Barranquilla, 24 de octubre del 2024

Dra.:
Vanesa Patricia Viloria Ariza
SUPERVISOR DEL CONTRATO
OFICINA DE SALUD PUBLICA

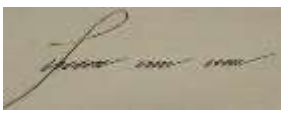
ASUNTO: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR LAS ACCIONES DENTRO DEL PROCESO DE FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA NO CD-11-2024-2701.

Me permito presentar a usted informe de gestión en virtud del contrato lo siguiente correspondiente a un sexto pago final del 25 de septiembre al 24 de octubre 2024

Obligación Contractual	Producto
Gestionar el acompañamiento a las UPGD de las Localidades del Distrito en la gestión del sistema de vigilancia en salud pública, relacionada con la Vigilancia Intensificada de pólvora	Durante el mes auditado se realizó acompañamiento UPGD de las Localidades del Distrito en la gestión del sistema de vigilancia en salud pública, relacionada con la Vigilancia Intensificada de pólvora no se presentaron casos.
Desarrollar las acciones de vigilancia y control epidemiológico y sanitario a las UPGD-UI del Distrito de Barranquilla, frente a los EISP que involucren a la primera infancia	Se realiza comportamiento inusual casos notificados evento dengue de acuerdo a las semanas de notificación Se realiza depuración de base de datos evento dengue de la semana 1 a la semana 38
Cumplir y hacer cumplir en el área de su jurisdicción las normas relacionadas con el sistema de vigilancia en salud pública y los lineamientos a nivel territorial, frente a la población Infantil	Acompañe a la referente del programa a revisar historias clínicas pacientes con dengue Grave a distintas IPS del distrito de barranquilla Durante la semana epidemiológica 38 estuve de disponibilidad como médico del ERI Realice certificado de defunción a fallecido en barrio La Esmeralda

Fortalecer las acciones individuales y colectivas definidas en los protocolos de vigilancia y lineamientos ante la ocurrencia de un evento de interés en salud pública, relacionados con las Unidades de Análisis de la población Infantil. (Mortalidad Perinatal)	Apoye a referente del programa dengue a realización de asistencia técnica y capacitación en GPC evento dengue en hospital general de barranquilla y Sura urgencias alto prado Asistí a cové virtual semanal según semana epidemiológica eventos como: DNT aguda en menores de 5 años-Morbilidad EDA
Fortalecer la Notificación frente a la ocurrencia de eventos sujetos a vigilancia, dentro de los términos establecidos y suministrar la información complementaria que sea requerida por la autoridad sanitaria, para los fines propios del Sistema de Vigilancia en Salud Pública., relacionados con la Vacunación de la población en general, susceptible	Envié correos a diferentes clínicas del distrito solicitando historias clínicas de pacientes hospitalizados con diagnósticos de dengue Asistí a conversatorio en prevención de CA de mama en sede de postgrados unisimon
Presentar Informe técnico sobre la operación de “estadísticas de vigilancia de eventos de salud pública”: asignado, con la metodología para recopilar, analizar, interpretar, actualizar, divulgar y evaluar sistemática y oportunamente la información sobre eventos en salud para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública	Asistí a comité de eventos de interés en salud pública para evaluar los indicadores de los diferentes eventos de vigilancia epidemiologia según su semana de notificación semanas 34-35
Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	Asistí a reunión con Lideres de vigilancia epidemiologia para nuevas asignaciones de cambio de evento. Asistí a reunión con referente del evento Lesiones de causas externas y recibí el programa Durante este periodo semanalmente realice revisión de base de datos según la semana epidemiológica evento lesión de causas externas

Cordialmente,



Alexander Vega Serrano
CC 85.465.935 S/marta
Celular 3188286666



Vo Bo Vanesa Gómez
Vigilancia Epidemiológica

EVIDENCIAS CUENTA 06 FINAL

ALCALDÍA DE **BARRANQUILLA**

NIT: 8 9 0 1 0 2 0 1 8 -1

Código: MM-GD-SS-F-091

Acta de Reunión Salud Publica

Lugar: Virtual	
Tipo de evento: Virtual	
Tema: COVE SE36 Sarampión/Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita	
Objetivo: Comportamiento según semana epidemiológica	

