



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría SALUD	CIRCULAR No. 010	Código: 230 Fecha: 29 MAR. 2012
--	--------------------------------	--

PARA ASEGURADORAS DE REGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS, EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES, TRABAJADORES DE LA SALUD, SECRETARIA DE EDUCACIÓN, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, SECRETARÍA DE INTEGRACION SOCIAL Y COMUNIDAD EN GENERAL

DE SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

ASUNTO ACCIONES ANTE PICO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL DISTRITO CAPITAL

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. En los últimos años en Bogotá se han notificado anualmente más de un millón de casos de infección respiratoria aguda (IRA) a nivel ambulatorio y hospitalario en todos los grupos de edad, sin embargo la mayor proporción de casos siempre se ha evidenciado en los menores de 5 años de edad, esta proporción durante el año 2011 osciló entre 26% y 43,4%.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

2. En Bogotá se ha evidenciado un pico de enfermedad respiratoria, en el año 2.011 el aumento de casos de infección respiratoria comenzó a partir de la semana epidemiológica 7 (tercera semana de febrero).
3. Durante el año 2.012 la proporción de hospitalizaciones por IRAG en las unidades de cuidados intensivos de las instituciones centinela ha venido aumentando de 2,6% durante la semana 6 (segunda semana de febrero) a 12,9% durante la semana 7, aumento que se ha mantenido en las siguientes semanas.
4. En lo transcurrido del año 2012 a SE 8 se han notificado 9 casos de mortalidad por IRA, para el 2011 en este mismo periodo epidemiológico se notificaron 8 casos, lo que indica un aumento acumulado del 12,5 % para este año
5. El virus pandémico H1N1/09 ha estado presente en Bogotá desde abril de 2009, y si bien, desde noviembre del 2009 disminuyó en forma significativa, con casos relativamente escasos confirmados por H1N1/09 se continúan presentando casos de especial intensidad; durante el presente año se han presentado 8 casos positivos.
6. Durante la semana 5 del 2012, se ha identificado un aumento de virus de Influenza A y B; el virus de influenza A se caracteriza por alta contagiosidad y transmisibilidad lo que favorece su rápida propagación que puede generar, brotes y epidemias. En las últimas semanas, ha ingresado al sistema la notificación de brotes por ERA en colegios y empresas en los que se ha identificado casos de influenza A y B.

Ante la situación descrita, se hace necesario alertar a la comunidad, las instituciones de salud, otros actores y sectores a intensificar las acciones de prevención, vigilancia y control de la Enfermedad Respiratoria Aguda teniendo como puntos centrales los siguientes aspectos:

1. Evitar barreras de acceso a los servicios de salud, que implica mejorar la calidad de la atención
2. Mantener informada y sensibilizada a la comunidad del Distrito Capital acerca de las medidas de promoción y prevención efectivas para evitar el desbordamiento de la red hospitalaria; y de las medidas implementadas, para evitar barreras de acceso a los servicios de salud.
3. Buscar el liderazgo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Empresas Sociales del Estado e Instituciones Prestadoras de Servicios de

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Salud públicas y privadas, así como de otros actores, tales como: Integración Social, empresa privada y comunidad en general para que debidamente articulados se integre una red en Bogotá, que dé respuesta a esta situación.

