



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-11

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 8

Nombre de la Reunión	Fecha			Hora Inicial	Hora Final	Acta N°
	Día	Mes	Año			
Situación análisis del riesgo-SAR, DENGUE 2023 Departamento de Nariño	11	10	23	8:00 am	10:00 am	8
Lugar: Plataforma meet						
Asistentes						
N°	Nombre	Doc. Identificación	Área o Empresa	Firma		
1						
Nota: se adjunta registro de asistencia						
Orden del día						
N°	Temática	Responsable				
1	Presentaciones asistentes	Dr. Álvaro Dulce				
2	Saludo de bienvenida por parte de la dirección	Dr. Álvaro Dulce				
3	Revisión de compromisos reunión anterior	Jefe Harold Díaz				
4	Situación epidemiológica del dengue en el Departamento de Nariño a semana 39 del 2023	Jefe Harold Diaz				
5	Presentación del plan de contingencia de Dengue e información de avances del mismo por parte de los EAPB	Emsanar, Asmedsalud, nueva EPS, magisterio				
7	Proposiciones y varios	asistentes				
Desarrollo						
1. Se efectúa la presentación de los asistentes						
2. El Doctor Álvaro Dulce da la bienvenida a los asistentes y realiza la socialización del orden del día, posteriormente los asistentes dan aprobación del mismo.						
3. Revisión y lectura de compromisos de la reunión anterior:						
a. Desde la oficina de comunicaciones se hará el contacto con secretaria de educación y departamento de prosperidad social para arrancar con el plan de medios con estas dos instituciones: R/ Ing. Felipe Belalcalzar aclara que este tema se va a coordinar desde el área de entornos saludables, ya que esta coordinación surgió a partir del consejo territorial de salud ambiental y la mesa técnica de entornos saludables, se está esperando la entrega de 6000 impresos tanto de afiches como cartillas para entregar al personal técnico y realizar los procesos educativos en los municipios						
b. Revisión de situación de red de frio de Tumaco y Pasto, presentando las características específicas de los equipos e insumos necesarios: R/ Doctor Jorge Cerón comunica que aún no hay avances en este tema y no se tiene aún habilitada la red de frio en Tumaco.						

c. *Enviar cartillas y afiches de prevención ETV a el sector de Jardines de Sucumbíos: R/* Ing. Felipe Belalcazar comunica que se está a la espera del material impreso, posteriormente se enviara el material a este corregimiento.

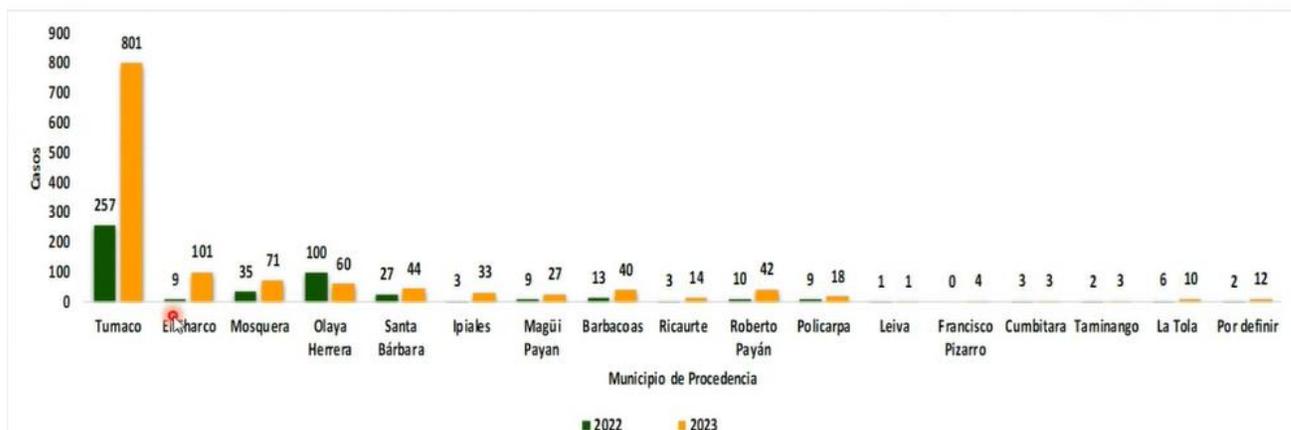
4. A continuación, Harold Díaz de epidemiología, socializa las características demográficas y sociales del dengue para el Departamento de Nariño en las semanas epidemiológicas 1 a 39:

- **No. de casos:** 1285 casos.
- En situación de brote se encuentran Barbacoas, El Charco, La Tola, Magui payán, Olaya Herrera, Policarpa, Roberto Payán, Santa Bárbara y Tumaco.
- actualmente en las semanas epidemiológicas 1 a 39 de este año 2023 se han presentado 1285 casos, comparando con el 2022 en las mismas semanas epidemiológicas 1 a 39 se llevaban 489 casos, es decir se ha presentado un aumento del 163% con respecto a 2022
- se tienen 7 muertes notificadas: confirmados 2 casos en Tumaco (EMSSANAR), 1 Roberto payán (Asmedsalud); descartadas: 1 Ricaurte (Nueva EPS), 1 Santa Bárbara (Asmedsalud), 1 Barbacoas (Emssanar); pendientes: efectuar unidad de análisis para una paciente 1 barbacoas el día 19-10-2023
- Características demográficas: La mayoría de casos son hombres, sin signos de alarma hay 900 casos, con signos de alarma: 369 casos, grave: 16 casos.
- 57% es de origen urbano.
- Negro, mulato y afrocolombiano es el grupo étnico más afectado con 77,7%
- Se presentan en un 27,4% en población menor de 10 años y un 22,2% en población menor de 20 años

En cuanto a la afiliación a salud, las entidades que más presentan población afiliada con esta enfermedad son EMSSANAR S.A.S con 32,5%, Asmedsalud con 25,4% y nueva EPS CON 21, 4%, magisterio 3,7.

Comparando municipios de procedencia de los casos de dengue, sobresale el caso de Tumaco, actualmente en las semanas epidemiológicas 1 a 39 de este año 2023 se han presentado 801 casos, comparando con el 2022 en las mismas semanas epidemiológicas 1 a 39 se llevaban 257 casos.

Comparativo municipio de procedencia casos de dengue, departamento de Nariño, semanas epidemiológicas 01 a 39, 2022-2023p





ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-11

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 3 de 8

Teniendo en cuenta lo anterior, en las semanas epidemiológicas 1 a 39 de este año 2023, Tumaco tiene el 62,3% de los casos de dengue en el departamento, le sigue El Charco con 7,9%.

Como indicador referencia se tiene que a nivel nacional se cuenta con una de 259,7 casos por 100.000 habitantes, a semana 39 de 2023, en Nariño tenemos actualmente la tasa de 503, 5 casos por 100.000 habitantes.

En cuanto a la clasificación de casos tenemos: dengue sin signo de alarma 70% (900 casos), dengue con signos de alarma 28,7% (369 casos) y dengue grave 1,2% (16 casos)

Con respecto a la conducta de los casos de dengue y de dengue grave tenemos: ambulatoria 50,3 % (646 casos), hospitalización piso 34,1% (438 casos), remisión para hospitalización 9,4% (121 casos), en observación 4,8% (62 casos) y cuidados intensivos 1,4% (18 casos).

En casos especiales con dengue se resalta: 125 casos con situación de desplazamiento, 13 gestantes, 7 migrantes, 5 víctimas de violencia armada, 2 con condiciones psiquiátricas, 1 habitante de la calle y 1 carcelario

En cuanto a la relación aseguradora y tipo de caso se resalta que de los 418 casos que tiene EMSSANAR el 97,6% son casos confirmados, del mismo modo de los 327 casos que tiene Asmedsalud 99,4% son casos confirmados y de los 275 casos que tiene Nueva EPS el 98,9% son casos confirmados.

