Barranquilla septiembre de 2025

INGENIERA
ILMA CECILIA PRASCA AYA
SUPERVISOR DEL CONTRATO
OFICINA DE SALUD PUBLICA

ASUNTO: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ADELANTAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DENTRO DEL PROCESO DE FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA NO CD-11-2025-2604.

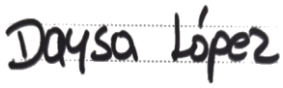
Me permito presentar a usted informe de gestión en virtud del contrato lo siguiente correspondiente a Un séptimo pago a 30 de septiembre 2025

Obligación Contractual	Producto
Realizar investigaciones epidemiológicas de campo – IEC para la recolección de datos primarios en los hogares o lugares de trabajo de los pacientes, mediante entrevistas detalladas a los contactos cercanos, la identificación de factores de riesgo en la comunidad, y la evaluación de posibles cadenas de transmisión, con el objetivo de obtener información precisa y oportuna que permita la toma de decisiones en salud pública	Durante este periodo realice investigaciones epidemiológicas de campo – IEC para la recolección de datos primarios en los hogares o lugares de trabajo de los pacientes, mediante entrevistas o llamadas telefónicas de pacientes diagnosticados en la plataforma SIVIGILA Dengue Grave-Gestantes-Mortalidad por Dengue.
Realizar búsquedas activas institucionales - BAI para identificar casos no notificados de enfermedades bajo vigilancia, mediante la revisión de historias clínicas, la entrevista con el personal de salud, y la verificación de que los casos identificados sean correctamente notificados en el sistema SIVIGILA	Durante este periodo se realizaron las BAI a diferentes UPGD del distrito de Barranquilla mediante revisión de historias clínicas y verificación de casos sean notificados correctamente en SIVIGILA Durante este periodo me reuní con la referente de estadísticas vitales a revisar base concordancia RUAF-DENGUE. Se realiza cronograma de capacitaciones y se convoca a las diferentes IPS del distrito de barranquilla para la realización de socializar temas en vigilancia Epidemiológica evento dengue
Participar en la búsqueda activa comunitaria - BAC para detectar casos no notificados de enfermedades de interés en salud pública (EISP), mediante la realización de tamizajes en comunidades vulnerables, visitas domiciliarias y la ejecución de campañas de sensibilización	Durante este periodo participe en búsqueda activa comunitaria realizando las visitas de pacientes diagnosticados con dengue grave y mortalidad por dengue en realización de tamizajes en comunidades vulnerables, visitas domiciliarias y la ejecución de campañas de sensibilización .

Acompañar las asistencias técnicas a las UPGD para garantizar el correcto uso del sistema SIVIGILA y asegurar que se cumplan los protocolos de notificación establecidos. También incluye la participación en la capacitación del personal asistencial y administrativo de las UPGD	Durante este periodo acompañe a la realización de asistencias técnicas y capacitación garantizando el uso correcto del SIVIGILA y asegurar que se cumplan los protocolos de notificación establecidos al personal médico y administrativos de las diferentes UPGD del distrito de Barranquilla.
Realizar encuestas de caracterización a nuevos operadores unidades notificadoras UN – unidades informadoras UI, evaluando la infraestructura y la capacidad de las instituciones para realizar la notificación de eventos de interés en salud pública (EISP)	Durante este periodo no se realizaron las encuestas de caracterización a nuevos operadores unidades notificadoras UN – unidades informadoras UI con más de 6 meses de silencio ante el sivigila se realizarán en el siguiente semestre Realice apoyo administrativo en la oficina de salud pública en la creación de carpetas para el drive.
Asistir y participar activamente en las capacitaciones y actualizaciones dictadas por los niveles nacional e institucional en temas de vigilancia epidemiológica	En este periodo asistí a capacitaciones virtuales y actualizaciones dictadas por los niveles nacional e institucional en temas de vigilancia epidemiológica Durante este periodo asistí a capacitaciones en la oficina de vigilancia epidemiologia de eventos de interés en salud pública: Durante este periodo asistí a SAR dengue para revisar como esta el comportamiento del evento Ante el distrito de barranquilla. Durante este periodo participe en UA en pacientes probables muerte por Dengue Apoye en logística de taller con el INS tema UA.
Elaborar informes técnicos que recopilen los resultados de las investigaciones epidemiológicas, las búsquedas activas (BAI y BAC), y demás actividades realizadas	Durante este periodo elabore las actas correspondientes a las capacitaciones y asistencias técnicas de evento dengue de las diferentes UPGD del distrito de barranquilla
Apoyar la implementación de medidas de control durante la aparición de brotes de enfermedades bajo vigilancia, mediante la asistencia en la recolección de muestras, el aislamiento de casos sospechosos, y la ejecución de medidas preventivas en la comunidad afectada	Durante este periodo estuve de disponibilidad en el sistema de alerta temprana recopilando las diferentes notificaciones de eventos de interés en salud publica en la semana 38 epidemiológica, Se realizaron monitoreos de medios (7)
Participar en actividades de promoción de la salud y educación comunitaria, sensibilizando a la población sobre las medidas preventivas para evitar la propagación de EISP	Durante este periodo participe en actividades de promoción de la salud y educación comunitaria, sensibilizando a la población sobre las medidas preventivas para evitar contagio de dengue
Brindar acompañamiento, participar y/o asistir a reuniones, eventos, actividades y mesas de trabajos para fortalecer las actividades misionales de la Secretaría Distrital de Salud	Durante este periodo asistí a reunión con lideres del programa de vigilancia epidemiológica para revisar acciones de evento Dengue Distrital de Salud

Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la Secretaría Distrital de Salud.	Durante este periodo, se realiza visitas semanales con las UPGD para realizar ajustes de los diferentes eventos de interés en salud publica según semanas epidemiológicas Asistí a PMU partido Colombia Bolivia como notificadora en el estadio metropolitano

Cordialmente,



Daysa Luz López Hernández
CC 32.834.655 Baranoa
Celular 3013904654



Vo Bo Vanesa Gómez
Vigilancia Epidemiológica

EVIDENCIAS CUENTA 07

ALCALDÍA DE **BARRANQUILLA**
NIT: 8 9 0 1 0 2 0 1 8 - 1

Código: MM-GD-SS-F-091

Acta de Reunión Vigilancia en Salud Publica

Fecha: Septiembre 2025	**Hora:**	**Acta No.**	**Asistentes: Daysa Lopez**
Lugar: Barrios distrito de barranquilla			
Tipo de evento: Presencial			
Tema: IEC evento dengue			
Objetivo: lograr cambios de comportamiento duraderos en la población que contribuyan a la prevención y control de la enfermedad.			

• **Aumentar el conocimiento y la comprensión:**
  ○ Informar a la comunidad sobre qué es el dengue, cómo se transmite (a través del mosquito *Aedes aegypti*), sus síntomas, los signos de alarma y la importancia de la atención médica oportuna.
  ○ Explicar el ciclo de vida del mosquito y la necesidad de eliminar sus criaderos.
• **Promover la adopción de prácticas preventivas:**
  ○ Fomentar la eliminación de criaderos de mosquitos en y alrededor de los hogares, lugares de trabajo y espacios públicos (ej. cambiar el agua de floreros y bebederos de animales frecuentemente, tapar recipientes de agua, desechar objetos que puedan acumular agua).
  ○ Promover el uso de métodos de protección personal (repelentes, ropa adecuada, mosquiteros).
  ○ Incentivar la participación activa de la comunidad en jornadas de recolección de inservibles y limpieza.
• **Fortalecer la búsqueda de atención médica:**
  ○ Educar sobre la importancia de no automedicarse y buscar atención médica de inmediato ante la aparición de síntomas de dengue.
  ○ Capacitar al personal de salud para la identificación temprana de casos, el manejo clínico adecuado y la vigilancia epidemiológica.
• **Generar corresponsabilidad y compromiso social:**
  ○ Fomentar la participación comunitaria en la planificación, implementación y monitoreo de las actividades de control del dengue.
  ○ Promover alianzas intersectoriales para abordar el problema del dengue de manera integral.
• **Adaptar los mensajes y estrategias:**
  ○ Identificar las necesidades, creencias y normas socioculturales de la comunidad para adaptar los mensajes de manera efectiva.
  ○ Utilizar diversos canales de comunicación (radio, televisión, redes sociales, afiches, folletos, charlas presenciales) para llegar a diferentes audiencias.
En resumen, la IEC en el contexto del dengue busca empoderar a las personas con el conocimiento y las herramientas necesarias para protegerse a sí mismas y a sus comunidades, pasando de la simple concienciación a la **acción efectiva y sostenida** para prevenir la proliferación del mosquito y la propagación de la enfermedad.			

En este periodo se realizaron visitas de IEC a casos de dengue grave y mortalidad por dengue en los diferentes barrios del distrito de barranquilla.			
Se dejan recomendaciones como:			
Busca atención médica de inmediato:			

Autorizo a la Alcaldía Distrital de Barranquilla el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).

- **No te automediques.** El dengue no tiene un tratamiento específico, pero la atención médica oportuna es fundamental para manejar los síntomas y prevenir complicaciones graves.
- Acude al centro de salud más cercano. Es importante que un profesional evalúe tus síntomas y determine el manejo adecuado.

2. Monitorea los signos de alarma:

Aunque los casos leves de dengue se pueden manejar en casa, es vital estar atento a los **signos de alarma**, ya que indican una posible complicación y requieren atención médica urgente. Estos incluyen:

- **Dolor abdominal intenso y continuo.**
- **Vómitos persistentes** (al menos 3 veces en 24 horas).
- **Sangrado de mucosas** (encías, nariz), o presencia de sangre en los vómitos o heces.
- **Decaimiento mayor, somnolencia o irritabilidad/inquietud.**
- **Sensación de debilidad o desmayos.**
- **Piel fría y pegajosa.**
- **Disminución de la orina.**
- **Dificultad para respirar.**
- **Caída repentina de la temperatura corporal** (cuando la fiebre baja, pero te sientes peor).

Si presentas cualquiera de estos signos, acude de inmediato a un servicio de urgencias.

3. Manejo en casa (si el médico lo indica):

Si el médico determina que puedes ser manejado en casa, sigue estas recomendaciones:

- **Hidratación abundante:** Bebe muchos líquidos para prevenir la deshidratación. Pueden ser agua, sueros de rehidratación oral, jugos naturales (no muy azucarados) o sopas. Es uno de los cuidados más importantes.
- **Reposo:** Descansa lo suficiente.
- **Controla la fiebre y el dolor:**
  - Usa **únicamente Paracetamol (Acetaminofén)** para la fiebre y el dolor, siguiendo las dosis indicadas por tu médico.
  - **Evita a toda costa la aspirina (ácido acetilsalicílico), el ibuprofeno y otros antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)**, ya que pueden aumentar el riesgo de hemorragias.
  - Puedes usar paños húmedos o tomar baños con agua tibia para ayudar a bajar la fiebre.
- **Protege a los demás de las picaduras:**
  - **Duerme bajo un mosquitero** para evitar que los mosquitos te piquen y puedan transmitir el virus a otras personas.
  - Usa repelente de mosquitos, especialmente durante el día que es cuando el mosquito *Aedes aegypti* está más activo.
  - Usa ropa que cubra la mayor parte de tu cuerpo (mangas largas y pantalones largos).
  - Mantén las puertas y ventanas cerradas o con mallas protectoras.
- **Elimina criaderos de mosquitos:**
  - Revisa y elimina cualquier recipiente que pueda acumular agua dentro y alrededor de tu casa (floreros, llantas, botellas, platos de macetas, bebederos de animales).
  - Cambia el agua de los floreros y bebederos de animales diariamente.
  - Tapa adecuadamente los tanques y recipientes que almacenan agua.
  - Mantén tu patio limpio y libre de objetos inservibles que puedan acumular agua.

4. Seguimiento médico:

- Asiste a todas las citas de control que te indique el médico.
- Mide y anota tu temperatura regularmente para llevar un registro.

Recuerda que la prevención es clave. En Barranquilla, con el clima y la presencia del mosquito, es fundamental mantener las medidas de control del vector de forma constante para evitar la proliferación del dengue.

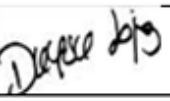
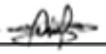
ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT: 8 9 0 1 0 2 0 1 8 -1

Código: MM-GD-SS-F-091

Acta de Reunión Vigilancia en Salud Publica

Daysa López

Representante Secretaría Distrital de Salud **Representante de la Institución**

Asistentes	Cargo	Entidad	Firma
Daysa López	Técnico operativo	Secretaría Distrital de Salud	
Oscar Castillo	Enfermero jefe o referente de vigilancia – SIVIGILA	CEM	

Objetivo:

Realizar Búsqueda Activa Institucional (BAI) de Eventos de Interés en Salud Pública (EISP).

Revisar registros físicos o magnéticos que permitan evidenciar si se atendió o conoció algún diagnostico que cumpla la definición de un evento de interés en salud pública

Desarrollo

Por ser Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) se realiza BAI de forma trimestral en la institución Coomeva Emergencias medicas (CEM)

La BAI, es la estrategia para la detección de casos de EISP que por cualquier razón no fueron notificados o ingresados al sistema de vigilancia en salud pública

El lunes, 29 de abril de 2025, se envía solicitud de formato BAI; diligenciado con la información del trimestre I-2025 (enero, febrero y marzo) de los EISP atendidos en la institución.

Se realiza BAI trimestralmente mediante la revisión de registros físicos o magnéticos en el módulo del aplicativo SIVIGILA denominado SIANIESP, que facilita el proceso en las instituciones a partir de los Registros Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) que están sistematizados.

Se consolida la información en el archivo Excel, Anexo 01 Formatos BAI.

Se establece fecha de entrega Formatos BAI diligenciado **29/04/2025**, teniendo en cuenta que se debe enviar al referente de la Secretaría de Salud para revisión y consolidación.

Se realiza seguimiento vía telefónica el día 02 de mayo de 2025 a CEM para dar cumplimiento al compromiso de la BAI trimestre I-2025.

A continuación, en la siguiente página se describen los hallazgos de la BAI trimestre I-2025 (enero, febrero y marzo) de los EISP.

Total, de diagnósticos encontrados relacionados con EISP: los cuales se anexan y se organizan en el archivo Excel, Anexo 01 Formatos BAI, con el fin de confirmar o descartar.

Nombre responsable de notificación: Oscar Castillo

Teléfono: 3014772646

Correo: oscard_castillo@coomeva.com.co

ALCALDÍA DE **BARRANQUILLA**

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

Acta de Búsqueda Activa Institucional – BAI

Tipo de BAI realizada Transmisibles: X No transmisibles: X

Fuente utilizada RIPS: X EEVV: ____ Laboratorio: ____ HC: ____

(RIPS-Registros Individuales de Prestación de Servicios, EEVV-Estadísticas Vitales, HC-Historias Clínicas).

Total, de RIPS procesados:	673
Total, de RIPS encontrados con diagnósticos relacionados con EISP:	3190
Total, de diagnósticos encontrados relacionados con EISP:	
Transmisibles:	2887
No transmisibles:	303

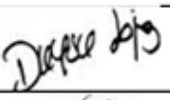
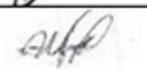
Numero de Historias Clínicas Revisadas: ____

Numero de EISP encontrados: ____

Eventos notificados previamente al SIVIGILA: ____

Número de casos con muestra: ____

Velar porque el sistema a la vigilancia sea sensible, al conocer un evento de interés en salud pública, notificándolo de forma inmediata y haciendo gestión con la ficha correspondiente.	Permanente	Oscar Castillo
Por Compromisos Institucionales entre Secretaria Distrital de Salud y la UPGD, se establece fecha de envío de futuras BAI los 25 de cada mes siguiente al mes terminado.	Mensual	Oscar Castillo
Anexo 01 Formatos BAI.	Mensual	Daysa Lopez
Visita programada si a la fecha no se ha recibido el Formatos BAI diligenciado.	Mensual	Daysa Lopez

Asistentes	Cargo	Entidad	Firma
Daysa López	Técnico operativo	Secretaría Distrital de Salud	
Wendy Martinez	Enfermero jefe o referente de vigilancia – SIVIGILA	CLÍNICA ABATON IPS SAS	

Objetivo:
Realizar Búsqueda Activa Institucional (BAI) de Eventos de Interés en Salud Pública (EISP).

Revisar registros fisicos o magnéticos que permitan evidenciar si se atendió o conoció algún diagnostico que cumpla la definición de un evento de interés en salud pública

Desarrollo

Por ser Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) se realiza BAI de forma trimestral en la institución (CLINICA ABATON)

La BAI, es la estrategia para la detección de casos de EISP que por cualquier razón no fueron notificados o ingresados al sistema de vigilancia en salud pública

El lunes, 29 de abril de 2025, se envia solicitud de formato BAI; diligenciado con la información del trimestre I-2025 (enero, febrero y marzo) de los EISP atendidos en la institución.

Se realiza BAI trimestralmente mediante la revisión de registros fisicos o magnéticos en el módulo del aplicativo SIVIGILA denominado SIANIESP, que facilita el proceso en las instituciones a partir de los Registros Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) que están sistematizados.

Se consolida la información en el archivo Excel, Anexo 01 Formatos BAI.

Se establece fecha de entrega Formatos BAI diligenciado **29/04/2025**, teniendo en cuenta que se debe enviar al referente de la Secretaría de Salud para revisión y consolidación.

Se realiza seguimiento vía telefónica el día 02 de mayo de 2025 a CLINICA ABATON para dar cumplimiento al compromiso de la BAI trimestre I-2025.

A continuación, en la siguiente página se describen los hallazgos de la BAI trimestre I-2025 (enero, febrero y marzo) de los EISP.

Total, de diagnósticos encontrados relacionados con EISP: los cuales se anexan y se organizan en el archivo Excel, Anexo 01 Formatos BAI, con el fin de confirmar o descartar.

Nombre responsable de notificación: Wendy Martínez

Teléfono: 3128974070

Correo: saludpublica@clinicaabaton.com

ALCALDÍA DE **BARRANQUILLA**

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

Acta de Búsqueda Activa Institucional – BAI

Tipo de BAI realizada Transmisibles: X No transmisibles: X

Fuente utilizada RIPS: X EEVV: ____ Laboratorio: ____ HC: ____

(RIPS-Registros Individuales de Prestación de Servicios, EEVV-Estadísticas Vitales, HC-Historias Clínicas).

Total, de RIPS procesados: 362

Total, de RIPS encontrados con diagnósticos relacionados con EISP: 233

Total, de diagnósticos encontrados relacionados con EISP: ____

Transmisibles: ____

No transmisibles: ____

Numero de Historias Clínicas Revisadas: ____

Numero de EISP encontrados: ____

Eventos notificados previamente al SIVIGILA: ____

Número de casos con muestra: ____

Velar porque el sistema a la vigilancia sea sensible, al conocer un evento de interés en salud pública, notificándolo de forma inmediata y haciendo gestión con la ficha correspondiente.	Permanente	Wendy Martínez
Por Compromisos Institucionales entre Secretaria Distrital de Salud y la UPGD, se establece fecha de envío de futuras BAI los 25 de cada mes siguiente al mes terminado.	Mensual	Wendy Martínez
Anexo 01 Formatos BAI.	Mensual	Daysa Lopez
Visita programada si a la fecha no se ha recibido el Formatos BAI diligenciado.	Mensual	Daysa Lopez

Lugar: Oficina de vigilancia Epidemiológica	
Tipo de evento: presencial	
Tema: Concordancia RUAF-DENGUE	

Objetivo: Es que los fallecidos por dengue detectados en Ruaf estén notificados como fallecidos en Sivigila De cumplir con la definición de caso del evento Para que los dos sistemas de información estén al 100 %De concordancia Con los casos

Siendo las 10:30 am me reúno con la referente de RUAF-apoyo Dengue, para verificar la concordancia RUAF-DENGUE.

Se evidencia que en la plataforma RUAF hay 7 fallecidos en el distrito, de los cuales

4 son de barranquilla y 3 de otros municipios

Tipo Docu	Número D	Primer No	Segundo N	Primer Ap	Segundo A
CÉDULA DE C	1001915492	CAMILO	ANDRES	PONCE	VEGA
CÉDULA DE C	8716684	ALFREDO	RAFAEL	DIAZ	MEJIA
CÉDULA DE C	1143157413	VIVIANA	MARCELA	PESTANA	ARABIA
CÉDULA DE C	1140824647	ATENA	MARIA	ROBLEDO	MEZA

Tipo Docu	Número D	Primer No	Segundo N	Primer Ap	Segundo A
TARJETA DE I	1046345649	LAURIS	SOFIA	SALAS	GOMEZ
CÉDULA DE C	3772003	FRANCISCO		SILVA	GOMEZ
CÉDULA DE C	22422543	EVA	ESTHER	ACOSTA	CAMACHO

Todos los casos 580 están notificados en sivigila hasta la semana Epidemiológica correspondiente

Pendiente por UA, Emperatriz Esther Pérez Gutiérrez tiene fecha el día 2 de julio 2:00 pm del 2025

Queda por programar Atenea María Robledo Meza

Dayra López

Representante Secretaría Distrital de Salud

	TIPO DE CAPACITACIÓN	NOMBRE REFERENCIA	TEMATICA	POBLACIÓN A INTERVEI	FACILITADOR	FECHA	HORA	ESTADO ACTIVIDAI	N° ASISTENTES	OBSERVACIONES
1	PRESENCIAL	CEM	PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TALENTO HUMANO EN SALUD	EQUIPO DENGUE	17/07/2025	08:30am	EJECUTADA	14	
5	PRESENCIAL	CEHOSAM	PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TALENTO HUMANO EN SALUD	EQUIPO DENGUE	17/07/2025	08:30am	CANCELADA		
6	PRESENCIAL	CEHOSAM	PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TALENTO HUMANO EN SALUD	EQUIPO DENGUE	30/07/2025	7:30 a. m.	CANCELADA		
7	PRESENCIAL	CLINICA ABATON	PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TALENTO HUMANO EN SALUD	EQUIPO DENGUE	04/08/2025	7:30 am	EJECUTADA	33	
8	PRESENCIAL	AMI	PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TALENTO HUMANO EN SALUD	EQUIPO DENGUE	04/08/2025	7:00 p. m.	EJECUTADA	17	
9	PRESENCIAL	IPS DISAMA	PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TALENTO HUMANO EN SALUD	EQUIPO DENGUE	6/08/2025	8:30 a. m.	EJECUTADA	36	
10	PRESENCIAL	COVE DENGUE	PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TALENTO HUMANO EN SALUD	EQUIPO DENGUE	04/09/2025	8:30 a. m.	EJECUTADA	50	
11	PRESENCIAL	LABORATORIO PASTEUR	PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TALENTO HUMANO EN SALUD	EQUIPO DENGUE	10/09/2025	2:00 p. m.	EJECUTADA	36	
12	PRESENCIAL	IPS PEREZ RADIOLOGO	PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TALENTO HUMANO EN SALUD	EQUIPO DENGUE	16/09/2025	11.00 am	EJECUTADA	22	
13	PRESENCIAL	CLINICA SAN IGNACIO	PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TALENTO HUMANO EN SALUD	EQUIPO DENGUE	17/09/2025	08.00 am	EJECUTADA	16	
14										
15										

ACTA DE VISITA OFICINA SALUD PÚBLICA
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

PARTICIPANTES			
No.	**Nombre**	**Dependencia**	**Cargo**
1	Daysa Lopez	Vigilancia Epidemiológica	Técnico de Apoyo

DESARROLLO DE LA VISITA

Una búsqueda activa comunitaria de dengue es una estrategia de salud pública muy importante para controlar y prevenir esta enfermedad. Básicamente, se trata de involucrar a la comunidad, o sea, a las personas que viven en un área determinada, para que participen activamente en la identificación y eliminación de los criaderos del mosquito *Aedes aegypti*, que es el que transmite el dengue.
Piensa en esto como un trabajo en equipo entre los profesionales de la salud y la gente del barrio. En lugar de que solo el personal de salud vaya a las casas a buscar criaderos, se capacita a miembros de la comunidad (vecinos, líderes locales, voluntarios) para que ellos mismos realicen esta tarea.
Aquí te explico un poco más en detalle qué implica:

- **Capacitación:** A los miembros de la comunidad se les enseña a identificar dónde se cría el mosquito (agua estancada en recipientes como llantas, botellas, floreros, tanques de agua sin tapa, etc.) y cómo eliminarlos o hacerles un manejo adecuado.
- **Visitas domiciliarias:** Los brigadistas comunitarios (así se les suele llamar) visitan las casas de su vecindario, explican a los residentes sobre el dengue y cómo prevenirlo, y revisan si hay recipientes con agua que puedan servir de criadero.
- **Eliminación de criaderos:** Si encuentran criaderos, les enseñan a los dueños de casa cómo eliminarlos (tapar tanques, botar agua de recipientes en desuso, poner arena en floreros, etc.). A veces, si es posible, los mismos brigadistas ayudan a eliminar los criaderos.
- **Educación y sensibilización:** Es una oportunidad para educar a la comunidad sobre la importancia de mantener sus entornos limpios y libres de agua estancada, y sobre los síntomas del dengue para que busquen atención médica a tiempo.
- **Notificación:** Si en alguna casa encuentran muchos criaderos o si hay personas con síntomas de dengue, suelen notificar a las autoridades de salud para que se tomen medidas adicionales.

¿Por qué es tan efectiva?

1. **Mayor cobertura:** Al involucrar a más personas, se puede llegar a más casas y rincones que quizás el personal de salud no alcanzaría solo.
2. **Conocimiento local:** Los miembros de la comunidad conocen su barrio, saben dónde es más probable que se acumule agua y tienen más facilidad para hablar con sus vecinos.
3. **Empoderamiento:** La gente se siente más dueña de la solución y más comprometida con la prevención del dengue en su propio entorno.
4. **Sostenibilidad:** Si la comunidad se acostumbra a hacer estas acciones de forma regular, la prevención se vuelve algo continuo y no solo una campaña puntual.

En resumen, es una forma de sumar fuerzas para ganarle al mosquito del dengue, haciendo que la propia comunidad sea protagonista en la lucha contra la enfermedad. ¡Es una estrategia muy inteligente y necesaria!

Daysa López

REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN

Acta de Reunión Salud Publica

FECHA: 04/09/2025 **MODALIDAD: PRESENCIAL AUDITORIO ADELITA DE CHAR**	**NUMERO DE PERSONAS ASISTENTES: 50** **TEMA: COVE PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EVENTO DENGUE**

OBJETIVO: Proporcionar al Personal Asistencial, Equipos de vigilancia epidemiológica comunidades y otros actores relevantes los conocimientos y habilidades necesarios para prevenir, diagnosticar y tratar el dengue de manera efectiva, así como para gestionar y controlar los brotes de esta enfermedad viral transmitida por el mosquito Aedes aegypti.

El cove en dengue busca alcanzar varios objetivos claves, tales como:

1. Prevención del dengue:

- Educación sobre las medidas de control: Instruir a las comunidades y a los profesionales de la salud sobre la importancia de eliminar criaderos de mosquitos, como recipientes con agua estancada, y la utilización de métodos de protección personal, como el uso de repelentes y mosquiteros.
- Promoción de la higiene: Enseñar prácticas de saneamiento ambiental y el manejo adecuado de desechos para evitar la proliferación de mosquitos.

2. Diagnóstico temprano y preciso:

- Capacitación en los signos y síntomas del dengue: Instruir a los profesionales de salud en la identificación temprana de los síntomas, como fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor muscular, erupción cutánea, etc., para una rápida intervención.
- Uso de pruebas de diagnóstico: Capacitar sobre el uso adecuado de pruebas rápidas para detectar la infección, como las pruebas serológicas o de antígenos.

3. Tratamiento adecuado:

- Manejo clínico de pacientes: Capacitar a los médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud sobre el tratamiento adecuado de los pacientes con dengue, enfocándose en la rehidratación oral e intravenosa para prevenir la deshidratación y el shock.
- Detección y manejo de complicaciones: Enseñar cómo identificar casos graves de dengue, como el dengue hemorrágico y el dengue con shock, y proporcionar los protocolos para su manejo adecuado, como la administración de líquidos y la monitorización intensiva.

4. Gestión de brotes:

- Manejo y respuesta ante epidemias: Entrenar a los equipos de salud pública en cómo coordinar una respuesta rápida y efectiva ante un brote de dengue, incluyendo la implementación de medidas de control vectorial, el monitoreo epidemiológico y la comunicación efectiva con la población.
- Campañas de sensibilización y educación pública: Capacitar a líderes comunitarios y organizaciones locales en la promoción de medidas preventivas dentro de las comunidades afectadas.

5. Fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de salud:

- Optimización de recursos: Asegurar que los profesionales de la salud sepan cómo manejar los recursos disponibles, como los suministros médicos y las unidades de atención, para manejar de manera efectiva los casos de dengue.

Autorizo a la Alcaldía Distrital de Barranquilla el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).

- Vigilancia epidemiológica: Instruir en la implementación de sistemas de monitoreo y seguimiento de casos para detectar brotes tempranos y prevenir la propagación.

Se inicia actividad a las 09:30 am con el equipo del **Personal Asistencial, Equipos de vigilancia epidemiológica comunidades y otros actores relevantes** de las distintas UPGD del distrito de Barranquilla por parte de las profesionales Mayra Escaf y Emilia Elitin del programa ETV Dengue de la oficina de Vigilancia Epidemiológica en salud pública secretaria de Salud distrital de Barranquilla para la socialización de los temas a tratar:

- **Introducción**
- **Indicadores tablero de control**
- **canal endémico del evento dengue a semana 52 del 2024, distrito de barranquilla**
- **canal endémico del evento dengue a semana 34 del 2025, distrito de barranquilla**
- **Semana epidemiológica 30. Distrito de Barranquilla, 2025 informe del evento**
- **Generalidades del dengue**
- **Manifestaciones clínicas de acuerdo con la gravedad de la enfermedad**
- **Ficha epidemiológica 210-220-580**
- **Definición de caso**
- **Clasificación del dengue**
- **Tipo de ajuste del caso**
- **Tipo de ajuste**
- **Algoritmo de diagnostico**
- **Obtención y envío de muestras para Dengue**
- **Embalaje de muestras para Dengue**
- **Acciones de vigilancia**

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DEL DENGUE



Acta de Reunión Salud Publica

EVIDENCIA FOTOGRAFICA/ LISTADO DE ASISTENCIA





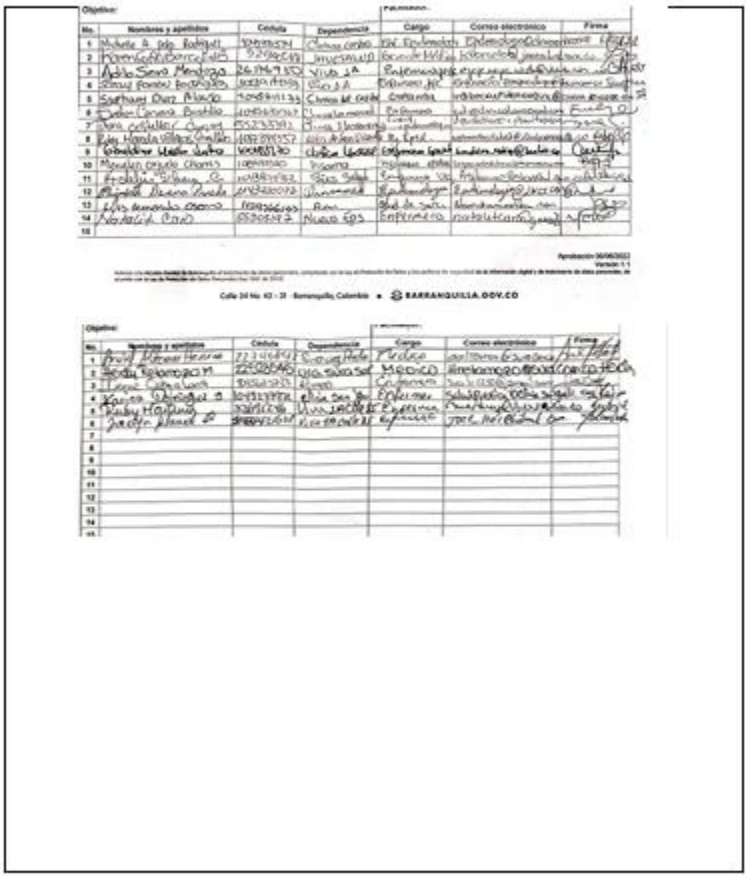


Acta de Reunión Salud Publica



No.	Nombres y apellidos	Cédula	Dependencia	Cargo	Correo electrónico	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Acta de Reunión Salud Publica



Objetivo:

No.	Nombres y apellidos	Cédula	Dependencia	Cargo	Correo electrónico	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Aprobación 06/06/2022
Versión 1.1

Calle 34 No. 43 - 31 Barranquilla, Colombia • BARRANQUILLA.GOV.CO

Objetivo:

No.	Nombres y apellidos	Cédula	Dependencia	Cargo	Correo electrónico	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Acta de Reunión Salud Publica

FECHA: 10/09/2025 **MODALIDAD: PRESENCIAL Y VIRTUAL LABORATORIO PASTEUR**	**NUMERO DE PERSONAS ASISTENTES:36** **TEMA: PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EVENTO DENGUE**

OBJETIVO: Proporcionar a los Coordinadores Médicos, Personal Asistencial, Equipos de vigilancia epidemiológica comunidades y otros actores relevantes los conocimientos y habilidades necesarios para prevenir, diagnosticar y tratar el dengue de manera efectiva, así como para gestionar y controlar los brotes de esta enfermedad viral transmitida por el mosquito Aedes aegypti.

La capacitación en dengue busca alcanzar varios objetivos claves, tales como:

1. Prevención del dengue:

- Educación sobre las medidas de control: Instruir a las comunidades y a los profesionales de la salud sobre la importancia de eliminar criaderos de mosquitos, como recipientes con agua estancada, y la utilización de métodos de protección personal, como el uso de repelentes y mosquiteros.
- Promoción de la higiene: Enseñar prácticas de saneamiento ambiental y el manejo adecuado de desechos para evitar la proliferación de mosquitos.

2. Diagnóstico temprano y preciso:

- Capacitación en los signos y síntomas del dengue: Instruir a los profesionales de salud en la identificación temprana de los síntomas, como fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor muscular, erupción cutánea, etc., para una rápida intervención.
- Uso de pruebas de diagnóstico: Capacitar sobre el uso adecuado de pruebas rápidas para detectar la infección, como las pruebas serológicas o de antígenos.

3. Tratamiento adecuado:

- Manejo clínico de pacientes: Capacitar a los médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud sobre el tratamiento adecuado de los pacientes con dengue, enfocándose en la rehidratación oral e intravenosa para prevenir la deshidratación y el shock.
- Detección y manejo de complicaciones: Enseñar cómo identificar casos graves de dengue, como el dengue hemorrágico y el dengue con shock, y proporcionar los protocolos para su manejo adecuado, como la administración de líquidos y la monitorización intensiva.

4. Gestión de brotes:

- Manejo y respuesta ante epidemias: Entrenar a los equipos de salud pública en cómo coordinar una respuesta rápida y efectiva ante un brote de dengue, incluyendo la implementación de medidas de control vectorial, el monitoreo epidemiológico y la comunicación efectiva con la población.
- Campañas de sensibilización y educación pública: Capacitar a líderes comunitarios y organizaciones locales en la promoción de medidas preventivas dentro de las comunidades afectadas.

5. Fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de salud:

- Optimización de recursos: Asegurar que los profesionales de la salud sepan cómo manejar los recursos disponibles, como los suministros médicos y las unidades de atención, para manejar de manera efectiva los casos de dengue.

Autoriza a la Alcaldía Distrital de Barranquilla el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).

- Vigilancia epidemiológica: Instruir en la implementación de sistemas de monitoreo y seguimiento de casos para detectar brotes tempranos y prevenir la propagación.

Se inicia actividad a las 02:00 pm con el equipo de **Coordinadores Médicos, Personal Asistencial, Equipos de vigilancia epidemiológica comunidades y otros actores relevantes** de laboratorio Pasteur del distrito de Barranquilla por parte de la profesional Emilia Elitin y Daysa Lopez Técnico de apoyo del programa ETV Dengue de la oficina de Vigilancia en salud pública secretaria de Salud distrital de Barranquilla para la socialización de los temas a tratar:

- **Introducción**
- **canal endémico del evento dengue a semana 52 del 2024, distrito de barranquilla**
- **canal endémico del evento dengue a semana 35 del 2025, distrito de barranquilla**
- **Semana epidemiológica 35. Distrito de Barranquilla, 2025 informe del evento**
- **Generalidades del dengue**
- **Manifestaciones clínicas de acuerdo con la gravedad de la enfermedad**
- **Ficha epidemiológica 210-220-580**
- **Definición de caso**
- **Clasificación del dengue**
- **Tipo de ajuste del caso**
- **Tipo de ajuste**
- **Algoritmo de diagnostico**
- **Obtención y envío de muestras para Dengue**
- **Embalaje de muestras para Dengue**
- **Acciones de vigilancia**

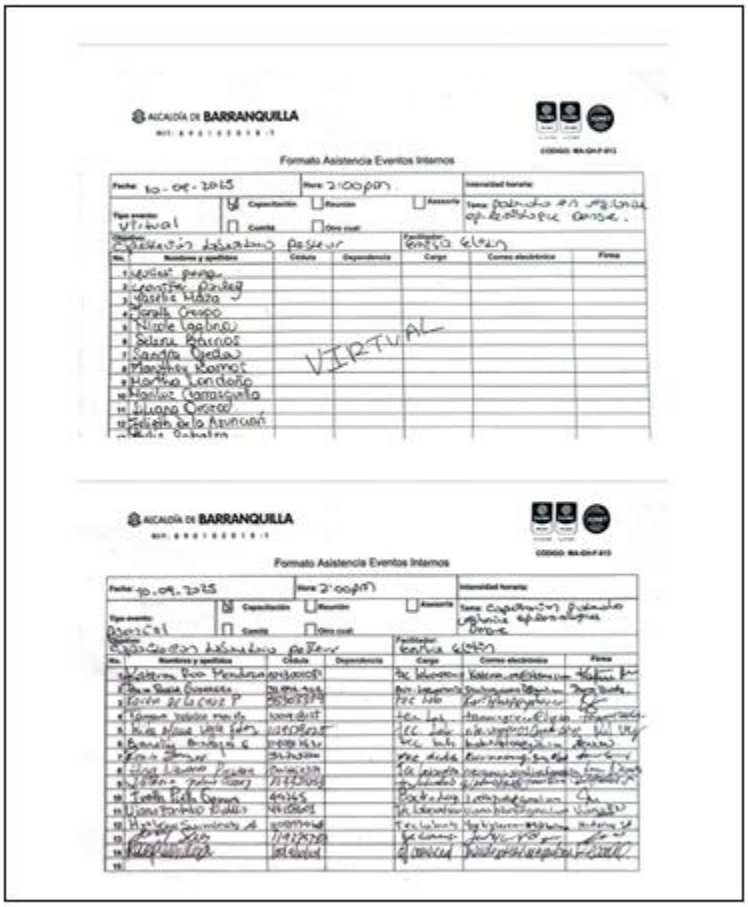
PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DEL DENGUE



EVIDENCIA FOTOGRAFICA/ LISTADO DE ASISTENCIA







ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

Formato Asistencia Eventos Internos

Fecha: 10-09-2025 | Hora: 2:00pm | Intensidad horaria:

Tipo evento: Virtual | Capacitación | Reunión | Asesoría | Comité | Otro cual: | Tema: Protocolo de vigilancia epidemiologica Dengue.

Objetivo: Capacitación Saludable Pasivos | Facilitador: Karla Gloria

No.	Nombres y apellidos	Cédula	Dependencia	Cargo	Correo electrónico	Firma
1	Yuriet Pena.					
2	Jennifer Pardo					
3	Yaseris Maza					
4	Daniela Crespo					
5	Nicole Lagares					
6	Selena Barrios					
7	Sandra Ordaz					
8	Marcelys Ramos					
9	Martha Londoño					
10	Karlos Carrascalla					
11	Liliana Cuello					
12	Felicia de la Asunción					

VIRTUAL

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

Formato Asistencia Eventos Internos

Fecha: 10.09.2025 | Hora: 2:00pm | Intensidad horaria:

Tipo evento: Virtual | Capacitación | Reunión | Asesoría | Comité | Otro cual: | Tema: Capacitación Protocolo vigilancia epidemiologica Dengue

Objetivo: Capacitación Saludable Pasivos | Facilitador: Karla Gloria

No.	Nombres y apellidos	Cédula	Dependencia	Cargo	Correo electrónico	Firma
1	Katherin Paola Mendoza Aristizabal			Tec Laboratorio	Katherin.mendoza@barranquilla.gov.co	
2	Ana Maria Guevara	1044		Aux Laboratorio		
3	Edwin de la Cruz P	8030		Tec Lab		
4	Tomas Isaac mejia	1044		Tec Lab		
5	[illegible]	1143		Tec Lab		
6	Brenda Arrieta G	1143		Tec Lab		
7	[illegible]	3142		Tec Lab		
8	[illegible]	3142		Tec Lab		
9	[illegible]	1117		Tec Lab		
10	Yaelis Pitre Espinosa	4016		Bacteriologa		
11	Diana Patricia Pulido	4016		Tec Laboratorio		
12	[illegible]	1044		Tec Laboratorio		
13	[illegible]	1143		Tec Laboratorio		
14	[illegible]	1143		Auxiliar		
15						

Acta de Reunión Salud Publica



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

Formato Asistencia Eventos Internos

Fecha: 10-09-2025	Hora: 2:00pm			Intensidad horaria:	
Tipo evento:	Capacitación	Reunión	Asesoría	Tema: Buenas en vigilancia epidemiologia Dengue.	
	Comité	Otro cual:			
Objetivo:				Facilitador: Emilse Gilson	

No.	Nombres y apellidos	Cédula	Dependencia	Cargo	Correo electrónico	Firma
1	Esthon Tapiero					
2	Omar Restrepo					
3	Elsie Cervantes			VIRTUAL		
4	Dayana Valle					
5	Carmen Mantilla					
6	Yamila Ibrez					
7	Ms Claudia Vidal	8796290		Dr Cirujano		
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

Acta de Reunión Salud Publica

FECHA: 16/09/2025 **MODALIDAD: PRESENCIAL IPS PEREZ RADIOLOGOS**	**NUMERO DE PERSONAS ASISTENTES:10** **TEMA: PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EVENTO DENGUE**

OBJETIVO: Proporcionar a los Coordinadores Médicos, Personal Asistencial, Equipos de vigilancia epidemiológica comunidades y otros actores relevantes los conocimientos y habilidades necesarios para prevenir, diagnosticar y tratar el dengue de manera efectiva, así como para gestionar y controlar los brotes de esta enfermedad viral transmitida por el mosquito Aedes aegypti.

La capacitación en dengue busca alcanzar varios objetivos claves, tales como:

1. Prevención del dengue:

- Educación sobre las medidas de control: Instruir a las comunidades y a los profesionales de la salud sobre la importancia de eliminar criaderos de mosquitos, como recipientes con agua estancada, y la utilización de métodos de protección personal, como el uso de repelentes y mosquiteros.
- Promoción de la higiene: Enseñar prácticas de saneamiento ambiental y el manejo adecuado de desechos para evitar la proliferación de mosquitos.

2. Diagnóstico temprano y preciso:

- Capacitación en los signos y síntomas del dengue: Instruir a los profesionales de salud en la identificación temprana de los síntomas, como fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor muscular, erupción cutánea, etc., para una rápida intervención.
- Uso de pruebas de diagnóstico: Capacitar sobre el uso adecuado de pruebas rápidas para detectar la infección, como las pruebas serológicas o de antígenos.

3. Tratamiento adecuado:

- Manejo clínico de pacientes: Capacitar a los médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud sobre el tratamiento adecuado de los pacientes con dengue, enfocándose en la rehidratación oral e intravenosa para prevenir la deshidratación y el shock.
- Detección y manejo de complicaciones: Enseñar cómo identificar casos graves de dengue, como el dengue hemorrágico y el dengue con shock, y proporcionar los protocolos para su manejo adecuado, como la administración de líquidos y la monitorización intensiva.

4. Gestión de brotes:

- Manejo y respuesta ante epidemias: Entrenar a los equipos de salud pública en cómo coordinar una respuesta rápida y efectiva ante un brote de dengue, incluyendo la implementación de medidas de control vectorial, el monitoreo epidemiológico y la comunicación efectiva con la población.
- Campañas de sensibilización y educación pública: Capacitar a líderes comunitarios y organizaciones locales en la promoción de medidas preventivas dentro de las comunidades afectadas.

5. Fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de salud:

- Optimización de recursos: Asegurar que los profesionales de la salud sepan cómo manejar los recursos disponibles, como los suministros médicos y las unidades de atención, para manejar de manera efectiva los casos de dengue.

- Vigilancia epidemiológica: Instruir en la implementación de sistemas de monitoreo y seguimiento de casos para detectar brotes tempranos y prevenir la propagación.

Se inicia actividad a las 08:00 am con el equipo de **Coordinadores Médicos, Personal Asistencial, Equipos de vigilancia epidemiológica comunidades y otros actores relevantes** de la Ips Pérez Radiólogos del distrito de Barranquilla por parte de la profesional Emilia Elitin y Daysa Lopez Técnico de apoyo del programa ETV Dengue de la oficina de Vigilancia en salud pública secretaria de Salud distrital de Barranquilla para la socialización de los temas a tratar:

- **Introducción**
- **canal endémico del evento dengue a semana 52 del 2024, distrito de barranquilla**
- **canal endémico del evento dengue a semana 35 del 2025, distrito de barranquilla**
- **Semana epidemiológica 35. Distrito de Barranquilla, 2025 informe del evento**
- **Generalidades del dengue**
- **Manifestaciones clínicas de acuerdo con la gravedad de la enfermedad**
- **Ficha epidemiológica 210-220-580**
- **Definición de caso**
- **Clasificación del dengue**
- **Tipo de ajuste del caso**
- **Tipo de ajuste**
- **Algoritmo de diagnostico**
- **Obtención y envío de muestras para Dengue**
- **Embalaje de muestras para Dengue**
- **Acciones de vigilancia**

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DEL DENGUE



EVIDENCIA FOTOGRAFICA/ LISTADO DE ASISTENCIA





Acta de Reunión Salud Publica

FECHA: 17/09/2025 **MODALIDAD: PRESENCIAL CLINICA SAN IGNACIO**	**NUMERO DE PERSONAS ASISTENTES:16** **TEMA: PROTOCOLO EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EVENTO DENGUE**

OBJETIVO: Proporcionar a los Coordinadores Médicos, Personal Asistencial, Equipos de vigilancia epidemiológica comunidades y otros actores relevantes los conocimientos y habilidades necesarios para prevenir, diagnosticar y tratar el dengue de manera efectiva, así como para gestionar y controlar los brotes de esta enfermedad viral transmitida por el mosquito Aedes aegypti.

La capacitación en dengue busca alcanzar varios objetivos claves, tales como:

1. Prevención del dengue:

- Educación sobre las medidas de control: Instruir a las comunidades y a los profesionales de la salud sobre la importancia de eliminar criaderos de mosquitos, como recipientes con agua estancada, y la utilización de métodos de protección personal, como el uso de repelentes y mosquiteros.
- Promoción de la higiene: Enseñar prácticas de saneamiento ambiental y el manejo adecuado de desechos para evitar la proliferación de mosquitos.

2. Diagnóstico temprano y preciso:

- Capacitación en los signos y síntomas del dengue: Instruir a los profesionales de salud en la identificación temprana de los síntomas, como fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor muscular, erupción cutánea, etc., para una rápida intervención.
- Uso de pruebas de diagnóstico: Capacitar sobre el uso adecuado de pruebas rápidas para detectar la infección, como las pruebas serológicas o de antígenos.

3. Tratamiento adecuado:

- Manejo clínico de pacientes: Capacitar a los médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud sobre el tratamiento adecuado de los pacientes con dengue, enfocándose en la rehidratación oral e intravenosa para prevenir la deshidratación y el shock.
- Detección y manejo de complicaciones: Enseñar cómo identificar casos graves de dengue, como el dengue hemorrágico y el dengue con shock, y proporcionar los protocolos para su manejo adecuado, como la administración de líquidos y la monitorización intensiva.

4. Gestión de brotes:

- Manejo y respuesta ante epidemias: Entrenar a los equipos de salud pública en cómo coordinar una respuesta rápida y efectiva ante un brote de dengue, incluyendo la implementación de medidas de control vectorial, el monitoreo epidemiológico y la comunicación efectiva con la población.
- Campañas de sensibilización y educación pública: Capacitar a líderes comunitarios y organizaciones locales en la promoción de medidas preventivas dentro de las comunidades afectadas.

5. Fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de salud:

- Optimización de recursos: Asegurar que los profesionales de la salud sepan cómo manejar los recursos disponibles, como los suministros médicos y las unidades de atención, para manejar de manera efectiva los casos de dengue.

- Vigilancia epidemiológica: Instruir en la implementación de sistemas de monitoreo y seguimiento de casos para detectar brotes tempranos y prevenir la propagación.

Se inicia actividad a las 08:00 am con el equipo de **Coordinadores Médicos, Personal Asistencial, Equipos de vigilancia epidemiológica comunidades y otros actores relevantes** de la clínica san Diego del distrito de Barranquilla por parte de la profesional Emilia Elitin y Daysa Lopez Técnico de apoyo del programa ETV Dengue de la oficina de Vigilancia en salud pública secretaria de Salud distrital de Barranquilla para la socialización de los temas a tratar:

- **Introducción**
- **canal endémico del evento dengue a semana 52 del 2024, distrito de barranquilla**
- **canal endémico del evento dengue a semana 35 del 2025, distrito de barranquilla**
- **Semana epidemiológica 35. Distrito de Barranquilla, 2025 informe del evento**
- **Generalidades del dengue**
- **Manifestaciones clínicas de acuerdo con la gravedad de la enfermedad**
- **Ficha epidemiológica 210-220-580**
- **Definición de caso**
- **Clasificación del dengue**
- **Tipo de ajuste del caso**
- **Tipo de ajuste**
- **Algoritmo de diagnostico**
- **Obtención y envío de muestras para Dengue**
- **Embalaje de muestras para Dengue**
- **Acciones de vigilancia**

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DEL DENGUE



Acta de Reunión Salud Publica

EVIDENCIA FOTOGRAFICA/ LISTADO DE ASISTENCIA





ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

Formato Asistencia Eventos Internos

ACTA DE VISITA OFICINA SALUD PÚBLICA
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Fecha (05/09/2025):	**Lugar: Clínica del Caribe**
	Hora: 11:30 am

PARTICIPANTES			
No.	**Nombre**	**Dependencia**	**Cargo**
1	Emilia Elitin	Vigilancia Epidemiológica	Referente Dengue
2	Geniffer Casadiego	vigilancia Epidemiológica	Jefe de vigilancia Epidemiológica
3	Daysa Lopez	vigilancia Epidemiológica	Apoyo Programa

DESARROLLO DE LA VISITA

Tabla 2. Definiciones operativas de caso para dengue

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable	***Caso probable de dengue:*** Paciente procedente de área endémica que cumple con la definición de dengue con o sin signos de alarma. • **Dengue sin signos de alarma:** Enfermedad febril aguda de 2 a 7 días de evolución en la que se observan dos o más de las siguientes manifestaciones: cefalea, dolor retro-ocular, mialgias, artralgias, erupción cutánea, rash o leucopenia. • **Dengue con signos de alarma:** Paciente que cumple con la anterior definición y además presenta cualquiera de los siguientes signos de alarma: dolor abdominal intenso y continuo o dolor a la palpación, vómitos persistentes, diarrea, acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico), sangrado en mucosas, letargo o irritabilidad (principalmente en niños), hipotensión postural, hepatomegalia dolorosa >2 cms, caída de la temperatura, caída abrupta de plaquetas (<100.000) asociada a hemoconcentración. ***Caso probable de dengue grave:*** Todo caso de dengue que cumple con cualquiera de las manifestaciones graves de dengue que se mencionan a continuación: • **Extravasación severa de plasma:** Que conduce a síndrome de choque por dengue o acúmulo de líquidos con dificultad respiratoria. • **Hemorragias Severas:** Paciente con enfermedad febril aguda, que presenta hemorragias severas con compromiso hemodinámico. • **Daño grave de órganos:** Paciente con enfermedad febril aguda y que presente signos clínicos o paraclínicos de daño severo de órganos como: daño hepático, daño del sistema nervioso central, corazón o afección de otros órganos. ***Caso probable de muerte por dengue:*** Todo caso que fallece con diagnóstico de dengue grave.

Caso confirmado por laboratorio	Caso probable de dengue o dengue grave, confirmado por alguno de los criterios de laboratorio para el diagnóstico de dengue: ELISA NS1, RT-PCR o aislamiento viral en pacientes con 5 días o menos de inicio de síntomas o prueba de IgM Dengue ELISA en pacientes con 6 o más días de inicio de síntomas. Se pueden usar pruebas inmunocromatográficas (pruebas rápidas) para confirmar el diagnóstico de casos de dengue excepto en los casos de mortalidad probable por dengue, sin embargo, es necesario tener en cuenta que, resultados negativos de las pruebas inmunocromatográficas para la detección de NS1 e IgM no excluyen la infección por dengue y ante esta situación se deben realizar pruebas adicionales para descartar el diagnóstico de acuerdo con la fase de la enfermedad como RT-PCR, ELISA NS1 o ELISA IgM.
Caso confirmado por nexo epidemiológic o	El nexo epidemiológico consiste en confirmar los casos probables de dengue a partir de casos confirmados por laboratorio utilizando la asociación de persona, tiempo y espacio. Metodología: con la información serológica del departamento, distrito o municipio, se utilizará el nexo epidemiológico para confirmar todos los casos probables que residan en un perímetro de 200 metros (dos cuadras aproximadamente) de otro caso confirmado por laboratorio en los 21 días (3 semanas) anteriores o posteriores al diagnóstico por laboratorio. Se debe usar un área de 200 m. a la redonda del caso confirmado por laboratorio, teniendo en cuenta que el caso confirmado sea procedente de la misma zona que los probables que se quieran confirmar por nexo epidemiológico. Se debe verificar que al confirmar los casos probables tengan nexo epidemiológico desde 21 días antes, y 21 días después de la confirmación de un caso por laboratorio en la misma vecindad (4).
Mortalidad por dengue	Caso de dengue grave en el que se concluye que el paciente falleció por causa del evento, a través del análisis de insumos clínicos, epidemiológicos y de laboratorio (muestra de suero para ELISA IgM, ELISA NS1, aislamiento viral o RT-PCR en suero o tejidos o histopatología compatible). Por lo tanto, todo caso que fallece con diagnóstico de dengue grave se considera inicialmente como una muerte probable por dengue y es necesario tomar las muestras de tejido y suero para el análisis patológico y virológico, para posteriormente, realizar la unidad de análisis que permita establecer su clasificación final (confirmado, compatible o descartado). Todo caso que fallece con diagnóstico clínico de dengue grave sin muestra adecuada de tejido y de suero para realizar pruebas virológicas, será considerado por el nivel nacional como caso *compatible* de muerte por dengue y representa una falla del sistema de vigilancia epidemiológica.
Caso descartado	Caso probable de dengue con muestra adecuada de suero y realización de pruebas acordes con los tiempos de evolución de la enfermedad cuyo resultado es negativo. En las muertes probables de muerte por dengue el análisis únicamente del resultado de laboratorio no es concluyente, por lo tanto, si el resultado de laboratorio es negativo es necesario analizar también las variables epidemiológicas y clínicas para determinar la clasificación final del caso.

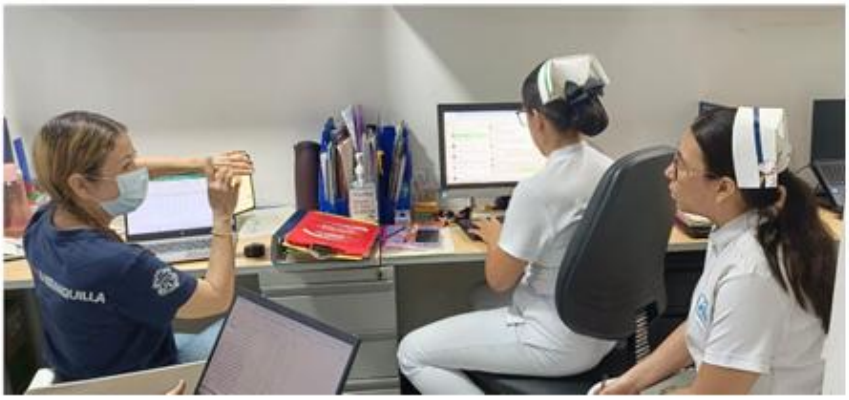
Nos reunimos a las 11:30 am con la jefe de vigilancia de la clínica del Caribe, para realizar Asistencia tecnica del evento dengue, Durante el 2025 a SE 35 se ha notificado un total de 210 casos, haciendo el análisis de los mismos en cuanto a ajustes y pertenencia de pruebas se puede identificar: se descartaron 140 de los cuales 16 casos fueron ajustados con pruebas rápidas

COMPROMISOS
Convocar al talento humano en salud para la realización de capacitación en protocolo en vigilancia Epidemiológica del evento dengue

Daysa López

REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN



ACTA DE VISITA OFICINA SALUD PÚBLICA
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Fecha (05/09/2025):	**Lugar: Clínica reina Catalina**
	Hora: 10:30 am

PARTICIPANTES			
No.	**Nombre**	**Dependencia**	**Cargo**
1	Emilia Elitin	Vigilancia Epidemiológica	Referente Dengue
2	Shirly Barraza	vigilancia Epidemiológica	Jefe de vigilancia Epidemiológica
3	Daysa Lopez	vigilancia Epidemiológica	Apoyo Programa

DESARROLLO DE LA VISITA

Tabla 2. Definiciones operativas de caso para dengue

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable	***Caso probable de dengue:*** Paciente procedente de área endémica que cumple con la definición de dengue con o sin signos de alarma. • **Dengue sin signos de alarma:** Enfermedad febril aguda de 2 a 7 días de evolución en la que se observan dos o más de las siguientes manifestaciones: cefalea, dolor retro-ocular, mialgias, artralgias, erupción cutánea, rash o leucopenia. • **Dengue con signos de alarma:** Paciente que cumple con la anterior definición y además presenta cualquiera de los siguientes signos de alarma: dolor abdominal intenso y continuo o dolor a la palpación, vómitos persistentes, diarrea, acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico), sangrado en mucosas, letargo o irritabilidad (principalmente en niños), hipotensión postural, hepatomegalia dolorosa >2 cms, caída de la temperatura, caída abrupta de plaquetas (<100.000) asociada a hemoconcentración. ***Caso probable de dengue grave:*** Todo caso de dengue que cumple con cualquiera de las manifestaciones graves de dengue que se mencionan a continuación: • **Extravasación severa de plasma:** Que conduce a síndrome de choque por dengue o acúmulode líquidos con dificultad respiratoria. • **Hemorragias Severas:** Paciente con enfermedad febril aguda, que presenta hemorragias severas con compromiso hemodinámico. • **Daño grave de órganos:** Paciente con enfermedad febril aguda y que presente signos clínicos o paraclínicos de daño severo de órganos como: daño hepático, daño del sistema nervioso central, corazón o afección de otros órganos. ***Caso probable de muerte por dengue:*** Todo caso que fallece con diagnóstico de dengue grave.

Caso confirmado por laboratorio	Caso probable de dengue o dengue grave, confirmado por alguno de los criterios de laboratorio para el diagnóstico de dengue: ELISA NS1, RT-PCR o aislamiento viral en pacientes con 5 días o menos de inicio de síntomas o prueba de IgM Dengue ELISA en pacientes con 6 o más días de inicio de síntomas. Se pueden usar pruebas inmunocromatográficas (pruebas rápidas) para confirmar el diagnóstico de casos de dengue excepto en los casos de mortalidad probable por dengue, sin embargo, es necesario tener en cuenta que, resultados negativos de las pruebas inmunocromatográficas para la detección de NS1 e IgM no excluyen la infección por dengue y ante esta situación se deben realizar pruebas adicionales para descartar el diagnóstico de acuerdo con la fase de la enfermedad como RT-PCR, ELISA NS1 o ELISA IgM.
Caso confirmado por nexo epidemiológico	El nexo epidemiológico consiste en confirmar los casos probables de dengue a partir de casos confirmados por laboratorio utilizando la asociación de persona, tiempo y espacio. Metodología: con la información serológica del departamento, distrito o municipio, se utilizará el nexo epidemiológico para confirmar todos los casos probables que residan en un perímetro de 200 metros (dos cuadras aproximadamente) de otro caso confirmado por laboratorio en los 21 días (3 semanas) anteriores o posteriores al diagnóstico por laboratorio. Se debe usar un área de 200 m. a la redonda del caso confirmado por laboratorio, teniendo en cuenta que el caso confirmado sea procedente de la misma zona que los probables que se quieran confirmar por nexo epidemiológico. Se debe verificar que al confirmar los casos probables tengan nexo epidemiológico desde 21 días antes, y 21 días después de la confirmación de un caso por laboratorio en la misma vecindad (4).
Mortalidad por dengue	Caso de dengue grave en el que se concluye que el paciente falleció por causa del evento, a través del análisis de insumos clínicos, epidemiológicos y de laboratorio (muestra de suero para ELISA IgM, ELISA NS1, aislamiento viral o RT-PCR en suero o tejidos o histopatología compatible). Por lo tanto, todo caso que fallece con diagnóstico de dengue grave se considera inicialmente como una muerte probable por dengue y es necesario tomar las muestras de tejido y suero para el análisis patológico y virológico, para posteriormente, realizar la unidad de análisis que permita establecer su clasificación final (confirmado, compatible o descartado). Todo caso que fallece con diagnóstico clínico de dengue grave sin muestra adecuada de tejido y de suero para realizar pruebas virológicas, será considerado por el nivel nacional como caso *compatible* de muerte por dengue y representa una falla del sistema de vigilancia epidemiológica.
Caso descartado	Caso probable de dengue con muestra adecuada de suero y realización de pruebas acordes con los tiempos de evolución de la enfermedad cuyo resultado es negativo. En las muertes probables de muerte por dengue el análisis únicamente del resultado de laboratorio no es concluyente, por lo tanto, si el resultado de laboratorio es negativo es necesario analizar también las variables epidemiológicas y clínicas para determinar la clasificación final del caso.

Nos reunimos a las 10:30 am con la jefe de vigilancia de la clínica reina catalina, para realizar Asistencia tecnica del evento dengue, Durante el 2025 a SE 35 se ha notificado un total de 320 casos, haciendo el análisis de los mismos en cuanto a ajustes y pertenencia de pruebas se puede identificar: se descartaron 145 de los cuales 86 casos fueron ajustados con pruebas rápidas,

COMPROMISOS
Realizar en retroalimentación al coordinador médico con el objetivo de organizar la ruta de laboratorio al interior de la institución que permita garantizar la realización de las pruebas pertinentes conforme al algoritmo diagnóstico especialmente en los pacientes que se inicia con resultado de pruebas rápida negativa

Daysa López

REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN



ACTA DE VISITA OFICINA SALUD PÚBLICA
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Fecha (05/09/2025):	**Lugar: Clínica San Ignacio**
	Hora: 8:30 am

PARTICIPANTES			
No.	**Nombre**	**Dependencia**	**Cargo**
1	Emilia Elitin	Vigilancia Epidemiológica	Referente Dengue
2	Karina Domínguez	vigilancia Epidemiológica	Jefe de vigilancia Epidemiológica
3	Daysa Lopez	vigilancia Epidemiológica	Apoyo Programa

DESARROLLO DE LA VISITA

Tabla 2. Definiciones operativas de caso para dengue

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable	***Caso probable de dengue:*** Paciente procedente de área endémica que cumple con la definición de dengue con o sin signos de alarma. • **Dengue sin signos de alarma:** Enfermedad febril aguda de 2 a 7 días de evolución en la que se observan dos o más de las siguientes manifestaciones: cefalea, dolor retro-ocular, mialgias, artralgias, erupción cutánea, rash o leucopenia. • **Dengue con signos de alarma:** Paciente que cumple con la anterior definición y además presenta cualquiera de los siguientes signos de alarma: dolor abdominal intenso y continuo o dolor a la palpación, vómitos persistentes, diarrea, acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico), sangrado en mucosas, letargo o irritabilidad (principalmente en niños), hipotensión postural, hepatomegalia dolorosa >2 cms, caída de la temperatura, caída abrupta de plaquetas (<100.000) asociada a hemoconcentración. ***Caso probable de dengue grave:*** Todo caso de dengue que cumple con cualquiera de las manifestaciones graves de dengue que se mencionan a continuación: • **Extravasación severa de plasma:** Que conduce a síndrome de choque por dengue o acúmulode líquidos con dificultad respiratoria. • **Hemorragias Severas:** Paciente con enfermedad febril aguda, que presenta hemorragias severas con compromiso hemodinámico. • **Daño grave de órganos:** Paciente con enfermedad febril aguda y que presente signos clínicos o paraclínicos de daño severo de órganos como: daño hepático, daño del sistema nervioso central, corazón o afección de otros órganos. ***Caso probable de muerte por dengue:*** Todo caso que fallece con diagnóstico de dengue grave.

Caso confirmado por laboratorio	Caso probable de dengue o dengue grave, confirmado por alguno de los criterios de laboratorio para el diagnóstico de dengue: ELISA NS1, RT-PCR o aislamiento viral en pacientes con 5 días o menos de inicio de síntomas o prueba de IgM Dengue ELISA en pacientes con 6 o más días de inicio de síntomas. Se pueden usar pruebas inmunocromatográficas (pruebas rápidas) para confirmar el diagnóstico de casos de dengue excepto en los casos de mortalidad probable por dengue, sin embargo, es necesario tener en cuenta que, resultados negativos de las pruebas inmunocromatográficas para la detección de NS1 e IgM no excluyen la infección por dengue y ante esta situación se deben realizar pruebas adicionales para descartar el diagnóstico de acuerdo con la fase de la enfermedad como RT-PCR, ELISA NS1 o ELISA IgM.
Caso confirmado por nexo epidemiológic o	El nexo epidemiológico consiste en confirmar los casos probables de dengue a partir de casos confirmados por laboratorio utilizando la asociación de persona, tiempo y espacio. Metodología: con la información serológica del departamento, distrito o municipio, se utilizará el nexo epidemiológico para confirmar todos los casos probables que residan en un perímetro de 200 metros (dos cuadras aproximadamente) de otro caso confirmado por laboratorio en los 21 días (3 semanas) anteriores o posteriores al diagnóstico por laboratorio. Se debe usar un área de 200 m. a la redonda del caso confirmado por laboratorio, teniendo en cuenta que el caso confirmado sea procedente de la misma zona que los probables que se quieran confirmar por nexo epidemiológico. Se debe verificar que al confirmar los casos probables tengan nexo epidemiológico desde 21 días antes, y 21 días después de la confirmación de un caso por laboratorio en la misma vecindad (4).
Mortalidad por dengue	Caso de dengue grave en el que se concluye que el paciente falleció por causa del evento, a través del análisis de insumos clínicos, epidemiológicos y de laboratorio (muestra de suero para ELISA IgM, ELISA NS1, aislamiento viral o RT-PCR en suero o tejidos o histopatología compatible). Por lo tanto, todo caso que fallece con diagnóstico de dengue grave se considera inicialmente como una muerte probable por dengue y es necesario tomar las muestras de tejido y suero para el análisis patológico y virológico, para posteriormente, realizar la unidad de análisis que permita establecer su clasificación final (confirmado, compatible o descartado). Todo caso que fallece con diagnóstico clínico de dengue grave sin muestra adecuada de tejido y de suero para realizar pruebas virológicas, será considerado por el nivel nacional como caso *compatible* de muerte por dengue y representa una falla del sistema de vigilancia epidemiológica.
Caso descartado	Caso probable de dengue con muestra adecuada de suero y realización de pruebas acordes con los tiempos de evolución de la enfermedad cuyo resultado es negativo. En las muertes probables de muerte por dengue el análisis únicamente del resultado de laboratorio no es concluyente, por lo tanto, si el resultado de laboratorio es negativo es necesario analizar también las variables epidemiológicas y clínicas para determinar la clasificación final del caso.

Nos reunimos a las 8:30 am con la jefe de vigilancia de la clínica san Ignacio, para realizar Asistencia tecnica del evento dengue, Durante el 2025 a SE 35 se ha notificado un total de 248 casos, haciendo el análisis de los mismos en cuanto a ajustes y pertenencia de pruebas se puede identificar: se descartaron 26 casos con pruebas rápidas, De igual forma se pudo identificar que se realizan ajustes con prueba IGG, identifican 20 casos confirmados con esta prueba

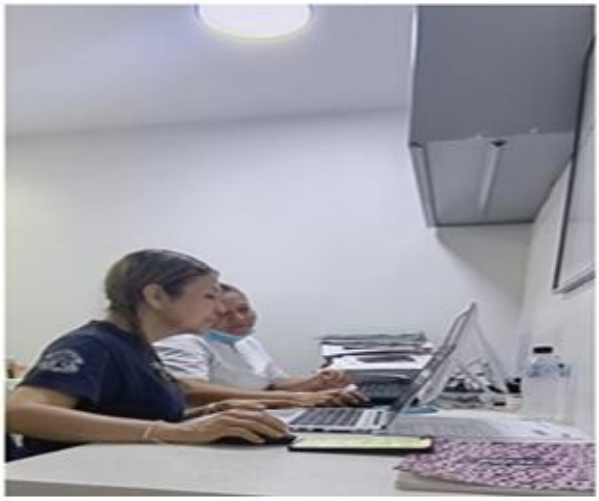
Se puede identificar que en ajuste 6 compruebas Elisa se realiza Elisa IGM Elisa NS1 y Elisa IGG a un mismo caso sobre lo cual se hace en la respectiva retroalimentación

COMPROMISOS
Convocar personal del talento humano de la clínica san Ignacio para capacitación en protocolo de vigilancia Epidemiológica dengue

Daysa López

REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN



ALCALDÍA DE **BARRANQUILLA**

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

CODIGO: MM-GD-SS-F-092

ACTA DE VISITA OFICINA SALUD PÚBLICA
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Fecha (DD/MM/AA):	Lugar: Virrey Solis Cordialidad.
22/07/2025.	Hora: 2:30 pm.

PARTICIPANTES			
No.	Nombre	Dependencia	Cargo
1	Mª Fernanda	Virrey Solis	Coord. Uxo.
2	Yised Iglesia.	Virrey Solis.	Referente Epidemio
3	Emilio Eljaiek.	Sec. Salud	Ref Dengue.
4	D Dayra Lopez.	Sec. Salud.	Epi. SS. Dengue.

DESARROLLO DE LA VISITA

En Barranquilla el 22 09 2025 Nos reunimos en las instalaciones de Virrey solis Cordialidad:

OBJETIVOS

1) Reinducción Protocolo de Vigilancia evento Dengue.

Se tratan temas específicos como.

1 Definición operativa de Casos.
2 Ajustes. Algoritmo Dx.
3 Ficha epidemiológica.

(1). Definición operativa de casos.

a) Dengue sin signos de alarma: Se hace enfasis en signos y síntomas.
b) Dengue Con signos de Alarma → se hace enfasis en Criterio de hospitalización
c) Dengue grave. → se hace enfasis en tipo de notificación
d) Mortalidad por Dengue. se hace enfasis en Tipo de caso y ajuste por unidad de

ALCALDÍA DE **BARRANQUILLA**

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

CODIGO: MM-GD-SS-F-092

análisis.

2). Algoritmo de PRETERMINO ELISA NS1 o IGM Si es Rápida. Tedrá a 8°

1 — 5 Días

/NS1\

Rapido (+) (-) Confirma

Elisa (+) Confirme Negativo descarte

Negativo DEBE SEGUIR ALGORITMO

Despues 5D. IGM.

Elisa IgM (+) confirma (-) No descarte

Rápida (+) confirma (-) descarte

PRUEBA NEGATIVA NO DESCARTA

COMPROMISOS

Ajuste 6 - (Descarte) 3 Confirmado

9 - Error ? → para ajustar 2000 dosables.

Clasificacion / conducta. Tiene con signo de alarma DEBE ESTAR ON conducta 2 NO 1 ni 4.

Discentomia: Decreto 786 de 1990. Art. 19.

PBAS QUE NO DESCARTAN:

IO ; 2 ; F4, B2

mariaf@vivapediatras.com.co

Maria Fernanda Velasquez.

REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA

REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN

ACTA DE VISITA OFICINA SALUD PÚBLICA
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Fecha (24/09/2025):	**Lugar: organización clínica general del norte**
	Hora:09.00 am

PARTICIPANTES			
No.	**Nombre**	**Dependencia**	**Cargo**
1	Johanna Zabala	Vigilancia Epidemiológica	Jefe líder
2	Virginia Espitia	Vigilancia Epidemiológica	Auxiliar administrativo
3	Emilia Elitin	Secretaria de salud	Referente Dengue
4	Daysa Lopez	Secretaria de salud	Apoyo Dengue

DESARROLLO DE LA VISITA
Siendo las 09:00 am nos reunimos todos los mencionados para realizar socialización La semana 37 la organización clínica general del Norte notificó así vigila 167 casos de dengue de los cuales hay que descartado 36 se contraban ajustados con prueba rápida, B2 e IO
De los 167 casos 37 se encuentra con ajuste 3 y 7, 2 caso con cero y 128 con ajuste 6
Durante la asistencia técnica se hacen puntualmente las siguientes observaciones, tener en cuenta que las pruebas rápidas no descartan casos por tanto en el evento en que la institución esté utilizando las pruebas rápidas debe completar el algoritmo diagnóstico a través de la realización de las pruebas ELISA ya sea NS1 o IGM, de igual forma se hace claridad si bien es cierto el protocolo permite la opción de utilizar las pruebas rápidas lo ideal es la prueba Elisa debido a que de esta manera el paciente tiene un diagnóstico certero y no se presentan inconvenientes en el ajuste de caso cuando el paciente regresa de la institución con una prueba rápida negativa. Se resocializa la ruta de envío de muestras de Viscerotomia y se hace énfasis en garantizar las pruebas en los casos en donde se presenten mortalidades probables por el evento dengue. Se hace énfasis en que el evento entra al sistema como probable incluso la mortalidad por dengue que solamente se descarta o Se confirma con una unidad de análisis. De igual forma se precisa que si el caso se ingresa como confirmado al sistema debe realizarse el ajuste porque la variable ajuste es la que toma el indicador. Se realiza visita a el laboratorio con el objetivo de retroalimentar el algoritmo diagnóstico, levantar una alerta en el evento que la prueba rápida salga negativa para garantizar la realización de la Elisa.
En cuanto a la solicitud de historias clínicas de Leptospira se puede evidenciar que se encontraba enviado a el correo de la doctora Mayra Escaf sin embargo se hace el reenvío al correo de Emilia elitin
Se revisa carpeta de precrítica dónde se encuentran cargados ajustes del evento tuberculosis a semana 37, los cuales se realizaron
Se quedan pendiente ajustes del evento infección en el sitio quirúrgico dado que el Excel cargado no contaba con el documento de identificación de los pacientes

COMPROMISOS
Se deja como compromiso agendar capacitación con el personal asistencial sobre protocolo en vigilancia Epidemiológica evento dengue.

Autorizo a la Alcaldía Distrital de Barranquilla el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT: 8 9 0 1 0 2 0 1 8 -1

CODIGO: MM-GD-SIS-F-092

Daysa López





Monitoreo domingo, 7 de septiembre de 2025

SISTEMA ALERTA TEMPRANA

Monitoreo de medios

PROPÓSITO

Como parte de la Identificación del Riesgo y las actividades de inteligencia epidemiológica, se realiza monitoreo de medios de manera diaria para identificar la presentación de eventos de interés en Salud Pública a partir de otras fuentes de información.

AUTOR

Sistema alertas tempranas Sistema de Alerta Temprana (Baranquilla)
Monitoreo de medios
Responsable Monitore de Medios: Daysa Luz López Hernández

NOTICIAS NACIONALES

Soledad en municipio con mayor incidencia de tornado en el Atlántico

El fin de semana anterior el municipio de Soledad vivió momentos de angustia y tensión a causa de unos fuertes vientos que destecharon más de 900 viviendas en 10 barrios y 900 familias resultaron afectadas

https://www.instagram.com/p/DOTkqrmEaxB/?igsh=cGw5bmx3bjc5NXBm

Titulo original: Invima alerta por omeprazol falsificado sin registro sanitario

lanzó la Alerta Sanitaria No. 266-2025 tras detectar en el mercado colombiano dos presentaciones de omeprazol fraudulentas, que circulan sin registro sanitario y representan un grave riesgo para la salud pública. Los productos identificados son: Omeprazol Delayed-Release Capsules USP 40 mg, lote LK9006, con fecha de vencimiento en abril de 2026, y Omeprazol Delayed-Release Capsules USP 20 mg, lote LH9585, también con vencimiento en abril de 2026. Según el Invima, ninguno de estos lotes cuenta con autorización oficial, lo que convierte su comercialización en una actividad ilegal bajo el artículo 2 del Decreto 677 de 1995

https://www.colombia.com/actualidad/nacionales/invima-alerta-sobre-omeprazol-fraudulento

Colombia registra 132 casos de fiebre amarilla

Entre 2024 y lo que va de 2025, se han registrado 132 casos de fiebre amarilla en el país. De esos casos, 57 resultaron fatales. En 2025 se han notificado 109 casos, con 44 muertes confirmadas. Tolima concentra la mayoría de casos: 112 casos reportados, de los cuales 42 fallecieron. En Putumayo se registraron 8 casos: 6 muertes y 2 personas sobrevivientes. En Nariño hay 2 casos, con 1 fallecido y 1 persona viva. En Meta se reportan 3 muertes. En Caquetá hay 2 casos: 1 persona fallecida y 1 viva. Huila, Cauca, Caldas y Guaviare han registrado al menos 1 muerte en cada departamento. El Meta está catalogado como región de muy alto riesgo. Se hace un llamado a cumplir con el esquema de vacunación, especialmente en municipios como El Castillo, Fuente de Oro, Granada, Mesetas, La Macarena, Uribe, Lejanías, Puerto Concordia, Puerto Lleras, Puerto Rico, San Juan de Arama, San Martín y Vistahermosa. Se recuerda evitar el almacenamiento de agua en pocetas, baldes y tanques, puesto que son criaderos del mosquito Aedes aegypti, vector de transmisión. Se habilitarán puntos de vacunación en hospitales públicos del Meta.

https://www.instagram.com/p/DOTbmKMkS8T/?igsh=MTQ2dGV0bGk0NGF2aQ%3D%3D

Signos y síntomas del cáncer infantil: detectarlo a tiempo salva vidas

El cáncer infantil tiene mayores tasas de curación que en adultos, siempre que se diagnostique de manera adecuada. La Secretaría de Salud de Manizales advirtió sobre el aumento de casos de cáncer infantil, una enfermedad que, con diagnóstico temprano, puede tratarse y curarse. La oncóloga pediatra Viviana Villa explicó que la clave está en identificar a tiempo las señales de alerta, ya que los niños tienen tasas de recuperación más altas que los adultos cuando reciben atención médica oportuna. Señales de alerta que no deben pasar desapercibidas.

https://infolibre.co/cancer-infantil-signos-sintomas/

NOTICIAS INTERNACIONALES

Avanzamos en la lucha contra el hambre, pero no todos por igual

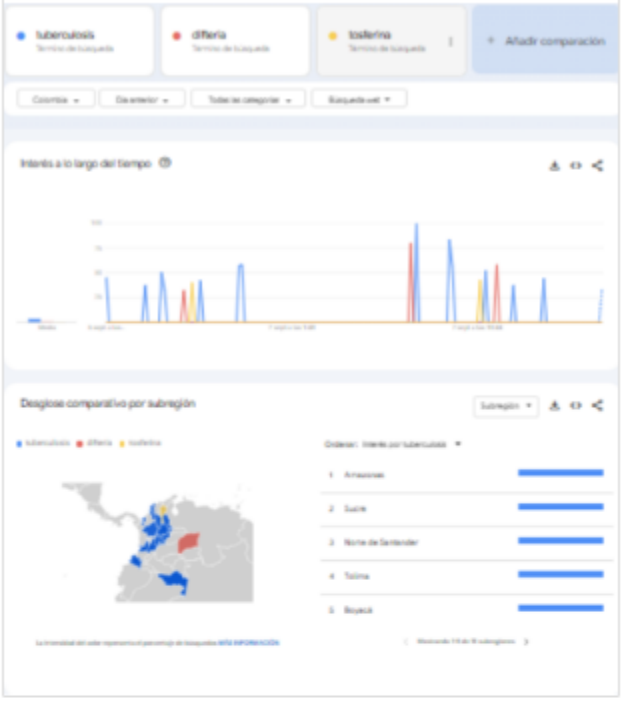
En perspectiva una buena noticia: el hambre en el mundo empieza a disminuir. El informe sobre el Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el mundo 2025 (SOFI 2025) reporta una caída de la proporción de personas con hambre del 8,5 % en 2023 al 8,2 % en 2024. América Latina y el Caribe ha sido clave en este progreso. En 2024, la subalimentación en la región afecta al 5,1 % de la población, por debajo del 6,1 % registrado en 2020-2021. La inseguridad alimentaria moderada o severa cayó significativamente del 33,7 % en 2020 al 25,2 % en 2024, la mayor reducción registrada a nivel global. Cinco países de la región chile, Costa Rica, Guyana, Uruguay y ahora Brasil

https://radio.uchile.cl/2025/09/06/avanzamos-en-la-lucha-contra-el-hambre-pero-no-todos-por-igual/

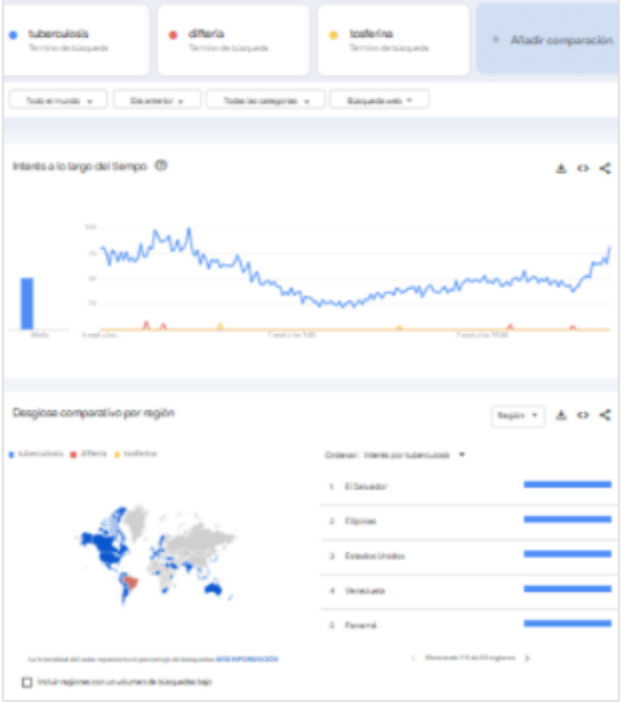
Secretaría de salud reporta 51 caso de lepra en México

Aunque muchos la consideran una enfermedad del pasado, la lepra sigue presente. Para 2025, México reporta 51 casos, concentrados en estados como Sinaloa y Guerrero, según la Secretaría de Salud. En 2024 se habían registrado 72 contagios

TENDENCIA DE BUSQUEDA DE EVENTOS NACIONALES, DATOS EXTRAIDOS DE GOOGLE TRENDS



TENDENCIA DE BÚSQUEDA DE EVENTOS INTERNACIONALES, DATOS EXTRAIDOS DE GOOGLE TRENDS



AAAA	MM	DD
2025	09	14
HORA INICIAL	08:00 am	
HORA FINAL	09:00 am	

PROCESO-AREA- GRUPO
Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata
ACTIVIDAD- TEMA
Entrega procesos del sistema de alerta temprana

***DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA ACTIVIDAD**

1. Entrega de la gestión del SAT durante la SE 37 de 2025
1.1. Comportamiento de las alertas en salud pública a SE 37 DE 2025
1.2. Alertas, brotes y emergencias ingresados en la SE 37 DE 2025
1.3. Seguimiento a alertas, brotes y emergencias durante la SE 37 DE 2025
1.4. Seguimiento señales SAT
1.5. Notificación inmediata y Super inmediata de los eventos priorizados
1.6. Evento Individual Sin Establecer (Evento 900)
1.7. Comunicación del riesgo (Noticias, redes sociales, rumores) a SE 37 DE 2025
1.8. Focos zoonóticos
2. Alertas, brotes y emergencias que se encuentran en Sala de Análisis de Riesgo
3. Sitrep gestionados
4. Entrega de equipo de comunicaciones
5. Pendientes
6. Temas varios

Entrega de los procesos de la gestión del SAT durante la semana epidemiológica 37 de 2025.

Se inicia la reunión liderada por **Daysa Luz Lopez Hernández** como gestor, haciendo la entrega de la gestoría a **Pedro Felizzola Lopez,** con la participación de los integrantes del Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata.

1. Entrega de la gestión del SAT durante la SE 37 de 2025

1.1. Comportamiento de las alertas en salud pública a SE 37

Se registraron 61 señales, brotes, alertas y situaciones de emergencia (ver Matriz SAT), provenientes de la identificación de diferentes fuentes de información verificadas por el grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata.

Tabla 1. **Comportamiento de las alertas en salud pública a SE 37 – SAT 2025**

Categoría	Numero de situaciones
Sivigila	58
Monitoreo de medios	84
Total, general	142

Alertas, brotes y emergencias ingresados en la SE 37 DE 2025

Se realiza ingreso a matriz SAT de 142 registros nuevos

AMMS - 2025-09-02	
SEGUIMIENTO BROTE DE VARICELA EN POBLACIÓN ESTUDIANTIL, BARRANQUILLA, 02/09/-2025	
AMMS - 2025-09-16	
SEGUIMIENTO BROTE DE VARICELA EN POBLACIÓN ESTUDIANTIL, BARRANQUILLA, 16/09/-2025	
Brote identificado en población estudiantil en institución educativa. Fecha inicio del brote: (02-08-2025), Fecha detección del brote (18/08/2025) Fecha IEC (19/08/2025). Casos (37) Expuestos (1482) Tasa de ataque (9,8%) Hospitalizados (0), defunciones (0), población con alto riesgo de complicaciones por varicela (0). FIE último caso detectado (13-09-2025), en seguimiento por 42 días. Hipótesis: Desconocida la fuente de contagio. Acciones de control: aislamiento de casos, seguimiento a contactos estrechos, se indica importancia del uso de tapabocas, lavado de manos, mantener uñas cortas y evitar rascar las lesiones, desinfección de áreas expuestas al virus, información y educación a población expuesta, capacitación a profesores y administrativos de la institución, continuar seguimiento hasta el cierre, se solicita suspensión de clases debido a que las medidas de contención del brote implementadas inicialmente no han sido efectivas, lo que se evidencia en la aparición continua de nuevos casos. Situación sujeta a cambios y en seguimiento por referente del evento.	

Estado: Abierto. Información sujeta cambios. Situación en seguimiento por el referente del evento.

Estado: Abierto. Información sujeta cambios. Situación en seguimiento por el referente del evento.

CNE OK

SITREP 1

No alertado Cerrado

Casos enfermedades priorizadas vigilancia Epidemiológica
07 de septiembre al 13 de septiembre 2025

Meningitis: 1
Rubeola.3

4. Entrega de celular y documentación

Se entrega teléfono Redmi Note 13 con protector en excelente estado, y vidrio templado, con *cargador en excelente estado*. Se entrega en One drive carpetas con los soportes de cada una de las situaciones ingresadas y en seguimiento, asimismo el contador de alertas. Correo electrónico revisado hasta las 12:00 am.

5. Pendientes: 0

*COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA
Ninguno		

*NOMBRE ASISTENTES	DEPENDENCIA	FIRMA
Daysa Lopez Hernández	Vigilancia Epidemiológica	
Pedro Felizzola Lopez	Vigilancia Epidemiológica	

ALCALDÍA DE **BARRANQUILLA**

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

Barranquilla, 04 de septiembre de 2025

Doctora

Vanessa Gómez

Coordinadora Vigilancia Epidemiológica

secretaria Distrital de Salud

Reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente se evidencia asistencia y cumplimiento de la actividad asignada PMU evento: partido Colombia-Paraguay estadio metropolitano, de 10 AM hasta 09:30 pm se atendieron 27 pacientes, cargados en plataforma SEM y 0 remitido. Anexo evidencia

Muchas gracias,

Daysa Lopez
Técnico de apoyo
Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública