CUENTA DE COBRO

HOSPITAL LA CANDELARIA
NIT: N°. 800.154.347-3

DEBE A:

RAFAEL DE JESUS CHACON DE LA PEÑA
C.C. N° 17.840.442

LA SUMA DE:

UN MILLÓN QUINIENTOS TREITA MIL PESOS M.C. ($1.530. 000.oo)
VALOR QUE PUEDE SER CANCELADO EN LA CUENTA BANCARIA NUMERO: 0330000200146085
ENTIDAD BANCARIA: BANCO BBVA
TIPO DE CUENTA: CUENTA DE AHORRO
NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA: **RAFAEL DE JESUS CHACON DE LA PEÑA**

CONCEPTO:

LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR EN SANEAMIENTO AMBIENTAL Y DESINFECCIÒN PARA LA E.S.E HOSPITAL LA CANDELARIA DE EL MUNICIPIO DE EL BANCO MAGDALENA. ENTRE LOS DIAS 01 AL 17 DEL MES DE JULIO DE 2025

NOTA: MANIFIESTO QUE NO HE SUBCONTRATADO DOS (2) O MAS PERSONAS RELACIONADAS A MI ACTIVIDAD, POR TAL MOTIVO ACOJO AL ARTICULO 383.E.T.



RAFAEL DE JESUS CHACON DE LA PEÑA
C.C. N° 17.840.442

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **RAFAEL DE JESUS CHACON DE LA PEÑA** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 17.840.442** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130330000200146085** aperturada el **26 de abril de 2007**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

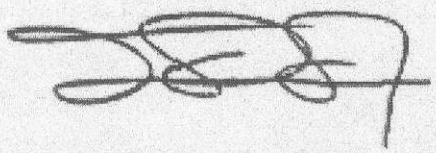
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **330146085**
10 dígitos: **0330146085**
16 dígitos: **0330000200146085**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **13** de **octubre** de **2023** a las **15:56**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

INFORME DE INVESTIGACION DE CAMPO

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO / VIVIENDA:	VIVIENDA
PROPIETARIO:	TIOFILO FLOREZ VEGA C.C. 85272293
FECHA DE VISITA o atención del evento	15/07/25
PROGRAMA	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
DIRECCION	Corregimiento de Tamalamequito
NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA VISITA	TIOFILO FLOREZ VEGA
TELEFONO	3236522183
Tipo de evento a investigar	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA

IDENTIFICACION DEL CASO:

Nombre del Paciente: WLAINDER JOSE TORRES CENTENO
Edad: 13 años Sexo: Masculino T.I. No.: 1216979815
Lugar de Residencia: Corregimiento de Tamalamequito
Inicio de Síntomas: 16/05/2025
Fecha de consulta: 19/05/2025 IPS Prevención y Salud
Fecha de hospitalización: 19/05/2025 IPS Prevención y Salud
Fecha de Investigación: 24/05/2024

FUNCIONARIO ENCARGADO DE LA INVESTIGACION:

RAFAEL DE JESUS CHACON DE LA PEÑA – Técnico en Manejo Ambiental

INTRODUCCION:

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. El dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio Sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio Norte, los casos

ocurren mayormente en la segunda mitad. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos. En las Américas, el vector principal responsable de la trasmisión del dengue es el mosquito ***Aedes aegypti***.

Dengue sin signos de alarma
1. Fiebre
2. Cefalea
3. Mialgias
4. Artralgias

Dengue con signos de alarma
1.- Dolor abdominal intenso y continuo
2, Vomito persistente
3.- Diarrea

Teniendo en cuenta el amplio espectro clínico del dengue, las principales enfermedades que hacen parte del diagnóstico diferencial son: Influenza, enterovirosis, enfermedades exantemáticas (sarampión, rubéola, parvovirosis, eritema infeccioso, mononucleosis infecciosa, exantema súbito, citomegalovirus), hepatitis virales, absceso hepático, abdomen agudo, otras arbovirosis (fiebre amarilla), malaria, escarlatina, neumonía, sepsis, leptospirosis, malaria, salmonelosis, rickettsiosis, púrpura de Henoch- Schonlein, leucemias agudas, enfermedad de Kawasaki, púrpura autoinmune, farmacodermias y alergias cutáneas.

El dengue es un evento de interés en salud pública y por lo tanto es de notificación obligatoria, esta debe realizarse según los lineamientos e instrumentos del sistema de vigilancia en salud pública nacional, teniendo en cuenta las definiciones de caso vigentes descritas en el protocolo de vigilancia nacional.

OBJETIVOS:

a.- Identificar los factores de riesgo que inciden en la presentación del evento.

b.- Informar a la comunidad en general las medidas de Promoción y Prevención a nivel domiciliario en el manejo y control del mosquito Ae,aegypti.

UBICACIÓN DEL ESTABELCIMIENTO / VIVIENDA IMPLICADO O SITIO DEL EVENTO

Departamento: Magdalena
Municipio: El Banco
Corregimiento:
Tamalamequito

PERSONAS IMPLICADAS

Numero: 1
Hospitalizadas: 1
Muertas: 0
Fechas de inicio de signos: 16/05/2025
Fecha de Notificación: 19/05/2025
Fecha de Confirmación: 20/05/2025

CRONOLOGIA DE DESPLAZAMIENTO

Paciente procedente que nunca ha salido del corregimiento

Condiciones del Establecimiento/ Vivienda (Accesibilidad, sanitarias, estructura)

Realizamos visita a la vivienda donde habitan 5 personas se pudo detectar, que las condiciones eco-ambientales y sanitarias encontradas, favorecen la cría y reproducción del vector, el cual pone en riesgo de enfermar a los habitantes de la vivienda y el sector.

Describir el sitio donde suceden los hechos a investigar:

Vivienda construida en ladrillo , la cual cuenta con una sala , tres habitaciones , cocina , servicio sanitario interno; las paredes se encuentran sin pañete y en regular estado ya que hay partes de ellas sin terminar; el patio se encuentra con bastante sombrío y vegetación; se encontraron reservorios para la cría y desarrollo del mosquito, causados por malos hábitos higiénicos ya que no se les hace el mantenimiento adecuado

ANEXOS SOPORTES DE LA INVESTIGACIÓN:

1. Ficha Epidemiológica
2. Epicrisis
3. Resultado de Laboratorio Clínico
4. Soportes Fotográfico













RAFAEL DE JESUS CHACON DE LA PEÑA
Técnico en Saneamiento – Contratista
E.S.E. Hospital La Candelaria

VIGILANCIA DEL AEDES AEGYPT – E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA
EL BANCO – MAGDALENA

La vigilancia de Aedes aegypi permite conocer los riesgos que se tienen frente a la presentación de brotes de dengue y/o dengue grave en las diferentes localidades de un ente territorial, de manera que se pueden orientar adecuada y oportunamente las intervenciones para la prevención de esta enfermedad.

Objetivos:

Objetivo general: Realizar encuestas entomológicas en las localidades priorizadas en el área urbana seleccionado E.S.E. Hospital La Candelaria del municipio de El Banco, Magdalena, dirigida a conocer la presencia, distribución y grado de infestación de Aedes aegypti, para determinar el riesgo de transmisión de dengue y **ejecutar las medidas de control adecuadas implementando la estrategia 5x5 en las instalaciones visitadas de acuerdo lo encontrado , realizar con enfoque en la caracterización de los depósitos encontrados, realizar cinco series de cinco repeticiones del ejercicio clave que es : Sacar las larvas haciendo uso del colador, refregar fuerte mente con el cepillo de cerdas duras para arrancar los huevecillos del Aedes ssp de las paredes del depósito, impregnar las paredes con solución clorada enjuagar llenar y tapar, realizar esta actividad en los 25 días su siguiente a la primera visita de acuerdo al acta de seguimiento.**

Indicadores de riesgo e interpretación.

Índices de infestación larvarios

Los índices de infestación larvarios por Aedes aegypti, además de señalar el riesgo de transmisión, son utilizados para la evaluación de las medidas de intervención realizadas en programas de prevención y control

Índice de infestación de vivienda (I.I.V.), número de viviendas con al menos un criadero positivo (Deposito con agua que contenga al menos una larva de Aedes aegypti, dividido sobre el total de viviendas inspeccionadas y multiplicadas por 100).
Índice de infestación en depósitos (I.I.D.): número de depósitos positivos, dividido sobre el total de depósitos encontrados con agua (inspeccionados) y multiplicado por 100.
Índice de infestación de Breteau (I.I.B.): número de depósitos positivos por cada 100 viviendas visitadas (número de depósitos positivos divididos sobre el número de viviendas visitadas multiplicado por 100.)

Información resultados levantamiento de I. aedico
E.S.E. Hospital La Candelaria

Casas Visitadas o Inspeccionadas	1

Casas Positivas para larvas de Ae, aegypti	1
Casas Total	1
Depósitos con agua Inspeccionados	150
Depósitos Positivos para larvas de Ae, aegypti.	1
Infestación en Viviendas en Viviendas	100%
Infestación en Depósitos	0.6%
Depósitos con larvas de Ae. aegypti	1
Depósitos con Pupas de Ae. aegypti	1
No. De Pupas	3

Criterios de riesgo de transmisión según los índices de infestación larvarias por Ae. aegypti en la E.S.E. Hospital La Candelaria.

Riesgo	Índice de Vivienda	Índice de Depósitos	Índice de Berteau
Bajo	Menor de 4%	Menor del 3%	Menor del 5%
Alto	Mayor o igual a 4%	Mayor o igual a 3%	Mayor o igual a 5%

Registro Fotográfico de levantamiento de Índice Aedico





Atentamente:

SHANIA POLO CAMARGO
Ingeniera Ambiental
E.S.E. Hospital La Candelaria

RAFAEL CHACON DE LA PEÑA
Técnico en Saneamiento Básico
E.S.E. Hospital La Candelaria

Doctor:
AFRANIO OTERO MALDONADO
Gerente
E.S.E. Hospital La Candelaria

ASUNTO: Informe de actividad realizada sobre el cierre de casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en el municipio de El Banco, Magdalena en el periodo comprendido entre el mes de julio.

INTRODUCCION:
Durante el periodo antes mencionado hubo un acumulado de 27 agresiones tipo No Exposición, reportadas en la ficha epidemiológica COD. INS – 300 por:

- 14 ESE SAMUEL VILLANUEVA VALEST
- 8 ESE HOSPITAL LA CANDELARIA
- 5 IPS PRENCION YSALUD

Las cuales fueron ubicadas 17 agresiones en la zona urbana y 10 agresiones en la zona rural, todos los agredidos fueron visitados y evidenciado la presencia del animal agresor con aplicación o no de la vacunación canina ya que la comunidad informa en algunos de ellos perdida del documento, pero se evidencia el estiquer pegado en la puerta de la vivienda indicando la llegada del funcionario vacunador, todo se encuentra referenciado en el cuadro de desarrollo de la actividad.

El día 21/05/2025, llegamos a la vivienda del Señor Rigoberto Pérez Gutiérrez, Identificado con la Cedula No.85436507, ubicada en la localidad del Corregimiento de Belen para realizar la investigación del agredido y en esta vivienda pudimos percatarnos que el animal agresor había agredido a dos personas, las cuales recibieron asistencia médica el Señor Rigoberto el día 02/05/2025 en la ESE Hospital La Candelaria, con diagnóstico de No Exposición y la Señora Sildany Ospino Mejía, identificada con la Cedula No. 52137703 en la ESE Samuel Villanueva Valest el día 03/05/2025 con el diagnostico de No Exposición. Ambas fichas se anexan al informe.
El señor Rigoberto comenta que el día 02/05/2025 llego de hacer una diligencia y noto que el animal no salió a saludarlo, cuando entro y salió al patio lo llama y el animal lo desconoce y lo ataca agrediéndolo en las manos y brazos , la Señora Sildany que se encontraba allí presente intenta auxiliarlo y es donde el animal la agrede pero en forma más leve, también me comenta que el animal había agredido a otras 4 personas en épocas diferente lo cual es normal en un perro bravo así :

- ✓ Enrique Ospino – febrero 2024
- ✓ Camilo Sánchez Pérez – mayo 2024
- ✓ Teobaldo Pérez – agosto 2024
- ✓ Carlos González – noviembre 2024
- ✓ Rigoberto y Sildany – mayo 2025

También me informa que le dio miedo el carácter del animal y que no lo podía ter en la vivienda y pensando en el par de ancianos que viven en la vivienda contigua a la de él y la cerca tan insegura, temía un futuro ataque a ellos, por eso solicito el apoyo a la Secretaria de Salud Municipal para eliminar el animal, quienes hicieron el procedimiento de eutanasia y disección de cabeza

Y a la hora de nuestra visita el señor se lamenta de lo ocurrido con e animal ya que era su mascota y compañero preferido. Estas dos fichas quedan sin sierre ya que hay que ajustarlo para su notificación.

Características del animal agresor:
Nombre: Bruno
Raza: Pitbull
Especie: Canino
Edad: 5 años
Color: Amarillo
Sexo: Macho
Sin signos de rabia – agresivo.

A continuación, doy información requerida para realizar eutanasia o sacrificio a un animal doméstico después de haber descartado otras opciones para conservarlo vivo.

- El artículo 19 de la Ley 576 de 2000 establece que la cronicidad o incurabilidad de un caso no justifica la privación de la asistencia profesional, pero sí permite al profesional aplicar la eutanasia. En caso de enfermedades que puedan poner en riesgo la salud pública, este procedimiento también puede ser aplicado como medida sanitaria, según la ley.

PARAGRAFO 2o.
Defínase: eutanasia como "la muerte sin dolor" y podrá realizarse conla voluntad y previa autori zación del usuario de los servicios oresponsable del animal. Considérase la eutanasia en medici na veterinaria como un recurso terapéutico y como una medida sanitaria, en cuyo caso será obli gatoria. El método aplicado deberá ser farmacológicamente aceptado, humanitario e indoloro.

- En general, la eutanasia en perros está regulada por la Ley 576 de 2000 en Colombia y se considera cuando el animal sufre de una enfermedad terminal o crónica que afecta significativamente su calidad de vida. La Ley Ángel, por otro lado, se enfoca en la protección de los animales y la prevención del maltrato, y no permite la eutanasia por conveniencia, miedo o incomodidad, incluso en casos de perros con comportamiento agresivo.

- La eutanasia y el sacrificio animal, aunque comparten el concepto de finalizar la vida de un ser vivo, difieren en su intención y contexto. La eutanasia, en medicina veterinaria, se utiliza para terminar el sufrimiento de un animal enfermo o herido de forma humana, minimizando el dolor. El sacrificio animal, por otro lado, implica la muerte de un animal sin una necesidad justificada

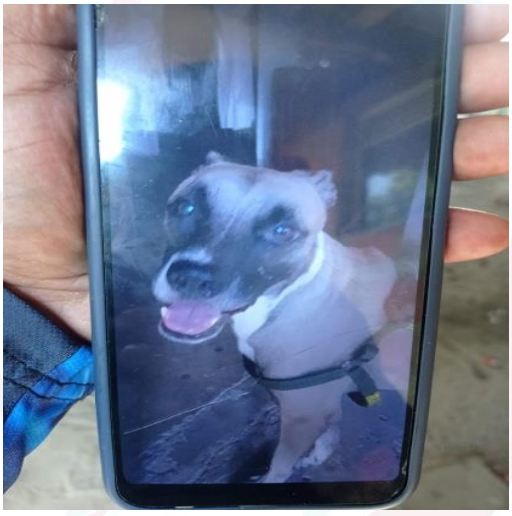
- En general, la eutanasia para un perro agresivo no suele ser la solución más adecuada, ya que la agresividad puede ser tratada en muchos casos. La eutanasia debería ser una

opción de último recurso, utilizada solo cuando el perro representa un peligro grave y se han descartado otras soluciones.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DEL ANIMAL Y AGREDIDO











Atentamente:

RAFAEL DE JESUS CHACON DE LA PEÑA
Técnico en Saneamiento – Contratista
E.S.E. Hospital La Candelaria

DE TRANSPORTE EN MOTO PLACA OMC94G A LOS CORREGIMIENTOS DE: ALGARROBAL, GARZON, MALPICA, SAN ROQUE VEREDA SANTA ROSA Y TAMALAMEQUITO LOS DIAS 22 Y 23 DE MAYO DE 2025, CON EL OBJETO DE REALIZAR OBSERVACION DE LAS AGRESIONES OCURRIDAS EN ESTE TERRITORIO.

CRONOGRAMA PARA REALIZAR LAS VISITAS DE OBSERVACION APTR ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE EL BANCO, MAGDALENA

Dia No. 1

N/O	NOMBRE DEL AGREDIDO	CORREGIMIENTO	FECHA DE	TIPO DE

			AGRESION	EXPOSICION
1.-	MILTON YUCETH POLO D.	SAN JOSE	25/04/2925	No Exposición
2.-	JAVIER K. MOYA LAZCARRO	EL TREBOL	13/03/2025	No Exposición
3.-	SILDANY OSPINO MEJIA	BELEN	02/05/2025	No Exposición

Dia No. 2

1.-	RIGOBERTOPEREZGUTIERREZ	BELEN	02/05/2025	No Exposición
2.-	RUBEN D. MOJICA GONZALEZ	BELEN	17/03/2025	No Exposición

Dia No. 3

1.-	ZAID ESPAÑA VILLEGAS	SAN ROQUE	09/05/2025	No Exposición
2.-	ELIMAR ARRITA PADILLA	SAN EDUARDO	04/03/2025	No Exposición

Dia No. 4

1.-	JUAN CARLOS CORTES A.	MALPICA	25/04/2925	No Exposición
2.-	ANIBAL GARCES MERCADO	MALPICA	11/03/2025	No Exposición
3.-	ARCENIO RANGEL ROJAS	GARZON	23/04/2025	No Exposición

Estos animales deben ser observados a la mayor brevedad, para evitar se nos convierta en un evento de Salud Pública, estaré atento a su respuesta positiva para el buen desarrollo del programa.

Atentamente.

RAFAEL DE JESUS CHACON DE LA PEÑA
Técnico en Saneamiento – Contratista
E.S.E. Hospital La Candelaria

El Banco, Magdalena, 15 de mayo de 2025

Doctor:
AFRANIO OTERO MALDONADOGerente
E.S.E. Hospital La Candelaria

ASUNTO: Solicitud de transporte a zona rural para el cumplimiento de la observación APTR A (caninos y felinos).

Afectuoso saludo.

Muy comedidamente me dirijo a usted, con el fin de solicitarle autorice a quien le corresponda el suministro del transporte a la zona rural para realizar las observaciones de los animales agresores que fueron notificados con ficha individual COD - INS 300. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, correspondiente al periodo de los meses marzo, abril y mayo notificados por las UPGD (ESE Samuel Villanueva, IPS Prevención y Salud y ESE. Hospital La Candelaria) en los siguientes corregimientos:

N/O	NOMBRE DEL AGREDIDO	CORREGIMIENTO	FECHA DE AGRESION	TIPO DE EXPOSICION
1.-	ZAID ESPAÑA VILLEGAS	SAN ROQUE	09/05/2025	No Exposición
2.-	JAVIER K. MOYA LAZCARRO	EL TREBOL	13/03/2025	No Exposición
3.-	JUAN CARLOS CORTES A.	MALPICA	25/04/2925	No Exposición
4.-	MILTON YUCETH POLO D.	SAN JOSE	05/05/2025	No Exposición
5.-	SILDANY OSPINO MEJIA	BELEN	02/05/2025	No Exposición
6.-	RIGOBERTO PEREZGUTIERREZ	BELEN	02/05/2025	No Exposición
7.-	ARCENIO RANGEL ROJAS	GARZON	23/04/2025	No Exposición
8.-	ELIMAR ARRITA PADILLA	SAN EDUARDO	11/03/2025	No Exposición
9.-	RUBEN D. MOJICA GONZALEZ	BELEN	17/03/2025	No Exposición
10.-	ANIBAL GARCES MERCADO	MALPICA	04/03/2025	No Exposición

gallineros, corrales y almacenes, en las zonas rurales y suburbanas. Normalmente permanecen ocultos durante el día y se activan por la noche para alimentarse de la sangre de animales y seres humanos. Por lo general, pican en zonas expuestas de la piel, como la cara, y defecan y orinan cerca de la picadura. Los parásitos penetran en el organismo cuando la persona que ha sido picada, al frotarse instintivamente, facilita que las heces o la orina entren en contacto con la picadura, los ojos, la boca o una lesión cutánea abierta. *T. cruzi* también puede infectar a los animales, y las zarigüeyas comunes se consideran uno de los reservorios silvestres más importantes de la infección.

El parásito *T. cruzi* también puede transmitirse:

- por consumo de alimentos contaminados por el parásito a través del contacto, por ejemplo, con heces u orina de triatominos o zarigüeyas comunes infectados, un tipo de transmisión que suele causar brotes;
- durante el embarazo o el parto;
- a través de transfusiones de sangre o productos sanguíneos;

Signos y síntomas

La enfermedad de Chagas tiene dos fases. La fase aguda inicial dura unos dos meses desde la infección. Aunque en la sangre pueden circular un gran número de parásitos, en la mayoría de los casos no aparecen síntomas o estos son leves e inespecíficos (fiebre, dolor de cabeza, inflamación de ganglios linfáticos, palidez, dolor muscular, dificultad para respirar, hinchazón y dolor abdominal o torácico). Con mucha menor frecuencia, las personas picadas por un triatomino presentan los signos iniciales visibles que son característicos: una lesión cutánea (chagoma) o una hinchazón amoratada de un párpado (signo de Romaña).

Durante la fase crónica, los parásitos permanecen ocultos, principalmente en la musculatura cardiaca y digestiva. Entre 10 y 30 años después de la infección, hasta un tercio de los pacientes sufren trastornos cardiacos y uno de cada diez presenta alteraciones digestivas (de forma característica, un aumento del tamaño del esófago o del colon), neurológicas o mixtas. Con el paso de los años, la infección puede dañar el sistema nervioso, el miocardio y el sistema digestivo, y causar manifestaciones y complicaciones clínicas como arritmias cardiacas, insuficiencia cardiaca progresiva y la muerte súbita.

Tratamiento

La enfermedad de Chagas puede tratarse con benznidazol o con nifurtimox. Ambos fármacos matan el parásito y curan eficazmente la enfermedad si se administran al comienzo de la fase aguda, incluso en los casos de transmisión congénita. Sin embargo, su eficacia disminuye cuanto más tiempo lleva infectada la persona; además, las reacciones adversas son más frecuentes y potencialmente graves en edades avanzadas. El tratamiento también está indicado para los pacientes con reactivación de la infección (por ejemplo, por inmunodepresión) y al principio de la fase crónica, en particular para las niñas y mujeres en edad fértil (antes o después del embarazo), con el fin de evitar la transmisión congénita.

Se debe ofrecer tratamiento a los adultos infectados, especialmente a los que no presentan síntomas, ya que los antiparasitarios también pueden evitar o frenar la progresión de la enfermedad. En otros casos, los posibles beneficios del tratamiento para prevenir o retrasar el avance de la enfermedad de Chagas deben sopesarse frente a la duración del tratamiento (hasta dos meses) y las posibles reacciones adversas (que presentan hasta un 40% de los adultos). El benznidazol y el nifurtimox no deben administrarse a embarazadas ni a personas con insuficiencia renal o hepática. El nifurtimox también está contraindicado para las personas con antecedentes de trastornos neurológicos o psiquiátricos. Además, suele ser necesario instaurar un tratamiento específico y hacer un seguimiento de las manifestaciones cardiacas, digestivas o neurológicas de por vida.

Control y prevención

A causa del gran número de especies de triatominos y de animales silvestres infectados por *T. cruzi* en las Américas, la infección no puede erradicarse. En su lugar, las metas de salud pública consisten en eliminar la transmisión al ser humano, el acceso temprano a la atención de salud y el seguimiento de por vida de las personas infectadas

OBJETIVOS:

Determinar el número de contactos humanos incriminados en el evento, tiempo de aparición y reconocimiento del triatomino, teniendo en cuenta que este invade las viviendas y alimenta de sangre de humanos y animales (Hematófago).

CRONOLOGIA DE DESPLAZAMIENTO

Paciente de nacionalidad colombiana, natural del Corregimiento de Algarrobal, Magdalena.

En la actualidad se encuentra en estado de embarazo con 18 semanas de gestación, ella cuenta que en el año 1999 hasta el 2001, trabajo en casa de familia en Bogotá, entre el 2002 al 2007 tiene dos embarazos de sus dos hijos mayores.

Viaja a la Republica de Venezuela con sus dos hijos y se ubica en el estado Zulia Municipio Moralito. Corregimiento Caracolí, trabajando en el comercio de allí viaja a el estado Barinas y trabaja como recolectora de Guayaba y Maracuyá, hasta el 2021 donde tiene dos embarazos y nacen dos niños y regresa a Colombia en el mismo año y se radica en el Departamento de Córdoba, Municipio de Purísima Corregimiento Los Corrales y de allí vuelve a El Banco y en el 2025 tiene el actual embarazo donde se le detecta 15/04/2025 por Método Hemoaglutinación Indirecta - Anticuerpos IgG Positivo para Tripanosoma Cruzi. Fuente de la Posible infección República de Venezuela.

ACTIVIDADES DE CONTROL REALIZADAS

El 15/05/2.025 Visita y socialización con la paciente de todos los factores de riesgos concomitante con la incidencia de la patología presentada, teniendo en cuenta que ella comenta que estuvo hospitalizada por arritmia cardiaca al igual informa que uno de sus hijos se cansa con facilidad.

ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD

En la actividad de la visita al barrio en mención se le muestra varias especies de Triatominos capturados en El Banco, Magdalena indicando ella que si los conoce y afirma que en ese sector venezolano se realizó brigadas encaminadas a detetar la presencia de esta enfermedad.

Se le recomienda realizar tamizaje para Chagas a los dos niños y después del parto al producto, para inducirlos al tratamiento antiparasitario con los medicamentos indicados.

ANEXOS SOPORTES DE LA INVESTIGACIÓN:

5. Ficha Epidemiológica Cod, 205
6. Historia Clínica del paciente No. 1244612
7. Resultado de la Prueba realizada por el Laboratorio Clínico COLCAN 15/04/2025
4. Soporte fotográfico de la visita.





FIRMA:

RAFAEL DE JESUS CHACON DE LA PEÑA
Técnico de Saneamiento Ambiental
E.S.E. Hospital La Candelaria

c.c.- Subgerente Científico ESE Hospital La Candelaria

c.c.- Coordinadora Vigilancia E.S.E. Hospital La Candelaria

c.c.- Coordinadora Vigilancia E.S.E. Samuel Villanueva Valest.

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 17840442		CHACON DE LA PEÑA RAFAEL DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rchacondelap@hotmail.com	EL BANCO-MAGDALENA	3108919848

Clave: 9489334752

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/08/11	0	$0	$185,500
2025/08/12	0	$0	$185,500

Periodo Pensión: 2025-07 **Periodo Salud: 2025-07**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
ARL	1	1	$7,500
COLMENA		1	$7,500
EPS	1	1	$178,000
NUEVA E.P.S.		1	$178,000
SUBTOTAL			$185,500
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$185,500

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Sefecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999



aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 17840442		CHACON DE LA PEÑA RAFAEL DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rchacondelap@hotmail.com	EL BANCO-MAGDALENA	3108919848

Clave: 9490443154 **Periodo Pensión: 2025-08** **Periodo Salud: 2025-08**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/09/08	0	$0	$185,500
2025/09/09	0	$0	$185,500

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
ARL	1	1	$7,500
COLMENA		1	$7,500
EPS	1	1	$178,000
NUEVA E.P.S.		1	$178,000
TOTAL			$185,500

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Sefecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 CS028402 ****3345 T115
FTx21/08/25 08:54H.NO284 El Banco
202508 84 Aportes en linea
PLANILLA No.0000094904431 54
Identificacion17840442
VALOR PLANILLA:185,500.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:185,500.00