVID-19\*

2.028

Total camas UCI COVID-19 reportadas por IPS

2.140

Crecimiento camas UCI adultos



Fuente: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-trasmisibles/covid19/>

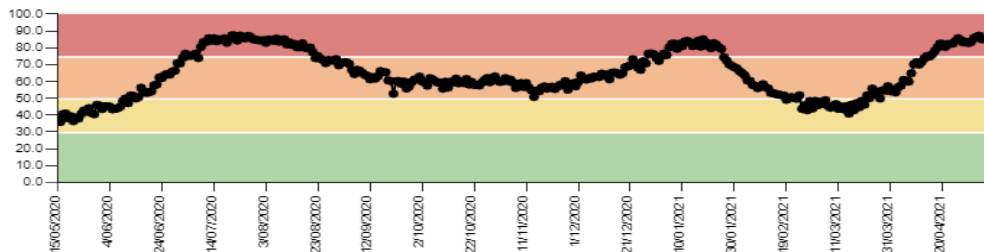


# Ocupación hospitalización para COVID- 19 en Bogotá D.C

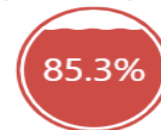
Porcentaje de ocupación de camas de hospitalización para la atención de COVID-19 en Bogotá, D.C.

Fecha de corte  
9/05/2021

Porcentaje de ocupación hospitalización COVID-19



% Ocupación Hospitalización



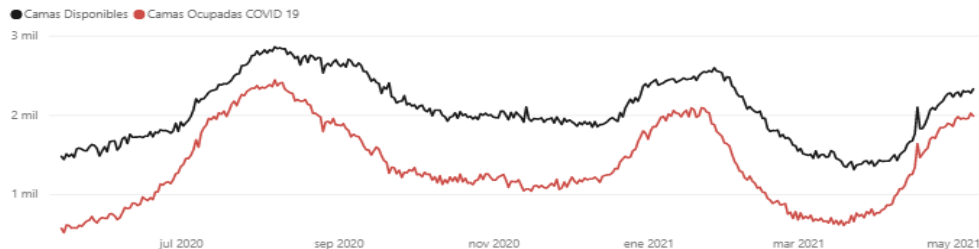
Camas ocupadas  
Hospitalización COVID-19

1.984

Camas Asignadas  
Hospitalización  
COVID-19

2.327

Evolución camas asignadas y ocupadas hospitalización COVID-19



Fuente: Secretaría Distrital de Salud, Sistema de Información de Referencia y Contrareferencia

Fuente: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-trasmisibles/covid19/>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

# Nivel de situación del SARS-CoV-2/COVID-19 en Bogotá, SE 17 de 2021

## Medición de la transmisión comunitaria

Criterio	TC1	TC2	TC3	TC4	Ponderación
Proporción de incidencia de nuevos casos semanales confirmados de SARS-CoV-2/COVID-19 por 100.000 habitantes	<= 59,5	59,6 a 75,1	75,2 a 98,5	<b>&gt;= 98,6</b>	4
Proporción de incidencia de hospitalizaciones semanales por SARS-CoV-2/COVID-19 por 100.000 habitantes	<= 4,1	<b>4,2 a 6,3</b>	6,4 a 8,5	>= 8,6	2
Proporción de incidencia de muertes semanales atribuidas a SARS-CoV-2/COVID-19 por 100.000 habitantes	<= 1,8	1,9 a 2,6	2,7 a 3,5	<b>&gt;= 3,6</b>	4
Promedio semanal del número reproductivo efectivo R(t) para SARS-CoV-2/COVID-19	<= 0,5	0,51 a 1,00	1,01 a 1,20	<b>&gt;= 1,21</b>	4
				<b>suma</b>	14
				<b>promedio</b>	3,5
				<b>aproximación</b>	4

2021-13	2021-14	2021-15	2021-16	Comparativo semana anterior
53,3	95,5	145,9	173,1	27,2
4,9	4,5	7,6	6,3	-1,3
2,2	2,8	3	4,8	1,8
1,13	1,08	1,27	1,22	-0,05
TC2	TC2	TC2	TC4	Incremento

## Medición del nivel de capacidad y desempeño del sistema de salud y los servicios de salud pública

Indicador	Capacidad de respuesta			Ponderación
	Adecuada	Moderada	Limitada	
Porcentaje de camas de UCI ocupadas para SARS-CoV-2/COVID-19 en Bogotá D.C.	30-49%	50-75%	<b>&gt;75</b>	3
Porcentaje de camas de hospitalización general ocupadas en Bogotá D.C.	<75%	<b>75-90%</b>	>90%	2
Tasa de letalidad de los casos hospitalizados por SARS-CoV-2/COVID-19	Tendencia decreciente	Tendencia estable	<b>Tendencia creciente</b>	3
Porcentaje de casos investigados dentro de las primeras 24 horas de su identificación	>80%	60-80%	<b>&lt;60%</b>	3
			<b>suma</b>	11
			<b>promedio</b>	2,75
			<b>aproximación</b>	3

