TIPO DE DOCUMENTO	AREA O PROCESO QUE LO GENERA		DOCUMENTO	PAGINA
FORMATO	GESTION CALIDAD		CONTROLADO	1 DE 1
NOMBRE	CODIGO	VERSION	FECHA DE APROBACION	FECHA VIGENCIA
ACTA REUNION Y/O CAPACITACIÓN	GC-GD-FO-004	4	04/08/2024	4 AÑOS

FECHA	09	04	2026	HORA DE INICIO	10:00	HORA DE FINALIZACION	12:00
LUGAR	AUDITORIO ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA						
TEMA:	Fortalecimiento de capacidades en Vigilancia en Salud Pública y manejo de eventos de interés en salud pública.						
LIDER DE PROCESO	Dayanna Caicedo						

OBJETIVO DE LA REUNIÓN O CAPACITACIÓN	1. Fortalecer los conocimientos del personal médico y de enfermería de la E.S.E. Hospital Salazar de Villeta y de sus centros y puestos de salud adscritos, respecto a la identificación, diagnóstico, manejo inicial, notificación y acciones de vigilancia epidemiológica de los eventos de interés en salud pública priorizados por el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social..
	2. Actualizar al talento humano sobre la definición de caso de los eventos priorizados.
	3. Fortalecer la oportunidad en la notificación al SIVIGILA.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**	**RESPONSABLE**
Aplicar los protocolos nacionales vigentes para cada evento de interés en salud pública.	Permanente	Personal médico de la institución
Garantizar la notificación inmediata y completa de los eventos de notificación obligatoria.	Permanente	Salud pública
Diligenciar correctamente las fichas SIVIGILA durante la atención del paciente.	permanente	Personal médico de la institución

DESARROLLO
Temas desarrollados

Durante la jornada se abordaron los siguientes eventos:

- Dengue.
- Difteria.
- Enfermedad por Virus del Ébola.
- Encefalitis Equina.
- Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).
- Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA).
- Rabia.
- Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR).

Para cada evento se revisaron:

- Definición de caso.
- Agente causal.
- Manifestaciones clínicas.
- Factores de riesgo.
- Diagnóstico.
- Manejo clínico inicial.
- Criterios de hospitalización.
- Conducta médica.
- Notificación obligatoria.
- Diligenciamiento de ficha SIVIGILA.
- Medidas de prevención y control.
- Flujograma institucional de atención.

Metodología

La capacitación se desarrolló mediante:

- Exposición magistral.
- Análisis de casos clínicos.
- Discusión de situaciones presentadas en el municipio.
- Resolución de preguntas.
- Aplicación de Pre Test.
- Aplicación de Post Test.
- Retroalimentación grupal.

Durante la jornada de capacitación se realizó la actualización del personal médico y de enfermería sobre los principales eventos de interés en salud pública priorizados por el Instituto Nacional de Salud (INS) y el Ministerio de Salud y Protección Social, con énfasis en la identificación temprana, el diagnóstico oportuno, el manejo clínico inicial, la notificación obligatoria al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y la implementación de medidas de prevención y control.

Se abordaron los siguientes temas:

- **Dengue:** Definición de caso, clasificación clínica (dengue sin signos de alarma, con signos de alarma y dengue grave), criterios de manejo ambulatorio y hospitalario, signos de alarma, medidas de control vectorial y notificación obligatoria.

