

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

**Plan distrital de Prevención, Preparación y Respuesta ante la emergencia en salud
pública de importancia internacional por mpox en Bogotá D.C.**

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

Subsecretaría de Salud Pública

Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento

Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud

Ultima actualización

8 de mayo de 2026

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

Tabla de Contenido

Introducción	3
Situación epidemiológica Mundial	5
Situación epidemiológica de la región de las Américas	6
Estado del arte.....	7
Definición de caso	8
Objetivo general.....	9
Objetivos específicos	9
Alcance	10
Evaluación de riesgo inicial.....	11
Fases estratégicas del plan de respuesta	11
Fase 1. Preparación.....	11
Fase 2. Atención de los casos y Contención de la propagación.....	14
Fase 3. Mitigación	16
Líneas de Acción	16
Línea 1: Coordinación Intersectorial.....	16
Línea 2: Vigilancia en Salud Pública	17
Línea 3: Diagnóstico, conformación y fortalecimiento de redes de laboratorios	22
Línea 4: Educación para la Salud Pública y Participación Social	22
Línea 5: Atención Integral y Activación de Rutas Integradas de Atención en Salud	25
Línea 6: Comunicaciones.....	32
Línea 7: Programa Ampliado de inmunizaciones	33
Monitoreo y Evaluación.....	34
Referencias bibliográficas	35

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

Introducción

La mpox (anteriormente conocida como viruela símica o *monkeypox*) es una enfermedad zoonótica viral causada por el virus mpox (MPXV), un virus ADN de doble cadena perteneciente al género *Orthopoxvirus* de la familia *Poxviridae*. Este género incluye otros virus de importancia médica e histórica, como el virus de la variola —agente etiológico de la viruela humana, erradicada globalmente en 1980—, el virus vaccinia, utilizado en el desarrollo de vacunas contra la viruela, y el virus de la viruela bovina. Aunque inicialmente fue identificada en colonias de primates en laboratorio en 1958, la evidencia epidemiológica ha demostrado que los principales reservorios naturales del virus corresponden a pequeños mamíferos, particularmente roedores africanos, mientras que los primates no humanos actúan como huéspedes incidentales. La transmisión al ser humano puede ocurrir por contacto directo con animales infectados, fluidos corporales, lesiones cutáneas o materiales contaminados (1).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el virus mpox se clasifica en dos clados genéticamente diferenciados: clado I y clado II, cada uno con subclados específicos. La evidencia científica disponible muestra que los distintos clados del virus mpox presentan características clínicas y epidemiológicas diferenciadas, lo que hace relevante mantener una vigilancia epidemiológica y genómica activa y continua. Las diferencias abarcan parámetros como el modo de transmisión, el perfil de la población afectada, la distribución y características de las lesiones, la gravedad clínica y la letalidad (**ver tabla 1**). En ese sentido, la vigilancia no solo permite identificar qué clado está circulando, sino también anticipar patrones de transmisión y orientar las estrategias de respuesta de manera más precisa (2-4)

Sin embargo, es importante reconocer que una parte significativa de la información sobre los parámetros clínicos y epidemiológicos de los distintos clados, particularmente de aquellos menos frecuentes, es aún incompleta, presenta evidencia divergente entre estudios y sus características no han sido establecidas definitivamente (5). Por tanto, la información presentada en la tabla 1 es preliminar y está sujeta a cambios continuos a medida que evoluciona la evidencia científica. En consecuencia, este plan contempla el monitoreo continuo tanto de la evidencia científica internacional como de la evolución epidemiológica local, con el fin de actualizar los parámetros y ajustar las estrategias de vigilancia, prevención y respuesta cuando sea necesario.

Tabla 1. Resumen de diferencias entre subclados virus Mpx

Características	Clado Ia	Clado IIa	Clado IIb (línea A)	Clado IIb (línea B.1)	Clado IIb	Comparación relevante
Transmisión	Zoonótica (80-75%), H2H (40-35%)	100% zoonótica	10% zoonótica 30% H2H 60% desconocida	90% H2H	Predominantemente H2H (>70-80% en brotes actuales)	Clados Ia y IIa principalmente Zoonótico
Edad y sexo	90% <15 años	70% adultos	80% adultos 70% masculino	>99% adultos >98% masculino	85% adultos en RDC; 50% en Burundi	Transmisión sexual descrita para clados IIb y IIb
Sitio primario de lesiones	Cara	Sitio de contacto animal	N/A	Anogenital (70-87%)	40% oral 60-85% genital	Relacionado con el modo de transmisión
Distribución y número de lesiones	Principalmente centrífuga	Principalmente centrífuga	Mixta (65% centrífuga)	Localizada (anogenital)	Mixta	Datos sobre Clado IIb aún en desarrollo
VIH	0.6% (1998)	N/A	22%	42-48%	7%	La asociación con VIH parece menos relevante para el clado I
Linfadenopatía	80% (submaxilar, cervical)	70% (50% cervical)	70% (50% cervical, 50% inguinal)	50% (50% inguinal)	42% (sitio desconocido)	Disminuye en subclados de nueva aparición
Pródromo febril	80%	73%	57%	42-57%	60% fiebre	Mayor para el clado Ia
Complicaciones	Encefalitis rara; Infecciones secundarias	Raro; Las complicaciones suelen ser leves	Lesiones localizadas; Complicaciones poco frecuentes	Dolor anorectal y genital severo en pacientes inmunocomprometidos	Proctitis, dolor anorectal y complicaciones genitales graves	Clado Ia se asocia con mayor gravedad sistémica; IIb B.1 y IIb presentan mayor carga de complicaciones anogenitales y dolor localizado.
Distribución histórica	África central – cuenca del Congo	África occidental	África occidental (circulación limitada)	Responsable del brote global desde 2022 (inició en África occidental con expansión a todos los continentes)	África Oriental y central (expansión reciente)	Clado IIb presenta expansión geográfica reciente (2023 en adelante)
Países con más casos en 2026	RDC	RDC, Uganda, Sierra Leona, Guinea	Sin información	RDC, Sierra Leona, Guinea	RDC, Burundi,	Clado IIb acumula la mayor carga
Letalidad	5-10%	0%	3-5%	0.2%	0.7% <1% Kivu del Sur CFR	El CFR varía según acceso a atención, definición de caso y subregistro; históricamente es mayor en clado Ia (~10.6%), intermedio en clado II (~3.6%) y muy bajo en IIb (~0.2%).
Implicaciones epidemiológicas	Mayor riesgo en áreas rurales/selváticas; vigilancia de exposición zoonótica; mayor gravedad clínica; mayor carga en población pediátrica	Riesgo bajo para Colombia; circulación principalmente limitada a África occidental	Vigilancia para detectar aumento de transmisión en redes sexuales y comunitarias; circulación limitada.	Transmisión predominantemente HSH; rastreo de contactos y seguimiento de acciones plan de prevención, preparación y respuesta	Transmisión predominantemente HSH, (Comunitaria, intradomiciliaria limitada); rastreo de contactos y seguimiento de acciones plan de prevención, preparación y respuesta	Aunque las acciones de respuesta para clado IIb y IIb son iguales (vigilancia de contactos, diagnóstico y comunicación de riesgo), la evidencia sugiere que clado IIb presenta transmisión más heterogénea – aún limitada

H2H: persona a persona
RDC: República Democrática del Congo

Fuente: Elaboración a partir de información de la OMS, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y literatura científica publicada sobre los clados de Mpx.

Asimismo, es importante considerar que las mayores diferencias en los modos de transmisión y comportamiento epidemiológico se han descrito principalmente entre los clados Ia y IIa, los cuales no han sido documentados en Bogotá. En el contexto local, el clado IIb continúa siendo el predominante y responsable del brote global desde 2022, con transmisión principalmente entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH), lesiones anogenitales localizadas y una tasa de letalidad global inferior al 0,2% (4,5).

Respecto al clado IIb, la evidencia disponible indica que presenta una mayor capacidad de transmisión y características epidemiológicas diferenciales en comparación con el clado IIa. Se ha documentado transmisión sexual, intradomiciliaria y por contacto estrecho no sexual, mostrando un patrón más heterogéneo que el clado IIa. No obstante, es importante subrayar que la transmisión continúa ocurriendo predominantemente a través de contacto estrecho, particularmente en contextos sexuales. Los estudios realizados en contextos específicos de África Oriental también han documentado

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

transmisión comunitaria no sexual en entornos de alta densidad poblacional, hacinamiento y afectación pediátrica. Adicionalmente, el clado Ib presenta hallazgos moleculares y genómicos de interés para la salud pública. Presenta mutaciones asociadas a APOBEC3, consideradas marcadores de transmisión sostenida entre humanos. Asimismo, acumula SNPs, deleciones e inserciones que afectan genes relacionados con replicación viral, transmisión, patogenicidad y evasión inmune. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de mantener una vigilancia genómica integral y continua (2,5). También se ha documentado evidencia molecular de transmisión vertical en clado Ib, incluyendo casos confirmados de transmisión materno-fetal/transplacentaria.

