



Gobernación
de **Nariño**



MICROBIOLOGIA CLINICA

CLAUDIA M.VELA V.

lspmbclinica@gmail.com

Telf: 7202444

San Juan de Pasto, Septiembre 2018

*Camilo Romero Galeano
GOBERNADOR DE NARIÑO
Omar Andrés Álvarez Mejía*

DIRECTOR INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

Programas de Vigilancia

- Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS
- EDA-ETA-Cólera
- Bacteriología General
- MBA - IRA
- Síndromes Febriles: Brucella
- Inmunoprevenibles: Tosferina
- Micosis
- ITS

Circular 021 del 5 de mayo de 2014

Directrices para el envío de aislamientos bajo el marco del programa de resistencia a los antimicrobianos en infecciones asociadas a la atención en salud.

- Todos los aislamientos deben ser remitidos con la Ficha de envío de Aislamientos para confirmación de sensibilidad, el reporte de antibiograma de la institución y los resultados de las pruebas confirmatorias.
- Ante cualquier brote las cepas deben ser remitidas al LSP para estudios de clonalidad.

Circular 0027 del 14 de agosto de 2017

Intensificación de las acciones de VSP de la transmisión de cepas bacterianas Gram negativas con resistencia a Colistina en Colombia.

Bacteriología General

El objetivo principal es la confirmación de microorganismos de difícil identificación que son obtenidos de infecciones invasivas, se recibe de acuerdo a los siguientes criterios:

- *Streptococcus* beta hemolíticos (invasores)
- *Listeria monocytogenes*
- *Escherichia coli*, sorbitol negativo sospechosa de ser enterohemorrágica.
- *Corynebacterium* spp.
- Aislamientos provenientes de LCR diferentes a los del programa MBA.
- Los de difícil identificación ejemplo *Actinomicetos*

Todos los aislamientos deberán ser enviados con el formato de remisión de bacteriología general completamente diligenciado.

- *Streptococcus* [pneumoniae](#)
- *Haemophilus* [influenzae](#)
- *Neisseria* [meningitidis](#)

MBA: Origen del aislamiento es LCR.

IRA: Origen del aislamiento son muestras estériles diferentes a LCR.

Supervisión Láminas de Gram MBA

- Enviar formato junto con las Láminas de Gram de LCR, los 8 primeros días de cada mes.
- 100% láminas positivas y 10% de láminas negativas.
- Diligenciamiento completo del formato.
- Láminas en porta láminas o empaque que evite romperse.
- Formato una sola copia.

EDA - ETA - COLERA

Circulares externas



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

BICENTENARIO
de la Independencia de Colombia
1810-2010



CIRCULAR N° 00000067

13320
Bogotá, D.C.,

27 OCT 2010

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARIOS TERRITORIALES DE SALUD INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE LA RED PÚBLICA Y PRIVADA, ENTIDADES ASEGURADORAS, ADMINISTRADORES PORTUARIOS Y OTRAS AUTORIDADES COMPETENTES.

ASUNTO: INTENSIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA DEL CÓLERA, LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS.

4000--2-4398

Bogotá, 18 NOV. 2010

Para: SECRETARIOS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD, COORDINADORES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, COORDINADORES DE SALUD AMBIENTAL Y COORDINADORES LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.

Asunto: acciones de intensificación de la vigilancia de los eventos ETA, EDA y cólera en el país.



Circulares externas

- Circular 102 de diciembre 2011
 - Circular 045 de julio 2012
 - Circular 034 de julio 2012
 - Circular 003 de agosto 2013
-
- **Para:** Gobernadores, Alcaldes, Secretarios Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Red Pública y Privada, EAPB, Fuerzas Militares, Policía Nacional, Administradores Portuarios y otras Autoridades Competentes
 - **Asunto:** sostenibilidad y fortalecimiento en las acciones para la vigilancia intensificada de cólera.