- **Difteria:** Características clínicas, mecanismos de transmisión, definición de caso probable y confirmado, manejo inicial, aislamiento del paciente, investigación epidemiológica, vacunación de contactos y notificación inmediata.
- **Enfermedad por Virus del Ébola:** Aspectos epidemiológicos, definición de caso, identificación de factores de riesgo, medidas de bioseguridad, aislamiento, uso adecuado de elementos de protección personal, activación de protocolos institucionales y notificación inmediata.
- **Encefalitis Equina:** Generalidades de la enfermedad, vigilancia epidemiológica, manifestaciones clínicas, criterios de sospecha, manejo inicial, coordinación con las autoridades sanitarias y notificación obligatoria.
- **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA):** Clasificación según gravedad, evaluación del estado de hidratación, manejo clínico con planes de hidratación A, B y C, identificación de signos de alarma, prevención de complicaciones y vigilancia epidemiológica.
- **Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA):** Definición de brote, criterios de notificación, investigación epidemiológica, toma de muestras, medidas de control sanitario y acciones para prevenir nuevos casos.
- **Rabia:** Epidemiología, formas de transmisión, manejo de pacientes con sospecha de exposición al virus, indicaciones para profilaxis pre y posexposición, seguimiento de contactos y notificación al sistema de vigilancia.
- **Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR):** Clasificación de la exposición, valoración del riesgo, manejo de heridas, indicación de vacuna e inmunoglobulina antirrábica según el tipo de exposición, seguimiento del animal agresor y diligenciamiento de la ficha de notificación correspondiente.

Durante la capacitación también se reforzó la importancia del adecuado diligenciamiento de las fichas de notificación del SIVIGILA, la calidad del registro en la historia clínica y el cumplimiento de los protocolos nacionales vigentes, con el fin de garantizar una respuesta oportuna frente a los eventos de interés en salud pública y contribuir a la protección de la salud de la población atendida por la E.S.E. Hospital Salazar de Villeta y sus centros y puestos de salud adscritos.

PRE TEST

Se aplicó una evaluación diagnóstica previa con el fin de identificar el nivel de conocimientos de los asistentes.

Preguntas

1. ¿Cuál es la clasificación clínica del dengue?
2. ¿En cuánto tiempo debe notificarse un caso probable de difteria?
3. ¿Cuál es el principal mecanismo de transmisión del virus del Ébola?
4. ¿Qué acciones deben realizarse ante una sospecha de encefalitis equina?
5. ¿Qué signos indican deshidratación grave en una EDA?
6. ¿Qué situaciones obligan a notificar una ETA?
7. ¿Cuál es la conducta frente a una mordedura por perro desconocido?
8. ¿Cuándo debe iniciarse la profilaxis antirrábica?
9. ¿Qué información es indispensable diligenciar en una ficha SIVIGILA?
10. ¿Quién es responsable de la notificación obligatoria en una IPS?

Cada pregunta tuvo un valor de 10 puntos.
Puntaje máximo: **100 puntos**

Promedio General
66,8/100
Se evidenciaron mayores dificultades en:

- Oportunidad de notificación.
- Definición de caso de difteria.
- Conducta frente a APTR.
- Clasificación del dengue.
- Procedimientos frente a sospecha de Ébola.
- Diligenciamiento adecuado de la ficha SIVIGILA.

POST TEST
Finalizada la capacitación se aplicó la misma evaluación para medir el aprendizaje adquirido.

Promedio General
94,1/100

Análisis de resultados
La comparación entre el pre test y el post test permitió evidenciar un incremento significativo en el nivel de conocimientos del grupo participante.
El promedio institucional pasó de **66,8 puntos** antes de la capacitación a **94,1 puntos** después de la jornada, lo que representa un aumento de **27,3 puntos** (equivalente a una mejora aproximada del **40,9 %** respecto al puntaje inicial).
Los mayores avances se observaron en:

- Definición de caso para cada evento de interés en salud pública.
- Clasificación clínica del dengue.
- Conducta frente a pacientes con sospecha de difteria y Ébola.
- Manejo de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.
- Oportunidad y responsabilidad en la notificación al SIVIGILA.
- Diligenciamiento adecuado de las fichas epidemiológicas.
- Aplicación de protocolos institucionales y nacionales.

Los resultados evidencian que la capacitación fortaleció las competencias del talento humano para la atención oportuna y la vigilancia epidemiológica de los eventos priorizados.

