

ACTA DE REUNIÓN

TRD: **2024-190.1.2.171**

Tema:	Comité vigilancia comunitaria (COVECOM)	Fecha:	27/08/2024
Lugar:	Virtual	Hora Inicial:	15/00/00
Participantes:	Ver firmas adjuntas		

1. ORDEN DEL DÍA

- 1.1. Llamado a lista
- 1.2. Generalidades varicela
- 1.3. Características sociodemográficas

2. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

- 2.1. Siendo las 14:00 a.m., se da inicio a la reunión, con la participación de
Jennifer Sánchez Méndez – Epidemióloga Inmunoprevenibles
Melissa Cedeño – Medica apoyo Enfermedades No transmisibles
Anderson Mauricio – Subsecretario de salud publica

2.2. La epidemióloga comienza socializando las alertas emitidas por la Organización Panamericana de la Salud el 29 de enero de 2024, donde se enfatiza la preocupación por las bajas coberturas de vacunación contra la rubéola, el sarampión y la parotiditis, así como el incremento de los casos de sarampión en las Américas. Posteriormente, se emitió otra alerta el 4 de junio de 2024, que subraya la importancia de mantener coberturas adecuadas, realizar acciones efectivas y garantizar respuestas y detecciones oportunas de los casos. Se presenta la distribución de los casos confirmados en las Américas desde 2018 hasta 2024, destacando que en 2023 se notificaron 72 casos y en 2024, 27 casos. A continuación, se aborda la definición de sarampión y sus fases: la fase prodrómica, que se acompaña de fiebre, conjuntivitis y manchas de Koplik, y la fase exantémica, que se presenta entre el tercer y el séptimo día desde el inicio de los síntomas. Un caso confirmado puede infectar de 12 a 18 personas.

El sarampión presenta características como temperaturas altas durante los primeros cinco días, manchas de Koplik entre el tercer y el quinto día, y el exantema que aparece entre el cuarto y el octavo día. El periodo de incubación varía de 7 a 21 días, y su modo de transmisión se extiende desde cuatro días antes hasta cuatro días después de la aparición del exantema. La susceptibilidad al virus puede afectar a cualquier persona que no haya sido inmunizada o que no haya tenido la enfermedad.

El diagnóstico diferencial se realiza con el dengue, ya que comparten algunas características similares. Por lo tanto, cualquier persona que presente los síntomas mencionados y tenga un

ACTA DE REUNIÓN

resultado negativo en la prueba de dengue debe ser clasificada como un caso sospechoso de sarampión. La Secretaría de Salud lleva a cabo todas las acciones correspondientes, como la búsqueda activa comunitaria, la educación e información en salud (IEC) y la notificación de casos.

Además, se les invita a inscribirse en el curso virtual de AIEPI comunitario con enfoque diferencial, cuyo plazo de inscripción se extiende hasta el 31 de agosto de 2024. inscripción.

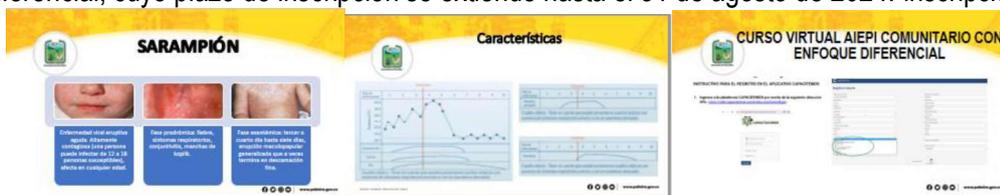


Ilustración 1

2.3. La medico continúa socializando el segundo tema a tratar iniciando por la definición del Dengue el cual es una enfermedad viral aguda, endemo-epidémica, causada por un arbovirus de la familia Flaviviridae y transmitida por la picadura de hembras de mosquitos del género Aedes, principalmente el aegypti. El virus posee cuatro serotipos (DENV1, DENV2, DENV3, DENV4), los cuales están circulando simultáneamente en nuestro país.