ETA AGENTES ETIOLÓGICOS

- *Salmonella sp*
- *Shigella sp*
- *Escherichia coli (sorbitol negativo)*
- *Vibrio cholerae O1*
- *Listeria monocytogenes*
- *Campylobacter jeyunii*
- *Bacillus cereus*
- *Estafilococo coagulasa positiva*

RECOLECCION DE LA MUESTRA

- La muestra de materia fecal recolectada no mayor de dos (2) horas, luego de su evacuación y que no hayan iniciado tratamiento antibiótico.
- Permitir que el escobillón del medio de transporte quede bien impregnado de la muestra de materia fecal, cargar aproximadamente 1 gr de la muestra tomando de las partes mucoides y/o sanguinolentas si las tuviese.
- La muestra recolectada en el medio de transporte es estable máximo 4 días.
- Enviar mínimo el 10% de las muestras de materia fecal de las personas afectadas cuando se trate de un brote, de lo contrario enviar todas las muestras posibles (Criterios ETA pag 25 del Protocolo ETA), si son menos de 10 pacientes pues todos. Si usted ya cumplió con el envío del 10% de las muestras en un brote grande, pero continúan los casos y usted no tiene resultados positivos, puede continuar con el envío de mas muestras.
- Las muestras de materia fecal de los casos de ETA, se reciben en el Laboratorio de Salud Pública de Nariño durante toda la semana, las 24 horas disponible.
- El envío de muestras al Laboratorio de Salud Pública de Nariño, lo deben realizar cumpliendo con el protocolo de toma, embalaje y transporte de muestras.

MEDIOS DE TRANSPORTE:

- Circular externa numero 122 de 24 Abril 2017 - IDSN. Asunto: Responsabilidades en la atención y el seguimiento a eventos de interés en salud pública. Los laboratorios clínicos del departamento de Nariño independientemente del servicio que presten deberán garantizar los materiales, reactivos, medios de transporte y/o de cultivo, para el manejo y análisis de la muestra según el evento.

EEID Supervisión cepas o aislamientos - Casos de ETA.

- **CARY BLAIR**

Este medio de transporte se debe conservar y transportar a temperatura ambiente, una vez se inocule la muestra de materia fecal recolectada no mayor de dos (2) horas, luego de su evacuación.

Para procesar en el LSP:

- *Salmonella sp*
- *Shigella sp*
- *Escherichia coli* (sorbitol negativo)
- *Vibrio cholerae O1*
- *Bacillus cereus*
- *Estafilococo coagulasa positiva*

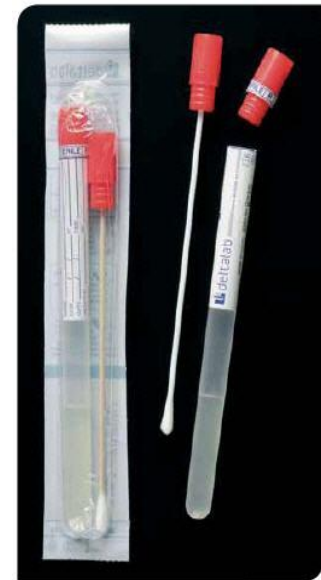


- **CARY BLAIR**

Este medio de transporte se debe conservar y transportar refrigerado, una vez se inocule la muestra de materia fecal recolectada no mayor de dos (2) horas, luego de su evacuación.

Para procesar en el LSP:

- *Campylobacter jeyunii*



- **AMIES CARBON**

Este medio de transporte se debe conservar y transportar refrigerado , una vez se inocule la muestra de materia fecal recolectada no mayor de dos (2) horas, luego de su evacuación.

Para procesar:

- *Listeria monocytogenes*



Muestras de materia fecal en los medios de transporte Cary Blair y Aimes con carbón activado de los pacientes que consulten por presentar episodios de diarrea, náuseas, vómito y dolor abdominal.

Enteropatógeno	Tipo de muestra	El aislamiento bacteriano se debe enviar en medio de transporte	Temperatura de envío
<i>Salmonella</i> spp	En la IPS se debe realizar el coprocultivo a partir de materia fecal, recolectada no mayor de dos (2) horas, luego de su evacuación.	Cary Blair	Temperatura ambiente (entre 0 - 23°C)
<i>Shigella</i> spp		Cary Blair	
<i>V. cholerae</i>		Cary Blair	
<i>E. coli</i> O157:H7		Cary Blair	
<i>Campylobacter</i> spp		Cary Blair	Refrigerado (entre 4°- 8°C)
<i>Listeria monocytogenes</i>	Aimes con carbon activado		

Centinela EDA – Vigilancia Intensificada Cólera

Objetivo general

Realizar identificación en muestras de materia fecal de *Salmonella spp*, *Shigella sp*, *Escherichia coli sorbitol negativo*, *Vibrio cholerae*, *Listeria monocytógenes* y *Campylobacter jejuni* en pacientes ambulatorios y hospitalizados con cuadro de Enfermedad Diarreica Aguda, para realizar la vigilancia intensificada de cólera y como un valor agregado a la participación determinar porcentaje de positividad de otros microorganismos de interés en Salud Pública.