Conclusiones
La jornada permitió fortalecer las competencias técnicas del personal médico y de enfermería en la identificación, atención inicial, vigilancia y notificación de los eventos de interés en salud pública priorizados. Se evidenció una

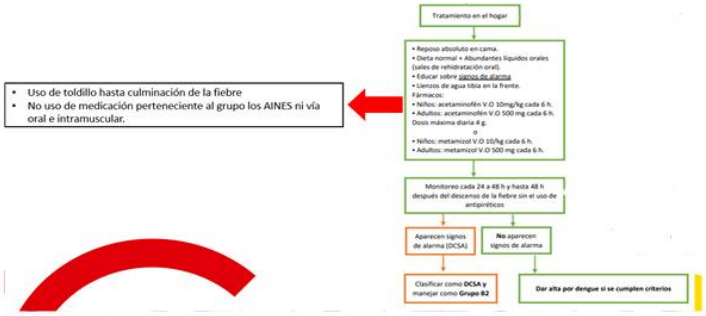
mejora significativa en los conocimientos evaluados mediante el pre test y post test, lo que contribuye al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica institucional, la detección oportuna de casos y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud. Asimismo, se reforzó el compromiso del personal asistencial con la calidad del registro clínico, el diligenciamiento adecuado de las fichas SIVIGILA y la implementación de las medidas de prevención y control para proteger la salud de la población atendida por la E.S.E. Hospital Salazar de Villeta y sus centros y puestos de salud adscritos.



TIPO DE DOCUMENTO	AREA O PROCESO QUE LO GENERA		DOCUMENTO	PAGINA
FORMATO	GESTION CALIDAD		CONTROLADO	6 DE 6
NOMBRE	CODIGO	VERSION	FECHA DE APROBACION	FECHA VIGENCIA
ACTA REUNION Y/O CAPACITACIÓN	GC-GD-FO-004	4	04/08/2024	4 AÑOS



Grupo A



Grupo A
Hidratación intensa



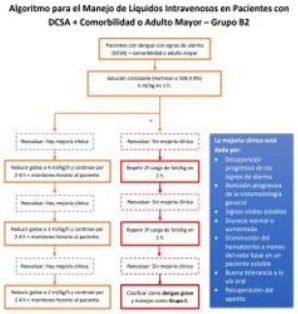
7 pocillos	7 am a 12 pm	1050 ml
7 pocillos	12 pm a 5 pm	1050 ml
6 pocillos	5 pm a 9 pm	900 ml

El pocillos equivale a 150 cc

OPS



Grupo B2



Manejo de líquidos Intravenosos en pacientes con DCSA + Condición especial

- Insuficiencia renal
- Insuficiencia cardíaca
- > 65 años

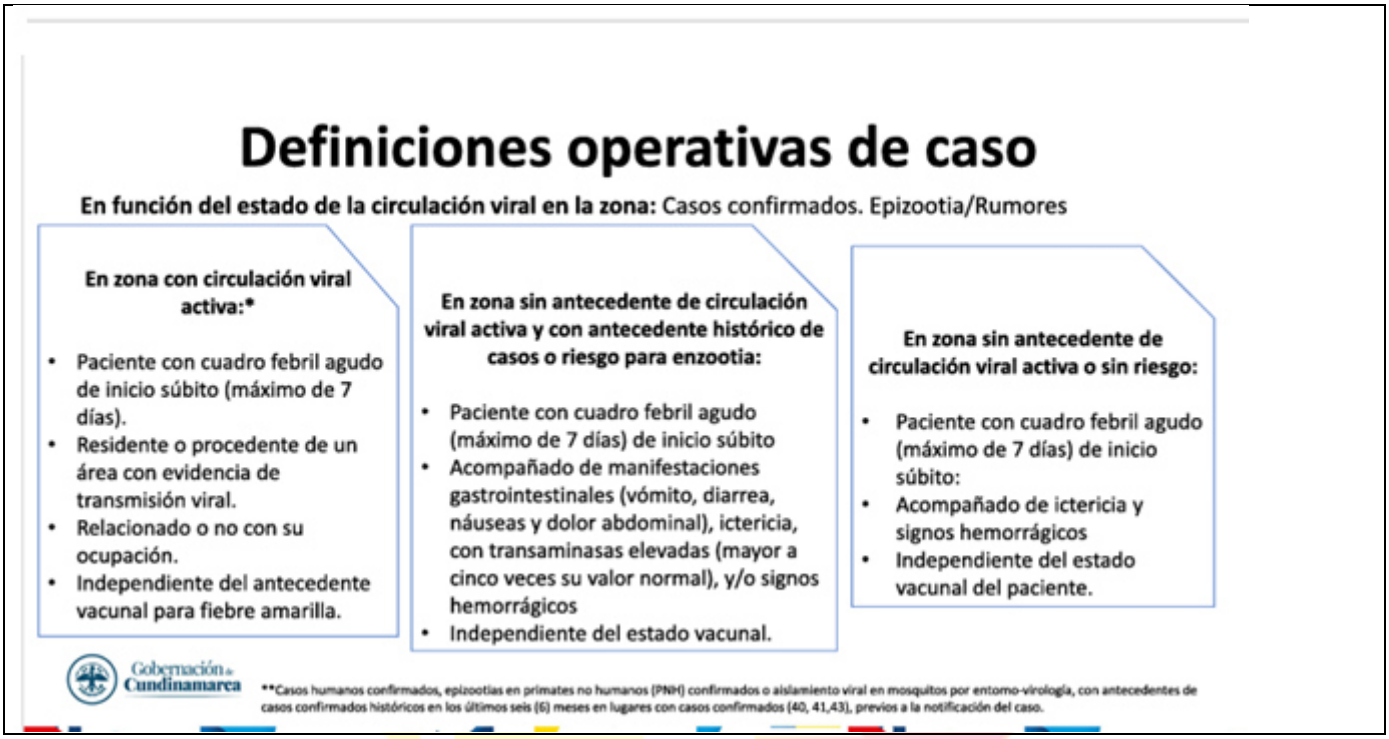
Administrar una carga de solución cristaloide (Hartman o SSN 0.9%) 5 ml/kg en 1 hora