4. Intensificar la vigilancia de la IRA a través de las cinco estrategias definidas que son: vigilancia centinela de Enfermedad Similar a Influenza-Infección Respiratoria Aguda Grave (ESI-IRAG), vigilancia de la morbilidad por IRAG, vigilancia intensificada de IRAG inusitada, vigilancia de la mortalidad por IRA en menores de cinco años e IRAG en todos los grupos de edad y monitoreo de la morbilidad por IRA en todos los grupos de edad de acuerdo a lo establecido en el protocolo del evento.
5. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de la ERA con énfasis en menores de cinco años, casos de IRAG inusitados y brotes por ERA nivel de conglomerados (empresas, jardines infantiles, colegios, cárceles, instituciones de salud entre otros).
6. Revisar, actualizar e implementar los planes de contingencia institucionales, para los picos de enfermedad respiratoria, en especial en los aspectos referentes a desarrollar estrategias para la reconversión y expansión de camas, a fin de garantizar la atención y el acceso de pacientes con Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) en los diferentes niveles de atención, así como reprogramar en lo posible, actividades de atención que puedan ser diferidas en un momento diferente al pico por enfermedad respiratoria (por ejemplo cirugías ambulatorias), adicionalmente se deben fortalecer los sistemas de triaje respiratorio y las medidas de bioseguridad para disminuir los riesgos de infecciones asociadas a cuidados de la salud.
7. Intensificar las estrategias de manejo ambulatorio y de bajo nivel de complejidad incluyendo estrategia de Salas ERA, atención en estrategias de Hospital día, hospital en casa apoyado por el programa de Salud a Su casa en los territorios en que ello este implementado.
8. Intensificar las actividades de información, educación y comunicación sobre las medidas de auto cuidado y reducción del riesgo de transmisión, de infecciones respiratorias agudas, en especial las relacionadas con lavado frecuente de manos con agua y jabón, no saludar de manos ni con beso, cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable o usar la parte interna del brazo al toser o estornudar.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

9. Disminuir al máximo el contacto con personas, en especial con grupos de especial riesgo, utilizar tapabocas de tipo quirúrgico, e insistir en el lavado frecuente de manos.
10. Tener en cuenta los signos de alarma o de peligro, que la familia, el jardín infantil y la comunidad deben conocer y vigilar, puesto que están indicando que una gripa se esta complicando y puede llegar a una enfermedad de mas gravedad como la neumonía.
11. Evitar situaciones de hacinamiento, las personas que padezcan síntomas respiratorios, en lo posible, debe permanecer aislada, mantener ventiladas las áreas de su residencia y jardines infantiles.
12. Revisar, actualizar e implementar los protocolos institucionales de limpieza y desinfección de áreas y superficies.
13. Mantener elementos de aseo (jabón antibacterial, toallas desechables) en las unidades sanitarias.

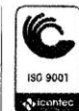
Para información más detallada sobre el manejo por parte de diferentes actores del sistema de salud, por favor consultar el anexo 1: Recomendaciones generales para el manejo de la ERA.

Cordialmente,

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Secretario Distrital de Salud

Elaboró: Dolly Galeano F.
Aprobó: Elkin Osorio Saldarriaga
Autorizó: Jaime Urrego Rodríguez

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 1

RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL MANEJO DE LA ERA

1. INFORMACIÓN A PADRES, MADRES Y CUIDADORES DE NIÑOS Y NIÑAS, CUIDADORES EN JARDINES INFANTILES – CENTROS EDUCATIVOS-HOGARES DE PASO:

1.1. Contar con un censo actualizado de los menores, adultos mayores y trabajadores de la institución, incluyendo el estado de salud de los mismos.

1.2. Diseñar un plan de contingencia para la prevención y manejo de casos de ERA en las diferentes instituciones.

1.3. Favorecer el aire limpio. Los vehículos que transportan a los niños no deben prender motores en sitios cerrados y abstenerse de fumar a los cuidadores, padres y madres de los niños.

1.4. Garantizar la existencia y permanencia de los insumos necesarios a los siguientes procesos:

- Limpieza y desinfección de áreas y superficies.
- Lavado de manos (jabón líquido, toallas de papel) de los cuidadores, niños y niñas, personal administrativo y asistencial, servicios generales y cualquier persona que ingrese a la institución.

1.5. Realizar capacitación a todos los funcionarios que cuidan los menores, o adultos mayores, acerca de las diferentes acciones o actividades que se deben llevar a cabo ante la presencia de un brote en la institución, en especial aquellas que se encuentren en condiciones de mayor vulnerabilidad.

1.6. Establecer que el menor asista al jardín en lo posible implementar mecanismos para separar los menores con gripa de menores sanos. Los cuidadores asignados a los menores que tienen síntomas gripales deben utilizar tapabocas, bata y no estar asignados a otros menores sin síntomas respiratorios.

1.7. Intensificar el lavado de manos de niños/as, adultos mayores y cuidadores.

1.8. Utilizar pañuelos desechables para el flujo nasal, uno distinto para cada niño.

1.9. Acostumbrar a todos los integrantes del jardín o del hogar de paso, a taparse la boca al toser o estornudar y lavar las manos con frecuencia.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

1.10. Garantizar cuidados generales, estimulando la alimentación con alimentos agradables y nutritivos y aumentando el consumo de líquidos.

1.11. Utilizar tapaboca para prevenir la diseminación del virus.

1.12. Verificar permanentemente el estado de vacunación, de salud y de aseguramiento de niños, niñas y adultos mayores.

2. CUIDADOS SE DEBEN TENER EN CUENTA PARA EVITAR QUE LA GRIPA SE COMPLIQUE

Teniendo en cuenta que la mayoría de los episodios de enfermedad respiratoria aguda cursan sin mayor complicación y no duran más de 8 a 15 días, las siguientes son indicaciones generales que deben tener en cuenta padres, madres y cuidadores para garantizar calidad en el cuidado del niño o la niña o adulto mayor en el hogar y evitar que una simple gripa se convierta en una enfermedad grave.

Si el niño o niña está con gripa, en lo posible no lo envíe al jardín, escuela o colegio. Si de todos modos el niño o niña no puede cuidarse en el hogar, tener en cuenta las siguientes recomendaciones que también aplican para los maestros y cuidadores en estos establecimientos y que aplican también para cuidadores de adulto mayor:

2.1. No se deben dar jarabes para quitar la tos; estos pueden ser perjudiciales, puesto que limitan la capacidad del organismo para defenderse. La tos es una de las manifestaciones de la gripa y aparece debido a que el aparato respiratorio la utiliza como un mecanismo de defensa, para favorecer la expulsión de las secreciones. Para controlarla, lo más indicado es dar mayor cantidad de líquidos, como jugos de frutas naturales, limonada, leche, o caldos entre otros.

2.2. Para aliviar la irritación de garganta que estimula la tos se recomiendan remedios caseros como miel con limón (en mayores de 1 año), bebidas endulzadas o colombinas, según la edad. Estas sustancias tienen un efecto suavizante en la garganta que disminuye el reflejo de la tos.

2.3. Se debe garantizar en todo momento que el niño o la niña o el adulto mayor, tenga completo su esquema básico de vacunación de acuerdo a la edad.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

2.4. En los niños que estén recibiendo alimentación al seno materno, no suspender la lactancia materna, puesto que le ayuda a controlar la infección y protege contra otras infecciones; a la vez que lo nutre e hidrata.

2.5. No suspender la alimentación, ni obligarlo a comer; se le debe motivar a comer ofreciendo alimentos nutritivos que sean de su agrado y en forma fraccionada, esto es, que coma en pequeñas cantidades pero con mayor frecuencia, e idealmente lograr que el niño o niña o adulto mayor, permanezca en posición vertical (sentado o semisentado) unos 30 minutos después de recibir alimentos. Esto disminuye en forma importante el riesgo de que, por un episodio de tos, presente vómito y pueda bronco aspirar, es decir, evita que parte del vómito pase al pulmón.