Objetivos específicos

- Generar y difundir información obtenida en el sistema de vigilancia intensificada de cólera para la toma oportuna de decisiones.
- Disponer de datos para evaluar la carga de morbilidad y mortalidad de la enfermedad Diarreica Aguda.
- Fomentar en la Red la cultura de la vigilancia e investigación de los eventos de interés en Salud Pública.
- Dar cumplimiento a la circular 067 de 2010 “Intensificación de las acciones de prevención, vigilancia y control en salud pública del cólera, Enfermedad diarreica aguda y Enfermedades transmitidas por alimentos”

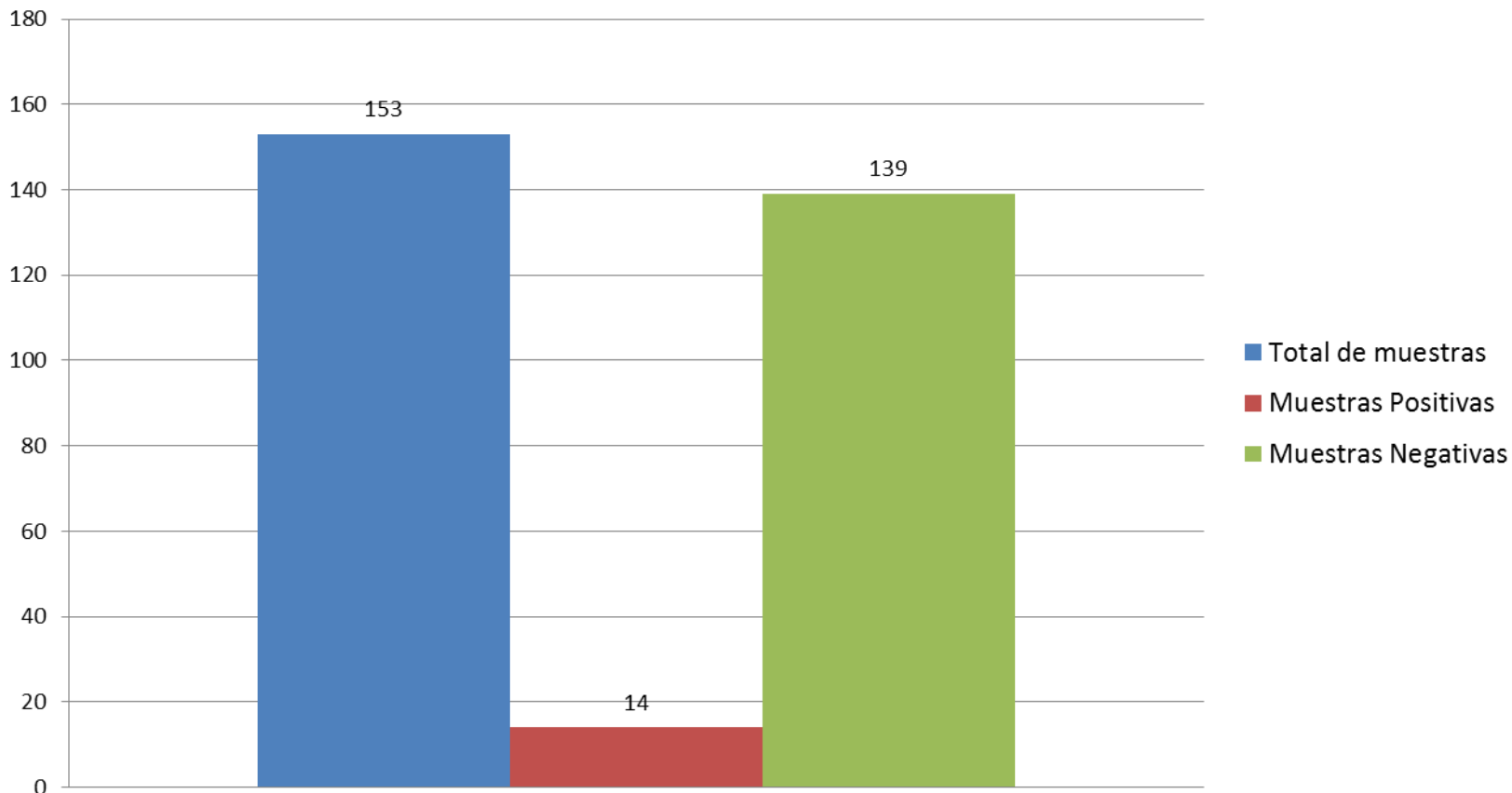
Centinela EDA – Vigilancia Intensificada Cólera