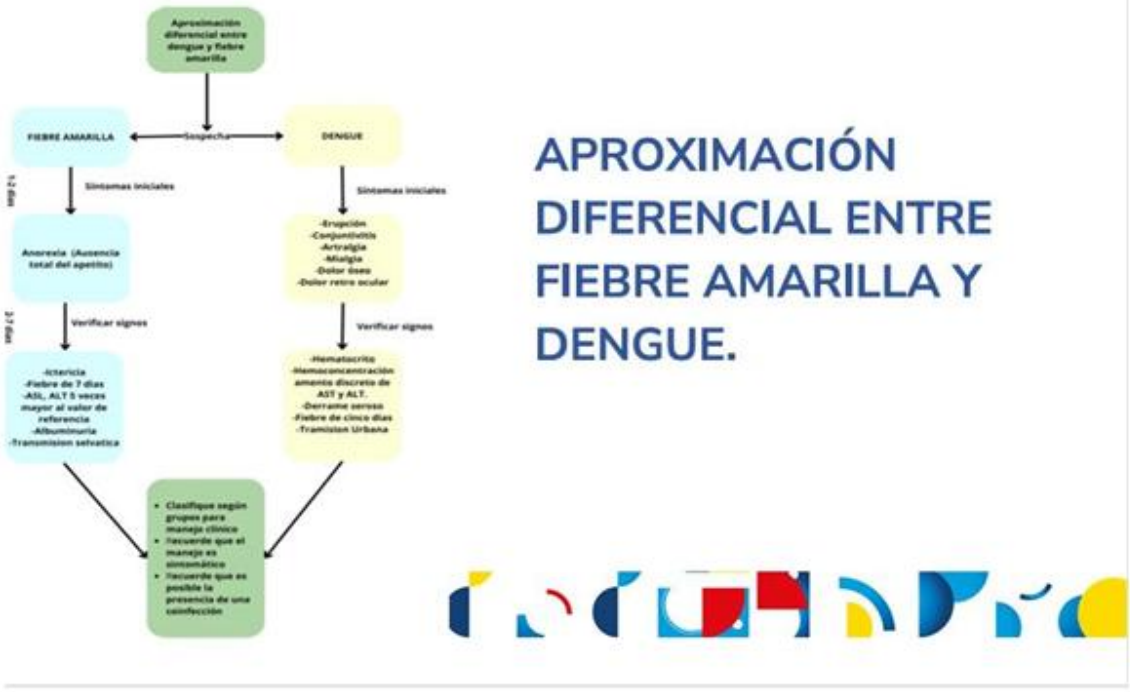
Reducir goteo a 4 ml/kg/h y continué por 2-4 h