- El período de incubación gira alrededor de los 7 días (rango entre 3 a 14 días). Para transmitir la enfermedad es necesario que el mosquito haya picado a una persona infectada con el virus del dengue durante el período de viremia, que ocurre después de un período de incubación de aproximadamente 7 días.
- Se explican la clasificación del dengue sin síntomas de alarma, con síntomas de alarma y hemorrágico los síntomas propios de cada uno. 1. sin signos de alarma: fiebre acompañada de cefalea, mialgias, artralgias, astenia, adinamia, dolor retrocular, sarpullido o brote en la piel, 2. con síntomas de alarma: Caída brusca de fiebre, dolor abdominal intenso y persistente, hinchazón de alguna parte del cuerpo, vómitos frecuentes, somnolencia y/o irritabilidad, deshidratación y sangrados por encías, en el vómito, deposiciones u por nariz.
- Se explico tratamiento de soporte en el hogar para los casos que se identifiquen como dengue sin síntomas de alarma garantizando reposo, hidratación, alimentación y medidas preventivas de autocuidado, evitar malas prácticas culturales para disminuir complicaciones, si es caso de dengue con síntomas de alarma o hemorrágico siempre serán de manejo intrahospitalario.
- Se educa sobre la propagación y prevención de la misma por medio de las acciones individuales y colectivas que se deben mantener en el tiempo dadas por: Eliminación criaderos de mosquitos, Cambiar periódicamente el agua de jarrones y floreros, Despejar canaletas, Evitar la acumulación de agua en el interior de neumáticos, Impedir que los recipientes en uso acumulen agua, Mantener boca abajo los recipientes en desuso,

ACTA DE REUNIÓN

Desechar los objetos inservibles capaces de almacenar agua de lluvia o Tapar los recipientes en uso utilizados para almacenar agua, Uso de toldillo, Protección de puertas y ventanas con mallas o angeo, Uso de repelentes (deben emplearse temprano en la mañana y tarde en el día), uso de ropas que cubran completamente extremidades superiores e inferiores.

- Para concluir se describe la situación epidemiológica departamental destacando al valle del cauca con muy alta transmisión llegando a lograr el mayor numero de casos en comparación con otros. Y la tendencia en palmira mostrando un aumento en el numero de casos en este ultimo año 2024 a corte de agosto con 5.386 casos siendo los periodos de mayor frecuencia el inicio de año y ahora vamos logrando un descenso.



Ilustración 2

3. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

- 3.1. Los participantes refieren que es de suma importancia contar con esos temas relevantes para la comunidad.
- 3.2. Solicitan apoyo por parte de la secretaria de salud para dar apoyo en las fumigaciones y la poda de los arboles lo que se les indica radicar la petición en ventanilla única.
- 3.3. Se sensibiliza a la comunidad acerca de la inscripción del curso de AEIPI comunitario con enfoque diferencial.

4. RESUMEN DE COMPROMISOS

Nº	Tema / Actividad	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Realizar Covecom en el mes de Septiembre	Jennifer Sánchez	30/09/2024

Leída la presente acta se somete a consideración y es aprobada por los asistentes, en constancia de lo anterior suscriben el acta:

FIRMAS:



República de Colombia
Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Palmira
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN

Nombre: Jennifer Sánchez Méndez
Cargo: Epidemióloga contratista SSMP
Coordinador de Reunión

Nombre: Anderson Mauricio Martínez Domínguez
Cargo: Subsecretario de salud Pública

Nombre: Carol Melissa Cedeño
Cargo: Medico General Contratista SSMP

ANEXO: Lista de asistencia Formulario Google forms

Proyectó: Jennifer Sanchez Mendez – Profesional Especializado Contratista

Revisó: Anderson Mauricio Martínez Domínguez– Subsecretario de salud Pública

Aprobó: Anderson Mauricio Martínez Domínguez– Subsecretario de salud Pública