

 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> NORTE DE SANTANDER</p>	<p><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p>	 <p><b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud</p>
<p><b>Código: F-DE-PE05-04</b> <b>Versión: 05</b></p>	<p><b>COMUNICACION INTERNA</b></p>	<p><b>Página 1 de 11</b></p>

**INFORME DE EVENTO PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA EN NORTE DE SANTANDER, TERCER TRIMESTRE SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 1-36, 2024pr**

**WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO**  
Gobernador

**FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCÍA**  
Director IDS

**GLORIA INES MONTAÑO MONCADA**  
P.E Coordinador Grupo de Salud Pública

**SANDRA MILENA CORREDOR BLANCO**  
P.U Responsable Vigilancia en Salud Pública

**CAROLS DAYANA ROCHEL SILVA**  
P.U Referente eventos inmunoprevenibles

***Norte de Santander, 2024***

 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> NORTE DE SANTANDER</p>	<p><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p>	 <p><b>Gobernación de Norte de Santander</b>  Instituto Departamental de Salud</p>
<p><b>Código: F-DE-PE05-04</b> <b>Versión: 05</b></p>	<p><b>COMUNICACION INTERNA</b></p>	<p><b>Página 2 de 11</b></p>

## Introducción

La poliomielitis es una infección causada por el polio virus salvaje y derivado de vacuna, que causa parálisis muscular aguda, daño permanente al sistema nervioso central e incluso la muerte, se manifiesta como una Parálisis Flácida Aguda (PFA) que afecta sobre todo a los menores de cinco años y población no vacunada. Una de cada 200 infecciones produce una parálisis irreversible (generalmente de los miembros inferiores) y el 5 - 10 % de estos casos fallecen por parálisis de los músculos respiratorios (1).

El objetivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el 1988, es constituir la poliomielitis como la segunda enfermedad inmunoprevenible, después de la viruela, en ser erradicada en el mundo; los casos por PVS han disminuido en 99% desde 1988. En 2013 se creó el “Plan Estratégico para la Erradicación de la Poliomielitis y la Fase Final 2013 – 2018”, los poliovirus salvajes tipo 2 y 3 (PVS2 y PVS3) se declararon erradicados en 2015 y 2019, respectivamente; se certificaron libre de poliovirus salvajes (PVS) la región de Sudeste Asiático en 2014 y en agosto de 2020 la Región de África; sin embargo, la estrategia está en riesgo por la circulación sostenida y endémica de poliovirus salvaje tipo 1 (PVS1) en Pakistán y Afganistán, y los brotes por virus derivados de vacuna (2).

En 2023 se confirmaron 522 casos de poliovirus circulantes de la vacuna (cPVDV) en la Regiones de África, Mediterráneo Oriental y Asia Sudoriental, de los cuales 388 son de cPVDV2 y 133 de cPVDV1, con tendencia a la baja comparado con 2022 con 882 casos de cPVDV (689 cPVDV2 y 193 cPVDV1). Sin embargo, el riesgo de propagación internacional de poliovirus circulantes de la vacuna tipo 2 (cPVDV2) continúa siendo alto; el 43 % de los casos se han identificado en la República Democrática - 2 - del Congo (RDC), atribuibles a bajas coberturas de vacunación, la continua propagación trasfronteriza en países vecinos como Zimbabue, Nigeria, entre otros; reinfección en Egipto; la propagación a larga distancia por los viajes aéreos del cVDPV2 entre Israel, el Reino Unido y los Estados Unidos y la brecha cada vez mayor en la inmunidad de la mucosa intestinal de la población en niños pequeños desde la retirada de la VOP2 en 2016 (3).

Colombia ha mantenido la certificación de la erradicación de la poliomielitis y el cumplimiento de los indicadores de vigilancia de PFA con estrategias como la notificación super-inmediata e inmediata al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), implementada en 2017, a partir de la cual se genera una alerta a todas las entidades territoriales por notificación, procedencia y residencia, para que se desarrollen las actividades individuales y colectivas. En cuanto a la capacidad básica de vigilancia la tasa de notificación de parálisis flácida aguda (PFA) para el periodo 2018 a 2022 alcanzó la meta establecida por la OPS de al menos un caso por 100 000 menores de 15 años, excepto en 2020 que fue de 0,85 casos por 100 000 menores de 15 años, comportamiento generalizado a nivel mundial por la pandemia de COVID-19; a semana epidemiológica 40 de 2023 la tasa fue de 1,12 casos por 100 000 menores de 15 años. (4)

Los objetivos del informe son describir el comportamiento de los casos notificados al sistema de vigilancia en Norte de Santander en las semanas 1-36 del año 2024 de la vigilancia rutinaria es decir menores de 15

 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> NORTE DE SANTANDER</p>	<p><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p>	 <p><b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p><b>Código: F-DE-PE05-04</b> <b>Versión: 05</b></p>	<p><b>COMUNICACION INTERNA</b></p>	<p><b>Página 3 de 11</b></p>

años y la vigilancia centinela en personas de 15 a 49 años, caracterizar los casos a partir de variables de tiempo, lugar y persona, establecer el nivel de cumplimiento de los indicadores estándar de monitoreo del plan de erradicación de la poliomielitis en Colombia.

### **Materiales y métodos**

Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo, las fuentes de información fueron los casos sospechosos de parálisis flácida (código 610) y las bases de resultados de la Red de Laboratorios de Salud Pública para el diagnóstico de parálisis flácida aguda notificados al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) en las semanas 1-36 del año 2024.

El proceso de depuración de los registros se orientó a la identificación de aquellos que no cumplieran con la definición de caso del evento (ajuste D) y los registros repetidos; se realizó crítica del dato complementando información disponible en otras fuentes como resultados de laboratorio, aplicativo web de vacunación, soportes de investigación de campo y seguimientos clínicos suministrados por los municipios para el análisis de casos.

En el plan de análisis se incluyeron las variables grupo de edad, sexo, nacionalidad, área de residencia, pertenencia étnica, tipo de aseguramiento, diagnóstico y signos clínicos. Los resultados se presentan en tablas, figuras y mini gráficos. Se calcularon los indicadores internacionales estándar para el seguimiento al cumplimiento de la meta de erradicación; el análisis se realizó de acuerdo con la procedencia de los casos, para el cálculo de la tasa de notificación se utilizó como denominador la proyección de población menor de 15 años del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) 2024. El análisis de indicadores se realizó conforme a lo dispuesto en el protocolo de vigilancia en salud pública del evento, se calcularon los indicadores de tasa de notificación de casos de PFA en menores de 15 años, casos con muestra de heces oportunas, casos con investigación de campo oportuna (48 horas), muestras de heces con envío oportuno al laboratorio de virología del INS y casos de PFA con valoración neurológica a los 60 días.

### **Consideraciones éticas**

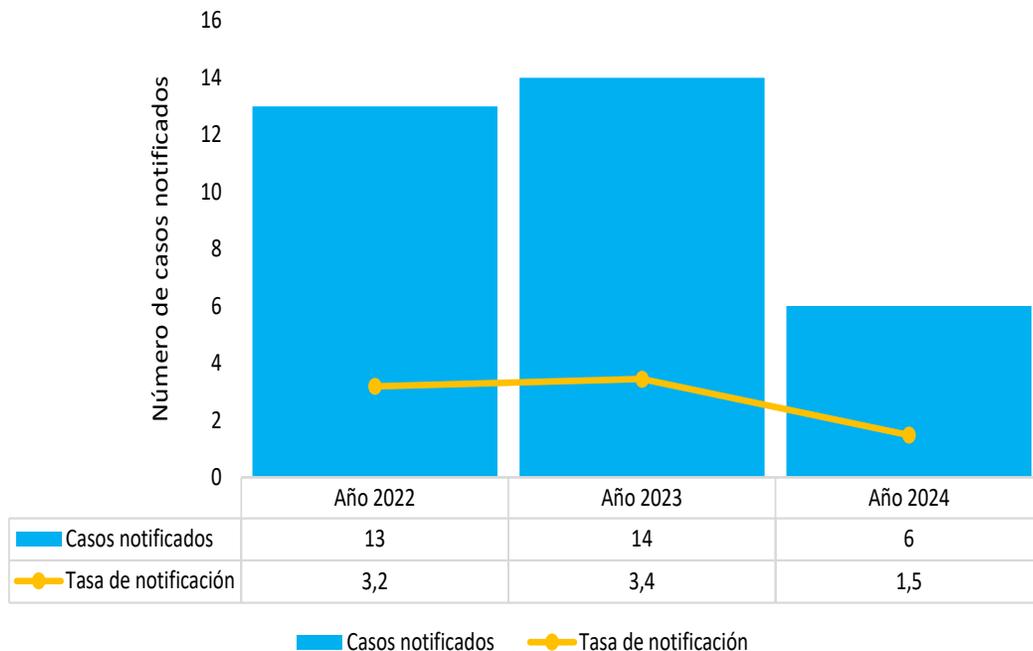
El presente informe de evento corresponde al análisis de la notificación de los eventos de interés en salud pública, la información se considera un análisis sin riesgo de acuerdo con la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. La información se obtuvo del Sivigila, se aseguró la confidencialidad de los datos y se respetaron los principios sustanciales de responsabilidad y equidad, no se realizó ninguna modificación intencionada de las variables. Estos resultados permitirán fortalecer las acciones y decisiones de vigilancia en salud pública a nivel nacional y territorial.

## Resultados

Durante las semanas epidemiológicas 1-36 del año 2024, en Norte de Santander se notificaron al sistema de vigilancia 14 casos probables de parálisis flácida aguda, posterior al proceso de depuración se identificó 1 caso con ajuste D y 2 casos repetidos, los cuales se excluyen de análisis de datos. De esta forma, se notificaron y se tuvieron en cuenta para el análisis 11 casos de parálisis flácida aguda de los cuales 6 casos probables pertenecen a la vigilancia rutinaria en menores de 15 años y 5 casos a la vigilancia centinela en personas de 15 a 49 años, no se confirmó ningún caso de poliomielitis por polio virus salvaje o derivado de vacuna.

La tasa de notificación fue de 1,5 casos por cada 100 000 menores de 15 años durante las semanas epidemiológicas 1-36 en Norte de Santander, que comparado con años anteriores presenta una disminución; durante la semana epidemiológica 7 del 2024 se reportaron el mayor número de casos probables, con 2 casos (Gráfica 1).

**Gráfica 1. Tendencia de casos probables y tasa de notificación de Parálisis Flácida Aguda, Departamento de Norte de Santander, 2022 a semana epidemiológica 36 del año 2024pr**



Fuente: DANE 2022 - 2024 Sivigila, Norte de Santander, 2024.

 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> NORTE DE SANTANDER</p>	<p><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p>	 <p><b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p><b>Código: F-DE-PE05-04</b> <b>Versión: 05</b></p>	<p><b>COMUNICACION INTERNA</b></p>	<p><b>Página 5 de 11</b></p>

### Comportamiento de las variables sociodemográficas

De acuerdo con las características sociales y demográficas de los casos notificados de PFA comparados con 2023 y semanas epidemiológicas 1-36 del 2024 se observa lo siguiente: en relación con el género, el 66,7 % (n=4) de los casos corresponden a individuos masculinos, mostrando aumento de 13,4 % respecto a 2023. El 83,3 % (n=5) de los casos en el año 2024 eran colombianos al igual que el año inmediatamente anterior. En cuanto a la edad el grupo de 1 a 4 años presentó incremento del 50,0 % (n=3) y el grupo de 10 a 14 años muestra disminución respecto a 2023. Respecto a la ubicación geográfica en el año 2023 el 66,7 % pertenecía al área de cabecera municipal, mientras que aunque para el año 2024 el 50,0 % (n=3) de los casos también se encontraban en esta área, el otro 50,0 % (n=3) de los casos era del área rural disperso. El 66,7 % (n=4) de los casos en el año 2024 pertenecen al régimen subsidiado, con un comportamiento similar al 2023. Por último, el 100,0 % (n=6) de los casos en 2024 se autorreconoce como otro al igual que durante el año 2023 (Tabla 1)

**Tabla 1. Casos probables de Parálisis Flácida Aguda según variables sociales y demográficas, Norte de Santander, 2023 a semanas epidemiológicas 1-36 del 2024pr**

Variables	Categorías	Año 2023		SE 1-36 Año 2024	
		Casos (12)	%	Casos (6)	%
<b>Sexo</b>	Masculino	7	58,3	4	66,7
	Femenino	5	41,7	2	33,3
<b>Nacionalidad</b>	Colombia	10	83,3	5	83,3
	Venezuela	2	16,7	1	16,7
<b>Grupo de edad</b>	Menor a 1 año	0	0,0	0	0,0
	1 a 4 años	3	25,0	3	50,0
	5 a 9 años	1	8,3	2	33,3
	10 a 14 años	8	66,7	1	16,7
<b>Area</b>	Cabecera municipal	8	66,7	3	50,0
	Rural disperso	3	25,0	3	50,0
	Centro poblado	1	8,3	0	0,0
<b>Aseguramiento</b>	Subsidiado	6	50,0	4	66,7
	Contributivo	4	33,3	0	0,0
	No asegurado	2	16,7	1	16,7
	Excepción	0	0,0	1	16,7
<b>Pertenencia étnica</b>	Otro	10	83,3	6	100,0
	Negro, mulato, afro	1	8,3	0	0,0
	ROM, gitano	1	8,3	0	0,0

Fuente: base de datos síndrome de rubeola congénita, Sivigila 2023 a semanas 1-36, Norte de Santander, 2024.

 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> NORTE DE SANTANDER</p>	<p><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p>	 <p><b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p><b>Código: F-DE-PE05-04</b> <b>Versión: 05</b></p>	<p><b>COMUNICACION INTERNA</b></p>	<p><b>Página 6 de 11</b></p>

### Comportamiento de las variables clínicas

De los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 1-36 del año 2024 en Norte de Santander, el cuadro clínico que presentan en mayor proporción los casos son la fiebre en un 33,3 % (n=2), síntomas digestivos en igual proporción y dolor muscular en un 66,7 % (n= 4), mientras que en el año 2023 se presentaron mayormente los síntomas respiratorios en un 41,7 % (n= 5), dolor muscular en un 50,0% (n=6) y los síntomas digestivos en un 33,3% (n=4). La afectación de las extremidades en los casos notificados suele ser mayor en los miembros inferiores, siendo la paresia el signo clínico más común (Tabla 2).

**Tabla 2. Signos y síntomas, casos probables de parálisis flácida aguda en menores de 15 años, Norte de Santander, 2023 a semanas epidemiológicas 1-36 del 2024pr**

Signos y síntomas	Categorías	Año 2023		SE 1-36 Año 2024	
		Casos (12)	%	Casos (6)	%
Fiebre	Sí	3	25,0	2	33,3
	No	9	75,0	4	66,7
Síntomas respiratorios	Sí	5	41,7	0	0,0
	No	7	58,3	6	100,0
Síntomas digestivos	Sí	4	33,3	2	33,3
	No	8	66,7	4	66,7
Dolor muscular	Sí	6	50,0	4	66,7
	No	6	50,0	2	33,3
Signos meningeos	Sí	1	8,3	0	0,0
	No	10	83,3	5	83,3
	Sin dato	1	8,3	1	16,7

Fuente: base de datos síndrome de rubeola congénita, Sivigila 2023 a semanas 1-36, Norte de Santander, 2024.

### Comportamiento reporte de casos por notificación y procedencia

De acuerdo con la variable de municipio de notificación, en las semanas epidemiológicas 1-36 del 2024 en Norte de Santander, muestra que Cúcuta aporta un importante número de casos para el cálculo del indicador de tasa de notificación, con un 66,7% (n=4) en 2024 seguido del municipio de El Carmen con 33,3% (n=2) en las semanas 1-36 del 2024, teniendo un comportamiento similar al año inmediatamente anterior donde aportó el 75,0% (n=9). La variable de municipio de procedencia nos muestra que los casos provenían del municipio de Cúcuta en un 33,3% (2) así como el municipio de El Carmen en igual proporción, teniendo un comportamiento similar al año 2023 donde el 41,7% (5) de los casos también provenían de Cúcuta (Tabla 3).