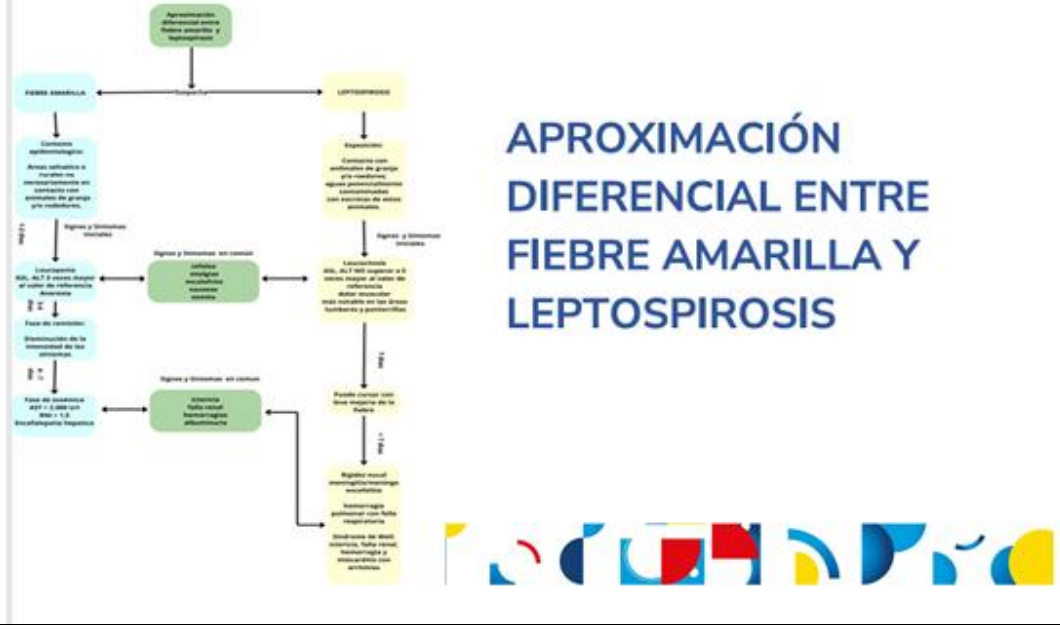
FIEBRE AMARRILLA
ABORDAJE CLÍNICO

Cuadro clínico inicial de fiebre amarilla frente a otros Arbovirus

Fiebre amarilla	Dengue	Chikunguña	Zika	Oropouche	Fiebre de Mayaro
-Fiebre -Ictericia -Dolor abdominal -Náuseas -Emesis -Anorexia	-Erupción -Conjuntivitis -Artralgia -Mialgia -Dolor óseo -Emesis -Escalofríos -Dolor abdominal - Dolor retro ocular	-Artralgia -Erupción -Conjuntivitis -Mialgia	-Prurito -Erupción -Conjuntivitis -Adenopatías -Odinofagia	-Cefalea -Mialgia -Artralgia -Anorexia -Náuseas y emesis -Escalofríos -Fotofobia -Erupción que se asemeja a la rubéola -Diarrea -Congestión conjuntival -Dolor epigástrico -Dolor retro orbitario	-Mialgia -Dolor retro ocular -Escalofríos -Artralgia -Náuseas -Fotofobia -Anorexia -Edema articular -Erupción cutánea principalmente en el pecho, las piernas, la espalda, los brazos y con menor frecuencia en la cara.


Definiciones operativas de caso
En función del estado de la circulación viral en la zona: Casos confirmados. Epizootia/Rumores
En zona con circulación viral activa:*
Paciente con cuadro febril agudo de inicio súbito (máximo de 7 días).
Residente o procedente de un área con evidencia de transmisión viral.
Relacionado o no con su ocupación.
Independiente del antecedente vacunal para fiebre amarilla.
En zona sin antecedente de circulación viral activa y con antecedente histórico de casos o riesgo para enzootia:
Paciente con cuadro febril agudo (máximo de 7 días) de inicio súbito
Acompañado de manifestaciones gastrointestinales (vómito, diarrea, náuseas y dolor abdominal), ictericia, con transaminasas elevadas (mayor a cinco veces su valor normal), y/o signos hemorrágicos
Independiente del estado vacunal.
En zona sin antecedente de circulación viral activa o sin riesgo:
Paciente con cuadro febril agudo (máximo de 7 días) de inicio súbito:
Acompañado de ictericia y signos hemorrágicos
Independiente del estado vacunal del paciente.
Gobernación de Cundinamarca
**Casos humanos confirmados, epizootias en primates no humanos (PNH) confirmados o aislamiento viral en mosquitos por entomo-virología, con antecedentes de casos confirmados históricos en los últimos seis (6) meses en lugares con casos confirmados (40, 41,43), previos a la notificación del caso.


APROXIMACIÓN DIFERENCIAL ENTRE FIEBRE AMARILLA Y DENGUE.


APROXIMACIÓN DIFERENCIAL ENTRE FIEBRE AMARILLA Y LEPTOSPIROSIS

TIPO DE DOCUMENTO	AREA O PROCESO QUE LO GENERA		DOCUMENTO	PAGINA
FORMATO	GESTION CALIDAD		CONTROLADO	3 DE 3
NOMBRE	CODIGO	VERSION	FECHA DE APROBACION	FECHA VIGENCIA
ACTA REUNION Y/O CAPACITACIÓN	GC-GD-FO-004	4	04/08/2024	4 AÑOS

TEMA Abordaje eventos salud Publica

FECHA: 09/Abril 2026

FIRMA DE ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Ma. Paula Córdoba	Médica	
Arnold Laverde	Médico	
Luisa Fernanda Cardona	Medico	Luisa F. Cardona. O
Brenda Lopez Cervantes	Medico	
Viviana Castillo Toro	Aux enfermer	
Viviana Patricia Vargas	Aux. Enfermera	Viviana Vargas.
Nael Paola Deva Cotes	Medico General	
Viviana Rocio Gomez	Aux. Enfermera	Vivian G
Mabel Urbano fierro	Aux. Enfermera	Mabel UR
Erika Dayanna Toba	Aux. enfermeria	
Judith Andrea Castro	Aux Enfermeria	
Monica Maheda	Aux Enfermera	
Danielle del Pilar Barrera	Aux Enfrmeria	Pilar Barrera
Alisson Cobo Acosta	Enfermera	Alisson Cobo
Marcela Hernandez M.	Aux Enfermera	
Viviana		
Katherin Posada	aux enfermeria	Katherin Posada
Cindy Patricia Lopez Chaparro	Auxiliar de Enfermeria	

TIPO DE DOCUMENTO	AREA O PROCESO QUE LO GENERA		DOCUMENTO	PAGINA
FORMATO	GESTION CALIDAD		CONTROLADO	3 DE 3
NOMBRE	CODIGO	VERSION	FECHA DE APROBACION	FECHA VIGENCIA
ACTA REUNION Y/O CAPACITACIÓN	GC-GD-FO-004	4	04/08/2024	4 AÑOS

TEMA :

FECHA :

FIRMA DE ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Lady Marcela Castillo Reyes	Aux Enfermería PIC Alm.	
Brandon Stiven Sanchez O.	Camillero Hospital HSV	
Kendry Mejia Hernández	Medico general HSV	Kendry Mejia H.
Dalma Jannina Paba Florez	Médico general	Dalma Paba
Clara Isabel Pineda Bastos	Aux enfermería	Clara Pineda
Claudia Yaneth Montenegro	Enfermera Jefe.	Claudia M.
Ana Paola Collazos Acero	Médico	
Santiago Gonzalez Vargas	Medico	
Marcela Jimenez	Aux. Enfermería	Marcela Jimenez
Lorena Ramirez	Aux Enfermera	Lorena R
Nelly Piñeros Barrera	Aux enfermería	
Javier Rico	Enfermero Prof.	Rico
Francia L. Contreras M	Bacteriologa	