Aunque algunos estudios sugieren que el clado Ib podría asociarse a cuadros clínicos más graves, la evidencia continúa siendo limitada y heterogénea. El comportamiento clínico y epidemiológico del clado Ib continúa en evaluación y persisten incertidumbres respecto a sus patrones de transmisión, severidad y capacidad de adaptación. En términos de letalidad, los datos preliminares reportan una CFR inferior al 1% en South Kivu y en Burundi se documentó una muerte entre 1.607 casos confirmados, aunque estos indicadores permanecen sujetos a actualización conforme se disponga de nueva evidencia científica (5,6).

Dado que en Bogotá únicamente se han documentado casos importados de clado Ib y no se ha evidenciado transmisión local sostenida, las estrategias actuales de prevención y respuesta, incluyendo vigilancia epidemiológica, rastreo de contactos, diagnóstico, comunicación de riesgo y seguimiento de casos, se mantienen vigentes y son aplicables tanto para el clado IIb como para el clado Ib.

En este contexto, las estrategias de prevención basadas en reducción del contacto sexual de riesgo, identificación temprana de casos y rastreo de contactos continúan siendo pertinentes para los clados circulantes en el contexto local. No obstante, se mantendrá el monitoreo continuo de la evidencia científica internacional y de los cambios epidemiológicos locales, con el propósito de evaluar oportunamente posibles modificaciones en los patrones de transmisión y, de ser necesario, ajustar las estrategias de respuesta en Bogotá de acuerdo con la evolución epidemiológica y el conocimiento científico disponible.

Situación epidemiológica Mundial

A nivel global, desde enero de 2022 hasta el 31 de marzo de 2026, se han notificado un total de 181.164 casos confirmados de mpox, incluyendo 492 defunciones, distribuidos en 144 Estados Miembros pertenecientes a las seis regiones de la OMS. Para 2025, se registraron 53.562 casos confirmados y 219 defunciones, mientras que entre enero de 2026 y el 28 de febrero de 2026 se reportaron 2.794 casos confirmados y ocho defunciones (7).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

En términos de tendencia epidemiológica, durante los últimos 12 meses se ha observado una disminución progresiva en la notificación mensual de casos, atribuida principalmente a la reducción de la transmisión en las regiones de África y las Américas, que históricamente han concentrado una proporción importante de la carga global de enfermedad. Este comportamiento sugiere una fase de desaceleración del brote global, aunque con persistencia de transmisión en focos específicos (8,9)

No obstante, la situación epidemiológica continúa siendo heterogénea entre regiones. África mantiene transmisión activa, particularmente en áreas donde circulan clados asociados a mayor gravedad clínica, mientras que en las Américas y Europa la dinámica ha estado influenciada principalmente por brotes focalizados y cadenas de transmisión asociadas a contacto estrecho. En este contexto, la Organización Mundial de la Salud ha enfatizado que la reducción global de casos no implica la eliminación del riesgo, dado que persisten condiciones favorables para la reintroducción y reactivación de cadenas de transmisión, especialmente en escenarios de movilidad internacional y subregistro

Adicionalmente, la circulación simultánea de distintos clados del virus, junto con la identificación de eventos esporádicos de recombinación genética, refuerza la importancia de mantener la vigilancia epidemiológica y genómica activa. Esto es fundamental para la detección temprana de cambios en la transmisibilidad, gravedad o patrones de diseminación del virus.

Situación epidemiológica de la región de las Américas

Durante el 2025, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 53, en la Región de las Américas se notificaron 5.774 casos confirmados de mpox en 16 países, con un total de nueve defunciones. La distribución de los casos fue la siguiente: Argentina (154), Bolivia (19), Brasil (1.053; tres defunciones), Canadá (299), Chile (362; una defunción), Colombia (509), Costa Rica (5), Ecuador (1), Estados Unidos (2.548), Guatemala (4), Honduras (9), Jamaica (1), México (784; cinco defunciones), Panamá (15), Paraguay (5) y Perú (6).

La gran mayoría de los casos correspondió al clado IIb, lo que confirma que la transmisión sostenida de este linaje principalmente asociada a contacto sexual, especialmente entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) continúa siendo el principal determinante de la carga de enfermedad en la región. La concentración de casos en cinco países (Estados Unidos, Brasil, México, Colombia y Chile), que en conjunto aportaron aproximadamente el 91% del total regional, evidencia la persistencia de cadenas de transmisión activas, principalmente en contextos urbanos y redes sexuales con alta conectividad (10).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

En conjunto, la situación del clado Ib en la Región de las Américas evidencia una circulación limitada y predominantemente asociada a casos importados, sin indicios de transmisión comunitaria sostenida. Este comportamiento respalda la importancia de mantener y fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica y genómica, el seguimiento de viajeros procedentes de áreas con transmisión activa, la detección oportuna de casos y el rastreo de contactos, con el fin de prevenir la instauración de cadenas de transmisión local y mitigar el riesgo de diseminación del virus en la región (8-10).

Estado del arte

La Mpox es una enfermedad zoonótica caracterizada clínicamente por fiebre, cefalea intensa, mialgias, artralgias, dolor lumbar, linfadenopatías y la aparición de lesiones cutáneas que suelen evolucionar de forma sincrónica, pasando por etapas de mácula, pápula, vesícula, pústula y costra. Estas lesiones pueden localizarse en cualquier parte del cuerpo, incluyendo región genital, perianal y mucosas. El periodo de incubación oscila entre 5 y 21 días tras la exposición (11).

La transmisión ocurre principalmente por contacto directo con animales reservorios infectados (principalmente roedores vivos o muertos) y, en menor frecuencia, de persona a persona mediante contacto estrecho con lesiones, fluidos corporales, secreciones respiratorias o fómites contaminados como ropa de cama. La enfermedad suele ser autolimitada, con resolución entre 2 y 4 semanas; sin embargo, en personas inmunocomprometidas, gestantes o con comorbilidades puede presentarse enfermedad grave y complicaciones (12).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomiendan un abordaje integral basado en la vigilancia epidemiológica intensificada para la detección oportuna de casos, conglomerados y seguimiento de contactos, así como el fortalecimiento de la vigilancia por laboratorio mediante la detección del ADN viral por reacción en cadena de la polimerasa (PCR), considerada la prueba confirmatoria de elección (13).

En cuanto a la prevención, no se recomienda la vacunación masiva. La vacunación está dirigida únicamente a contactos cercanos de casos confirmados considerados de alto riesgo, idealmente dentro de los primeros cuatro días posteriores a la exposición. Las estrategias de prevención incluyen además la educación comunitaria, la comunicación del riesgo, la identificación temprana de signos y síntomas y la promoción de medidas de higiene y reducción de contactos estrechos en personas sintomáticas (14).

El manejo clínico se basa en el control de síntomas, el cuidado de las lesiones cutáneas, el manejo del dolor y la prevención de complicaciones. Es fundamental el diagnóstico diferencial con patologías como

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

varicela, sarampión, herpes, sífilis, escabiosis, infecciones bacterianas de piel y reacciones medicamentosas. Adicionalmente, una persona con Mpox puede presentar coinfección con VIH u otras infecciones de transmisión sexual, por lo que se recomienda su evaluación integral (15).

Desde el punto de vista de vigilancia en salud pública, la clasificación de casos incluye: caso probable, caso confirmado y caso descartado. El caso probable corresponde a una persona con cuadro clínico compatible y criterios epidemiológicos en los 21 días previos al inicio de síntomas. El caso confirmado requiere detección del ADN del virus Mpox mediante PCR específica para *Orthopoxvirus* o confirmación por secuenciación genómica. El caso descartado corresponde a aquel en el que se excluye la infección tras evaluación clínica y de laboratorio (16)

Definición de caso

Según el Instituto Nacional de Salud (INS) de Colombia, la definición de caso de Mpox se establece con el propósito de orientar la detección, notificación y confirmación del evento en el sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA).

- Se considera caso probable a toda persona que presente un cuadro clínico compatible caracterizado por fiebre, cefalea, mialgias, linfadenopatías y erupción cutánea progresiva (máculas, pápulas, vesículas, pústulas y costras), con o sin antecedente epidemiológico de contacto estrecho con un caso confirmado o sospechoso en los 21 días previos al inicio de los síntomas.
- Caso confirmado corresponde a aquel en el que se detecta el ADN del virus Mpox mediante pruebas moleculares como PCR específica para *Orthopoxvirus* o por secuenciación genómica.
- Caso descartado es aquel en el que, tras la evaluación clínica y de laboratorio, se excluye la infección por Mpox o se confirma una etiología alternativa que explique el cuadro clínico (17).

Finalmente, la notificación del evento Mpox (evento 880) debe realizarse de manera inmediata a través del sistema SIVIGILA web, conforme a los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud (INS), garantizando la oportuna detección, respuesta y control del evento en el territorio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

Objetivo general

Fortalecer la prevención, preparación y respuesta integral del Distrito Capital frente al mpox, mediante acciones de detección temprana de casos, atención integral, control y mitigación del riesgo, con el fin de prevenir la propagación de la enfermedad, controlar las cadenas de transmisión, reducir casos graves, evitar muertes, y garantizar una respuesta intersectorial articulada con la red prestadora pública y privada.

Objetivos específicos

- Articular la respuesta intersectorial entre los actores del SGSSS Distrital, sectores estratégicos y organizaciones comunitarias, para optimizar la respuesta integral frente al mpox, favoreciendo la toma de decisiones, la gestión del riesgo y la implementación de acciones de prevención, vigilancia y control.
- Fortalecer las acciones de vigilancia en salud pública orientadas a la detección temprana de casos de mpox mediante la notificación oportuna, la investigación epidemiológica de campo, el rastreo y seguimiento de contactos, la búsqueda activa institucional y comunitaria.
- Garantizar la capacidad diagnóstica del Distrito mediante la toma, transporte, procesamiento y confirmación oportuna de muestras, articulando los procesos de vigilancia y laboratorio, asegurando la integración técnica entre las IPS y el Laboratorio de Salud Pública de Bogotá.
- Promover estrategias de comunicación, educación para la salud y participación social orientadas a la prevención de la transmisión, la detección temprana de casos y la reducción de riesgos asociados a mpox, con el fin de fortalecer la confianza institucional y comunitaria y disminuir el estigma asociado al evento.
- Garantizar la atención integral, oportuna y segura de los casos probables, confirmados y sus contactos, mediante la articulación interinstitucional y la activación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, con el fin de reducir complicaciones y evitar casos graves o fatales.
- Asegurar el acceso oportuno y la aplicación del esquema de vacunación contra mpox en la población susceptible de acuerdo con los lineamientos nacionales vigentes.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

Alcance

El plan de prevención, preparación y respuesta del sector salud para la atención y contención de mpox pretende orientar las acciones para prevenir, controlar y mitigar la enfermedad en la población residente en el distrito Capital.

Incluye la participación de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) del régimen subsidiado y contributivo, las de régimen de Excepción, Especiales y Adaptadas, las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), los Prestadores de Servicios de Salud Públicos y Privados y las Organizaciones de base comunitaria.

De igual forma pretende establecer intervenciones coordinadas entre los mismos, así como, la articulación con base en los protocolos ESPII en los puntos de entrada de la ciudad de Bogotá, con la participación de los Departamentos de Cundinamarca, Tolima, Boyacá y Meta; y, la articulación para el desarrollo de las acciones de contingencia en establecimientos con población cerrada como establecimientos militares, grupos de riesgo y privados de la libertad.

Desde el Distrito Capital de Bogotá se establece el presente plan de respuesta frente al evento Mpox, en el marco de las acciones de salud pública orientadas a la prevención, preparación y control de brotes. Este plan busca fortalecer la capacidad de detección temprana, atención integral, seguimiento de casos y control de la transmisión, articulando a los diferentes actores del sistema de salud y sectores relacionados. Así mismo, se orienta a reducir la propagación de la enfermedad, prevenir la ocurrencia de casos graves y defunciones, y garantizar una respuesta oportuna, coordinada y basada en enfoques de derechos, diferencial, territorial y no estigmatizante, con énfasis en la protección de las poblaciones en mayor situación de vulnerabilidad.

Este plan de emergencias ha sido elaborado para la prevención, preparación, detección, respuesta y control del evento mpox, incluyendo la circulación de los diferentes clados actualmente identificados a nivel global. Su propósito es establecer lineamientos operativos que permitan una respuesta oportuna y coordinada frente a la introducción o circulación del virus en el territorio, fortaleciendo la vigilancia en salud pública, la capacidad diagnóstica, la atención integral de los casos y el rastreo de contactos, con el fin de reducir la transmisión y mitigar el impacto en la población.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

Evaluación de riesgo inicial

Considerando el escenario epidemiológico del virus de mpox, de acuerdo con la valoración inicial y teniendo en cuenta que no existen vuelos directos de África a Colombia, se encuentra activo el plan de contingencia en los puntos de entrada, hasta la fecha en la entidad territorial no se identifican comportamientos inusuales en otros grupos de edad o en otros grupos de riesgo y no se han identificado casos fatales, se dispone de servicios de salud con capacidad para la detección, notificación y manejo clínico de los casos. De igual forma, la ciudad cuenta con capacidades para la vigilancia en salud pública, diagnóstico por laboratorio y respuesta temprana. Dado lo anterior, se considera riesgo de introducción de leve a moderado.

Se debe tener en cuenta los fenómenos de movilidad poblacional, migración, y que no se cuenta con vacunas disponibles para la población en riesgo, además que no existen tratamientos antivirales específicos, sin embargo, se dispone de buenas alternativas para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, para la identificación de brotes o conglomerados.

El comité de expertos de la OMS recomienda el monitoreo y evaluación de riesgo de manera periódica considerando fenómenos como ocurrencia de casos en poblaciones no habituales, incremento que supere los históricos, cambios en el comportamiento clínico, mayor gravedad o confirmación de casos fatales, evidencia de un cambio significativo en el genoma viral asociado con cambios fenotípicos lo que implicaría elevar el nivel de riesgo para que la respuesta se acompañe del nivel nacional e internacional de ser necesario.

Fases estratégicas del plan de respuesta

Para responder oportuna y efectivamente a las necesidades identificadas, se propone desplegar tres fases de trabajo: preparación, contención – atención y mitigación.

Fase 1. Preparación

Esta fase contempla la organización de las acciones de alistamiento y planeación de la respuesta en relación con las necesidades del sector y posibles impactos de la enfermedad en la población del Distrito Capital según los estados de Alerta. Esta fase comprende el desarrollo de instrumentos, consecución de recursos e insumos requeridos para el abordaje especialmente en los puntos de entrada e identificación de los casos, la comunicación del riesgo en todos los niveles, planes de contingencia

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

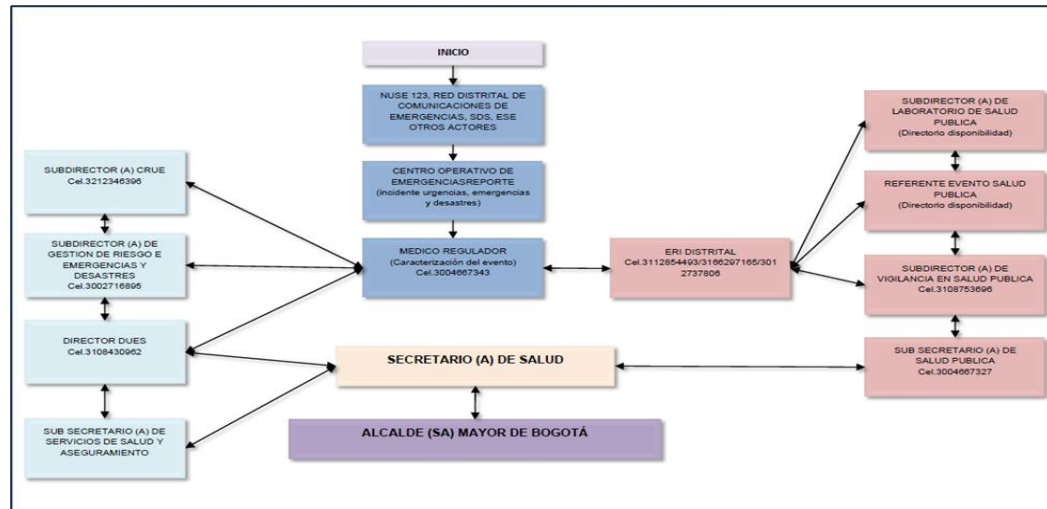
institucional, generación de capacidades, adopción y adaptación de lineamientos y protocolos internacionales, nacionales y locales que orienten las acciones para el abordaje del evento.

Estados de alerta y acciones para el Sector Salud	
Alerta Verde	• Verificar y estimar las reservas de los elementos indispensables para la asistencia y diagnóstico por laboratorio • Determinar cuáles serán cada una de las áreas que pueden ser utilizadas para aislamiento, cohortización de pacientes y expansión en caso de necesidades de atención inicial y adaptación de Triage • Formulación y socialización de guías y protocolos de vigilancia y manejo para mpox. Revisión de instrumentos para Investigación Epidemiológica de Campo, seguimiento a contactos. • Formulación de planes hospitalarios de emergencia, rutas de atención y planes de contingencia para atención masiva de enfermos. • Activación de plan de contingencia en los puntos de entrada
Alerta Amarilla	• Activar el plan, efectuando las acciones previstas para los diferentes responsables en esta fase. • Activar los canales de comunicación entre el Hospital, CRUE, y la Secretaría Distrital Salud. • El personal que se encuentre laborando en la institución al momento de la activación de la alerta amarilla debe disponerse y organizarse para la posible atención de la situación según las indicaciones del coordinador de emergencias. • Se verifican las reservas de los elementos indispensables para la asistencia, como: Insumos médico-quirúrgicos y suministros en general, determinando la capacidad y autonomía frente a cada situación en particular. • Alistar los equipos de respuesta inmediata y despliegue en las localidades

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
Alerta Naranja	• Disponer y activar durante esta fase los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido según la situación. • Coordinar e implementar las acciones de expansión requeridas, priorización de la atención a los casos afectados. • Activar los equipos de respuesta interna del hospital requeridos, los mecanismos de referencia y contra referencia de pacientes. • Gestionar la obtención de los elementos identificados como indispensables para la atención de la emergencia y de los cuales no se tenga suficiente reserva.	
Alerta Roja	• Inicia la atención de casos y contactos de acuerdo con la demanda de servicios. • Se estudian y resuelven solicitudes de insumos o reforzamiento de personal en las áreas críticas. • Activación y reunión del Comité Hospitalario de Emergencias para la toma de decisiones. • Activación de los diferentes equipos de respuesta del Hospital. Se verifican y ajustan en general las condiciones de operación de todas las áreas y equipos de respuesta, evaluando periódicamente su desempeño hasta el final de la alerta roja. • Plan de ayuda mutua, CRUE y Ministerio de Salud y Protección Social. • Activar protocolo de ESPII en los puntos de entrada • Activar y desplegar los equipos de respuesta inmediata y despliegue en las localidades	

La Secretaría Distrital de Salud cuenta con una cadena de activación interna que permite integrar varias fuentes de notificación, alertas o rumores para desplegar y articular una primera respuesta ante cualquier situación de urgencia o emergencia. Cuando la situación se activa a través del NUSE (Número Único de Emergencias 123), el cual transfiere, de acuerdo con las características del incidente, las solicitudes a las entidades competentes, se utilizará el flujograma presentado a continuación:

Figura 1. Cadena de llamadas institucional.



Fuente: Secretaría de Salud, 2026.

Fase 2. Atención de los casos y Contención de la propagación

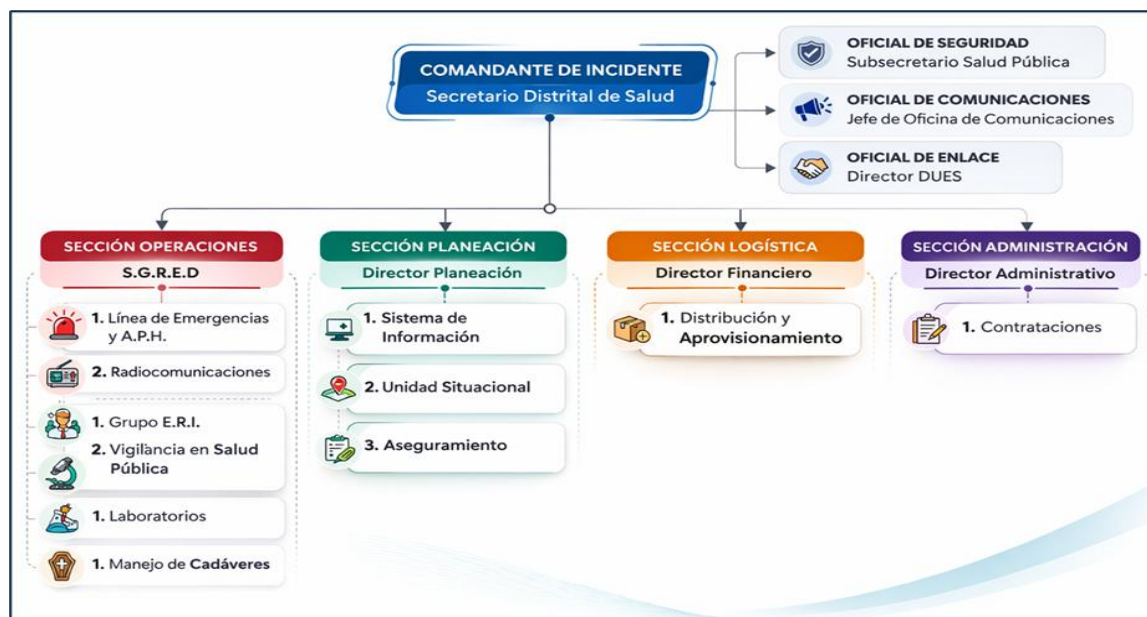
Esta fase se desarrolla en el marco de la presencia de los primeros casos probables en el país y en la ciudad y comprende las acciones relacionadas con la identificación y contención de los primeros brotes de manera coordinada con otros sectores. Incluye también medidas de prevención individual y colectivas. Tiene por objetivo reducir la propagación y asegurar la contención de la enfermedad en la ciudad de Bogotá.

Ante la confirmación de subclados de mpox 11b y 1b se activa la estructura del Sistema de Comando Incidente - SCI para el Manejo de Emergencias en Salud, el SCI se basa en principios administrativos que demostraron hace mucho tiempo su potencial para mejorar la eficacia y la eficiencia de diversos tipos de instituciones. Son perfectamente aplicables en la respuesta a eventos adversos de cualquier dimensión y complejidad. Los principios del SCI permiten asegurar el despliegue rápido, coordinado y efectivo de los recursos y minimizar la alteración de las políticas y procedimientos operativos propios de cada una de las instituciones que responde.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

El comando de incidente esta dividido de la siguiente manera:

Figura 2. Sistema de Comando de Incidentes para el manejo de emergencias en salud



Fuente: Secretaria de Salud, 2026

Sección de Operaciones

La Sección de Operaciones es la responsable de la ejecución de las acciones de respuesta. El jefe de la Sección de Operaciones reporta al comandante del Incidente, determina la estructura organizativa interna de la Sección, dirige y coordina todas las operaciones, cuidando la seguridad del personal de la Sección, asiste al Comandante del Incidente en el desarrollo de los objetivos de la respuesta al incidente y ejecuta el Plan de Acción del Incidente (PAI). Conduce a los Coordinadores de Rama de Operaciones; al Coordinador de Operaciones Aéreas; a los Supervisores de División/Grupo.

Sección de Planificación

Las funciones de esta sección incluyen recolectar, evaluar, difundir y usar la información acerca del desarrollo del incidente y llevar un control de los recursos. Elabora el Plan de Acción del Incidente (PAI), el cual define las actividades de respuesta y el uso de los recursos durante un Período Operacional.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

Conduce a los Líderes de las Unidades de Recursos, de Situación, de Documentación, Desmovilización y Unidades Técnicas. El jefe de la Sección Planificación reporta al comandante del Incidente, determina la estructura organizativa interna de la Sección y coordina las actividades.

Sección de Logística

La Sección de Logística es la responsable de proveer instalaciones, servicios y materiales, incluyendo el personal que operará los equipamientos solicitados para atender el incidente. Esta sección es indispensable cuando las operaciones se cumplen en grandes extensiones y cuando son de larga duración. El jefe de esta sección será responsable de proporcionar instalaciones, servicios y materiales de apoyo para el incidente, facilitando personal y equipos de comunicación, personal y equipos médicos, servicio de suministros y seguridad e instalaciones sanitarias.

Administración y Finanzas

Es responsable de justificar, controlar y registrar todos los gastos y de mantener al día la documentación requerida para gestionar reembolsos. La Sección de Administración y Finanzas es especialmente importante cuando el incidente es de un porte que pudiera resultar en una Declaración de Emergencia.

Fase 3. Mitigación

En esta fase las acciones se encaminan a preservar los servicios y brindar la atención requerida a la población que ha sido afectada, hay que considerar la situación epidemiológica, la identificación de las fuentes y los mecanismos de transmisión.

Líneas de Acción

Para la implementación del plan se proponen 7 líneas de acción que cubren las acciones fundamentales desde la vigilancia, prestación de servicios, participación de la comunidad y comunicación en salud.

Línea 1: Coordinación Intersectorial

Actividad 1: Participación social y comunitaria

- Generar un espacio en el comité intersectorial, que permita la movilización del tema
Establecer una mesa de coordinación con representantes del sector salud,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

educación, integración social, seguridad, desarrollo económico, Instituto Distrital de Turismo y Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte entre otros, que puedan dar respuesta a las necesidades sociales que surjan ante la potencial emergencia.

- Articular acciones de protección social durante los procesos de aislamiento, garantizando servicios a los más vulnerables.
- Minimizar la duplicidad de acciones y brechas en la respuesta mediante acciones intersectoriales integradas.
- Establecer la capacidad de respuesta territorial ante los diferentes escenarios y poblaciones en riesgo.
- Proporcionar capacitación cruzada para que los miembros de diferentes sectores comprendan sus roles y responsabilidades en la respuesta a la emergencia.
- Implementar un canal a nivel comunitario, para el reporte de posibles casos en las localidades, que permita una intervención oportuna.
- Establecer mecanismos para acompañamiento emocional a las personas afectadas y a sus familias.

Línea 2: Vigilancia en Salud Pública

Actividad 1: Detección temprana investigación de casos y control de la transmisión

- Garantizar notificación inmediata del caso por parte de la UPGD a través del SAT con la generación de la respectiva alerta a la subred de residencia para la respectiva investigación epidemiológica de campo, al igual que la oportuna clasificación del caso y ajuste en Sivigila.
- A través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud desarrollo de la investigación epidemiológica de campo (IEC) dentro de las primeras 24 horas posteriores a la notificación, que incluyen a verificación de antecedentes clínicos y epidemiológicos, caracterización del caso, identificación de exposiciones de riesgo, antecedentes de viaje internacional, contactos estrechos y posibles escenarios de transmisión.
- Activación a los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) para los casos con vuelo internacional, población cautiva como población privada de la libertad, hogares, población especial en periodo de transmisibilidad.
- Seguimiento a contactos estrechos comunitarios, familiares, laborales,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

institucionales identificados de acuerdo con lo establecido en los protocolos nacionales y su canalización a vacunación acorde a los Lineamientos Técnicos para la Vacunación contra la Viruela Símica (Mpox) - octubre 2025 del MSPS.

- Asistencia y fortalecimientos técnicos a la red prestadora a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y/o desde la SDS en el cumplimiento en las directrices establecidas en el protocolo nacional del evento MPOX vigente.
- Búsqueda activa institucional (BAI) mensual por parte de las UPGD a través de los RIPS y laboratorios con el respectivo informe remitido a la subred de notificación y con envío en forma trimestral a el nivel distrital. En caso de identificar casos compatibles si se encuentra en tiempos oportunos para la toma de muestra se canaliza en forma inmediata a la EAPB.
- Activación de monitoreo de UPGD crítica para seguimiento y establecimiento de planes de mejoramiento ante la omisión o que sea tardía la notificación del evento y/o no toma o que sea inoportuna la obtención de la muestra.
- Capacitación y asesorías técnicas a las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el desarrollo de las acciones de contención y control oportunas y con calidad.
- Desarrollo de unidades de análisis de los casos confirmados con condición final fallecido y establecimiento de los planes de mejora si se requiere de acuerdo con los hallazgos identificados
- Monitoreo permanente del comportamiento epidemiológico del evento, con la respectiva generación de alertas ante tendencias inusuales, cambios en variables sociodemográficas, clínicas y de salud pública importantes para la toma de decisiones en salud pública.
- Ante la notificación de cualquier caso probable, activar los Equipos Respuesta Inmediata – ERI (poblaciones confinadas o cuando de desborde la capacidad de atención en acciones individuales) y transmisibles de la vigilancia epidemiológica para asegurar las acciones individuales dentro de los plazos establecidos.
- Realizar diariamente monitoreo de medios de comunicación, redes sociales e investigar rumores.
- Mantener disponibles los insumos para respuesta, garantizando la suficiencia y calidad de los elementos de protección individual de los equipos de salud pública.
- Actualización permanente de la situación epidemiológica mundial, nacional y distrital para identificar nuevas áreas de circulación del virus y su comportamiento clínico y epidemiológico.
- Garantizar en los brotes de Varicela en población cautiva y privada de la libertad posterior a caracterización y evaluación de riesgo, toma de muestra para Mpox como integración e intensificación de la vigilancia.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

- Socialización de las recomendaciones definidas para el manejo de la viruela símica en las IPS priorizadas, especialmente las recomendaciones de bioseguridad, prevención y manejo de las infecciones asociadas a la atención en salud – IAAS, en el marco de la atención a casos probables/confirmados de Viruela Símica - Mpox (evento 880).

Actividad 2: Vigilancia Basada en Comunidad

En el marco del proceso integral e integrado de Vigilancia Basada en Comunidad (VBC), resulta fundamental dar continuidad al fortalecimiento del Plan Distrital de Prevención, Preparación y Respuesta frente a Mpox en Bogotá. En este sentido, se intensificarán las acciones de Asistencias Técnicas dirigidas a las organizaciones comunitarias que integran la Red de Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad (ReVCom) en la ciudad.

De acuerdo con el consolidado del censo de la ReVCom, con corte al 31 de marzo de 2026, se encuentran activas 670 organizaciones comunitarias, de las cuales 106 identifican dentro de su población participante y/o beneficiaria a personas LGBTIQ+. En consecuencia, se realizará un énfasis particular en las Asistencias Técnicas dirigidas a estas organizaciones, priorizando acciones de información, comunicación y educación orientadas a la prevención de la Mpox y a la reducción del estigma y la discriminación asociados a esta enfermedad.

Objetivo de la Asistencia Técnica con las organizaciones comunitarias: Fortalecer las capacidades de las organizaciones comunitarias de la ReVCom para la prevención, detección temprana, respuesta comunitaria, reducción del estigma y articulación institucional frente a la Mpox.

Ejes temáticos para abordar:

- **Actualización técnica sobre Mpox:** Definición actualizada de la Mpox y las vías de transmisión reconocidas, signos y síntomas clave para la detección temprana y períodos de contagio y medidas de autocuidado.
- **Prevención y reducción de riesgos desde lo comunitario:** Estrategias de prevención adaptadas a los contextos comunitarios y territoriales. Promoción del cuidado colectivo y la corresponsabilidad comunitaria y medidas prácticas de prevención en eventos comunitarios, espacios de encuentro y

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

sedes organizacionales.

- **Comunicación comunitaria y lucha contra el estigma:** Lineamientos para la comunicación sobre Mpx sin reforzar la estigmatización ni la discriminación y manejo adecuado de rumores, desinformación y pánico comunitario.

Actividad 3: Vigilancia y respuesta en puntos de entrada:

- Intensificar las acciones de detección y reporte de casos probables en los puntos de entrada del Distrito Capital (aeropuerto el dorado, terminales de transporte) de acuerdo con las recomendaciones del RSI.
- Socialización de la circular y plan de respuesta distrital en los comités sectoriales de sanidad portuaria a fin de dar a conocer y sensibilizar a la comunidad portuaria en la detección oportuna, la notificación y respuesta ante un caso probable.
- Capacitación en signos y síntomas de la enfermedad dirigida a los funcionarios migración, transportadores y servicios portuarios que tienen contacto directo con viajeros, para que hagan un tamizaje inicial y al identificar casos sospechosos informar a sanidad portuaria
- Llevar a cabo estrategias de comunicación de riesgo en los puntos de entrada y en empresas transportadoras (aerolíneas, buses) dirigidas a viajeros como estrategia de prevención y de identificación oportuna de signos y síntomas de la enfermedad. Insistir a los viajeros no usar los servicios de transporte sin presentan fiebre o lesiones en piel
- Articulación con la Sociedad Concesionaria Operadora Aeroportuaria Internacional S.A. - OPAIN para transmisión de mensajes en pantallas gigantes, en counter y mediante pendones, afiches, voz a voz etc.
- Revisión de la Declaración general de aeronaves de vuelos Internacionales (Anexo 9 del RSI 2005) a su ingreso al filtro de Migración Colombia para búsqueda de casos probables durante el vuelo para activar inmediatamente el protocolo ESPII.
- Gestionar ante los transportadores la disponibilidad de listados de viajeros para búsqueda activa y seguimiento de contactos en medio de transporte ante un caso probable.
- Ante la sospecha de un caso de la enfermedad en el medio de transporte (bus, avión), la empresa transportadora deberá realizar el proceso de limpieza y desinfección de acuerdo con los protocolos establecidos tras lo cual se emitirá el aval respectivo por parte del delegado de salud pública.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

- Hacer la revisión de los registros de CheckMig para identificar casos probables y realizar oportunamente la caracterización y seguimiento a contactos.
- Promover el uso de medidas de protección personal estándar para los operarios de aeropuerto, aerolíneas, servicios generales y pasajeros, así como incentivar el lavado e higiene de manos.
- Mantener actualizado el plan de contingencia en los puntos de entrada y hacer los ajustes y modificaciones de acuerdo con la situación epidemiológica mundial y nacional y las recomendaciones del sector salir.
- De acuerdo con las recomendaciones internacionales no se recomienda la restricción a los viajeros o al comercio.

Actividad 4: Inspección, Vigilancia y Control higiénico sanitario

Verificar las condiciones higiénico-sanitarias, con el fin de prevenir o controlar factores de riesgo para la transmisión de MPOX y promover medidas de prevención y mitigación, mediante visitas sanitarias en establecimientos objeto de vigilancia.

Evaluación de las condiciones higiénico-sanitarias en establecimientos objeto de vigilancia

En el contexto de la respuesta institucional frente al brote de Mpox, la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, en el marco de sus competencias de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario (IVC) y como autoridad sanitaria del Distrito Capital, realiza a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud visitas sanitarias a establecimientos que brindan atención, servicios o actividades dirigidas a la población en general, teniendo en cuenta los enfoques de riesgo y diferencial e inclusivo adoptado para el Distrito Capital.