**Tabla 3. Casos probables de Parálisis Flácida Aguda en menores de 15 años según notificación y procedencia, Norte de Santander, 2023 a semana epidemiológica 1-36 del 2024pr**

Municipio de procedencia	Año 2023		SE 1-36 Año 2024		Municipio notificador	Año 2023		SE 1-36 Año 2024	
	Casos (12)	%	Casos (6)	%		Casos (12)	%	Casos (6)	%
Cucuta	5	41,7	2	33,3	Cucuta	9	75,0	4	66,7
El Carmen	0	0,0	2	33,3	El Carmen	0	0,0	2	33,3
Ocaña	1	8,3	1	16,7	Bucaramanga	2	16,7	0	0,0
Venezuela	0	0,0	1	16,7	Piedecuesta	1	8,3	0	0,0
Abrego	1	8,3	0	0,0					
El Tarra	1	8,3	0	0,0					
Los Patios	1	8,3	0	0,0					
Santiago	1	8,3	0	0,0					
Tibu	1	8,3	0	0,0					
Villa Del Rosario	1	8,3	0	0,0					

Fuente: base de datos síndrome de rubeola congénita, Sivigila 2023 a semanas 1-36, Norte de Santander, 2024.

### Comportamiento de los indicadores de vigilancia

A semana epidemiológica 36 del año 2024, Norte de Santander se cumple con la meta establecida en cuatro de los cinco indicadores de los establecidos para el monitoreo de la erradicación de la poliomielitis, como son la tasa de notificación de casos de parálisis flácida aguda (PFA) con 1 caso por cada 100000 menores de 15 años, investigación de casos en las primeras 48 horas con el 100,0%, casos con muestra adecuada de heces con el 100,0%, procesamiento oportuno con el 83,0% y valoración neurológica a los 60 días de iniciada la parálisis con un 33,0% dando oportunidad para mejorar y fortalecer los procesos que garantizan dicha oportunidad (Tabla 4).

**Tabla 4. Indicadores de vigilancia de casos probables de Parálisis Flácida Aguda en menores de 15 años. Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1-36 del 2024pr**

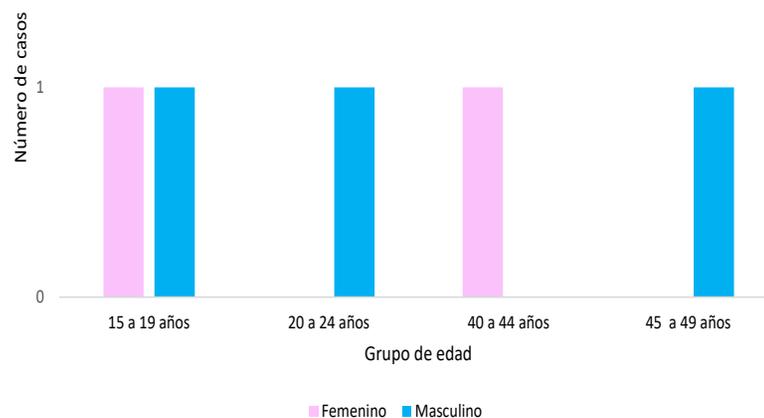
Tipo de indicador	Indicador	Segundo trimestre 2024
<b>Proceso</b>	Tasa de notificación de casos de PFA en menores de 15 años	$6 / 404065 * 100000 = 1 \text{ caso x } 100000 \text{ menor de 15 años}$
	Porcentaje de casos con muestra de heces oportunas	$6 / 6 * 100 = 100,0 \%$
	Porcentaje de casos con investigación de campo oportuna (48 horas)	$6 / 6 * 100 = 100,0 \%$
	Porcentaje de muestras de heces con envío oportuno al laboratorio de virología del INS	$5 / 6 * 100 = 83,0 \%$
<b>Gestión</b>	Porcentaje de casos de PFA con valoración neurológica a los 60 días	$2 / 6 * 100 = 33,0 \%$

Fuente: base de datos síndrome de rubeola congénita, Sivigila 2023 a semanas 1-36, Norte de Santander, 2024

### Vigilancia ampliada de parálisis flácida aguda en personas de 15 a 49 años, en unidades centinela

Dentro de los casos notificados de parálisis flácida durante semanas 1-36 de Norte de Santander se encuentran 5 casos de vigilancia centinela reportados por el Hospital Universitario Erasmo Meoz. En cuanto al comportamiento por variables sociales y demográficas, el 60% (n=3) de los casos corresponde a hombres. Con relación a la edad, el grupo de edad con el mayor porcentaje de casos reportados, hasta semana epidemiológica 36 de 2024 es el de 15 a 19 años con el 40,0% (n=2) (Gráfico 2).