Casos confirmados sin signos de alarma: 98,8%

Casos confirmados con signos de alarma 98,1%

Casos confirmados de dengue grave 86,7%

En cuanto a la hospitalización encontramos casos con signos de alarma 83,1 % y dengue grave 80%.

En conclusión, con estos indicadores se calcula la letalidad del dengue en el departamento a la semana 39 la cual se encuentra 0,16% y para dengue grave es 6,25%. Por lo anterior teniendo en cuenta que el Colombia la meta de letalidad por dengue es menor a 0,15% y para dengue grave es menor a 2%, se tiene que todavía se está en rojo y se superan las metas.

Finaliza la presentación de Harold Díaz.

5. Presentación del plan de contingencia de Dengue e información de avances del mismo por parte de los EAPB:

- 5.1 EMSSANAR:

El plan de contingencia cuenta con las siguientes tareas, las cuales cuentan con un archivo digital en drive con todos los soportes de su ejecución:

- *Participar en las convocatorias del ente territorial:* se cuenta como soporte las actas de reunión a las reuniones programadas.



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-11

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 4 de 8

- *Elaborar plan de contingencia que incluya caracterización de la población, el perfil epidemiológico y la red de atención:* este documento se elaboró y se envió a la oficina de aseguramiento del IDSN para su conocimiento.
- *En el marco de la auditoria retrospectiva en la red de prestadores hacer la validación del cumplimiento de los planes de mejoramiento y contingencias establecidos:* se está realizando auditorías a las instituciones en los municipios afectados, haciendo énfasis en los más afectados, actualmente ya se tiene visitas para Puente del medio, Hospital Divino Niño y Tumaco y verificar que tengan el plan de contingencia para dengue y la adherencia a las guías de atención
- *Entrega de la red de prestadores que se encuentra contratada a la fecha y que se encuentra operando:* ya hay una red contratada para todas las instituciones, se tiene para IPS primarias y complementarias para recibir atención integral
- *La referencia de los casos diagnosticados con Dengue se darán prioridad en la gestión para la ubicación en menos de 12 horas:* se hace seguimiento desde junio a los casos reportados y se han ubicado en menos de 12 horas.
- *Crear la ruta para atención ambulatoria y hospitalaria del paciente diagnosticado o sospechoso de dengue:* la ruta ya está diseñada e implementada.
- *Realizar análisis periódicos de la situación epidemiológica del evento en sus afiliados:* desde el área epidemiológica se hace el seguimiento a todos los casos de dengue y se evalúa el comportamiento del brote y se emite un reporte semanal comparando desde el año 2018.
- *Implementar y hacer seguimiento a los planes de mejora para las instituciones derivadas de la unidad de análisis:* la unidad de análisis se envía a el área de auditoria para hacer seguimiento al cumplimiento del plan de mejora.
- *Garantizar la necropsia clínica:* se cuenta con una red de prestadores que garantizan este procedimiento.
- *Implementar acciones de información y educación en salud a los afiliados relacionadas con dengue:* el área de comunicaciones tiene un plan estratégico en el que se tienen todos estos temas y se están implementando, se genera un informe del proceso.
- *Incorporar procesos contractuales para continuidad los procesos de atención clínica:* ya se cuenta con una red contratada, IPS primaria y de alta complejidad.
- *Garantizar en la contratación los indicadores de medición para los eventos de salud pública:* se tiene incluido el indicador de tasa de mortalidad por dengue, letalidad, incidencia, y proporción de pacientes hospitalizados, entre otros.
- *Garantizar red para diagnóstico oportuno de dengue:* se cuenta con red contratada para casos de dengue se cuenta con prueba rápida, IGG, IGM, anticuerpos totales