Estas acciones tienen como propósito verificar las condiciones higiénico-sanitarias, identificar factores de riesgo asociados a la transmisión de Mpox y promover medidas de prevención, control y mitigación, contribuyendo a la protección de la salud pública y al fortalecimiento de entornos seguros y saludables para toda la comunidad.

De igual manera, se desarrollan procesos de capacitación, educación y sensibilización sobre Mpox dirigida a la población ubicada en los establecimientos intervenidos, orientados al fortalecimiento de conocimientos, la adopción de prácticas seguras, el reconocimiento oportuno de signos y síntomas, y la implementación de medidas preventivas y de control sanitario.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

Línea 3: Diagnóstico, conformación y fortalecimiento de redes de laboratorios

Actividad 1: Confirmación diagnóstica y fortalecimiento de la red

- Realizar la transferencia por parte del Instituto Nacional de Salud al Laboratorio de Salud Pública de Bogotá (LSP), de la metodología de la RT-PCR en tiempo real para la identificación del Clado Ib y IIb del Mpx.
- Procesar las muestras remitidas al LSP/BSL3 de manera oportuna, asegurando por parte de quien las remite las condiciones de conservación, triple embalaje de sustancias Infecciosas-Categoría A y el transporte de las muestras.
- Capacitar al personal de salud en la obtención y manejo de muestras sospechosas

Línea 4: Educación para la Salud Pública y Participación Social

Acción 1. Fortalecimiento de capacidades a talento humano y poblaciones priorizadas.

- Gestionar y articular un plan de fortalecimiento de capacidades a partir de la información técnica basada en la evidencia y en la experiencia en el manejo de emergencias en MPOX, dirigido a talento humano en salud (IPS, EAPB, GSP-PSPIC), líderes comunitarios, organizaciones de base (ReVCom, Redes MAS Bienestar), y sectores clave (transporte, educación, turismo, establecimientos de interacción social, otros).
- Desarrollar actividades educativas para la promoción de prácticas de autocuidado en poblaciones clave (HSH, ASP, LGBTIQ+, personas viviendo con VIH, migrantes), articuladas desde la Red distrital de VIH.
- Realizar asistencia técnica a los equipos del PSPIC que desarrollan acciones de educación en salud, en los distintos entornos cuidadores (comunitario, laboral, institucional, educativo y hogar) para el abordaje epidemiológico y de intensificación de acciones sectoriales, intersectoriales, institucionales, comunitarias, familiares e individuales de prevención, orientada a mejorar el abordaje integral de la percepción del riesgo, la prevención y las prácticas de autocuidado.

Acción 2. Identificación y vinculación de vocerías y redes sociales y comunitarias

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

- Activar las redes sociales y comunitarias para articular encuentros y diálogos comunitarios para construir contenidos educativos y comunicativos para la prevención, cuidado y atención del mpox.
- Definir los voceros y líderes que representen a los diferentes grupos poblacionales y sectores para comunicar y movilizar las acciones de cuidado y autocuidado que deben tener en cuenta las personas priorizadas en la emergencia. (Comité Fast Track Cities, Comunidad LGBTQ+, entre otros)

Acción 3. Creación y circulación de contenidos educativos con llamado a la acción no estigmatizante

- Crear herramientas didácticas y contenidos educativos diferenciales por entorno y población para orientar las prácticas de cuidado que se deben implementar de acuerdo con cada uno (Hogar: cuidado de personas enfermas, laboral e institucional: prevención en espacios cerrados; educativo: identificación temprana y rutas; comunitario: reducción del riesgo en eventos).
- Activar diferentes canales y medios para divulgar contenidos (redes sociales, grupos de WhatsApp comunitario, red de medios locales y comunitarios, jornadas e intervenciones en territorio (perifoneo, activaciones).
- Diseñar guías educativas comunitarias y para el talento humano que incluya tanto los contenidos de identificación de riesgos, medidas de protección, prácticas de autocuidado, activación de rutas de atención, así como orientaciones en la atención que eviten asociar la enfermedad exclusivamente a un grupo poblacional y promuevan prácticas de cuidado sin estigmatizar.

Por cada fase de la alerta se proponen algunas acciones que se pueden complementar:

Fase	Acción educativa principal
------	----------------------------



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA
EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN
BOGOTÁ D.C., 2026
SDS



Alerta Verde	Socialización de protocolos y guías de manejo a equipos de salud y otros sectores y poblaciones priorizadas.
Alerta Amarilla	Activación de diálogos comunitarios y canales de comunicación directa con las redes sociales y comunitarias y actores clave.
Alerta Naranja	Priorización de mensajes de prevención en zonas de alta aglomeración o brotes.
Alerta Roja	Educación en prácticas de cuidado a contactos de casos confirmados y orientación en la ruta de urgencias.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

Línea 5: Atención Integral y Activación de Rutas Integradas de Atención en Salud

Teniendo en cuenta la alerta internacional y la identificación de casos asociados al virus de mpox, se fortalecerán las acciones de vigilancia intensificada, detección temprana, atención clínica integral, seguimiento de contactos y medidas de prevención y control de infecciones, considerando el potencial incremento en transmisibilidad, severidad clínica y afectación en diferentes grupos poblacionales.

Para el manejo integral de los casos se promoverá la articulación entre las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), especialmente:

- RIAS de enfermedades transmisibles.
- RIAS VIH/ITS.
- RIAS materno perinatal.
- RIAS de infancia y adolescencia.
- RIAS de salud mental.
- RIAS para población con condiciones crónicas e inmunosupresión.

Lo anterior, con el fin de garantizar:

- Diagnóstico oportuno.
- Tratamiento integral
- Continuidad del cuidado.
- Seguimiento clínico.
- Atención interdisciplinaria.
- Manejo psicosocial.
- Referencia y contrarreferencia efectiva.
- Seguimiento durante el aislamiento y recuperación.

Se brindará especial atención a personas inmunosuprimidas, personas que viven con VIH, especialmente con inmunosupresión avanzada o sin tratamiento antirretroviral, Gestantes, Niños, niñas y adolescentes, personas con lesiones extensas, personas con compromiso ocular, neurológico o respiratorio, personas institucionalizadas o privadas de la libertad y personas con barreras de acceso social o económico.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

Actividad 1: Prestación de servicios de salud

Fortalecimiento de servicios priorizados:

- Las EAPB e IPS deberán fortalecer la capacidad de respuesta institucional para la atención de casos probables o confirmados de mpox, garantizando la disponibilidad y articulación de los siguientes servicios priorizados: Urgencias, Consulta externa (Consulta prioritaria), Atención domiciliaria, Teleorientación y telesalud, Hospitalización, Servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio.
- Se priorizará el fortalecimiento técnico y operativo de los siguientes servicios clínicos:
- Infectología, Dermatología, Medicina interna, Medicina familiar, Pediatría, Ginecología y ginecobstetricia, Urología, Gastroenterología y coloproctología, Oftalmología, Odontología, Programas de atención integral VIH/ITS y Salud mental y apoyo psicosocial.

Las IPS deberán fortalecer:

- La capacidad de detección temprana en triage.
- La identificación de casos atípicos o graves.
- La búsqueda activa institucional.
- La implementación estricta de medidas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).
- La disponibilidad de áreas de aislamiento o cohortización.
- La vigilancia de conglomerados familiares, comunitarios o institucionales.
- La identificación de signos de alarma y criterios de hospitalización.

Asistencia técnica y fortalecimiento institucional

La Secretaría Distrital de Salud desarrollará acciones de asistencia técnica y fortalecimiento dirigidas a EAPB, IPS y talento humano en salud relacionadas con:

- Lineamientos y protocolos de vigilancia en salud pública para mpox.
- Manejo clínico, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
- Implementación de medidas IAAS y bioseguridad.
- Uso racional de elementos de protección personal.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

- Atención humanizada y reducción del estigma.
- Activación de RIAS.
- Seguimiento de contactos.
- Tamización para VIH e ITS en población con factores de riesgo.
- Atención diferencial para poblaciones vulnerables.
- Manejo de casos asociados a clado Ib y clado IIb

Asimismo, se brindarán orientaciones técnicas para la formulación, actualización e implementación de los planes institucionales de preparación y respuesta frente a mpox.

Ruta Integral de Atención en Salud

Las EAPB e IPS deberán garantizar la implementación de una Ruta Integral de Atención para mpox que contemple:

- Orientación inicial y canalización.
- Consulta médica oportuna.
- Diagnóstico clínico y de laboratorio.
- Seguimiento clínico.
- Manejo ambulatorio u hospitalario.
- Atención interdisciplinaria.
- Seguimiento de contactos.
- Atención domiciliaria cuando se requiera.
- Referencia y contrarreferencia.
- Acompañamiento psicosocial.

La articulación deberá involucrar al prestador primario, el prestador complementario, el Laboratorio clínico, el equipo de vigilancia epidemiológica, los servicios de apoyo psicosocial y salud mental.