Salud

Distribución geográfica del riesgo según proporción de municipios en silencio epidemiológico por departamento, Colombia, semana epidemiológica 36, 2024

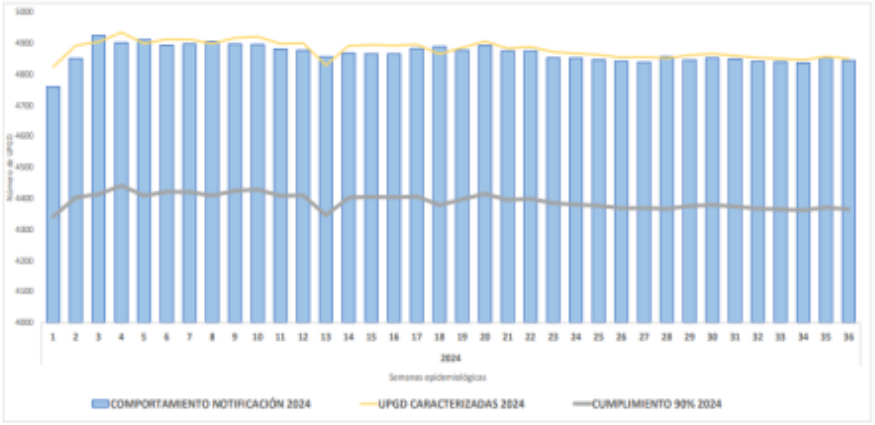
SEMANA 36 2024			
TOTAL MUNICIPIOS SILENCIOSOS	0	% CUMPLIMIENTO	% SILENCIO PAÍS
TOTAL MUNICIPIOS NOTIFICARON	1122		
TOTAL MUNICIPIOS DEL PAÍS	1122	100,00	0,0
			100

Rango % de UNM en	Convención	Riesgo	% Silencio	Numero de Deptos
0		Ninguno	100,0%	38
De 0,1% a 9,9%		Bajo	0,0%	0
10,0% a 20,9%		Medio	0,0%	0
21,0% a 100%		Alto	0,0%	0

Cumplimiento Nacional UND: 100% **(38 / 38)** Cumplimiento Nacional UNM: 100 % **(1 122/ 1 122)**

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Cumplimiento semanal en la notificación de UPGD, semana epidemiológica 36 Colombia 2024



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

99,9 % (4 844/ 4 850)

Acta de Reunión Salud Publica

Alertas epidemiológicas de sarampión

OPS Alerta Epidemiológica Sarampión 30 de octubre del 2023

La OPS/OMS recomienda a los Estados Miembros a **seguir trabajando en mejorar y mantener altas tasas de vacunación y a reiterar la importancia de la vacunación, la vigilancia epidemiológica y la preparación para responder rápidamente a brotes,** como las principales estrategias para garantizar la interrupción de la transmisión endémica de estas enfermedades.

OPS Alerta epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas Contingencia* - 24 de enero del 2023

La OPS/OMS recomienda a los países de las Américas a enfrentar los desafíos relacionados con las bajas tasas de vacunación contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis, así como el aumento de casos de sarampión a nivel mundial y la presencia de casos importados en la región.

Enfatiza la importancia de **mantener y elevar los niveles de vacunación y de implementar medidas de vigilancia epidemiológica y respuesta rápida para prevenir y controlar brotes de estas enfermedades.**

OPS Alerta epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas 3 de junio del 2024

La OPS/OMS recomienda que los países de las Américas sigan trabajando para asegurar altos niveles de vacunación contra el sarampión y la rubéola, así como para detectar y responder rápidamente a casos de estas enfermedades.

Esto es especialmente importante debido a la posibilidad de brotes en la región, considerando **eventos masivos, deportivos y el inicio de la temporada turística en el hemisferio norte, junto con el aumento global de casos de sarampión.**

Línea de tiempo de brotes de sarampión en Colombia, 1993 - 2020



Conclusiones

En Colombia no hay casos confirmados de SR, se cumple con la tasa de notificación de SR en el país de acuerdo con lo esperado a SE36,2024 con 2,0 casos por 100 000 habitantes.

Los indicadores de gestión de la vigilancia integrada de SR cumplen con las metas internacionales en el marco de la eliminación. Sin embargo, esto se logra gracias al aporte de algunas entidades territoriales.