**Gráfico 2. Distribución por sexo y grupo de edad notificados para Parálisis Flácida Aguda como vigilancia centinela, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1-36 del 2024pr**



 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> NORTE DE SANTANDER</p>	<p><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p>	 <p><b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p><b>Código: F-DE-PE05-04</b> <b>Versión: 05</b></p>	<p><b>COMUNICACION INTERNA</b></p>	<p><b>Página 9 de 11</b></p>

Fuente: base de datos síndrome de rubeola congénita, Sivigila semanas1-36, Norte de Santander, 2024

## Discusión

Los 6 casos notificados durante las semanas epidemiológicas 1-36 de 2024 reflejan una tasa de 1,5 por cada 100,000 menores de 15 años, por lo que Norte de Santander cumple con la meta establecida.

De acuerdo con las características sociales y demográficas de los casos notificados de PFA comparados con 2022 y 2023 se observa lo siguiente: en relación con el género, el 67,1 % (n=110) de los casos corresponden a individuos masculinos, mostrando aumento de 35 % respecto a 2022. en cuanto a la edad el promedio es de 7 años, el grupo de 1 a 4 años presentó incremento del 22,2 % y el grupo de 10 a 14 años muestra disminución del 8,3 % respecto a 2022; así mismo el grupo de 10 a 14 años muestra la tasa de notificación más alta con 1,63 casos por cada 100 000 menores de 15 años y no presenta diferencias estadísticamente significativas con los otros grupos de edad. Respecto a la ubicación geográfica la tasa de casos probables es superior en el área rural, con 1,51 por cada 100 000 menores de 15 años, observando incremento del 47,4 % respecto a 2022, siendo estadísticamente significativa  $p < 0,001$ . (5)

De los casos notificados de PFA en Norte de Santander en las semanas epidemiológicas 1-36 del año 2024 podemos decir que la caracterización de los casos por variables demográficas revela una predominancia de hombres y una alta proporción de casos en el grupo de edad de 1 a 4 años, lo que es consistente con la vulnerabilidad de los niños no vacunados. La alta tasa de casos en áreas rurales también sugiere que estos sectores podrían beneficiarse de estrategias de sensibilización y vacunación más efectivas, apuntando a cerrar las brechas de inmunización. El hecho de que el 66,7% de los casos reportados pertenezcan al régimen subsidiado refuerza la necesidad de abordar desigualdades en el acceso a servicios de salud y vacunación en poblaciones vulnerables.

Los cuadros clínicos de los casos presentan en mayor proporción fiebre, síntomas digestivos y dolor muscular y una progresión ascendente de los signos y síntomas de parálisis flácida. En el grupo de 10 a 14 años los síntomas respiratorios ( $p < 0,001$ ) fueron significativamente menores que en los otros grupos de edad y también comparado con 2022. En cuanto a dolor muscular para los grupos de edad de 1 a 4 años ( $p < 0,003$ ) y 5 a 9 años ( $p < 0,001$ ) fue significativamente mayor que en el grupo de 10 a 14 años y un incremento porcentual de 5,6 5 y 7.7 % respectivamente comparado con 2022. La afectación de las extremidades en los casos notificados suele ser mayor en los miembros inferiores, siendo la paresia el signo clínico más común (Tabla 2). (5)

Desde un enfoque clínico de los casos notificados en Norte de Santander en las semanas epidemiológicas 1-36 del año 2024, el predominio de síntomas como fiebre y dolor muscular entre los casos notificados resalta la importancia de un diagnóstico temprano y la necesidad de capacitación continua para los profesionales de la salud, quienes deben ser capaces de identificar signos de PFA rápidamente. Además, los datos sobre el cumplimiento de los indicadores de vigilancia muestran un buen desempeño general, aunque la baja tasa de envío oportuno de muestras al laboratorio es un aspecto crítico que requiere atención inmediata, ya que podría limitar la capacidad para confirmar diagnósticos y responder efectivamente a brotes potenciales.