Manejo de casos

Las personas con signos o síntomas compatibles con mpox deberán consultar oportunamente a los servicios de salud definidos por su EAPB. La población no asegurada podrá acceder a los servicios de urgencias de cualquier IPS, priorizando la red pública distrital y las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Una vez identificado el caso, la IPS deberá:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

- Realizar valoración clínica integral.
- Implementar medidas de aislamiento.
- Definir necesidad de toma de muestras.
- Establecer manejo ambulatorio u hospitalario según severidad.
- Identificar factores de riesgo y signos de alarma.
- Garantizar seguimiento clínico hasta recuperación.
- Realizar educación al paciente y cuidadores.

Las EAPB deberán garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud, el seguimiento clínico, la Gestión de incapacidades, la atención domiciliaria cuando aplique, los procesos de referencia y contrarreferencia efectiva y la continuidad en el seguimiento.

Criterios de hospitalización y manejo de casos graves:

Se considerará hospitalización en presencia de:

- Dolor severo o intratable.
- Compromiso ocular.
- Compromiso neurológico.
- Compromiso respiratorio.
- Deshidratación.
- Sobreinfección bacteriana severa.
- Lesiones extensas.
- Sepsis.
- Incapacidad para la ingesta oral.
- Inmunosupresión severa.
- Gestantes con compromiso clínico.
- Niños con riesgo de complicaciones.

Recomendaciones para manejo hospitalario:

Las IPS deberán implementar:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

- Precauciones estándar, de contacto y gotas.
- Habitación individual o cohortización según disponibilidad.
- Restricción de visitas y control de accesos.
- Uso adecuado de EPP.
- Protocolos institucionales para prevención de IAAS.
- Limpieza y desinfección del área de contacto del paciente.
- Manejo seguro de residuos y ropa contaminada.

Para procedimientos generadores de aerosoles se deberá utilizar protección respiratoria tipo N95 o equivalente y limitar el número de personas expuestas. El personal de salud deberá recibir capacitación permanente, contar con disponibilidad continua de EPP, reportar exposiciones ocupacionales y cumplir con las medidas de bioseguridad.

Recomendaciones generales para casos no hospitalizados:

Las personas con manejo ambulatorio deberán:

- Mantener aislamiento hasta resolución completa de las lesiones.
- Evitar contacto físico estrecho y relaciones sexuales durante el periodo infeccioso.
- Cubrir lesiones activas cuando sea posible.
- Realizar higiene frecuente de manos.
- Evitar compartir elementos personales.
- Limpiar y desinfectar superficies de contacto frecuente.
- Evitar contacto con personas vulnerables e inmunosuprimidas.
- Evitar contacto con animales domésticos o silvestres.

Se recomienda realizar seguimiento clínico periódico y educación en signos de alarma tales como: dificultad respiratoria, dolor intenso, compromiso ocular, alteración neurológica, fiebre persistente, deshidratación y signos de sobreinfección bacteriana.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

Las recomendaciones aplicarán igualmente para instituciones que tienen a cargo población, centros de protección poblacional, centros penitenciarios y hogares geriátricos.

Transporte asistencial y ambulancias

Las empresas de transporte asistencial deberán garantizar:

- Capacitación al talento humano.
- Uso adecuado de EPP.
- Limpieza y desinfección posterior al traslado.
- Aplicación de protocolos IAAS durante el transporte.

Medidas relacionadas con hemoderivados y trasplantes

En articulación con la Red Distrital de Bancos de Sangre, IPS trasplantadoras y coordinación regional de trasplantes, se fortalecerán las acciones de vigilancia y gestión del riesgo asociadas a donación de sangre, tejidos y órganos.

Las personas con antecedente de contacto estrecho con caso probable o confirmado de mpox serán excluidas temporalmente como donantes durante 120 días posteriores a la última exposición.

Las personas con antecedente confirmado de mpox serán excluidas temporalmente durante 120 días posteriores a la resolución completa de síntomas y lesiones.

Las instituciones deberán fortalecer la identificación de antecedentes epidemiológicos en donantes, los protocolos de selección y diferimiento a la donación de sangre, la notificación inmediata de eventos sospechosos y la articulación con vigilancia epidemiológica.

Actividad 2: Calidad en la prestación de los servicios de salud

En el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, los prestadores de servicios de salud deben garantizar el cumplimiento cabal de las condiciones definidas por el Sistema Único de Habilitación, de los servicios priorizados consulta externa (consulta prioritaria), urgencias, y hospitalización, en lo correspondiente a lo definido en los lineamientos del Ministerio de Salud y al presente plan, lo cual documentará en sus procesos prioritarios que incluye, entre otros aspectos:

- Talento Humano: garantizar el talento humano, suficiente y capacitado para la atención de los pacientes probables o confirmados.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

- Infraestructura: contar con las áreas necesarias, para realizar el aislamiento individual o cohorte de pacientes, en los servicios de urgencias y, hospitalización en cumplimiento a lo establecido en las normas vigentes y los lineamientos del Ministerio de Salud e INS.
- Dotación, insumos y medicamentos: contar con los insumos necesarios y suficientes de acuerdo con los protocolos y en cumplimiento a las medidas de bioseguridad exigidas.
- Procesos prioritarios: contar con guías, manuales, protocolos y lineamientos para el manejo integral de personas con mpox, garantizar su despliegue y socialización con el personal asistencial, como son el (manual de bioseguridad, protocolo de aislamiento, procedimientos de limpieza y desinfección, higiene de manos, manejo de residuos, toma y traslado de muestras, entre otros).
- Interdependencia: la institución debe contar o disponer de los servicios requeridos de acuerdo con la oferta.
- Aspectos que son sujeto de seguimiento por parte de la entidad territorial en los diferentes momentos previstos por el marco normativo vigente y con ocasión de la implementación a la respuesta según el nivel de alerta para el distrito capital.

Actividad 3: Aseguramiento en Salud

- Solicitar Plan de Respuesta para mpox a las EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital, el cual deberá definir las acciones del Aseguramiento y de la Prestación de Servicios, de tal forma que se garantice el acceso efectivo a las atenciones en salud y sin barreras.
- Realizar seguimiento a la implementación y funcionamiento de la estrategia de Atención Médica Domiciliaria (AMED) por parte de cada asegurador, como herramienta para la contención de la posible propagación del virus, en concordancia con la capacidad de respuesta del territorio. En este marco, se deberá asegurar la prestación de servicios en modalidad domiciliaria, incluyendo la notificación permanente y actualizada de la red de IPS domiciliarias y del portafolio de servicios ofertados, garantizando su suficiencia, oportunidad y pertinencia.
- Desarrollar, implementar y socializar estrategias de comunicación y educación en salud pública, mediante piezas comunicativas dirigidas a la población general, orientadas a la identificación oportuna de signos y síntomas, la prevención de la transmisión de mpox y la gestión integral del riesgo en salud.
- Realizar el monitoreo permanente y seguimiento a la capacidad instalada de la red prestadora, garantizando la disponibilidad y suficiencia de servicios de acuerdo con

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

la demanda.

- Garantizar la oferta de servicios en modalidad de telemedicina y teleconsulta, como estrategia para ampliar la cobertura y mejorar la oportunidad en la atención.
- Implementar y fortalecer el egreso seguro, particularmente en pacientes que, por sus condiciones clínicas, no requieren hospitalización domiciliaria, pero sí seguimiento riguroso y continuo, con el fin de prevenir reingresos hospitalarios y asegurar la continuidad del cuidado.
- Garantizar la oportunidad en la atención ambulatoria prioritaria para pacientes con signos y síntomas sugestivos de la enfermedad.
- Asegurar la gestión oportuna de autorizaciones y trámites administrativos, evitando barreras de acceso a los servicios de salud.
- Fortalecer los procesos de referencia y contrarreferencia, en concordancia con el nivel de atención requerido y bajo criterios de oportunidad, accesibilidad y pertinencia clínica.
- Disponer de líneas de atención establecidas por las EAPB y la Red de Prestadores de Servicios de Salud, canales de información virtuales, líneas de tele-orientación y otros, con el propósito de orientar y optimizar el acceso al servicio de salud de la población del Distrito Capital.
- Las EAPB deberán garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud, el seguimiento clínico, la Gestión de incapacidades, la atención domiciliaria cuando aplique, los procesos de referencia y contrarreferencia efectiva y la continuidad en el seguimiento.

Línea 6: Comunicaciones

Los pilares dentro de la estrategia de comunicaciones se basan en:

1. Asegurar una comunicación clara, efectiva y empática, promoviendo la prevención y el diagnóstico oportuno del mpox en la comunidad en general, especialmente en las poblaciones de mayor riesgo.
2. Prevenir el estigma y la discriminación contra poblaciones vulnerables, además de evitar caer en vacíos de información con la estrategia. Se trata de una construcción colectiva en la que todas, todos y todes aportamos por la salud pública de la ciudad.