2021-13	2021-14	2021-15	2021-16	Comparativo semana anterior
57,3%	67,6%	76,6%	87,6%	11,0%
84,3%	85,3%	85,6%	85,8%	00,2%
Tendencia creciente	Tendencia creciente	Tendencia creciente	Tendencia creciente	Creciente
45,25%	48,76%	48,87%	53,64%	04,77%

### Fuentes:

- Base de datos de positivos de SARS-CoV-2 COVID19.
- Aplicativo SIRC Sistema de Información de referencia y contrareferencia Ministerio de Salud y Protección Social
- REPS Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Base de datos con registros realizados en investigación epidemiológica de campo por las Subredes.

# SEMÁFORO MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA Y SOCIALES BOGOTÁ

EJE	MEDIDAS	SEMAFORO-NIVEL DE SITUACION-			
		VERDE	AMARILLO	NAJARANJA	ROJO
Territorial	Cuarentena general	NO	NO	NO	SI
	Cuarentena localidad	NO	NO	SI	SI
	Zonas de cuidado especial	NO	SI	SI	SI
Movilidad	Toque queda General	NO	NO	NO	SI
	Toque queda fin de semana o días específicos	NO	NO	SI	SI
	Cierre nocturno de establecimientos Abiertos a Público	NO	NO	SI	SI
Aglomeración	Pico y cédula	NO	NO	SI	SI
	Cierre zonas comercio informal	NO	NO	NO	SI
	Control ingreso y aforo comercio	SI	SI	SI	SI
	Horarios sectores económicos y producción.	SI	SI	SI	SI
	Control aforo en sitios Cerrados	SI	SI	SI	SI
	Control aforo en sitios Abiertos	SI	SI	SI	SI
Entorno hogar	Reunión solo de grupo convivientes estables.	NO	SI	SI	SI
	Ley seca	NO	NO	SI	SI
Servicios salud	Suspensión cirugías no urgentes	NO	NO	SI	SI
Educación	Alternancia colegios	SI	SI	SI	CERRADO
	Horarios diferenciados Universidad	SI	SI	SI	CERRADO
	Aforo universidades	SI	SI	SI	CERRADO
Recreación	Parques y ciclo vía abiertos	SI	SI	SI	NO
DAR	Transferencia monetarias	SI	SI	SI	SI



## Otras medidas que durante la alerta roja se pueden aplicar en Bogotá D.C.

EJE	MEDIDAS	SEMÁFORO-NIVEL DE SITUACIÓN			
		VERDE	AMARILLO	NARANJA	ROJO
Territorial	Cuarentena general				X
	Cuarentena localidad			X	X
	Zonas de cuidado especial		X	X	X
Movilidad	Toque de queda				X
	Toque de queda fin de semana				X
	Cierre nocturno de establecimientos abiertos al público			X	X
Aglomeración	Pico y cédula			X	X
	Cierre zonas comercio informal				X
	Control ingreso y aforo comercio informal	X	X	X	X
	Horarios sectores económicos y producción.	X	X	X	X
	Control aforos en sitios cerrados	X	X	X	X
	Control aforos en sitios abiertos	X	X	X	X
Entorno hogar	Reunión solo de grupo convivientes estables.		X	X	X
	Ley seca			X	X
Servicios salud	Suspensión cirugías no urgentes				X
Educación	Alternancia colegios	X	X	X	
	Horarios diferenciados Universidad	X	X	X	
	Aforo universidades	X	X	X	
Recreación	Parques y ciclovia abiertos	X	X	X	
DAR	Transferencia monetarias	X	X	X	X

Serán usadas también para reducir aglomeraciones, para aplicar en el entorno del hogar, para los servicios de salud, el ámbito educativo o recreacional y para definir las ayudas monetarias que brinda la estrategia DAR: Detecto, Aísla y reporto:

Fuente: <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/bogota-entre-en-alerta-roja-general-por-covid-19>



BOGOTÁ



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## Nivel de situación del SARS-CoV-2/COVID-19 en Bogotá, SE 16 de 2021

Nivel de transmisión	Capacidad de respuesta		
	Adecuada	Moderada	Limitada
Ningún caso	0	0	1
Casos importados/ esporádicos	0	1	1
Agrupamiento de casos (conglomerados)	1	1	2
Comunidad – TC1	1	2	2
Comunidad – TC2	2	2	3
Comunidad – TC3	2	3	3
Comunidad – TC4	3	3	4

	SE 2021-8	SE 2021-9	SE 2021-10	SE 2021-11	SE 2021-12	SE 2021-13	SE 2021-14	SE 2021-15	SE 2021-16
Nivel situacional	Alerta amarilla	Alerta amarilla	Alerta amarilla	Alerta amarilla	Alerta amarilla	Alerta naranja	Alerta naranja	Alerta naranja	Alerta roja

**Alerta Roja (nivel de situación 4) – Color rojo:** Fase más estricta de confinamiento, se restringe la movilidad de las personas sólo se pueden realizar las actividades que están autorizadas a nivel personal o colectivo, para disminuir la expansión del virus, con una gran afectación de la capacidad de sistema de salud para dar respuesta.

### Fuentes:

- Base de datos de positivos de SARS-CoV-2 COVID19.
- Aplicativo SIRC Sistema de Información de referencia y contrareferencia Ministerio de Salud y Protección Social
- REPS Registro Especial de Prestadores de Prestadores de Servicios de Salud.
- Base de datos con registros realizados en investigación epidemiológica de campo por las Subredes.

# Vacunación contra COVID 19 en Bogotá D.C

## VACUNÓMETRO



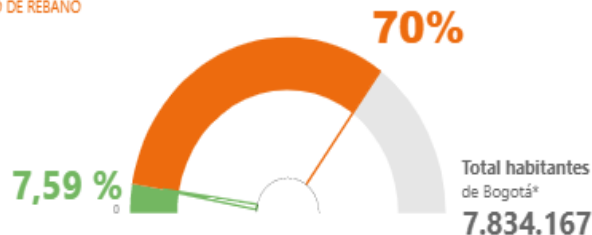
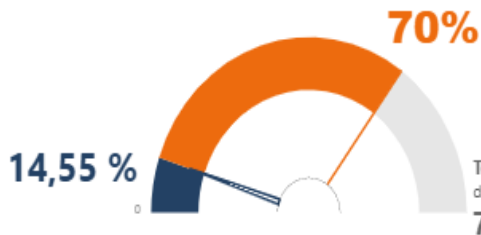
Fecha de corte  
9 de mayo de 2021  
5:00 pm

**AVANCE**  
Primera dosis

**5.483.917**

POBLACIÓN  
PARA ALCANZAR LA  
INMUNIDAD DE REBAÑO

**AVANCE**  
Segunda Dosis



**Bogotá se cuida**

Tapabocas  
Ventilación  
No reuniones  
Vacunación



**vidas y empleos**

**#BogotáSeCuida**



**9.469.034**

VACUNAS  
RECIBIDAS  
POR EL PAÍS  
a 9 de mayo de 2021



**1.781.958**

DOSIS  
ENTREGADAS  
A BOGOTÁ  
a 9 de mayo de 2021



**115.120**

VACUNAS  
RESERVADAS  
PARA SEGUNDA  
DOSIS  
a 9 de mayo de 2021

Pfizer	110.592
Astrazeneca	0
Sinovac	4.528



**1.221.370**

TOTAL  
DOSIS APLICADAS  
a 9 de mayo de 2021



**797.993**

PRIMERA DOSIS  
a 9 de mayo de 2021



**416.188**

SEGUNDA DOSIS  
a 9 de mayo de 2021

Fuente: Información preliminar entregada por las IPS vacunadoras de Bogotá D.C. diariamente a la Secretaría Distrital de Salud  
Fuente: Proyecciones de población 2021 para Bogotá D.C. - Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV - DANE 2018

· Nota: 7.189 dosis aplicadas, están pendientes de reporte detallado por parte de las IPS-EAPB, por tal razón, no se reflejan en la sumatoria de primera ni segunda dosis, solo en el total.





# ENTORNO EDUCATIVO



## RECOMENDACIONES JARDINES

**Proceso de Reapertura Gradual,  
Progresiva y segura R-GPS**



## CDC

### Actualización 19 de marzo de 2021

- Las escuelas son una parte importante de la infraestructura de las comunidades. Proporcionan entornos de aprendizaje seguros y de apoyo para los estudiantes y emplean a maestros y otro personal”
- “Cuando [las estrategias de prevención](#) , especialmente el uso de máscaras y el distanciamiento físico, se utilizan de manera consistente y correcta, se reduce el riesgo de transmisión en el entorno escolar”
- La [guía escolar de los CDC para COVID-19](#) enfatiza 5 estrategias clave de prevención: uso consistente y correcto de máscaras, distanciamiento físico, lavado de manos y etiqueta respiratoria, limpieza y ventilación, y rastreo de contactos en combinación con aislamiento y cuarentena
- [Distanciamiento físico](#): OMS y AAP propone distancia de al menos 1 metro entre los estudiantes en las aulas siempre que se maximicen otras medidas de prevención. (máscaras tanto para los estudiantes como para el personal, ventilación, higiene frecuente de las manos y quedarse en casa cuando tengan síntomas de COVID-19 o hayan estado en contacto cercano con alguien que haya conocido o sospecha de COVID-19



