

“PANDEMIA DE INFLUENZA POR VIRUS A-H1N1/09”

ESAVIS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

Enterese como va la “Influenza Atípica AH1N1”

Secretaría Distrital de Salud

Importancia del Evento



- Un ESAVI puede generar una pérdida real o potencial de confianza en las vacunas o en el servicio de vacunación.
- Los ESAVIs son inevitables, pero cuando el programa de inmunización está bien organizado pueden reducirse al mínimo.
- No existe una vacuna «perfecta» que proteja a todos los vacunados y que sea **ADEMÁS** absolutamente segura para todos.
- Las vacunas eficaces (es decir, que inducen inmunidad protectora) pueden producir algunos efectos secundarios no deseables que son, por lo general, leves y desaparecen rápidamente.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



BOGOTÁ
POSITIVA
GOBIERNO DE LA CIUDAD

EVENTOS ADVERSOS POTENCIALES



- Las nuevas vacunas para influenza H1N1/09 usan tecnologías usadas para la producción de la vacuna estacional
- Dentro de las vacunas que serán distribuidas, se tendrán diferentes presentaciones, en algunas el adyuvante se encuentra en presentación separada del antígeno.
- El uso de adyuvantes que no han sido utilizados o de uso muy limitado en humanos puede llevar al surgimiento de reacciones adversas desconocidas o sin evidencia de asociación con la vacuna



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

ESAVI



Definición:

Cualquier trastorno, síndrome, signo o síntoma que ocurre después de la administración de una vacuna y que el público, los padres, el paciente o los trabajadores de la salud consideren que está relacionado con la vacunación.

Puede estar o no relacionado con la vacuna o el proceso de inmunización



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD



ESAVI

 Frecuencia de eventos esperados para un ESAVI por vacuna pandémica.

Muy común	\geq al 10%
Común	\geq al 1% y $<$ al 10%
Poco Común	\geq al 0.1% y $<$ al 1%
Raro	\geq al 0.01% y $<$ al 0.1%



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD



Vacuna	Reacciones reportadas
Vacuna monovalente Influenza A(H1N1) 2009 sin adyuvante (Satixeo ® con base en Fluvirin®)	Niños mayores de 4 años de edad Sensibilidad en el sitio de aplicación, eritema No se reportaron eventos serios



Vacuna	Reacciones reportadas	FRECUENCIA
Vacuna para la influenza pandémica con adyuvante (Celtura®)	<p>Común enrojecimiento, hinchazón o dolor en el sitio de inyección, moretones o endurecimiento de la piel en el sitio de inyección. Elevación de la temperatura (fiebre), malestar (sensación general de molestia), escalofríos, cansancio, dolor de cabeza, sudoración, dolor en músculos y articulaciones. Estas reacciones usualmente desaparecen dentro de 1-2 días sin tratamiento. Si las mismas persisten, CONSULTE A SU MÉDICO</p>	en más de 1 de cada 100 personas, pero menos de 1 en 10.
	<p>No comunes: reacciones generalizadas de la piel incluyendo picazón, protuberancias en la piel o rash no específico.</p>	en más de 1 de cada 1.000 personas, pero menos de 1 en 100
	<p>Raros: neuralgia (dolor a lo largo de un nervio), sensación de adormecimiento u hormigueo, convulsiones (espasmos) o trombocitopenia transitoria (un recuento bajo de plaquetas en la sangre que puede resultar en sangrado o hematomas). Pueden ocurrir reacciones alérgicas siguientes a la vacunación, en casos raros conduciendo a shock.</p>	en más de 1 de cada 10.000 personas, pero menos de 1 en 1.000
	<p>Muy raros: vasculitis (inflamación de los capilares sanguíneos la cual puede causar erupciones de la piel, dolor de articulaciones y problemas renales) y síndrome exudativo de Stevens-Johnson (eritema multiforme), trastornos neurológicos tales como encefalomielitis (inflamación del sistema nervioso central), neuritis (inflamación de los nervios) y un tipo de parálisis conocida como Síndrome de Guillain-Barré.</p>	en menos de 1 en 10.000 personas

ESAVI



Se deberán monitorear especialmente durante la jornada los eventos que requieren **hospitalización**, los que pongan en **riesgo la vida**, los que causen **discapacidad**.

Eventos que afecten **grupos** de personas, o cualquier **muerte** que ocurra antes de las 4 semanas posteriores a la inmunización y cuya etiología no esté bien precisada.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

EVENTOS A MONITOREAR



1) Eventos graves (aquellos que requieren hospitalización, que amenazan la vida, causan discapacidad o muerte).

- Cuadros caracterizados por Parálisis Flácida Aguda (PFA) en los vacunados que corresponden a los siguientes diagnósticos médicos:
 - a. Síndrome de Guillain- Barré (SGB)
 - b. Polirradiculoneuritis o polirradiculopatía inespecífica
- Anafilaxia

Cualquiera de estos eventos graves deberá notificarse de inmediato (Ficha de notificación para ESAVI) al área de vigilancia en salud pública del departamento o municipio y al INS. Estos eventos requieren atención, análisis e investigación urgente.

2) Nuevos eventos o inusuales (aquellos que no están considerados).

3) Rumores.

4) Eventos que ocurren en grupos poblacionales.

5) Errores programáticos.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



BOGOTÁ
POSITIVA
GOBIERNO DE LA CIUDAD



POSIBLES ERRORES PROGRAMATICOS

- Dosificación inadecuada
- Vía de administración inadecuada
- Uso de jeringas no desechables
- Manipulación inadecuada de agujas usadas
- Reconstitución inadecuada de una vacuna con un producto diferente al diluyente propio para ese biológico.
- Preparación inadecuada de vacunas.
- Contaminación biológica o química de la vacuna o del diluyente



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



BOGOTÁ
POSITIVA
GOBIERNO DE LA CIUDAD

Casos coincidente?



SUBGRUPO	
Gestantes	Primer trimestre con factor de riesgo. (asma, alteraciones metabólicas, diabetes).
	Segundo y Tercer trimestre.
Enfermedades Pulmonares*	Toda persona que presente: <ul style="list-style-type: none">• Asma persistente en tratamiento con corticoides inhalados o sistémicos sostenidos.• Neumopatía crónica con o sin cardiopatía.
Diabetes Mellitus con tratamiento farmacológico*.	Toda persona que cumpla con los criterios de DM y que actualmente se encuentre con tratamiento farmacológico.
Inmunocomprometidos*	Toda persona que por su enfermedad de base en tratamiento (HIV, cáncer activo, insuficiencia renal crónica o trasplantes) tiene alterado uno o algunos mecanismos inmunes, fenómeno que lo hace susceptible a infecciones oportunistas.



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



BOGOTÁ
POSITIVA
GOBIERNO DE LA CIUDAD



EL EVENTO ESPECIAL A VIGILAR ES: EL SINDROME DE GUILLAIN BARRÉ



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

Entérese como va la “Influenza Atípica AH1N1”

Secretaría Distrital de Salud



Inicio



Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
Su fuente confiable de información sobre salud en Internet



Índice A-Z [A](#) [B](#) [C](#) [D](#) [E](#) [F](#) [G](#) [H](#) [I](#) [J](#) [K](#) [L](#) [M](#) [N](#) [O](#) [P](#) [Q](#) [R](#) [S](#) [T](#) [U](#) [V](#) [W](#) [X](#) [Y](#) [Z](#) <#>

Gripe H1N1

Gripe H1N1

Información general

Información para grupos específicos

Guía

• Vacunas

Información general

Información para profesionales

Información para planificadores

Gripe H1N1: recursos gratis

Información sobre la seguridad de las vacunas

Suministro de vacunas; estado

Semana Nacional de la Vacunación contra la

> [Gripe H1N1](#)

Vacuna contra la gripe H1N1 2009

Las vacunas para protegerse contra la gripe H1N1 2009 están ampliamente disponibles. Los CDC alientan a todos a vacunarse contra la gripe H1N1 2009. Se aconseja a las personas que han esperado pacientemente para recibir su vacuna contra la gripe H1N1 2009 a que se vacunen ahora. Debido a la disponibilidad temprana y la alta demanda de la vacuna contra la gripe de temporada, los suministros restantes de la vacuna de temporada son limitados. Los CDC siguen alentando a quienes tienen mayores riesgos de sufrir complicaciones por la gripe a que se vacunen contra la gripe de temporada y contra la gripe H1N1 2009, siguiendo las recomendaciones.

- [Información general acerca de la vacuna contra el H1N1 2009](#)
- [Información para profesionales de la atención médica y médicos clínicos](#)
- [Información para planificación de la vacunación](#)
- [Gripe H1N1 2009: recursos gratuitos](#)
- [Información sobre la seguridad de las vacunas](#)
- [Suministro de vacunas: estado](#)



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

Enterese como va la "Influenza Atípica AH1N1"

Secretaría Distrital de Salud

Asociación temporal del Síndrome de Guillain-Barré (GBS) con la vacunación



Es una neuropatía periférica aguda relativamente rara (ocurren anualmente entre 1 y 2 casos por cada 100 000 personas)

La tasa de incidencia anual del SGB es de aproximadamente de 10 a 20 casos por 1,000,000 de adultos (CDC)

• Durante la campaña de vacunación de influenza de 1976, cerca de 10 personas por un millón de personas vacunadas desarrollaron el GBS, lo que implicó cancelar la campaña de vacunación y retirar la vacuna. La razón por la que se desarrolló el GBS asociado a una vacuna específica nunca ha sido establecida.





World Health Organization

عربي | 中文 | English | Français | Русский | Español

Search

All WHO This site only

Home

Global Alert and Response (GAR)

About WHO

Country activities | Outbreak news | Resources | Media centre

Countries

WHO > Programmes and projects > Global Alert and Response (GAR) > Diseases covered by GAR > Pandemic (H1N1) 2009 > Pandemic (H1N1) 2009: frequently asked questions > Vaccines for pandemic influenza A (H1N1)

Health topics

Publications

printable version

Data and statistics

Programmes and projects

Safety of pandemic (H1N1) 2009 vaccines

GAR Home

30 October 2009

Alert & Response Operations

SAFETY

Diseases

Are pandemic vaccines safe?

Global Outbreak Alert & Response Network

Outcomes of studies completed to date suggest that pandemic vaccines are as safe as seasonal influenza vaccines. Side effects seen so far are similar to those observed with seasonal influenza vaccines.

Biorisk Reduction

What about safety for pregnant women?

To date, studies do not show harmful effects from the pandemic influenza vaccine with respect to pregnancy, fertility, or a developing embryo or fetus, birthing or post-natal development. In view of the elevated risk for severe illness for pregnant women infected by the new influenza, in clinical studies, pregnant women are a group that should be vaccinated against infection, as supplies allow.

Recent studies show that infected pregnant women have a 10 times higher chance to require hospitalization in intensive care units than infected persons in the general population, and 7% to 10% of hospitalized cases are women in their second or third trimester of pregnancy. The benefits of vaccination far outweigh the risks.



ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D. C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

Enterese como va la "Influenza Atípica AH1N1"

Secretaría Distrital de Salud

2009

Lineamientos Técnicos para la Vacunación contra el Virus de la Influenza Pandémica



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

Entérese como va la “Influenza Atípica AH1N1”

Secretaría Distrital de Salud

Hospital Pediátrico Provincial Docente "Eduardo Agramonte Piña," Camagüey

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: PATOGENIA, DIAGNÓSTICO Y CUIDADOS CRÍTICOS EN PEDIATRÍA

Dr. Deybis Sánchez Miranda,¹ Dr. Carlos Manuel Busquet García,² Dra. Odila Quirós Viqueira³ y Dr. Raúl Debesa Fernández⁴

En esta entidad entre el 50 y el 70% de los pacientes tienen asociación con diferentes fenómenos precedentes y pueden ser de origen infeccioso, relacionados con preparados biológicos y uso de fármacos.

En el grupo de los virus se destacan el herpes zoster, herpes simple, Epstein Barr, citomegalovirus, varicela, sarampión, Echo virus 7 y 9, Coxackie A4 y B5, VIH, virus humano T linfotrófico, rabia, parotiditis, hepatitis A y B, influenza y adenovirus. Entre las bacterias las más representativas son el *Campilobacter jejuni*, *Plasmodium falciparum*, *Escherichia coli*, Shiguella, Salmonella y *Mycoplasma neumoniae*. De las vacunas están vinculadas las de la influenza, tétanos, hepatitis B, rabia, *Hemophylus influenzae*, viruela, poliomielitis, parotiditis, rubeola, sarampión y fiebre tifoidea. Algunos fármacos que se relacionan son la estreptoquinasa, sales de oro, corticosteroides, danazol, captopril, *D. penicilamina*, oxitocina, cantharidin, penicilina, contraceptivos orales y metrotexate.¹¹⁻¹³



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD



Estrategia de vigilancia

Caso probable: Todo persona objeto de vacunación contra virus AH1N1 dentro de las 6 semanas previas a la presencia de la disminución de la fuerza de las extremidades, por lo general inferiores, de forma simétrica y progresiva.

Paraclínicos:

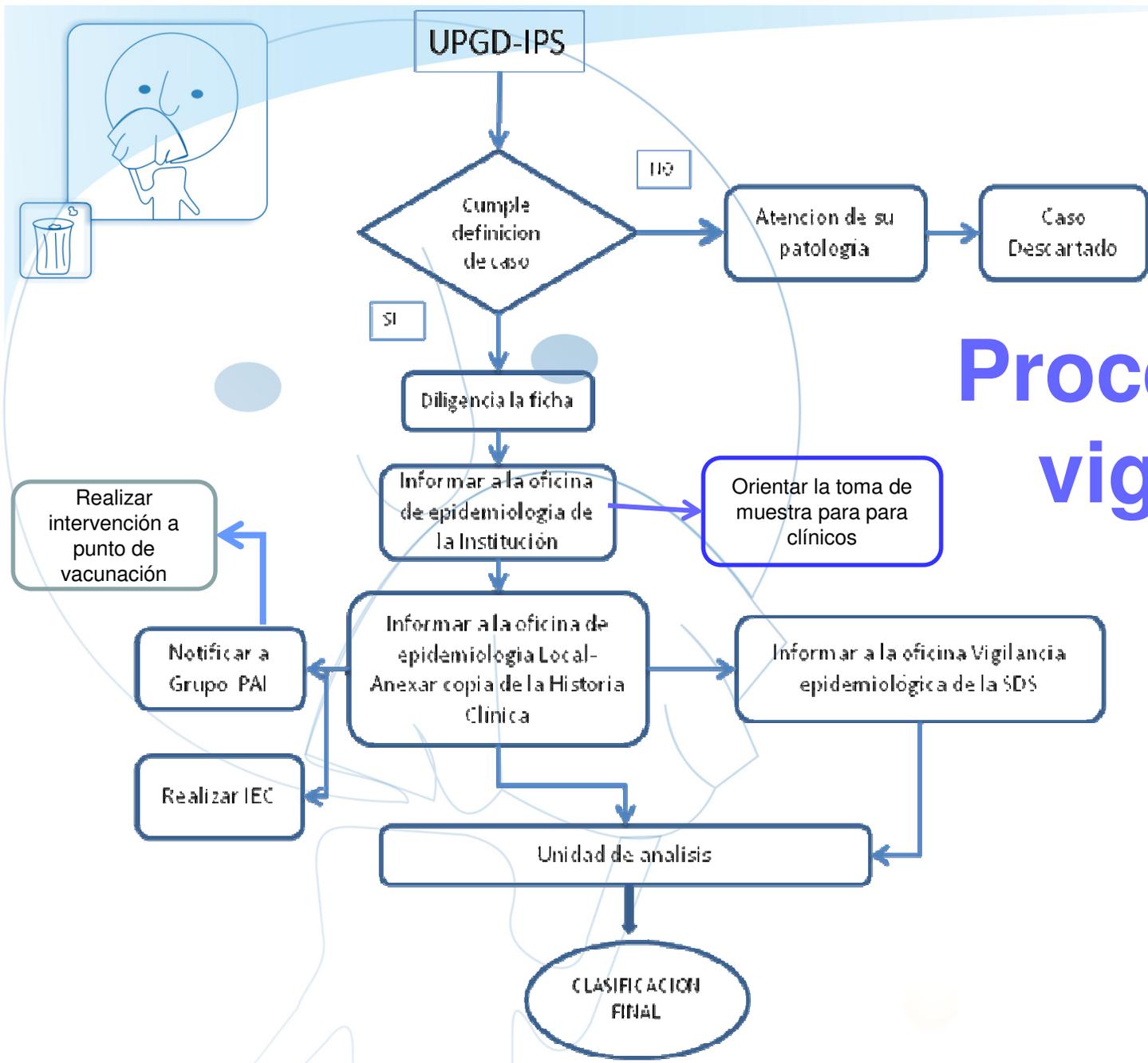
- Coprocultivo (identificación de Campylobacter),
- Identificación de Enterovirus (polio, Coxsakiae, polio y otros)
- Identificación de otros virus: Epstein barr, VIH
- Virus respiratorios
- Pruebas serológicas para: CMV y Herpes.
- Crioaglutininas.hemilisinias frias
- IgM para Mycoplasma sp



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



BOGOTÁ
POSITIVA
GOBIERNO DE LA CIUDAD



Proceso de la vigilancia



Anexo: Ficha de notificación

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD		SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA		Ministerio de la Protección Social	
SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN BÁSICA		FICHA DE NOTIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS		República de Colombia	
1. INFORMACIÓN GENERAL					
1.1. Nombre del evento:				1.2. Fecha de notificación:	
1.3. Semanal		1.4. Año:		1.5. Departamento que notifica	
1.6. Municipio que notifica		1.7. Razón social de la unidad primaria generadora del dato (UPGD)		1.8. Código de la UPGD	
2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE					
2.1. Primer nombre:		2.2. Segundo nombre:		2.3. Primer apellido:	
2.4. Segundo apellido:		2.5. Teléfono:		2.6. Fecha de nacimiento	
2.7. Tipo de documento de identificación:				2.8. Número de identificación	
2.9. Edad:		2.10. Unidad de medida de la edad:		2.11. Sexo:	
2.12. País de procedencia del caso		2.13. Departamento/municipio procedencia del caso		2.14. Área de procedencia del caso	
2.15. Municipio procedencia		2.16. Dirección de residencia:		2.17. Ocupación del paciente	
2.18. Tipo de régimen en salud		2.19. Nombre de la administradora de servicios de salud		2.20. Pertenencia étnica	
2.21. Grupo poblacional		2.22. Departamento y municipio de residencia del paciente		2.23. Fecha de consulta	
2.24. Inicio de síntomas		2.25. Clasificación inicial de caso		2.26. Hospitalizado	
2.27. Fecha de hospitalización		2.28. Condición final		2.29. Fecha de defunción	
2.30. No. certificado defunción		2.31. Causa básica de muerte		2.32. Espacio para uso exclusivo de los entes territoriales - AJUSTES	
A. Seguimiento y clasificación final del caso				B. Fecha de ajuste	

correo: shiga@ms.gov.co

<<DATOS BÁSICOS>>

Información... para la Acción.

CARA A DATOS BASICOS



ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D. C.



BOGOTÁ POSITIVA GOBIERNO DE LA CIUDAD



DATOS COMPLEMENTARIOS

TIPO DE ID: 1 - RC : REGISTRO CIVIL 2 - TI : TARJETA DE ID 3 - CC : CEDULA CIUDADANIA 4 - CE : CEDULA EXTRANJERIA 5 - PA : PASAPORTE 6 - MS : MENOR SIN ID 7 - AS : ADULTO SIN ID									
4. VACUNAS IMPLICADAS EN EL E.S.A.V.I.									
4.1	Vacuna ¹	Dosis ²	Via ³	Sitio ⁴	Fecha de Administración			Fabricante	Lote
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
	Código	Código	Código	Código	Día	Mes	Año		
4.2	Vacuna ¹	Dosis ²	Via ³	Sitio ⁴	Fecha de Administración			Fabricante	Lote
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
	Código	Código	Código	Código	Día	Mes	Año		
4.3	Vacuna ¹	Dosis ²	Via ³	Sitio ⁴	Fecha de Administración			Fabricante	Lote
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
	Código	Código	Código	Código	Día	Mes	Año		
4.4	Vacuna ¹	Dosis ²	Via ³	Sitio ⁴	Fecha de Administración			Fabricante	Lote
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
	Código	Código	Código	Código	Día	Mes	Año		
1. VACUNA: 01: BCG-02:DPT- 03:VOP- 04: HB- 05:HIB- 06:PENTAVALENTE- 07:TRIPLE VIRAL-08: F.A. - 9 SR- 10: Td/TD - 11: INFLUENZA - 13: ANTINEUMOCOCO -14:ANTIVARICELA, 15: ANTIROTAVIRICA 2. DOSIS: 01:PRIMERA - 02:SEGUNDA - 03:TERCERA - 04:ADICIONAL RN - 05: UNICA - 06: REFUERZO 3. VIA: 01:ORAL - 02: INTRADERMICA - 03: SUBCUTANEA - 04: INTRAMUSCULAR 4. SITIO: 01:HOMBRO DERECHO - 02 HOMBRO IZQUIERDO - 03: BRAZO DER - 04: BRAZO IZQ - 05: GLUTEO DER - 06: GLUTEO IZQ - 07: MUSLO DER - 08: MUSLO IZQ - 09 ORAL									



ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D. C.



BOGOTÁ POSITIVA GOBIERNO DE LA CIUDAD

5. DATOS CLÍNICOS

5.1. Hallazgos semiológicos (marque con una X los que se presenten)

<input type="checkbox"/> 1 Becegeitis	<input type="checkbox"/> 2 Absceso	<input type="checkbox"/> 3 Linfadenitis	<input type="checkbox"/> 4 Fiebre	<input type="checkbox"/> 5 Convulsión febril	<input type="checkbox"/> 6 Convulsión sin fiebre	<input type="checkbox"/> 7 Episodio hipotónico	<input type="checkbox"/> 8 Parestesia
<input type="checkbox"/> 9 Parálisis	<input type="checkbox"/> 10 Encefalopatía	<input type="checkbox"/> 11 Meningitis	<input type="checkbox"/> 12 Urticaria	<input type="checkbox"/> 13 Eczema	<input type="checkbox"/> 14 Choque anafiláctico	<input type="checkbox"/> 15 Guillain Barre	<input type="checkbox"/> 16 Celulitis
<input type="checkbox"/> 17 Induración	<input type="checkbox"/> 18 Dolor local	<input type="checkbox"/> 19 Llanto persistente	<input type="checkbox"/> 20 Irritabilidad	<input type="checkbox"/> 21 Eritema	<input type="checkbox"/> 22 Otro		

5.2. Si marcó otro, registre cual

5.3. Tiempo transcurrido entre la aplicación y los síntomas

Tiempo	Unidad de medida de tiempo
<input type="checkbox"/> 1 Años	<input type="checkbox"/> 2 Meses
<input type="checkbox"/> 3 Días	<input type="checkbox"/> 4 Horas
	<input type="checkbox"/> 5 Minutos

6. ANTECEDENTES

6.1. Lugar de vacunación (nombre del puesto - centro de vacunación)

6.2. Departamento / municipio

<input type="text"/>				
Depto		Municipio		

6.3. Estado de salud previo a la vacunación

<input type="checkbox"/> 1 Sano	<input type="checkbox"/> 2 Decaído	<input type="checkbox"/> 3 Irritable	<input type="checkbox"/> 4 Febril	<input type="checkbox"/> 5 Brote
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

6.4. ¿Recibía medicamentos durante la semana anterior?

<input type="checkbox"/> 1 Si	<input type="checkbox"/> 2 No	¿Cuáles?
-------------------------------	-------------------------------	----------

6.5. ¿Tiene antecedentes patológicos?

<input type="checkbox"/> 1 Si	<input type="checkbox"/> 2 No	Cuales:
-------------------------------	-------------------------------	---------

6.6. ¿Tiene antecedentes alérgicos?

<input type="checkbox"/> 1 Si	<input type="checkbox"/> 2 No	¿Cuáles?
-------------------------------	-------------------------------	----------

6.7. ¿Tiene antecedentes de eventos adversos seguidos a vacunación?

<input type="checkbox"/> 1 Si	<input type="checkbox"/> 2 No	¿Cuáles?
-------------------------------	-------------------------------	----------



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



BOGOTÁ
POSITIVA
GOBIERNO DE LA CIUDAD



SEGUIMIENTO DE MUJERES GESTANTES



POBLACION OBJETO

Este seguimiento será realizado a todas las mujeres en estado de gestación inmunizadas con vacuna adyuvantada Celtura ®; durante el periodo que se encuentre vigente la vacunación contra el virus de la influenza A (H1N1)/2009 en Colombia

INSTRUMENTO

Etapa 1 Diligenciamiento inicial al momento de la captación.

Etapa 2. Completar los campos restantes: En esta etapa se hace referencia a aquellos campos que solo podrán ser diligenciados a la conclusión del embarazo



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



BOGOTÁ
POSITIVA
GOBIERNO DE LA CIUDAD



SEGUIMIENTO

a. Evaluación inicial.

- 1-Se realizará una evaluación inicial al momento de captar la gestante vacunada inadvertidamente
- 2-Diligenciado por el profesional encargado del programa de vacunación en la IPS donde ocurrió el evento o a donde pertenecía el grupo vacunador.
- 3-La información deberá ser enviada a la dirección local de salud (Secretaría de salud Municipal), quien será la encargada de consolidar la información y remitirla

b. Evaluaciones periódicas.

La información de la gestante podrá ser ajustada en la misma ficha de notificación durante la realización de consultas de seguimiento y control de la gestante, si se detectarán cambios
NO será necesario considerar a la gestante como de un mayor riesgo



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



BOGOTÁ
POSITIVA
GOBIERNO DE LA CIUDAD



c. Información del recién nacido.

Una vez haya concluido el embarazo se procederá a realizar el diligenciamiento de los campos restantes modulo producto de la gestación y datos del recién nacido vivo.

Se recomienda realizar una evaluación periódica del recién nacido a los 6 meses y al año con el fin de descartar patologías tardías que pudieran aparecer en los hijos de las vacunadas (no necesariamente relacionados)



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD



GRACIAS



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

Entérese como va la “Influenza Atípica AH1N1”

Secretaría Distrital de Salud