2.6. La nariz debe estar limpia de secreciones para que pueda respirar y comer sin problema en especial para los niños y niñas menores de 1 año; para limpiar las fosas nasales, utilice media taza de agua hervida a la que se le ha agregado media cucharadita tintera de sal. Coloque al niño semisentado de lado, llene un gotero y aplique uno a 2 goterados de esta solución en cada fosa nasal cada vez que sea necesario, esto es, cuando el niño o niña tenga la nariz tapada por las secreciones. Tenga en cuenta que el agua debe estar tibia antes de aplicarla y que nunca debe aplicarse con el niño o niña recién alimentada.

2.7. Evitar los cambios bruscos de temperatura.

2.8. No fumar en el espacio en que se encuentra o pueda estar el niño, la niña o adulto mayor.

2.9. Administrar los medicamentos que fueron indicados por el médico, en la dosis y horarios establecidos y por el tiempo indicado.

2.10. No auto medicar al niño o niña o al adulto mayor.

2.11. Se recomienda que todos los padres, madres y cuidadores de niños y niñas menores de 5 años, o de adultos mayores, aprendan a usar el termómetro y estén controlando la temperatura.

2.12. En jardines infantiles, o en hogares de paso, se debe mantener el aislamiento, en lo posible, de niños y niñas o adultos mayores con gripa de los que están sin gripa.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

2.13. Proteja el niño de cambios bruscos de temperatura, abriguelo, cuide de no mojarlo con agua lluvias, en esta temporada de oleada invernal. Si el niño-niña sale de un lugar tibio a frío, cubrir con un pañuelo o paño, la nariz y boca.

3. SIGNOS DE ALARMA

Además de lo anterior, es muy importante que padres, madres y cuidadores de niños, niñas y adultos mayores reconozcan los signos de alarma que indican cuándo un resfriado común deja de ser una enfermedad leve y se convierte en una enfermedad que puede tener complicaciones, ante lo cual es necesario actuar de inmediato y consultar por urgencias a un centro de atención en salud.

3.1. Signos de alarma en niños o niñas cuando:

- Niños menores de dos meses respiran sesenta (60) o más veces por minuto.
- Niños de 2 meses a 11 meses respiran cincuenta (50) o más veces por minuto. Niños de 1a 4 años respiran cuarenta (40) o más veces por minuto.
- Al niño/a se le hunden las costillas al respirar
- El niño/a presenta ruidos extraños al respirar: el niño le silva el pecho, o le suena el pecho al respirar.
- El niño o la niña no puede comer o beber nada o vomita todo.
- Si el niño o la niña es menor de dos meses y disminuye el apetito o presenta fiebre así sea en una sola oportunidad.
- Si es mayor de 2 meses y presenta fiebre superior a 38.50 Grados Centígrados, que se mantiene por más de tres días.
- Niño o niña mayor de 2 meses con fiebre por menos de 3 días, pero que permanece muy decaído cuando cede la fiebre.
- El niño o la niña esta anormalmente somnoliento/a ó no despierta con facilidad.
- Presenta ataques o convulsiones.

3.2. En niños en edad escolar, adolescentes y adultos:

- Presentar asfixia o dificultad para respirar (incluso sensación de dificultad para respirar).
- Dolor de pecho al respirar o toser.
- Decaimiento o cansancio excesivo.
- Fiebre mayor de 38,5 grados centígrados de más de dos días de evolución.
- Presenta expectoración con material amarillo o con pintas de sangre

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

4. RESPONSABILIDADES DE LAS EAPB-ENTIDADES ADMINISTRADORES DE PLANES DE BENEFICIO

Recuerde que la atención de urgencias de los niños y niñas no está condicionada a afiliación o pago alguno.

4.1. Realizar un diagnóstico de los planes de contingencia que tienen las IPS adscritas.

4.2. Exigir a los prestadores que cuenten con la cantidad suficiente de suministros en materiales de aseo (jabón, toallas de papel), protección (guantes, mascarillas) y terapéuticos (medicamentos, instrumentos de inhalo terapia) y elementos para iniciar rehidratación oral).