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-11

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 5 de 8

- *Implementar estrategias de capacitación de la red de prestadores y talento humano:* se está realizando capacitaciones desde noviembre de 2022, febrero 23 y junio 2023.
- *Certificación en el curso de diagnóstico y manejo clínico de dengue de la OPS:* en reunión de junio 2023 se solicitó a las instituciones que el personal médico y enfermería debe realizar el curso. Este cumplimiento se verifica en auditorias y reuniones de seguimiento
- *Realizar auditoria de calidad a la gestión de la IPS de la red atención y fortalecer área de mejora:* se hace seguimiento con auditoria a la red de prestadores.
- *Establecer seguimiento ambulatorio de los casos:* desde gestión del riesgo se hace seguimiento a los casos ambulatorios y los que fueron reportados con signos de alarma y no se hospitalizaron. diariamente se descarga el reporte de vigilancia y se remite a la red primaria para seguimiento.
- *Realizar Comunicación del riesgo y comunicación para la salud:* se cuenta con plan de medios y está en ejecución
- Finaliza intervención Emssanar
- Doctor Buitrago interviene y tiene algunas dudas sobre la hospitalización, ya que IDSN reporta un cubrimiento del 85% pero ellos tienen unas cuentas del 100% en hospitalización, entonces después han penalización al departamento por el incumplimiento R/ Jefe Sonia Chamorro dice: se está verificando los casos para ver si el usuario no termino hospitalizado cuando fue remitido o manejado en observación y se ha encontrado que como la ficha epidemiológica tiene los campos de hospitalización, observación, remisión e ingreso a USI, entonces en primer nivel los usuarios con dengue con signos de alarma terminan siendo remitidos en primer nivel pero de acuerdo a su capacidad. Pide a jefe Harold Díaz confirmar si está bien el proceso de solicitar a la IPS primaria el ajuste de que el usuario si termino hospitalizado o no y de esta manera ajustar los datos de estos usuarios porque si se ha detectado ese error. En la revisión nominal no se tienen casos de usuarios que no hayan sido hospitalizados, pero si se identifica en la consolidación de ficha que si hay ese hallazgo. Jefe Harold comunica que el proceso de confirmación si es requerido.
- Interviene Jefe Alejandra Barco de la subdirección de calidad y aseguramiento de IDSN: se solicita EAPB si es posible facilitar la red que tiene habilitada hasta la fecha para el manejo de estos pacientes, esto con el fin de que si se llega a presentar un caso, nosotros podamos tener información de donde va a ser re direccionado o por si alguna razón debe salir como urgencia vital, tener al CRUE como precedente de la red que tienen contratada estas EAPB y así mismo por ejemplo en el caso de la necropsia, poder saber con qué red tienen contratada. Lo anterior debido a que en el caso de que se requiera una necropsia no se sabe qué entidad está contratada para el procedimiento.
- Jefe Sonia Chamorro aclara que la necropsia está dentro de las tecnologías que las instituciones habilitan y contratan para toda la red, no tienen un contrato específico para cada entidad...pide tener en cuenta esto en el sentido de coberturas y contratación.
- 5.1 Presenta Melissa Román de ASMEDSALUD:

- Se está manejando un plan de contingencia o plan de brote
- Se identificaron 327 casos de dengue y se clasificaron con signos de alarma (67) y sin signos de alarma (257) y dengue grave (3)
- A semana epidemiológica 39, el evento dengue nivel departamental, se encuentra en situación epidemiológica según INS, sin embargo para Asmedsalud, según comportamiento histórico 2018-2023, estableciendo zonas, por debajo del cuartil inferior como zonas de éxito, entre cuartil inferior y la mediana como zona de seguridad, entre la mediana y el cuartil superior como zona de alarma y por encima del cuartil superior zona epidémica, el evento a semana 39 se encuentra en alarma, distando aún de la alerta por brote.
- De acuerdo a la notificación en SIVIGILA se realiza el análisis del comportamiento epidemiológico, obteniéndose la siguiente información:

Hombres	44%
Mujeres	56%

Área de ocurrencia	
1. Cabecera Municipal	50%
2. Centro Poblado	27%
3. Rural Disperso	23%

Gestantes
0,6% (n=2)

Pertenencia étnica	
1. Indígena	2,7%
2. Rom-Gitano	0,6%
3. Negro, mulato, afro	92%