## MSPS

**Resolución 1721 de 2020 “Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en instituciones educativas, instituciones de educación superior y las instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano”**

- Se deben mantener las medidas generales de bioseguridad de la Resolución 666 del 24 de abril de 2020
- **Cumplir con protocolos para habilitación:** Contar con los insumos : alcohol glicerinado (min 60%-maxi 95%), baños suficientes y con dotación adecuada( pape higiénico, agua, dispensador de jabón antibacterial , toallas de papel) acordes al numero de estudiantes
- Garantizar la circulación natural del aire ( abrir puertas y ventanas exteriores)
- Garantizar el distanciamiento físico entre las personas de: 1 metro al Interior de las aulas y de 2 metros en otras áreas (restaurantes, baños, pasillos, filas)



## MSPS

**Resolución 1721 de 2020 “Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en instituciones educativas, instituciones de educación superior y las instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano”**

- Cumplir con los protocolos de limpieza y desinfección establecidos por la institución
- Verificar el comportamiento a nivel distrital de la trasmisión del virus y de las recomendaciones dadas a las instituciones en cuanto a la reapertura gradual y niveles de alerta
- Verificar el uso correcto del tapabocas de manera permanente dentro de la institución
- Privilegiar las actividades al aire libre
- El aforo máximo permitido será el que garantice mantener la distancia establecida en las diferentes áreas, en el transporte escolar hasta del 70%, no consumir alimentos, evitar conversaciones



## MSPS

### **Resolución 1721 de 2020 “Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en instituciones educativas, instituciones de educación superior y las instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano”**

- Definir los mecanismos para la notificación de inasistencia a la institución cuando se presenten síntomas respiratorios o malestar general e informar a los miembros de la comunidad educativa al respecto
- Mantener la comunicación constante con las familias para que se brinden las indicaciones de prevención, cuidado y manejo en caso de requerirse el aislamiento; así como la detección de signos de alarma
- Informar sobre los síntomas asociados al coronavirus COVID-19 tales como dolor de cabeza malestar general, fiebre cuantificada mayor de 38°C, pérdida de gusto, pérdida de olfato, dolor de garganta, dolor u opresión en el pecho, congestión nasal, tos entre otros.



## MSPS

### **Resolución 1721 de 2020 “Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en instituciones educativas, instituciones de educación superior y las instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano”**

- Establecer mecanismos para indagar acerca de síntomas o antecedentes relacionados con COVID-19 en la comunidad educativa y familias antes del inicio de labores académicas presenciales
- Desarrollar estrategias que le permitan realizar un reporte temprano y efectivo si se presenta un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 en un integrante de la comunidad educativa o uno de sus familiares.
- Abstenerse de enviar a la institución educativa niños, niñas y adolescentes con síntomas agudos de cualquier enfermedad
- Aplicar las recomendaciones del uso del tapabocas en población pediátrica que se encuentran e la circular 0064 de 2020 de la SDS



## Recomendaciones para el ingreso escolar MSPS para niños y niñas menores de 2 años

- No deben utilizar tapabocas, ni deben ser reemplazadas por caretas o visores.
- Deben privilegiarse las actividades al aire libre o en espacios abiertos con adecuada ventilación dado la dificultad de mantener el distanciamiento físico con otros niños.
- Los grupos de niñas y niños deben ser idealmente estables evitando la rotación entre niños, docentes y personal de apoyo manteniendo la estrategia de cohorte o burbuja.





## Recomendaciones para el ingreso escolar MSPS para niños y niñas menores de 2 años

- Debe realizarse de manera rutinaria y continua el aseo y desinfección del piso, juguetes, libros, mobiliario y otras superficies con las que tendrán contacto los niñas y las niños con limpiadores atóxicos o idealmente con agua y jabón.
- Idealmente deben propiciarse espacios donde los docentes o personal de cuidado puedan usar tapabocas transparentes o caretas, optimizando el distanciamiento con otros adultos durante estos momentos, para que las niñas y niños menores de 2 años puedan ver las expresiones faciales y la gesticulación de las palabras con mayor facilidad.
- Desechar los pañales y demás elementos usados para el cambio de pañal, en los contenedores adecuados, después del cambio de pañal realizar lavado de manos con agua y jabón, incluido a las niñas y niños.
- Es importante acordar con las familias, cuidadores y/o acudientes tiempos y estrategias para el ingreso y salida de las niñas y los niños, evitando el ingreso de los adultos a los espacios educativos y de atención.