Las entidades territoriales de Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bogotá D.C, Boyacá, Cartagena, Casanare, Córdoba, Guaviare, Norte Santander, Santander, Valle del Cauca y Vaupés cumplen con la tasa de notificación esperada a SE36,2024

Acta de Reunión Salud Publica

Recomendaciones

En aras de continuar con el marco del plan de sostenibilidad de la eliminación del sarampión/rubéola en el país, es crucial mejorar la tasa de notificación de casos sospechosos y fortalecer la respuesta oportuna ante la identificación de casos sospechosos de sarampión, se recomienda a las entidades territoriales que no han notificado (Buenaventura, Guainía y San Andrés) y las entidades territoriales que no cumplen con lo esperado a SE36,2024, que refuercen con un enfoque específico a los médicos generales y especialistas los siguientes aspectos:

- Formación continua en la definición y reconocimiento de casos sospechosos, así como en el cuadro clínico y la epidemiología del sarampión y la rubéola, facilitará la detección temprana, la investigación eficaz y el aislamiento adecuado de los casos.
- Mantener a los profesionales de salud al tanto de las tendencias globales y la incidencia del sarampión, así como de las últimas recomendaciones realizadas por OMS/OPS.

Las entidades territoriales deben realizar seguimiento a los municipios para el cumplimiento de la tasa de notificación.

Entidad	
Responsable de reporte	CAROLINA VANEGAS
Fecha:	
Año vigencia análisis:	2024
Periodicidad de reporte	mensual
Vigencia del análisis:	

Información General

Departamento/Distrito	Municipio en que realiza asistencia técnica	Tipo de Institucion en que realiza capacitación	Nombre de institución	Código de habilitación si es IPS	Criterio de priorización	Lineamiento en que realiza capacitación	Modalidad de capacitación	Fecha de capacitación
Barranquilla	Barranquilla	EAPB	SURA EPS	XXXX	Programación periodica mensual, trimestral, semestral o anual	Arbovirosis	presencial grupal	4/07/2024
Barranquilla	Barranquilla	Otros	CLINICA SAN MARTI	XXXX	Programación periodica mensual, trimestral, semestral o anual	Arbovirosis	presencial grupal	5/07/2024
Barranquilla	Barranquilla	Otros	CLINICA BONADONI	XXXX	Programación periodica mensual, trimestral, semestral o anual	Arbovirosis	presencial grupal	9/07/2024
Barranquilla	Barranquilla	Otros	CLINICA LA ASUNCI	XXXX	Programación periodica mensual, trimestral, semestral o anual	Arbovirosis	presencial grupal	17/07/2024
Barranquilla	Barranquilla	EAPB	MUTUAL SER	XXXX	Programación periodica mensual, trimestral, semestral o anual	Arbovirosis	presencial grupal	6/08/2024
Barranquilla	Barranquilla	Otros	HOSPITAL DE BARR	XXXX	Programación periodica mensual, trimestral, semestral o anual	Arbovirosis	presencial grupal	23/08/2024
Barranquilla	Barranquilla	EAPB	CAJACOPI	XXXX	Programación periodica mensual, trimestral, semestral o anual	Arbovirosis	presencial grupal	29/08/2024

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

La salud es de todos — Minsalud

INFORME DE INVESTIGACIÓN DE CAMPO PARA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Evento: Dengue

Fecha: 17/09/2024

Identificación caso: Mortalidad por dengue

Nombre: Hornan Pérez Ospino

CC.: 73353234

Sexo: Masculino

Pertenecía Étnica: Ninguna

Nivel Educativo: Básica Primaria

Ocupación: Albañil

Edad: 42 años

Estado Civil: Unión Libre

Dirección: Calle 63ª # 9K-130

Barrio: El Bosque

Estrato: 1

Municipio: Barranquilla

celular: 3014288785

Aseguradora: Cajacopi subsidiado

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos — Minsalud

Cronología de la atención

26 de agosto Clínica san Ignacio

28 de agosto clínica santa Mónica

Caracterización del caso:

20 de agosto fecha de inicio de síntomas

Sintomatología presentada: Fiebre, dolor en piernas, vómitos con sangre sin poder caminar