Municipios con mayor número de casos de EDA 2017, municipios de Frontera, municipios con antecedente de ETA y municipios de la Costa Pacífica.

MUNICIPIO	INSTITUCION
Pasto	<ul style="list-style-type: none">Hospital Universitario DepartamentalProinsalud S.A
Córdoba	<ul style="list-style-type: none">Centro de Salud San Bartolomé de Córdoba ESE
Guachucal	<ul style="list-style-type: none">ESE Guachucal
La Unión	<ul style="list-style-type: none">Hospital Eduardo SantosESE Luis Acosta
Aldana	<ul style="list-style-type: none">ESE Centro de Salud Nuestra Señora del Pilar
Cuaspud	<ul style="list-style-type: none">Centro de Salud Cuaspud Carlosama ESE
Ipiales	<ul style="list-style-type: none">Hospital Civil de Ipiales
La Cruz	<ul style="list-style-type: none">Hospital El Buen Samaritano
Barbacoas	<ul style="list-style-type: none">Hospital San Antonio
Tumaco	<ul style="list-style-type: none">Centro Hospital Divino Niño

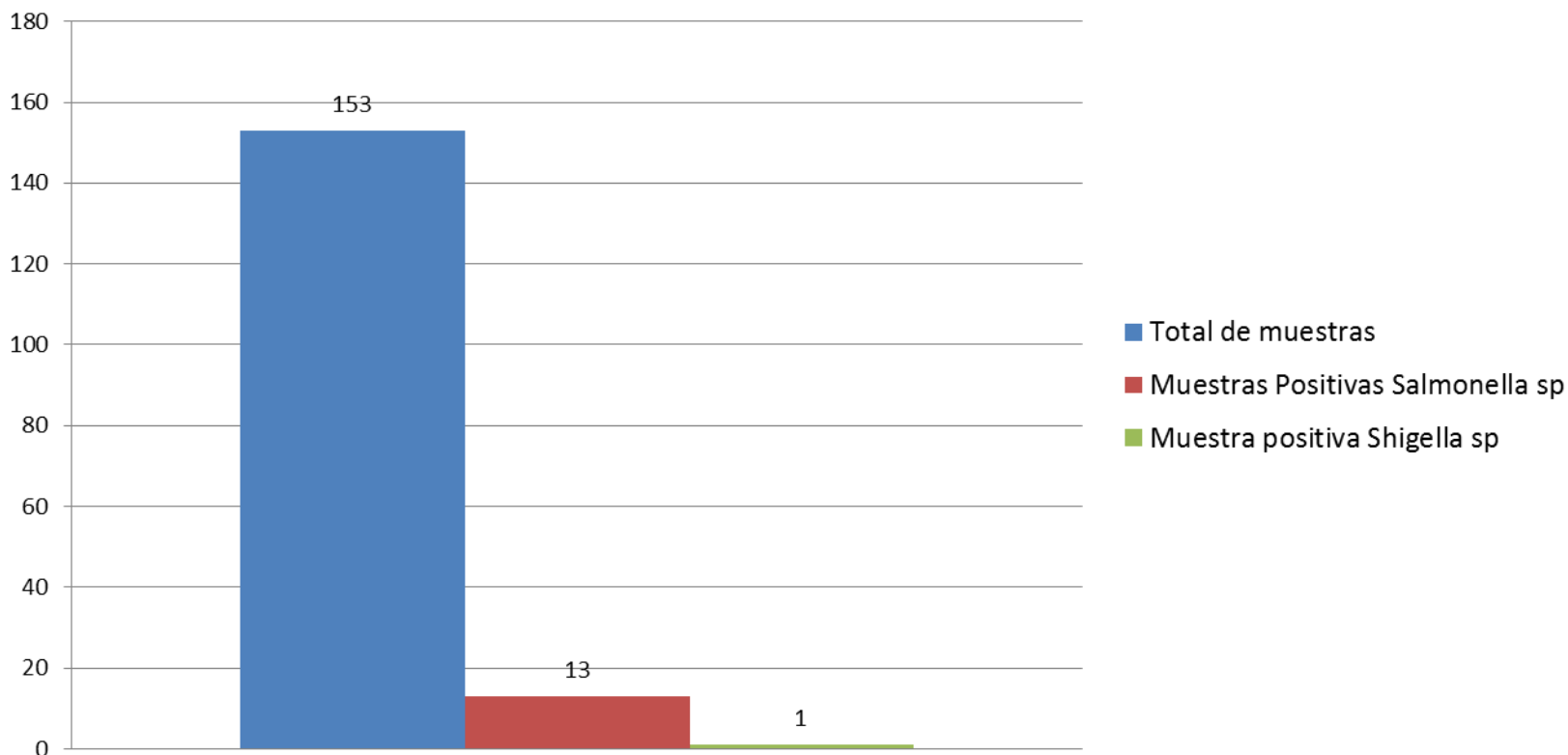
Centinela EDA – Vigilancia Intensificada Cólera