## Recomendaciones para el ingreso escolar MSPS para niños y niñas menores de 2 años

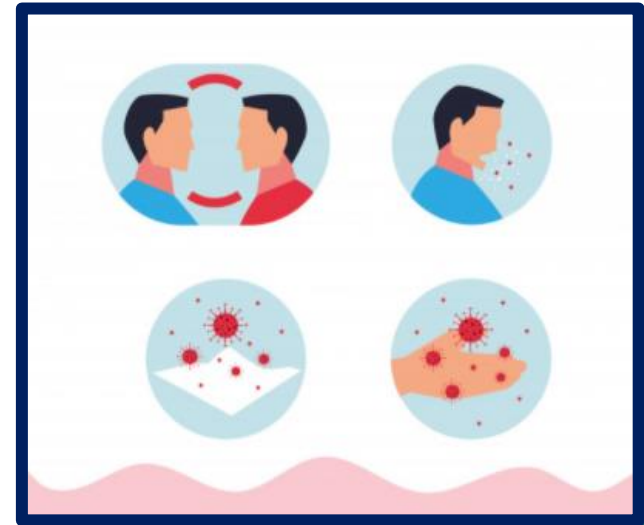
- Recordar que existen otras infecciones respiratorias diferentes al COVID y que los menores de 2 años son mas susceptibles de enfermar y morir por ellas, por lo que se debe asegurar:
- Verificar el esquema de vacunación
- Verificar las condiciones de salud :asistencia a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud o a control regular a los servicios de salud (si no se encuentra en alerta roja la ciudad porque en ese caso, se encuentran cerrados los servicios de atención primaria)
- Si presentan una patología de base que se encuentre estable y asistiendo regularmente a controles médicos según el riesgo, de lo contrario ofrecer la virtualidad.

# Generalidades sobre IRA/Covid-19

# MECANISMO DE TRANSMISIÓN HUMANO-HUMANO

El principal mecanismo de transmisión de SARS-CoV-2 es a través de persona a persona por las siguientes vías:

1. la principal mediante el **contacto y la inhalación de las gotas y aerosoles** respiratorios emitidos por un enfermo hasta las vías respiratorias superiores e inferiores de una persona susceptible.
2. También se puede producir el contagio por **contacto indirecto a través de las manos u objetos contaminados** las secreciones respiratorias del enfermo con las mucosas de las vías respiratorias y la conjuntiva del susceptible.



# 1. TRASMISIÓN POR SECRECIONES RESPIRATORIAS: GOTAS Y AEROSOLES

Todas las personas, al hablar y respirar emiten aerosoles a partir de sus vías respiratorias de diferentes tamaños.

Según los tamaños de estas partículas, el comportamiento aerodinámico es diferente.

**LAS GOTAS** superiores a 100 micras tienen comportamiento “balístico” descendiendo al suelo en pocos segundos por efecto de la gravedad y **pueden recorrer una distancia máxima de dos metros del emisor**. Estas gotas podrían alcanzar a una persona susceptible que estuviera cerca impactando en algún lugar (ojos, boca, nariz) desde el cual podría causar la infección.

Cualquier otra emisión respiratoria menor de 100 micras se considera **UN AEROSOL**, puesto que queda suspendido en el aire por un tiempo (segundos hasta horas) en el que **puede ser inhalado a una distancia superior a dos metros del emisor o incluso en ausencia de un emisor, si aún persisten suspendidas en el aire**.

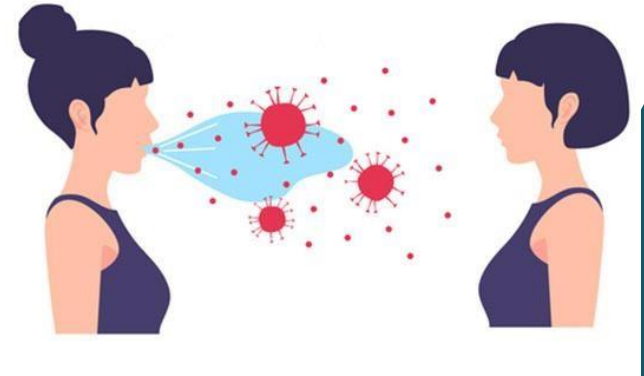
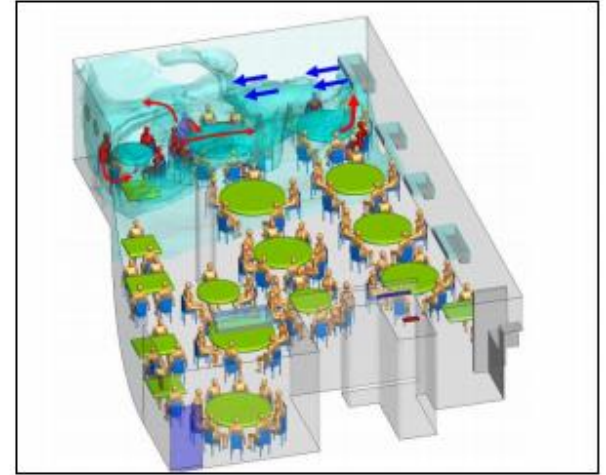


Figura 1. Emisión de gotas y aerosoles por parte del caso índice (emisor) a un contacto expuesto (receptor) a una distancia inferior a dos metros, con y sin mascarilla.