26 de agosto fecha de consulta médica

No reconoció los factores de riesgo oportunamente (signos de alarma),

No existen personas con sintomatología similar en la misma vivienda,

Paciente consumía sustancias psicoactivas (Marihuana)

Ninguna discapacidad, no había signos de alteraciones mentales aparente

entrevista domiciliaria - determinantes sociales

Entrevisto a la hija Saray Pérez mayor de edad quien manifiesta lo siguiente: Desde mediados de agosto presentaba síntomas de fiebre, por que la policía le había pegado por encontrarlo haciendo cosas malas, fue llevado a urgencias del camino Bosque de María donde le hicieron Rx, Tac de cráneo donde los resultados fueron negativos no presento fracturas, fue dado de alta con formula médica.

25 de agosto corto una maleza al frente de su casa por media cuadra con sol caliente y luego se bañó, presento fiebre pensaban que era un resfriado, al pasar los días no mejoraba y tomaba acetaminofén automedicado,26 de agosto sintió otros síntomas como dolor en la piernas vómitos con sangre no podía caminar fue llevado de urgencias clínica san Ignacio donde fue atendido le tomaron laboratorios y muestra de orina lo canalizaron, cuando llegaron los laboratorios fue trasladad a la UCI el 28 de agosto, estando en esa clínica tuvo un "paro" y lo intubaron. El paciente se iba complicando tomaron la decisión de trasladar a una clínica con más especialistas ya que en la clínica san Ignacio no había.

realizaron BAC y educación a la comunidad en medidas preventivas sobre (como el uso de repelentes, mosquiteros y la eliminación de criaderos)

Caracterización vivienda y entorno

La vivienda cuenta con 3 habitaciones viven 5 personas adultas no se observa hacinamiento, está construida de bloques no está empañetada en su totalidad le falta pintura techo de Eternit sin cielo raso,pisos en malas condiciones, la vivienda se observa desaseada, manifiesta hija lavado y manipulación de alimentos, condiciones de almacenamiento de alimentos que son bien refrigerados y solo descongelan la porción que van a consumir, cuentan con servicios públicos como agua, luz, alcantarillado no cuentan con servicio de gas cocinan con estufa eléctrica, no tienen televisión, el servicio de agua se va con frecuencia todos los días 2 horas, mantiene un tanque grande de agua en la cocina tapado no se observan positivos de dengue, en el patio se observan muchas botellas plásticas tapadas, láminas de Eternit, madera, disposición de residuos sólidos, en el baño tiene un tanque donde almacenan agua para bañarse, la recolección de baswas cada día por medio , no se observan zancudos en el área), no Hay animales en la casa, las vías de acceso tienen pavimento tiempo de llegada hasta el servicio de salud más cercano 15 minutos camino bosque de maría.

Por fuera de la vivienda se observa maleza y la calle con río de agua en poca cantidad

Acciones realizadas:

Acciones realizadas por la secretaria de salud municipal frente al caso

Bac-fumigación-lec-Educación medidas preventivas, signos de alarma por posible caso de dengue.

Conclusiones de la BAC:

de casas visitadas: 200

sintomáticos febriles: 2

de muestras tomadas: 2 con resultados negativos

Nombre de quien recibe la visita domiciliaria: Saray Pérez San Toñino

Edad y parenteseo 18 años/hija

Anexo Fotográfico

TERRAZA





INTERIOR





VE Vigilancia Epidemiologica

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: notificacionsivigilasanjose@gmail.com; jefepyp.sanjose@viva1a.com.co

Vie 11/10/2024 9:

CC: daysa_lopez@hotmail.com

Buenos días jefe cordial saludo, la presente es para solicitar muy amablemente el ajuste del paciente:
JHON SEBASTIAN VILLA LOPEZ
CC
1043683426
Este paciente corresponde a la semana epidemiológica 26 fecha de notificación 27/06/2024
Agradezco su pronta colaboración, por favor enviar la evidencia del ajuste por este medio
Gracias

Atentos a sus comentarios.

Cordialmente
Equipo de Vigilancia Epidemiológica

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

VE Vigilancia Epidemiologica

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Para: dayanapc@virreysolisips.com.co

Vie 11/10/2024 9:54

CC: daysa_lopez@hotmail.com

Buenos días jefe cordial saludo, la presente es para solicitar muy amablemente el ajuste de la paciente:
YULIANA PEREZ AVILA
CC 1001911813
Le agradezco su pronta colaboración, por favor enviar la evidencia del ajuste por este medio fue notificada el día 06/09/2024
Gracias

Atentos a sus comentarios.

Cordialmente
Equipo de Vigilancia Epidemiológica

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
Calle 34 43 – 31, piso 5

VE Vigilancia Epidemiologica

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: coordenf.urgenciasnorte@bienestarips.com

Vie 11/10/2024 10:

CC: daysa_lopez@hotmail.com

Buenos días jefe, cordial saludo la presente es para solicitar muy amablemente el ajuste de la paciente:
VICTORIA MARTINEZ CASTRO
CC
1142727824
Esta paciente fue notificada el día 27/09/2024
Favor enviar la evidencia del ajuste por este medio
Muchas gracias

Atentos a sus comentarios.

Cordialmente
Equipo de Vigilancia Epidemiológica

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

ALCALDÍA DE **BARRANQUILLA**

NIT: 8 9 0 1 0 2 0 1 8 -1

Código: MM-GD-SS-F-091

Acta de Reunión Salud Publica

Lugar: Alcaldia de Barranquilla	
Tipo de evento: Presencial	
Tema: Simulacro evento MPOX	

El simulacro de mpox, que se refiere a la viruela símica (monkeypox), tiene varios objetivos clave:

1. **Preparación y Respuesta: Evaluar la capacidad de respuesta de las autoridades de salud ante un brote, incluyendo la detección, manejo y control de casos.**
2. **Capacitación: Proveer formación y entrenamiento al personal de salud y a otros involucrados en la respuesta ante emergencias sanitarias.**
3. **Identificación de Fallas: Detectar áreas de mejora en la infraestructura, protocolos y recursos disponibles.**
4. **Comunicación: Mejorar la comunicación entre diferentes niveles de gobierno y con la población sobre riesgos y medidas a tomar en caso de un brote.**
5. **Evaluación de Protocolos: Revisar y ajustar los protocolos existentes para la prevención y control de infecciones.**

En general, el simulacro busca fortalecer la preparación de los sistemas de salud para manejar posibles brotes y proteger a la población.



Segundo Trimestre			Cronograma SAT - ERI			
Fecha			Responsable			
SE	de	a	Gestora SAT	Medico ERI y Fallecidos	Bacteriólogo	Apoyo
38	15-sep	21-sep	Jenniffer Castro	Alexander Vega	Yessica Pacheco	Angelica Carrillo Esther Acosta
39	22-sep	28-sep	Yeimis Mendoza	Kellys Florez Arias	Edilma Loaiza	Trinidad Illidge
40	29-sep	5-Oct	Daysa Lopez	María Alejandra De La Hoz	Vicky De La Rosa	Dinora Navarro Eddie Jiménez
41	6-Oct	12-Oct	Andrea Barreto	Emilia Elitin	Yessica Pacheco	Angélica Jaraba Margarita Villanueva
42	13-Oct	19-Oct	Yeimis Mendoza	Carmen Garcia	Edilma Loaiza	Mabel De La Hoz Remberto Quintero

ALCALDÍA DE **BARRANQUILLA**

NIT: 8 9 0 1 0 2 0 1 8 - 1

Código: MM-GD-SS-F-091

Acta de Reunión Salud Publica

FECHA: 17/09/2024 **LUGAR SURA URGENCIAS ALTO PRADO** **MODALIDAD: PRESENCIAL**	**NUMERO DE PERSONAS CITADAS:** **NUMERO DE PERSONAS ASISTENTES: 9**

OBJETIVO: El objetivo de la asistencia técnica en el contexto del dengue se refiere al apoyo proporcionado por expertos y profesionales en salud pública, epidemiología y otras disciplinas relevantes para combatir la propagación y controlar los brotes de esta enfermedad transmitida por mosquitos. Aquí hay algunos aspectos clave de la asistencia técnica relacionada con el dengue:

la asistencia técnica en el contexto del dengue es esencial para reducir la incidencia de la enfermedad, mitigar su impacto en la salud pública y mejorar la capacidad de respuesta ante brotes epidémicos.

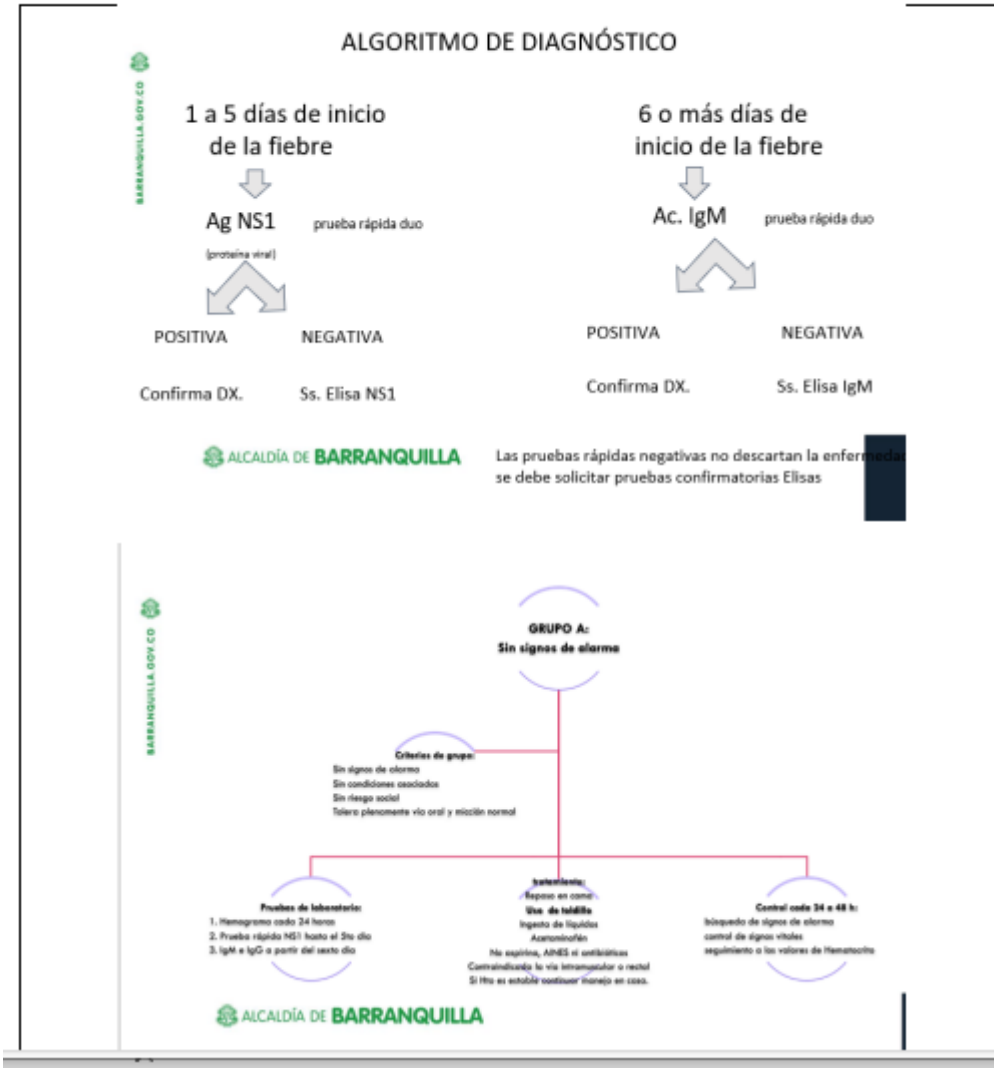
1. **Diagnóstico y Monitoreo**: Los técnicos ayudan en la identificación temprana de casos de dengue mediante pruebas diagnósticas adecuadas y el seguimiento de la propagación del virus en áreas afectadas.
2. **Control de Vectores**: Proporcionan estrategias para controlar las poblaciones de mosquitos Aedes aegypti, responsables de transmitir el virus del dengue, incluyendo métodos de fumigación, eliminación de criaderos y educación comunitaria sobre medidas preventivas.
3. **Educación y Sensibilización**: Desarrollan campañas educativas para informar a la población sobre los síntomas del dengue, la prevención de picaduras de mosquitos y la importancia de buscar atención médica inmediata ante sospechas de la enfermedad.
4. **Capacitación de Personal de Salud**: Entrenan a médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud en el diagnóstico correcto del dengue, manejo clínico de los pacientes y protocolos de tratamiento.
5. **Investigación y Desarrollo**: Contribuyen a la investigación científica para mejorar las estrategias de control, desarrollar vacunas y tratamientos efectivos, así como entender mejor la epidemiología del dengue en diferentes contextos.
6. **Coordinación y Gestión de Crisis**: Ayudan en la coordinación entre diferentes entidades gubernamentales, ONGs y organizaciones internacionales durante brotes de dengue para asegurar una respuesta efectiva y coordinada.