Muestras recibidas periodo Mayo – Agosto



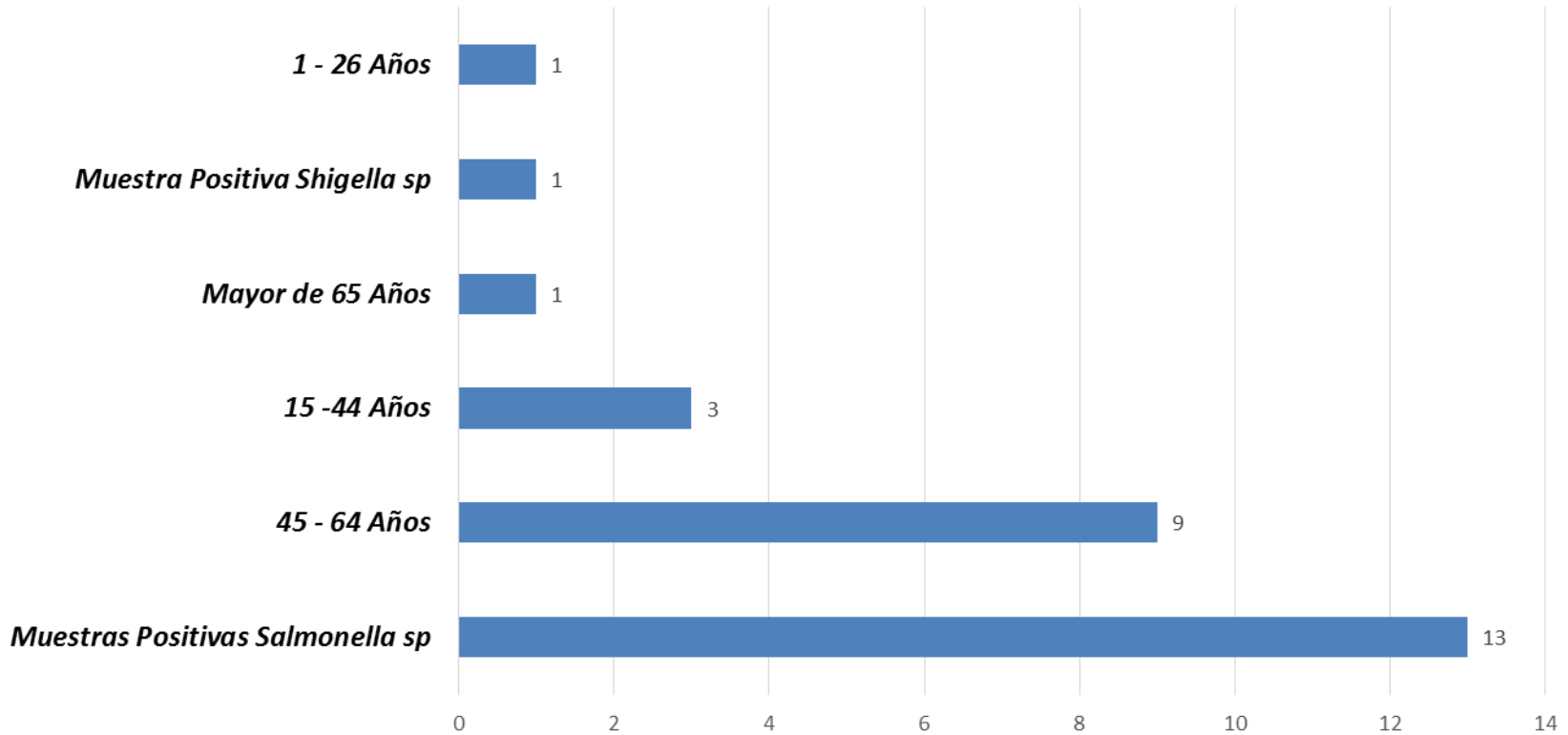
Centinela EDA – Vigilancia Intensificada Cólera