4.3. Hacer demanda inducida. Reforzar las actividades de AIEPI (Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia) en los servicios de salud y por parte de los grupos extramurales con especial énfasis en ERA en las localidades, zonas y barrios principalmente donde se presentaron casos de morbilidad o mortalidad por ERA.

4.4. Fortalecer la difusión, aplicación de las recomendaciones para evitar la transmisión de virus respiratorios en servicios de salud, hogares, centros educativos, jardines, hogares de bienestar familiar, centros de protección para el adulto mayor además de los establecimientos de fabricación, procesamiento, preparación y manipulación de alimentos.

4.5. Realizar seguimiento a los casos por ERA que se presentan en las IPS adscritas, en especial si ameritaron hospitalización (IRAG), y aún más si requirieron manejo en UCI.

4.6. Realizar seguimiento especial a los casos identificados como IRAG de tipo inusitado, de acuerdo con las guías que se definieron por parte del Ministerio de la Protección Social para el manejo de la pandemia por H1N1/09

4.7. Desarrollar estrategias para aumentar la contratación de camas, a fin de garantizar la atención y el acceso de pacientes con Enfermedad Respiratoria Aguda en los niveles superiores de atención.

4.8. Asegurar mecanismos adecuados de referencia y contra referencia; en este sentido, se deberá facultar al responsable de la autorización de servicios hospitalarios para remitir de manera oportuna y rápida, pacientes con Enfermedad Respiratoria Aguda a instituciones por fuera de la red de contratación, cuando su

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

red propia esté copada y estableciendo estrategias que aseguren adecuados traslados en ambulancia según nivel de complejidad.

4.9. Asegurar la difusión, capacitación, implementación y seguimiento del protocolo de manejo para los pacientes con ERA, en los niños y niñas articulado con la estrategia AIEPI.

4.10. Active su Plan Hospitalario de Emergencias (PHE), verifique la disponibilidad de insumos, actualice su cadena de llamadas de acuerdo con los lineamientos emitidos por el Ministerio de la Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud.

5. RESPONSABILIDAD DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REDES DE SERVICIOS

Recuerde que la atención de urgencias de los niños y niñas no está condicionada a afiliación o pago alguno.

Es muy importante que los hospitales y clínicas en sus diferentes puntos de atención y las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS), se preparen adecuadamente para el pico de infección respiratoria aguda.

5.1. Implementar y evaluar el Plan de Contingencia, para afrontar la situación administrativa y asistencial, que se genere por el PICO de ERA.

5.2. Diseñar e implementar estrategias para fortalecer el talento humano, adecuar el recurso físico-técnico, disponibilidad de insumos, para garantizar una oportuna y adecuada atención en consulta, sala de observación de urgencias, con especial énfasis en el talento humano responsable de las salas ERA, turnos nocturnos, fines de semana y festivos.

5.3. Implementar procesos que aseguren el cumplimiento estricto de las medidas para prevenir la infección intrahospitalaria, en especial la limpieza de manos con soluciones de alcohol glicerinado y el lavado de manos de acuerdo con los protocolos definidos por los comités respectivos; consecuentemente garantizar la disponibilidad de los insumos necesarios como son alcohol glicerinado, dispensadores de jabón líquido y toallas de papel e insumos para procesos de limpieza y desinfección de áreas y superficies.

5.4. Disponer de mascarillas quirúrgicas tanto para pacientes que estén siendo atendidos con cuadros de IRA, como para los profesionales de la salud que se acerquen a los pacientes a menos de 2 metros y de mascarillas de tipo N95 de

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANA



alta eficiencia para profesionales de la salud que tomen muestras faríngeas para estudio virológico, intuben pacientes o realicen broncoscopias.

5.5. Implementar o fortalecer estrategias de triaje respiratorio, con las adecuadas medidas de bioseguridad, priorizando la atención de pacientes con motivos de consulta relacionados a ERA a fin de disminuir la estancia en salas de espera.