 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> NORTE DE SANTANDER</p>	<p><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p>	 <p><b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p><b>Código: F-DE-PE05-04</b> <b>Versión: 05</b></p>	<p><b>COMUNICACION INTERNA</b></p>	<p><b>Página 10 de 11</b></p>

## Conclusiones

- Durante las semanas epidemiológicas 1-36 de 2024, en Norte de Santander se notificaron 6 casos de PFA en Norte de Santander, con una tasa de 1,5 por cada 100,000 menores de 15 años. Además, se notificaron 5 casos para vigilancia centinela del evento.
- La mayor proporción de casos se observó en niños de 1 a 4 años y en hombres.
- Los síntomas más comunes reportados fueron fiebre y dolor muscular, lo que subraya la importancia de la capacitación continua para el personal de salud en el reconocimiento temprano de los signos de PFA.
- Norte de Santander ha cumplido con cuatro de los cinco indicadores establecidos para la vigilancia de la PFA, evidenciando un buen desempeño general. Sin embargo, el porcentaje de casos de PFA con valoración neurológica a los 60 días es de un 33,0%, debido a que las madres tienen poca adherencia a los seguimientos y en otros casos se han desplazado a otros territorios.

## Recomendaciones

- Implementar programas de capacitación para el personal de salud sobre la identificación temprana de síntomas de PFA, enfatizando la importancia de la notificación inmediata.
- Realizar auditorías periódicas para asegurar el cumplimiento de los protocolos de notificación y seguimiento de casos
- Optimizar los procesos para el envío de muestras al laboratorio, buscando reducir el tiempo de transporte y asegurando que el personal esté bien informado sobre los protocolos establecidos.
- Asignar recursos logísticos adecuados para garantizar el envío oportuno de muestras, especialmente en áreas rurales.
- Implementar campañas de sensibilización específicas en áreas rurales donde se han reportado mayores tasas de casos, enfatizando la importancia de la vacunación y los seguimientos neurológicos.
- Asegurar que las vacunas estén disponibles y accesibles para toda la población, con un enfoque especial en comunidades vulnerables y de bajos recursos.
- Realizar estudios más profundos sobre los casos notificados, incluyendo la investigación de brotes en áreas con alta prevalencia, para identificar factores de riesgo y barreras al acceso a la vacunación.
- Fomentar la colaboración entre diferentes entidades de salud, gobiernos locales y organizaciones comunitarias para asegurar un enfoque integral en la erradicación de la poliomielitis.
- Establecer alianzas con organizaciones no gubernamentales y comunitarias que trabajen en salud pública para aumentar la cobertura y efectividad de las campañas de vacunación.
- Evaluar regularmente la efectividad de las estrategias implementadas y adaptarlas en función de los resultados obtenidos y las nuevas realidades epidemiológicas.

 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> NORTE DE SANTANDER</p>	<p><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p>	 <p><b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud</p>
<p><b>Código: F-DE-PE05-04</b> <b>Versión: 05</b></p>	<p><b>COMUNICACION INTERNA</b></p>	<p><b>Página 11 de 11</b></p>

### Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Poliomielitis. [Internet] 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/poliomielitis>
2. Polio Eradication Initiative. Our misión. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://polioeradication.org/who-we-are/our-mission/>
3. Organización Mundial de la Salud. Declaración del trigésimo octavo Comité de Emergencia del RSI contra la poliomielitis [Internet] 2024. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/08-04-2024-statement-following-the-thirtyeighth-meeting-of-the-ih-er-emergency-committee-for-polio>
4. Boletín epidemiológico Parálisis flácida aguda semanal Semana epidemiológica 42. 2024. Disponible en: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2023\\_Bolet%C3%ADn\\_epidemiologico\\_semana\\_42.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2023_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_42.pdf)
5. Instituto Nacional de Salud. Informe de Evento 2023 Parálisis Flácida Aguda, 2024. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/PARALISIS%20FLACIDA%20AGUDA%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>

**Revisado y aprobado por: Gloria Inés Montaña Moncada P.E Coordinador Grupo Salud Pública**  
**Sandra Milena Corredor Blanco P.U Responsable Vigilancia en Salud Pública**  
**Elaborado proyectó: Carols Dayana Rochel Silva Profesional de Apoyo VSP-IDS**