Aislamientos obtenidos



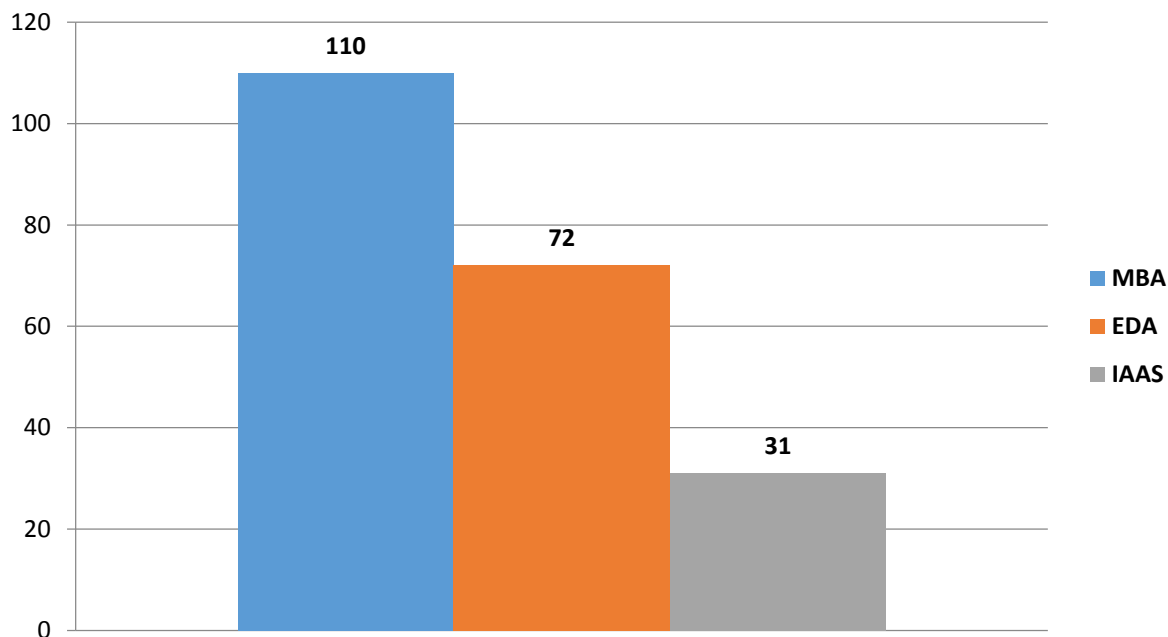
Centinela EDA – Vigilancia Intensificada Cólera