5.6. Programar la ampliación del número de camas disponibles en los servicios de observación de urgencias y hospitalización para atención de niños y niñas con ERA, con la consecuente adecuación del recurso humano, recurso físico-técnico y de insumos.

5.7. Valorar la posibilidad para que, durante el periodo de abril a junio, no se realice control de crecimiento y desarrollo en sitios donde simultáneamente funcione consulta de urgencias o exista posibilidad de infección cruzada.

5.8. Dar prioridad a la atención de eventos como ERA, difiriendo en lo posible las actividades programables. (Cirugías ambulatorias) para aumentar la disponibilidad de camas.

5.9. Insistir al máximo en el seguimiento, así sea telefónico, pero idealmente presencial, a niños, niñas y adultos mayores con ERA que, después de ser atendidos regresan a la comunidad para continuar su manejo; en especial aquellos que tienen factores de riesgo como: patologías crónicas de base y requerimiento de oxígeno domiciliario.

5.10. Coordinar mecanismos de apoyo con los equipos de salud a su casa, para el seguimiento de niños, niñas y adultos mayores que, después de ser atendidos en un centro hospitalario, regresan a la comunidad, en especial los identificados en alto riesgo.

5.11. En todos los Hospitales o puntos de atención que manejen un volumen justificado de casos de ERA implementación de atención bajo esquema de salas ERA de tipo institucional, y en los que manejen volúmenes bajos las Salas ERA de tipo funcional.

5.12. Se debe resaltar que la responsabilidad de la remisión del paciente es del médico tratante y no del radio-operador.

5.13. Al máximo, determinar áreas de salas de espera y de atención en urgencias y hospitalización para casos con episodios de IRA, por cohortes de pacientes con

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

este tipo de cuadros clínicos, que mantengan una distancia de mínimo 1 metro entre paciente y paciente.

5.14. Establecer estrategias especiales de protección para casos atendidos en servicios ambulatorios u hospitalizados sin episodios de IRA, que tengan factores de riesgo, en especial mujeres embarazadas, inmunosuprimidos o enfermedad crónica moderada o grave.

5.15.

5.16. No olviden reportar oportunamente los eventos de interés en salud pública a la ESE de primer nivel de su localidad.

6. RECOMENDACIONES ESPECIALES PARA LA PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS

Las personas mayores de 60 años, al igual que los niños, son la población más susceptible para padecer enfermedad respiratoria, por lo tanto se les recomienda:

6.1. Vacunación contra la influenza y contra el neumococo; estas vacunas son gratuitas para este grupo de edad en todo el Distrito Capital.

6.2. Evitar los cambios bruscos de temperatura, usar ropa abrigada si tiene que exponerse a bajas temperaturas, evitar corrientes de aire.

6.3. No automedicarse, evitar tomar jarabes para la tos y antibióticos no formulados por su médico.

6.4. Para disminuir la irritación de la garganta, se recomienda tomar bebidas dulces en personas que no sean diabéticas.

6.5. Administrar los medicamentos que fueron indicados por el médico, en la dosis y horarios establecidos por el tiempo indicado.

6.6. Tomar una alimentación nutritiva a base de verduras, frutas e hidratarse frecuentemente, en lo posible con jugos naturales.

6.7. Evitar el consumo de cigarrillo y el contacto con personas fumadoras.

6.8. Disminuir el contacto con personas que tengan enfermedad respiratoria.

6.9. Medidas de higiene para contener las secreciones respiratorias tales como:

- Cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

- Usar toallitas de papel para contener las secreciones respiratorias y botarlas a la basura después de su uso.
- Lavarse frecuentemente las manos con jabón y agua.
- Si tiene cuadro clínico de IRA usar tapabocas de tipo quirúrgico.

En caso de presentar dificultad al respirar, expectoración verdosa o fiebre alta, debe acudir inmediatamente al médico, no aplaze la consulta, ello puede colocar en riesgo la vida del paciente

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA