FECHA DE LA ASISTENCIA:	**24/02/2026**

INFORMACIÓN GENERAL

Medio de Asistencia Técnica:

☐Campo ☐Virtual ☒Oficina

DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE BRINDA LA ASISTENCIA: CONCURRENCIA DE CHAGAS

DIRECCIÓN O AREA RESPONSABLE: SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

FUNCIONARIO O CONTRATISTA FACILITADOR

Nombres y apellidos: CAROL ANDREA GUTIERREZ	Cargo: ENFERMERA
Correo electrónico institucional: CANDREAGUTIRREZ987@GMAIL.COM	Teléfono: 3125966939

DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO
(Solicitante o uno de los beneficiarios)

Grupo de interés asistido: (Dependencia Sector Central, Entidad Descentralizada, Ente Territorial, Otro) SALUD PUBLICA – NARIÑO

Nombre del beneficiario: Juleidy Trujillo lozano Maribel medina	Correo electrónico: Pic@narino-cundinamarca.gov.co

Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: NARIÑO -CUNDINAMARCA

Número total de beneficiarios: 2

TEMA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA

Fortalecer la participación social para la promoción, prevención, vigilancia, inspección y control de las ETV y Zoonosis (1215).

OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA

Capacitar las acciones de vigilancia (Búsquedas activas comunitarias, búsquedas activas institucionales, e investigaciones epidemiológicas de campo) con el equipo ejecutor de los municipios asignados, así como garantizar la implementación adecuada y oportuna de los protocolos de atención integral al paciente según lineamientos nacionales para las ETV, logrando la consolidación y envío de la información obtenida.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Siendo las 02:20 P. m., se da inicio a la asistencia técnica dirigida al equipo de Salud Pública, conformado por la técnica de SIVIGILA y la auxiliar de enfermería del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Nariño, quienes corresponden a talento humano vinculado para el presente año.

Orden del día

I. Protocolo de Chagas
II. Generalidades BAC
III. Como se realiza
IV. Generalidades de la BAI
V. Como se realiza
VI. Generalidades de la IEC

VII. Como se realiza

La Enfermedad de Chagas es una infección causada por el parásito Trypanosoma cruzi, transmitida principalmente por insectos triatominos (“pitos”). Es un problema de salud pública en América Latina y puede producir complicaciones cardíacas y digestivas graves en fase crónica.

En Colombia se mantiene como evento de interés en salud pública, con vigilancia obligatoria.

Formas de transmisión
Las principales vías de transmisión son:

- Vectorial: por contacto con heces del insecto triatomino infectado.
- Congénita: de madre infectada al feto.
- Transfusional: por transfusión de sangre infectada.
- Trasplante de órganos de donantes infectados.
- Oral: consumo de alimentos contaminados con el parásito.
- Accidental en laboratorio.

En Colombia se han presentado brotes por transmisión oral.

Fases clínicas de la enfermedad
Fase aguda

- Puede ser asintomática o presentar:
- fiebre prolongada
- malestar general
- inflamación en el sitio de entrada (chagoma)
- signo de Romaña (edema palpebral)
- Puede causar miocarditis o meningoencefalitis.

Fase crónica se divide en:

- Indeterminada
- Sin síntomas.
- Serología positiva.

Crónica **determinada**
Puede generar:

- Cardiopatía chagásica
- arritmias
- insuficiencia cardiaca
- muerte súbita
- Compromiso digestivo
- Megaesófago
- Megacolon

Objetivos de la vigilancia
La vigilancia busca:

- Detectar oportunamente casos agudos y crónicos.
- Identificar brotes de transmisión oral o vectorial.
- Monitorear la transmisión congénita.

- Orientar acciones de prevención y control.
- Evaluar el impacto de las medidas de control vectorial.

Definiciones operativas de caso
Caso sospechoso
Persona con:

- fiebre prolongada sin causa aparente
- signos clínicos compatibles
- antecedente epidemiológico de exposición al vector o alimentos contaminados.

Caso probable
Caso sospechoso con hallazgos clínicos y antecedentes epidemiológicos.
Caso confirmado
Confirmación mediante pruebas de laboratorio:

- detección del parásito
- pruebas serológicas específicas.

Estrategias de vigilancia
Vigilancia pasiva

Notificación de casos detectados en los servicios de salud.
Vigilancia activa

- búsqueda de casos en comunidades
- investigación de brotes
- tamizaje en gestantes o poblaciones de riesgo.

Vigilancia de laboratorio

Confirmación diagnóstica mediante redes de laboratorio.

Notificación del evento
La enfermedad de Chagas es de notificación obligatoria al sistema SIVIGILA.
La información se reporta por:

- UPGD (hospitales, clínicas, IPS)
- Secretarías municipales
- Secretarías departamentales
- Instituto Nacional de Salud (INS)

La notificación debe ser inmediata para casos agudos o brotes.

Acciones ante un caso
Acciones individuales

- Confirmación diagnóstica.
- Evaluación clínica completa.
- Inicio de tratamiento antiparasitario.
- Seguimiento del paciente.

Investigación epidemiológica

Incluye:

- identificación del sitio probable de infección
- búsqueda de otros casos
- identificación de riesgo vectorial
- análisis de alimentos en casos de transmisión oral.

Acciones colectivas:

Educación comunitaria

- prevención del contacto con el vector
- manipulación segura de alimentos
- consulta temprana ante síntomas.

Control vectorial:

- eliminación de triatominos en viviendas
- mejoramiento de vivienda
- vigilancia entomológica.

Búsqueda activa:

- comunitaria
- institucional (revisión de historias clínicas y registros).

Situaciones de alerta o brote:

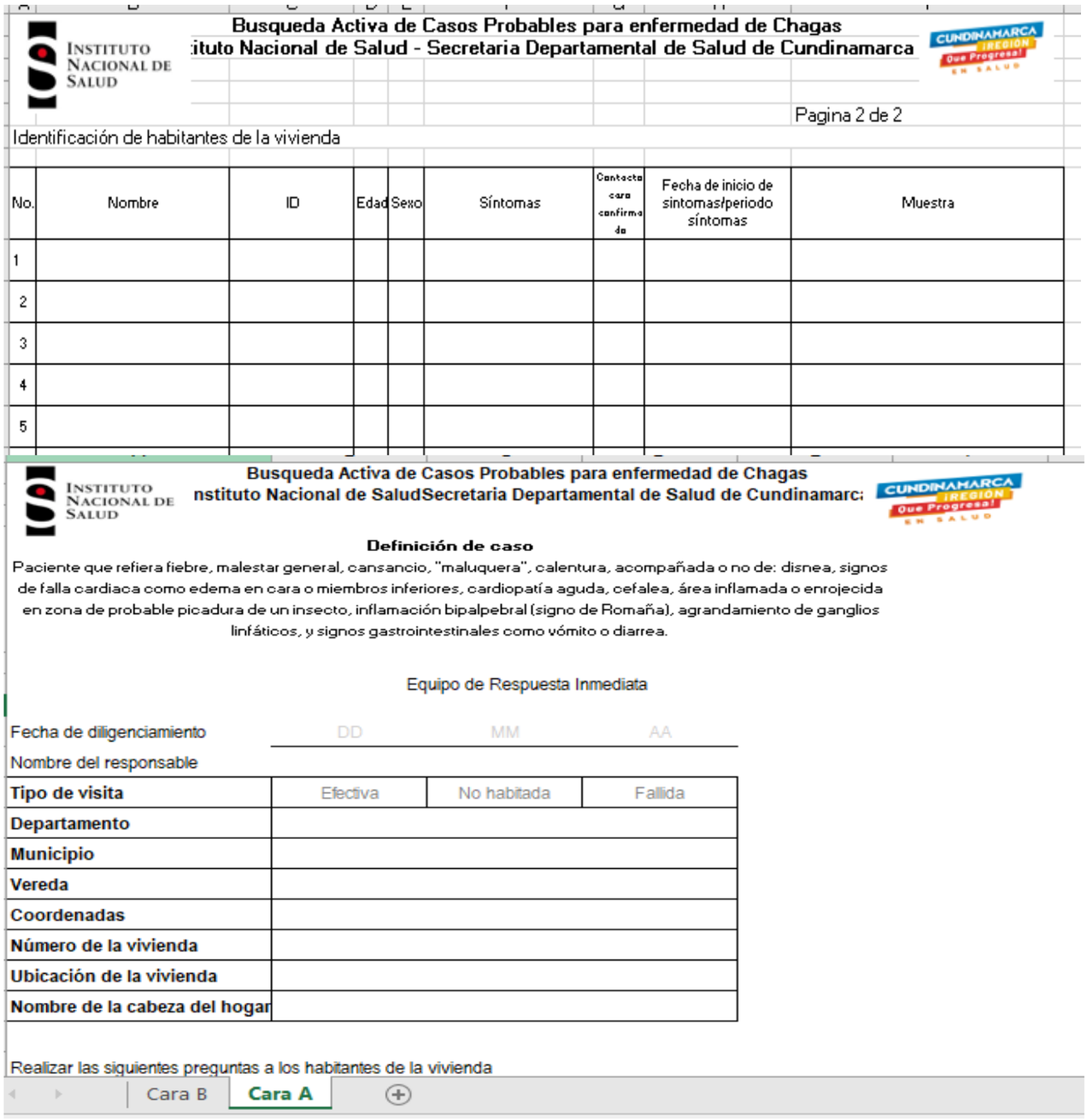
Se consideran situaciones de alerta cuando:

- aparecen casos agudos en una misma zona
- se detectan casos asociados a alimentos
- ocurren casos en grupos familiares o comunitarios.
- En estos casos se activan:
- investigación de campo
- control del foco
- intervención sanitaria inmediata.

BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAC)

Se realizará Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) en la ocurrencia de casos probables o confirmados de Chagas agudo y en brotes de transmisión oral, basado en definición de caso adaptada a la situación. La BAC deberá realizarse una vez se tenga una caracterización inicial del caso, dado que esta otorga información acerca de las zonas de riesgo y de posible presencia de casos, como contextos familiares, laborales, eventos masivos, restaurantes, entre otros. Se recomienda que la BAC se realice basada en la identificación de contactos estrechos, no únicamente en la distribución geográfica.

Ante la identificación de casos probables agudos producto de una BAC, es necesario realizar las pruebas de laboratorio de manera inmediata y tomar muestras de suero para procesamiento de pruebas de Elisa. Para los contactos estrechos de casos confirmados se deberán realizar pruebas diagnósticas dependiendo de la fase clínica que se sospeche. Para casos sintomáticos se recomienda la realización seriada de pruebas parasitológicas, y para casos asintomáticos, realización de pruebas serológicas.



Busqueda Activa de Casos Probables para enfermedad de Chagas

Instituto Nacional de Salud - Secretaria Departamental de Salud de Cundinamarca

Pagina 2 de 2

Identificación de habitantes de la vivienda

No.	Nombre	ID	Edad	Sexo	Síntomas	Contacto cara confirmado	Fecha de inicio de síntomas/periodo síntomas	Muestra
1								
2								
3								
4								
5								

Busqueda Activa de Casos Probables para enfermedad de Chagas

nstituto Nacional de SaludSecretaria Departamental de Salud de Cundinamarc

Definición de caso

Paciente que refiera fiebre, malestar general, cansancio, "maluquera", calentura, acompañada o no de: disnea, signos de falla cardiaca como edema en cara o miembros inferiores, cardiopatía aguda, cefalea, área inflamada o enrojecida en zona de probable picadura de un insecto, inflamación bipalpebral (signo de Romaña), agrandamiento de ganglios linfáticos, y signos gastrointestinales como vómito o diarrea.

Equipo de Respuesta Inmediata

Fecha de diligenciamiento DD MM AA

Nombre del responsable

Tipo de visita	Efectiva	No habitada	Fallida
Departamento			
Municipio			
Vereda			
Coordenadas			
Número de la vivienda			
Ubicación de la vivienda			
Nombre de la cabeza del hogar			

Realizar las siguientes preguntas a los habitantes de la vivienda

Cara B | Cara A

BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL

Se debe realizar Búsqueda Activa Institucional (BAI) de casos agudos y crónicos a partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) generados en las UPGD según lo descrito en el SIANIESP. La BAI se realizará en: presencia de casos aislados, brotes de transmisión oral y trimestralmente en nuevos escenarios de transmisión.

Si se identifican casos compatibles con Chagas agudo, se deberán realizar las siguientes acciones de laboratorio: si el caso permanece sintomático, se deberán realizar pruebas parasitológicas y realizar IEC sospechando de casos agudos. Si el caso identificado tuvo una fase aguda compatible

pero actualmente ya no tiene síntomas, se deberán realizar pruebas serológicas, según el algoritmo de fase crónica..

Se socializa el formato BAI



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
DIRECCION DE VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA
BAI FORMATO 1
DIAGNÓSTICOS CIEX RELACIONADOS, COMPATIBLES CON ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
ANEXO 01 A LINEAMIENTOS 2016

Departamento o Distrito: UNH:
Cabecera municipal/Centro poblado/Barrio vereda/Localidad o barrio: UPGD o UI:
Periodo a evaluar: Mes: Trimestre: Año:
Nombre del Responsable de la BAI: Correo Electrónico: Teléfono:
BAI Realizada: Transmisibles: No transmisibles: Salud bucal: Fuente utilizada: RIPS: EV: LABORATORIO: Total de RIPS procesados: Total de RIPS encontrados con Dx relacionados con ESP:

No. De Historia clínica	Evento	Diagnóstico CIE X encontrado	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Tipo Id	Número Id	Edad	Unidad de Medida	Tipo posible según la historia clínica	Cumple con la definición de caso del evento	Notificado al Sivigila	Toma de muestra	Fecha de toma de muestra	Resultado	Clasificación del caso
											1. SI - 2. NO	1. SI - 2. NO	1. SI - 2. NO	1. SI - 2. NO			

Página 1

Consolidado UPGD HC | Consolidado UPGD BAI | Consolidado UNH BAI | Consolidado BAI UPGD | INSTR ...

INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPO

La IEC será necesaria ante la notificación de un caso agudo probable, aislado sin importar su mecanismo de transmisión. Un solo caso agudo confirmado desencadena en el sistema de vigilancia las mismas actividades necesarias durante la ocurrencia de un brote. La IEC también será necesaria ante la sospecha o confirmación de un brote de transmisión oral, que generalmente esta caracterizado por la presencia de dos o más casos confirmados relacionados entre sí.
Antes de iniciar la IEC es necesario realizar las siguientes acciones:
1. Confirmar el diagnóstico del caso agudo utilizando las pruebas diagnósticas adecuadas (Ver 3. Definiciones operativas de caso) y analizando el estado clínico del paciente a través de la revisión detallada de la historia clínica. Es necesario tomar como base las pruebas diagnósticas presentes en las guías emitidas por el
Laboratorio Nacional de Referencia de Parasitología del INS.

2. En caso de confirmar el caso, iniciar tratamiento integral y oportuno según las indicaciones señaladas en la guía de atención clínica del paciente con enfermedad de Chagas del Ministerio de Salud y de la Protección Social o en la guía que adapte el MinSalud desde la OMS y en la guía para el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad de Chagas de OPS de 2018.

3. En caso de que clínicamente sea compatible pero que las pruebas diagnósticas resulten negativas, se recomienda repetir las pruebas parasitológicas de manera seriada y evaluar seroconversión hasta que el caso se confirme o se confirmen otros diagnósticos diferenciales.

4. Notificar de manera superinmediata e inmediata el caso a las autoridades sanitarias, dentro de las primeras 24 horas de confirmado el caso a través de las herramientas de divulgación de la información.

5. Se debe alertar al Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) sobre la posible ocurrencia de un brote, para iniciar el desplazamiento a campo, para evaluar la situación y establecer medidas de contención inicial.
La planificación del trabajo de campo debe definir las estrategias de intervención, que conduzca al logro de los objetivos planteados. Los ejes temáticos para caracterizar el brote y su foco de transmisión son:
a) Estudio epidemiológico de la situación, búsqueda activa de casos y planteamiento de hipótesis del mecanismo de transmisión.

b) Inspección sanitaria de la vivienda o viviendas donde se identificó un posible riesgo de transmisión vectorial u oral.

Investigación entomológica para determinar la presencia de vectores primarios o secundarios y su infección natural.

d) Estudio de reservorios que permitan la identificación de riesgo de transmisión oral.

e) Se recomienda realizar la articulación con el LSPD para realizar pruebas de biología molecular en humanos, vectores y reservorios con el fin de analizar las DTU y la dinámica de la transmisión.

Se explica cómo diligenciar el formato de IEC:


INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DE CAMPO
PARA LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

Informe caso

Fecha de la investigación de campo:
Responsable de la investigación:

1. Datos demográficos e identificación del caso Probable– Caso índice

Nombre completo del caso:
Tipo de identificación:
Número de identificación:
Edad (años cumplidos o la fecha del diagnóstico):
Grupo poblacional:
Sexo:
Ocupación:
Estado civil:
Aseguramiento:
Nacionalidad: colombiana-Procedencia:
Municipio residencia:
Zona:
Barrio:
Dirección:
Tiempo residencia:
Distancia hasta cabecera municipal:
Teléfono de contacto: 3142524894- espera 3206883231

2. Antecedentes:

Breve resumen de los antecedentes.

Antecedentes personales:
Médicos:
Alérgicos:
Quirúrgicos:
Ginecológicos:


FAMILIOGRAMA

Realizar grafico de familiograma y breve descripción

4. Estudio de factores de riesgo epidemiológicos:

a. Caracterización serológica y parasitológica de los contactos (según aplique para la fase clínica)

FASE AGUDA

No.	Parentesco	Fecha Toma de muestra	Resultado				Clasificación final

Reporte de resultado con lectura con profesional del laboratorio de salud pública

No.	Parentesco	Fecha Toma de muestra de Sangre	Resultado					Clasificación final

FASE CRONICA

No.	Parentesco	Fecha Toma de muestra	Resultado		Clasificación final

CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo de la Asistencia Técnica: ☒SI ☐NO

Observaciones:

La asistencia técnica permitió fortalecer los conocimientos del equipo de salud pública del municipio de Nilo en relación con el protocolo de vigilancia de la enfermedad de Chagas, abordando de manera integral sus aspectos clínicos, epidemiológicos y operativos.

Se logró una adecuada apropiación de las estrategias de vigilancia epidemiológica, especialmente en lo relacionado con la Búsqueda Activa Comunitaria (BAC), la Búsqueda Activa Institucional (BAI) y la Investigación Epidemiológica de Campo (IEC), destacando su importancia para la detección oportuna de casos y el control de posibles brotes.

Se reforzó la importancia de la notificación oportuna e inmediata al sistema SIVIGILA, así como el cumplimiento de las definiciones operativas de caso, lo cual es fundamental para garantizar una respuesta efectiva ante eventos de interés en salud pública.

Se Anexa planilla de asistencia

Gobernación de Cundinamarca

FICHA DE REGISTRO DE FOTOGRAFÍAS

REGISTRÓ Nº 001

LUGAR: OFICINA DE SALUD PUBLICA NARIÑO

EVENTO: Acciones de vigilancia (Búsquedas activas comunitarias, búsquedas activas institucionales, e investigaciones epidemiológicas de campo).

FOTO N° 001 de
Fecha de toma (24/02/2026):

PROVINCIA: Alto Magdalena



Observaciones:

Asistencia técnica en ffortalecer la participación social para la promoción, prevención, vigilancia, inspección y control de la enfermedad de Chagas.

Gobernación de Cundinamarca	PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-011
		Versión 4
	CONTROL DE ASISTENCIA TÉCNICA	Fecha de Aprobación: 19/11/2024
		Páginas: 1 de 2

TEMA:	Socialización Protocolo de chagas - Acciones de vigilancia.	**No TEMA:**	
LUGAR:	Oficina de Salud Pública. Bac.-Bal, IEC.	**FACILITADOR:**	Carol Andrea Gutierrez.
DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE COORDINA:	Concurrencia. de Chagas.		

FECHA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA D/M/A	NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE LA ASISTENCIA TÉCNICA	CARGO	ENTIDAD	MUNICIPIO	TEL. O CELULAR	E-MAIL	FIRMA
24-02-2026	Jaleidy Trujillo Lozano	Digitadora Caox	Pic Alcaldia	Nariño	3105706607	Pic@narino-cundinamarca.gov.co	Jaleidy Trujillo
24-02-2026	Maribel Medina G	de Preamerica	Pic Alcaldia	Nariño.	3108496604	mary7498medina@gmail.com	

«Por medio de la firma del presente formato, autorizó a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines necesarios relacionados con este trámite de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente»

Scanned with CamScanner