Grupos de Edades



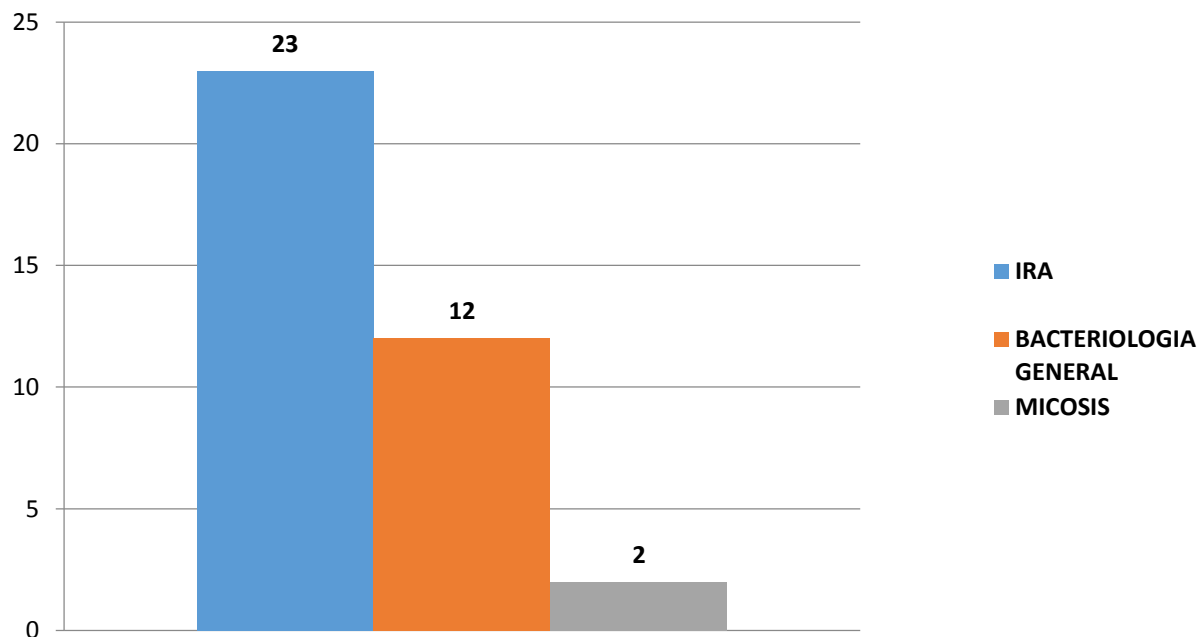
EEID

Aislamientos para supervisión



EEID

Aislamientos para supervisión



EEDD (Prueba Piloto)

Primera evaluación externa directa del desempeño Microbiología Clínica. Agosto 2018, evaluación organizada que se envía por parte del LSP – IDSN a Laboratorios Clínicos RDL.

Objetivo de la EEDD lograr identificar la idoneidad del diagnóstico, permitiéndonos verificar la estandarización de los métodos, análisis de resultados y la realización de medidas correctivas programables.

Esta evaluación se desarrolla mediante la entrega de 8 cepas ATCC, distribuidas en los diferentes laboratorios clínicos a participar, la cuales van acompañadas de un resumen de la historia clínica o información del paciente.

La fecha máxima de recepción de resultados 2018-Septiembre-13.

EEDD 2018: Identificación genero y especie

Cepas ATCC Enviadas:

- **S. typhimurium ATCC 25241**
- **P. aeruginosa ATCC 27853**
- **Shigella flexnerii ATCC 12022**
- **K. pneumoniae ATCC 27736**
- **Shigella sonnei ATCC 29930**
- **S. aureus ATCC 25923**
- **L. monocytogenes ATCC 19115**
- **S. pneumoniae ATCC 49619**

Resultados de los laboratorios clínicos participantes obtuvieron concordancia de 100% y fueron entregados oportunamente.

EEDD 2019: : Identificación genero, especie y resistencia antimicrobiana.

Apoyo diagnóstico

MBA:

- LCR de casos de probables de meningitis y se haya iniciado tratamiento con antibiótico previo a la punción lumbar para toma de muestra para cultivo de LCR
- Paciente con una alta probabilidad o sospecha de Meningitis y el cultivo esta negativo.

SE APOYA PARA GARANTIZAR EL DX Y ESTABLECER EL AGENTE, EL INS REALIZA PRUEBA MOLECULAR.

TOSFERINA:

- Cultivo. Envío de la muestra Aspirado Nasofaríngeo en medio de transporte Regan Lowe con un tiempo previo de incubación de 18 horas mínimo.

Capacitación en aspectos técnicos para microbiología.

- Reconstitución y conservación de cepas ATCC.
- Control de productividad, selectividad y esterilidad de medios de cultivo.
- Pruebas confirmatorias por evento de interés en salud pública.

Octubre y Noviembre de 2018

Guía para la toma, preservación y manejo de muestras microbiológicas

- Reunión en el LSP en el mes de Noviembre de 2018.



GRACIAS

Calle 15 No. 28 - 41 Plazuela de Bomboná - San Juan de Pasto - Nariño - Colombia
Conmutador: 7235428 - 7236928 - 7233359 - 7232260
Horario de Atención: Lunes a Viernes: 8a.m. - 12 m. y 2 p.m. - 6 p.m.
www.idsn.gov.co