# 1.1 TRASMISIÓN POR AEROSOLES

- Los aerosoles generados contienen virus viables.
- Estos aerosoles podrían tanto impactar y depositarse en la mucosa de los ojos y la mucosa del tracto respiratorio superior, como ser inhalados llegando a cualquier tramo del tracto respiratorio.
- **El riesgo de esta transmisión aumenta en la distancia corta, en entornos cerrados y concurridos, especialmente mal ventilados, y si se realizan actividades que aumenten la generación de aerosoles como hacer ejercicio físico, hablar alto, gritar o cantar.**



## 2. TRANSMISIÓN POR FÓMITES (SUPERFICIES CONTAMINADAS):

Los fómites son objetos inertes que pueden contaminarse con fluidos corporales. De no limpiarlos y desinfectarlos entre usos, al entrar en contacto con una persona, estos objetos podrían contagiarlos de alguna enfermedad.

Se han detectado partículas del nuevo coronavirus en objetos durante **horas y días**, aunque depende del entorno, las condiciones del ambiente y el tipo de superficie (**temperatura, pH, humedad y exposición a la luz solar**). Por esta razón, el nuevo coronavirus se transmite indirectamente al tocar objetos contaminados y luego **tocarse la boca, nariz o los ojos**.

EL VIRUS PERMANECE ACTIVO...		EN CONDICIONES DE 22°C Y 60% DE HUMEDAD	
	TIEMPO MÁXIMO DETECTADO		TIEMPO MÁXIMO DETECTADO
	En el papel <b>30 min</b>		En el cristal <b>2 días</b>
	En pañuelos de papel y papel higiénico <b>30 min</b>		En los billetes <b>4 días</b>
	En madera <b>1 día</b>		En acero inoxidable <b>4 días</b>
	En la ropa <b>1 día</b>		En el plástico <b>4 días</b>

Fuente: 'Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions' Universidad de Hong Kong

@elperiodico / @EPGraficos

1. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 16 de 2020;382(16):1564-7.

2. Chin AWH, Chu JTS, Perera MRA, Hui KPY, Yen H-L, Chan MCW, et al. Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. Lancet Microbe [Internet]. 2 de abril de 2020 [citado 28 de abril de 2020];0(0). Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(20\)30003-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(20)30003-3/abstract)



### 3. HISTORIA NATURAL DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2



- El periodo de incubación mediano es de 5 días
- El tiempo medio desde el inicio de los síntomas hasta la recuperación es de 2 semanas cuando la enfermedad ha sido leve y 3-6 semanas cuando ha sido grave o crítica.
- Hay un porcentaje de personas que describen síntomas prolongados y recurrentes, durante meses como cansancio, dificultad para respirar, dolor de cabeza y/o trastornos de atención. aunque de momento no hay cohortes de casos que describan claramente la evolución de la enfermedad

1. Hayes G. Revealed: the long-term severe effects of Covid-19 that could go on for months. The Telegraph [Internet]. 21 de mayo de 2020 [citado 12 de junio de 2020]; Disponible en: <https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/revealed-long-term-severe-effects-covid-19-can-go-months/>
2. Garrigues E, Janvier P, Kherabi Y, Le Bot A, Hamon A, Gouze H, et al. Post-discharge persistent symptoms and health-related quality of life after hospitalization for COVID-19. J Infect [Internet]. 25 de agosto de 2020 [citado 5 de noviembre de 2020]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7445491/>

# Mejore la ventilación en el jardín



\*No abra puertas y ventanas si hacerlo no es seguro para usted o para otras personas (Ej., si hay niños pequeños y mascotas, si hay riesgo de caídas, de desencadenar síntomas de asma o si hay altos niveles de contaminación en el aire).

# ¿Cómo se propagan los gérmenes?

- Se toca los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.
- Prepara o consume alimentos o bebidas con las manos sin lavar.
- Tocar una superficie o un objeto contaminado.
- Se suena la nariz o se cubre la nariz y la boca con las manos cuando tose o estornuda y luego le toca las manos a otra persona o toca objetos de uso común.

# ¿Cuándo lavarse las manos?

- **Antes, durante y después** de preparar alimentos.
- **Antes y después** de comer algo.
- **Antes y después** de cuidar a alguien en su casa que tenga vómitos o diarrea.
- **Antes y después** de tratar una cortadura o una herida.
- **Después** de ir al baño.
- **Después** de cambiar pañales o limpiar a un niño que haya ido al baño.
- **Después** de sonarse la nariz, toser o estornudar
- **Después** de tocar a un animal, alimento para animales o excrementos de animales.
- **Después** de tocar la basura.

# ¿Cuándo lavarse las manos?

- **Antes y después** de tocarse los ojos, la nariz o la boca
- **Antes y después** de tocar su mascarilla
- **Antes y después** de entrar y salir de un lugar público
- **Antes y después** de tocar un artículo o una superficie que otras personas podrían tocar frecuentemente, como las manijas de las puertas, las mesas, las bombas de gasolina, los carritos para las compras, las pantallas o cajas registradoras electrónicas

# Limpieza regular



Limpiar con un producto de limpieza de uso doméstico que contenga jabón o detergente reduce la cantidad de gérmenes en las superficies, y disminuye el riesgo de infección por entrar en contacto con las superficies.

# Recomendaciones para el uso del tapabocas según circular 0064 del 24 de octubre de 2020 SDS

**CÓMO UTILIZAR UNA MASCARILLA HIGIÉNICA DE TELA DE FORMA SEGURA** who.int/epidemiology

**LO QUE DEBE HACERSE** →

- Líquese las manos antes de usar la mascarilla.
- Cuando use la mascarilla asegúrese de cubrirse la nariz y la boca.
- Evite tocar la mascarilla.
- Líquese las manos antes de quitar la mascarilla.
- Quítese la mascarilla por los tiras que se encuentran en los lados o en la parte inferior.
- Al quitar la mascarilla, evite tocarla.
- Quítese la mascarilla en un contenedor de desechos o en un bote que no esté usado ni compartido con otros.
- Quítese la mascarilla por los tiras que se encuentran en los lados o en la parte inferior.
- Lave la mascarilla con agua y jabón o con alcohol.
- Líquese las manos después de quitar la mascarilla.

**LO QUE NO DEBE HACERSE** →

- No use una mascarilla que ya haya sido usada por otra persona.
- No toque la mascarilla que ya está puesta.
- No use una mascarilla que ya está puesta por otra persona.
- No use una mascarilla que ya está puesta por otra persona.
- No use una mascarilla que ya está puesta por otra persona.
- No use una mascarilla que ya está puesta por otra persona.

Los mascarillas de tela pueden proteger a quienes están a su alrededor. Para protegerse e impedir la propagación de la COVID-19, recámbrelos al menos a un metro de distancia de otras personas, lívese las manos a fondo y con frecuencia y evite tocar la cara y la mascarilla.

EPIWIN

**HOW CHILDREN CAN WEAR FABRIC MASKS**

TO PROTECT YOURSELF AND OTHERS, REMEMBER TO:

- Keep at least 1 metre distance from others
- Clean your hands often
- Avoid touching your face and the front of the mask
- Wear the mask with the correct side up and out

- Clean hands before touching the mask
- Inspect the mask for damage or if dirty
- Identify the inside of the mask which will touch the face and the outer part that will cover the nose
- Adjust the mask without leaving gaps on the sides
- Cover mouth, nose and chin
- Avoid touching the front of the mask
- Clean hands before removing the mask
- Remove the mask by the straps
- Store the mask in a clean bag or container
- Clean hands after removing the mask
- Wash the mask at least once a day, preferably with hot water
- Do not share masks with others

September 2020



# ¿Cómo elegirla?

## SÍ elija mascarillas que



Tengan dos o más capas de tela lavable y respirable



Cubran completamente la nariz y la boca



Se ajusten con precisión a los lados de la cara, sin huecos



Tengan una varilla nasal para evitar que el aire se filtre por la parte superior de la mascarilla

## NO elija mascarillas que



Estén hechas de una tela que dificulta la respiración, como vinilo



Tengan válvulas de exhalación o ventilación que permitan el paso de partículas del virus



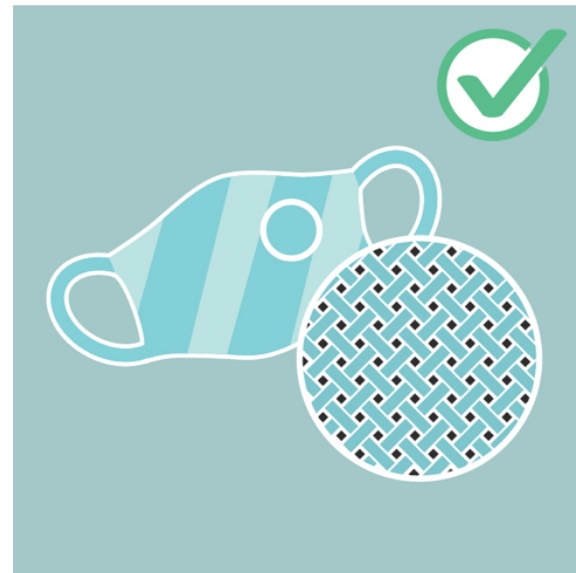
Deban priorizarse para trabajadores de la salud, incluidas las mascarillas de respiración N95



# Mascarillas de tela

Busque mascarillas con estas características:

- Múltiples capas de tela respirable y de trama cerrada
- Varilla nasal
- La mascarilla debería bloquear la luz al colocarla frente a una fuente de luz.
- **Telas de tejido cerrado,**: algodón y mezclas de algodón – hipoalergénica.
- De ser posible, se recomienda que la capa interior del material del tapabocas sea hidrófila (Algodón) y la capa exterior hidrófoba (Polipropileno, poliéster o mezcla de ambos).



# Mascarillas de tela

## NO use:

- Mascarillas con válvulas de respiración o ventilación
- Mascarillas con una sola capa de tela o hechas de tela delgada que no bloquea la luz



# Mascarillas de tela

2 formas de ajustarlas mejor y estar más protegido:

- Use dos mascarillas (una mascarilla desechable abajo Y una mascarilla de tela arriba)
- Combine la mascarilla de tela con accesorios de ajuste



# Mascarilla desechable



# Mascarilla desechable

Busque mascarillas con estas características:

- Una descripción que indique que tiene múltiples capas de material no tejido
- Varilla nasal



# Mascarilla desechable

## NO use:

- Mascarillas que se separen demasiado de los lados de la cara o de la nariz
- Mascarillas húmedas o sucias



# compromisos

- ❖ Identificar las causas de la inasistencia
- ❖ Verifique la apropiación de técnicas para la prevención de enfermedades
- ❖ Verifique si el niño o niña cuenta con esquema completo de vacunación de acuerdo con la edad.
- ❖ Verifique la asistencia a las consultas en el curso del momento de vida primera infancia e infancia establecidas dentro de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud
- ❖ Verifique la alimentación de acuerdo con la edad

# conclusiones

- La proporción de casos positivos nuevos para COVID 19 en Bogotá D.C, en población menor de 18 años aumenta proporcionalmente con el aumento de casos en la población general .
- La condición clínica en los casos positivos COVID 19 en Bogotá D.C, en población menor de 18 años es en un 99.82% una condición leve, pero al aumentar los casos hay mayor riesgo de mortalidad en dicha población
- Las medidas de autocuidado: lavado de manos, uso de mascarilla facial, el distanciamiento físico deben continuar reforzándose para lograr el control y la mitigación de la infección por SARS COV 2/COVID 19, siendo pertinente y necesarios todos los espacios para hacer pedagogía en los menores de edad en la apropiación de estas prácticas.
- La estrategia DAR-PRASS (Detecto-Aíslo-Reporto) contribuye a la identificación de casos probables o sospechosos, los contactos estrechos y el seguimiento a los casos confirmados, facilitando el cerco epidemiológico que se requiere para la disminución de la transmisión del virus SARS COV 2 y debe ser reforzada en la población joven y menores de edad en la ciudad.
- Las pruebas de detección para identificar a personas con infección por SARS-CoV-2 y la vacunación de maestros y miembros del personal aportan capas adicionales de protección contra el COVID-19 en las escuelas.
- La reapertura gradual de las instituciones se debe asegurar para el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes, pero depende del nivel de alerta para transmisión del virus SARS-CoV-2/COVID 19 en que se encuentra un territorio (Bogotá D.C/ localidad)
- El COVID 19 no es la única infección respiratoria que afecta a los niños y niñas menores de 5 años, estas últimas pueden llegar a tener mayor impacto en la salud de esta población, por lo tanto se deben promover permanentemente las medidas de autocuidado haciendo pedagogía en los menores de edad y sus familias



# Bibliografía

- [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission\\_k\\_12\\_schools.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fmore%2Fscience-and-research%2Ftransmission\\_k\\_12\\_schools.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission_k_12_schools.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fmore%2Fscience-and-research%2Ftransmission_k_12_schools.html). Informe científico sobre la transmisión del SARS-CoV-2 en escuelas de kínder a 12.º grado
- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1721 de 2020 “Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en instituciones educativas, instituciones de educación superior y las instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano”
- Secretaría Distrital de Salud, 2020. Circular 064 de 2020. Recomendaciones del uso de tapabocas en población pediátrica

# Bibliografía

- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 666 del 24 de abril de 2020 “ Por medio del cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID ”
- Secretaría Distrital de Salud, 2020. Circular 064 de 2020. Recomendaciones del uso de tapabocas en población pediátrica

# Gracias



SECRETARÍA DE  
SALUD