- Se cuenta con la matriz con los indicadores de Número de casos de dengue confirmados por laboratorio y número de casos de dengue notificados por SIVIGILA. En cuanto a la red primaria se cumple con un 96,86% de casos confirmados por laboratorio
- Se cuenta con la ficha de porcentaje de hospitalización de dengue grave la cual cuenta con los indicadores de número de casos de dengue grave reportados como hospitalizados y el total de casos de dengue notificados al SIVIGILA. SE tienen 3 casos con un cubrimiento del 100%
- Letalidad del dengue: se cuenta con 1 caso reportado en Roberto Payán.
- El porcentaje acumulado de dengue confirmado por laboratorio es del 96,8% presentando un resultado bajo teniendo en cuenta que la confirmación por nexos epidemiológicos si bien es correcta y permitida en el sistema de vigilancia, solo debe usarse en casos excepcionales y bajo unas condiciones específicas tal como lo indica el protocolo nacional. Es importante tener en cuenta que a todos los casos ingresados al SIVIGILA con código de evento 210 y 220 deben tener ajuste de diagnóstico sin excepción.



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-11

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 7 de 8

- En cuanto al indicador proporción de hospitalización por dengue, el 100% de los casos notificados de dengue fueron hospitalizados, cumpliendo a cabalidad con el algoritmo diagnóstico y tratamiento del dengue del MSPS/OPS/OMS
- Hay IPS que no están realizando la notificación oportuna del evento.
- En el indicador de proporción de hospitalizaciones por dengue con signos de alarma y dengue grave, el 82,5% de los casos notificados de dengue con signos de alarma/dengue grave fueron hospitalizados, si bien, el indicador permite como límite adecuado un resultado superior o igual al 80", en necesario intervenir en las IPS que notificaron casos de dengue con signos de alarma y la definición de manejo fue ambulatoria, verificando adherencia a la guía de manejo para el enfermo de Dengue y la aplicación del algoritmo diagnóstico y tratamiento, para corroborar definición operativa de caso o si al contrario hubo una notificación errónea, o el caso se clasificó y se trató con una manera no adecuada.
- En el indicador de letalidad, por cada 100 notificados de dengue/dengue grave se presentaron 1 caso de mortalidad de dengue en el periodo evaluado, lo que indica un adecuado comportamiento del indicador
- Actividades del plan de contingencia: análisis de indicadores de análisis de laboratorio de dengue confirmado, con y sin signos de alarma y dengue grave; se hace control y monitoreo al cumplimiento con los protocolos de vigilancia epidemiológica; se corrobora la posibilidad de pruebas diagnósticos entre toda la red; se efectuó la divulgación del protocolo de dengue. Se socializó con apoyo de IDSN
- Hasta el momento ya se han realizado 2 procesos de auditorio clínica de segundo y tercer trimestre con seguimiento a plan de mejora
- Se tiene la red contratada de baja complejidad y mediana.
- Se cuenta con un plan de medios, se cuenta con la estrategia de IEC, piezas publicitarias, cuñas en redes sociales
- Se cuentan con 8 analistas de salud y riesgo distribuidas por municipio o zona, estas personas son las que acompañan en el seguimiento de estos casos.

Se da por finalizada la reunión y se recuerda que la próxima reunión programada queda programada para dentro de 15 días

Conclusiones

Compromisos y tareas	Responsable de ejecutar	Fecha			Observaciones
		Día	Mes	Año	



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-11

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 8 de 8

Las EAPB deben enviar a IDSN la red contratada específicamente para los procedimientos de atención de pacientes con dengue	EAPB	11	10	2023	
--	------	----	----	------	--

Convocatoria Próxima reunión

NA	Lugar:	Hora Inicio:	Fecha:	Día	Mes	Año
Responsable Elaboración		Firma		Fecha		
Álvaro Dulce Villarreal				Día	Mes	Año
				27	06	23

SEGUIMIENTO

Compromisos y tareas	Seguimiento	Fecha de realización			Observaciones
		Día	Mes	Año	
Responsable de realizar el Seguimiento:					
Firma:					