Tabla 20. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación, Colombia, semana epidemiológica 36 de 2024

Entidad territorial	Casos (n)			Confirmación (%)			Hospitalización	
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Dengue grave
Amazonas	370	201	1	20,0%	24,4%	0,0%	94,5%	100,0%
Antioquia	8458	5062	107	64,6%	67,4%	84,1%	50,1%	82,2%
Arauca	1220	693	10	38,4%	64,1%	100,0%	87,6%	100,0%
Atlántico	623	729	24	79,6%	87,0%	87,5%	80,2%	91,7%
Barranquilla	1989	1279	39	93,3%	96,2%	94,9%	94,1%	100,0%

Tabla 19. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semana epidemiológica 36 de 2024

Entidad territorial	Casos	Porcentaje de casos de dengue según clasificación (%)		
		Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave
Valle del Cauca	49233	69,5	30,0	0,5
Cali	34579	62,8	36,2	0,9
Santander	30454	63,0	36,3	0,7
Tolima	22167	58,4	40,5	1,2
Huila	19488	60,3	37,2	2,5
Antioquia	13474	60,3	38,9	0,8
Cundinamarca	11626	56,5	42,9	0,6
Cauca	8372	62,3	36,8	0,9
Risaralda	7255	61,5	38,0	0,5
Norte de Santander	7117	56,1	42,3	1,6
Quindío	5905	67,1	32,5	0,4
Meta	5898	66,0	33,2	0,8
Bolívar	4878	52,8	46,0	1,2
Putumayo	4343	67,9	31,3	0,8
Córdoba	4208	47,0	52,8	0,2
Casanare	3340	68,2	31,3	0,6
Nariño	2860	69,8	29,7	0,6
Barranquilla	2794	63,5	35,8	0,7
Cesar	2702	40,3	58,3	1,4
Sucre	2348	39,8	59,0	1,2
Caldas	2214	65,2	34,6	0,2
Cartagena	2126	69,2	29,0	1,8
Caquetá	2017	48,9	49,8	1,2
Arauca	1980	62,1	36,8	1,2
Atlántico	1795	46,9	51,1	2,0
Boyacá	1592	69,2	30,2	0,6
Chocó	1574	76,7	22,7	0,6


ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO
BARRANQUILLA.GOV.CO
1 a 5 días de inicio de la fiebre
Ag NS1
prueba rápida duo
(proteína viral)
POSITIVA
NEGATIVA
Confirma DX.
Ss. Elisa NS1
6 o más días de inicio de la fiebre
Ac. IgM
prueba rápida duo
POSITIVA
NEGATIVA
Confirma DX.
Ss. Elisa IgM
ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
Las pruebas rápidas negativas no descartan la enfermedad se debe solicitar pruebas confirmatorias Elisas

BARRANQUILLA.GOV.CO
GRUPO A:
Sin signos de alarma
Criterios de grupo:
Sin signos de alarma
Sin condiciones asociadas
Sin riesgo social
Tolero plenamente vía oral y micción normal
Pruebas de laboratorio:
1. Hemograma cada 24 horas
2. Prueba rápida NS1 hasta el 5to día
3. IgM e IgG a partir del sexto día
Intervención:
Reposo en cama
Uso de toldillo
Ingesta de líquidos
Acetaminofén
No aspirina, AINES ni antibióticos
Contraindicada la vía intramuscular o rectal
Si Hto es estable continuar manejo en casa.
Control cada 24 a 48 h:
búsqueda de signos de alarma
control de signos vitales
seguimiento a los valores de Hematocrito
ALCALDÍA DE BARRANQUILLA