Las actividades propuestas por la Oficina Asesora de Comunicaciones contemplan dos rutas para el flujo de la información:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

- Institucional: por misionalidad la entidad debe comunicar oportuna y eficazmente la gestión en salud ante diferentes coyunturas y/o emergencias, por ende, en esta primera parte la Secretaría Distrital de Salud difundirá información de contexto, medidas de autocuidado y prevención, acciones territoriales e intramurales, entre otros. Todo esto a través de los canales oficiales haciendo uso de comunicados de prensa o intervenciones oficiales en medios de comunicación.
- Articulación con comunidades: desde un trabajo articulado con los sectores sociales, el Sector Salud plantea una mesa de producción y socialización de mensajes y acciones comunicativas para informar de manera eficaz y prevenir procesos de estigma y discriminación. Así mismo, tiene el objetivo de visibilizar las acciones desde los colectivos.

Actividad 1: Comunicación y divulgación en salud

- Elaboración de piezas y contenidos digitales: ESPII, todo sobre el mpox (definición, causas, medios de transmisión, entre otros.) y videos informativos.
- Informes para medios de comunicación: situación epidemiológica, comunicados de prensa y ruedas de prensa.
- Creación de contenidos técnicos: Abecé sobre mpox, infografías, talleres y mensajes para el talento humano en salud.
- Articulación con expertos: piezas audiovisuales con expertos externos para responder a inquietudes generalizadas sobre el virus.
- Intersectorialidad: sinergias con la Alcaldía Mayor de Bogotá y otras entidades de la administración, sociedades científicas y sociedad civil.

Línea 7: Programa Ampliado de inmunizaciones

Actividad 1: Solicitud, recepción y distribución de inmunobiológico

- Gestión de la solicitud de Inmunobiológicos ante el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, para el trámite de solicitud de este inmunobiológico ante el MSPS se deberá conta con:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

1. Reporte de caso positivo
2. Intervención epidemiológica de campo
3. Censo de contactos estrecho

- Recepción del inmunobiológico del centro de acopio de la SDS de acuerdo con el procedimiento establecido por la subdirección de bienes y servicios. “Recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos, inmunobiológicos, dispositivos médicos y reactivos”
- Distribución del inmunobiológico a las IPS definidas para intervención de vacunación ante la presentación de este evento a través de los centros de acopio dispuestos en la ciudad.

Actividad 2: Fortalecimiento talento humano de equipos PAI

- Fortalecimiento técnico de capacidades a los equipos PAI del distrito con relación a los lineamientos técnicos y operativos para la implementación, aplicación y seguimiento de la vacunación contra el MPOX en Bogotá, para la intervención de brotes, definiendo los criterios técnicos y epidemiológicos para la selección de la población objetivo

Actividad 3: Seguimiento a la implementación:

- Seguimiento al ingreso de la información de usuarios vacunados en el aplicativo PAI Distrital y reporte de dosis aplicadas en el resumen mensual de dosis aplicadas.
- Seguimiento al cumplimiento del esquema que para este caso son dos dosis con intervalo de cuatro semanas.
- Seguimiento y análisis al reporte de Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación – EAPV, según lineamientos del INVIMA el Lineamiento General para la Gestión de Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación (EAPV).

Monitoreo y Evaluación

El monitoreo y evaluación del plan se realizará a través de indicadores clave para cada línea de acción, asegurando el seguimiento continuo de las actividades y el cumplimiento de los objetivos. Se implementará una sala de análisis de riesgo que permita evaluar el impacto de las acciones en tiempo real, ajustando las estrategias según sea necesario para maximizar la efectividad de la respuesta.

Los indicadores se monitorearán semanalmente o con una frecuencia mayor si la situación lo amerita:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

Indicador	Numerador	Denominador
Incidencia de casos confirmados en mpox en Bogotá D.C.	Número de Casos Confirmados de Mpox en Bogotá D.C	Población año, de acuerdo con la proyección DANE
Tasa de mortalidad por mpox en Bogotá D.C.	Número de casos confirmados fallecidos con causa básica mpox	Población año, de acuerdo con la proyección DANE
Letalidad por mpox en Bogotá D.C.	Proporción de casos fatales a causa de Mpox en relación con las personas afectadas	Total de casos confirmados por Mpox
Proporción de casos con atención hospitalaria	Número de casos confirmados con Mpox que requirieron atención hospitalaria	Total de casos confirmados por Mpox
Porcentaje de casos con según clasificación final	Número de casos notificados por tipo	Total de casos notificados por Mpox
Proporción de IEC oportunas	Número de IEC realizadas en las primeras 72 horas	Total de casos reportados a Sivigila con residencia Bogotá

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. *Mpox (monkeypox) fact sheet*. Geneva: WHO; 2024.
2. The Lancet Microbe. Global spread of clade Ib mpox: a growing concern. *Lancet Microbe*. 2025;6(9):101132. doi:10.1016/S2666-5247(25)00060-6
3. Ogoina D, Dunning J, Damon I, Mbala P, Kuppalli K, et al. Mpox emergence, epidemiology, biology, clinical features and control. *Nat Rev Microbiol*. 2026. doi:10.1038/s41579-026-01305-y
4. Marty AM, Beÿ CK, Koenig KL. 2024 Mpox outbreak: A rapidly evolving public health emergency of international concern: Introduction of an updated Mpox Identify-Isolate-Inform (3I) tool. *One Health*. 2024;19:100927. doi:10.1016/j.onehlt.2024.100927
5. Abdul-Rahman T, et al. The emergence of Clade IIb and Ib mpox viruses: a state-of-the-art review. *Ann Med Surg (Lond)*. 2025;88(2):1495-1510. doi:10.1097/MS9.0000000000004534
6. Vakaniaki EH, et al. Epidemiological and clinical features of mpox during the clade Ib outbreak in South Kivu, Democratic Republic of the Congo: a prospective cohort study. *Lancet*. 2025;405(10472):1480-1490. doi:10.1016/S0140-6736(25)00047-9
7. World Health Organization. *Genomic epidemiology of mpox virus*. Geneva: WHO; 2024.
8. World Health Organization. *Disease Outbreak News: mpox updates*. Geneva: WHO;

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN BOGOTÁ D.C., 2026 SDS	
--	---	---

2024–2026.

9. Pan American Health Organization. Mpox epidemiological update in the Americas. Washington, D.C.: PAHO; 2025–2026.
10. Pan American Health Organization. Laboratory diagnosis of orthopoxviruses including mpox. Washington, D.C.: PAHO; 2024.
11. Pan American Health Organization. Public health response to mpox in the Americas. Washington, D.C.: PAHO; 2024–2025.
12. Pan American Health Organization. Surveillance of emerging infectious diseases in the Americas. Washington, D.C.: PAHO; 2024.
13. Adler H, Gould S, Hine P, et al. *Clinical features and management of human monkeypox*. Lancet Infect Dis. 2022.
14. Centers for Disease Control and Prevention. *Clinical considerations for mpox infection*. Atlanta: CDC; 2024.
15. Centers for Disease Control and Prevention. *Laboratory testing for mpox virus*. Atlanta: CDC; 2024.
16. World Health Organization. *Vaccines and immunization for mpox prevention*. Geneva: WHO; 2023.
17. Brown K, Leggat PA. *Human monkeypox: epidemiologic and clinical characteristics*. Trop Med Infect Dis. 2016.

Documento elaborado por:

Edna Carolina Ávila Villabona - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Subsecretaría de Salud Pública.
Martha Patricia López Pérez - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Subsecretaría de Salud Pública.
Nelly Janeth Rueda – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Subsecretaría de Salud Pública.
Sandra Milena Gualteros – Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento.
Diana Milena Ayala Moreno– Subdirección de Acciones Colectivas, Subsecretaría de Salud Pública.
Diana Alexandra González – Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva
Norma Hernández – Subdirección de Acciones Colectivas, Subsecretaría de Salud Pública.
Patricia Calderón – Subdirección de Acciones Colectivas, Subsecretaría de Salud Pública.
Martha Patricia Becerra Muñoz - Subdirección Garantía del Aseguramiento
José Octavio López Gallego – Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.
Johanna Alexandra Valderrama Casas – Oficina Asesora de Comunicaciones

Documento revisado por:

María Belén Jaimes Sanabria – Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva.
Julián Alfredo Fernández Niño- Subsecretario de Salud Pública
Luis Alexander Moscoso Osorio, Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Documento aprobado por:

Gerson Orlando Bermont Galavis- Secretario de Despacho



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA
EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN
BOGOTÁ D.C., 2026
SDS





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA
EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN
BOGOTÁ D.C., 2026
SDS





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA
EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN
BOGOTÁ D.C., 2026
SDS





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA
EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN
BOGOTÁ D.C., 2026
SDS





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA
EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN
BOGOTÁ D.C., 2026
SDS





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA
EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN
BOGOTÁ D.C., 2026
SDS





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA
EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN
BOGOTÁ D.C., 2026
SDS





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA
EN SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL POR MPOX DE EN
BOGOTÁ D.C., 2026
SDS



