

EL FUTURO ES HUMANO

PLAN NACIONAL

Multimodal 2025

Fórmulas para la vida

Valores + Emociones + Competencias

Respeto + Alegría + Aprendizaje

01



EL FUTURO ES HUMANO

Comunidad Nacional de Conocimiento en

Medicina Preventiva y del Trabajo

Fórmulas para la vida

Valores + Emociones + Competencias

Sabiduría + Alegría + Aprendizaje



Positiva Prevención



Hacienda

SESIÓN 5: CONOCIMIENTOS Y HERRAMIENTAS PARA REALIZAR EVALUACIONES DE RIESGOS RELACIONADAS CON LA EXPOSICIÓN A LA FIEBRE AMARILLA E IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN EFICIENTES



CRISTIAN ALONSO RAMÍREZ

COMUNIDAD NACIONAL DEL CONOCIMIENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

 cristianalonso_r@hotmail.com

 3165292972

MÉDICO UNIVERSIDAD NACIONAL POSTGRADO SALUD OCUPACIONAL UJTL.
MAESTRÍA DE EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN INVESTIGACIÓN CUALITATIVA U
DE LA SABANA. DIPLOMADO PROMOCIÓN DE LA SALUD CIP-SALUD, U. DE
ANTIOQUIA, EVES - ESPAÑA ASESOR INTERNACIONAL DE CALIFICACIÓN DE
INVALIDEZ Y ORIGEN, CERTIFICADOR DE DISCAPACIDAD, PROFESOR DE
POSTGRADO Y MAESTRÍA U EXTERNADO DE COLOMBIA, U NACIONAL UDES,
UJTL, U DE CUENCA ECUADOR



Ruta de conocimiento



Ruta de conocimiento



SESIÓN 6:

DESARROLLO DE PROGRAMAS DE COMUNICACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA AUMENTAR LA CONCIENCIA SOBRE LA FIEBRE AMARILLA, SU TRANSMISIÓN, SÍNTOMAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS



SESIÓN 7:

CÓMO ABORDAR LOS IMPACTOS EN LA SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL DEL BROTE DE FIEBRE AMARILLA EN LOS TRABAJADORES



SESIÓN 8:

ENFERMEDADES PULMONARES Y SU IMPORTANCIA EN EL TRABAJO



SESIÓN 9:

MECANISMOS EFECTIVOS DE VIGILANCIA Y REPORTE DE CASOS RELACIONADOS CON LA FIEBRE AMARILLA, COORDINACIÓN ENTRE EMPLEADORES, ARL, EPS Y LAS AGENCIAS GUBERNAMENTALES



SESIÓN 10:

PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA VACUNACIÓN CONTRA LA FIEBRE AMARILLA

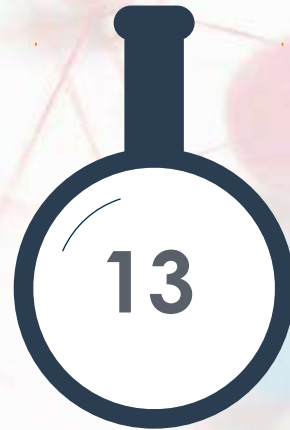
Ruta de conocimiento



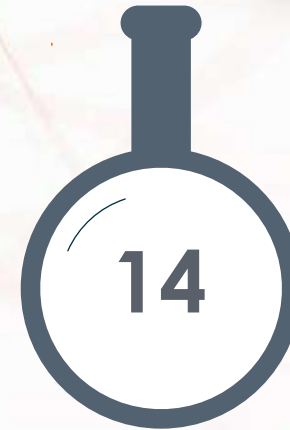
SESIÓN 11:
TRABAJADORES EN
SITUACIÓN DE
DISCAPACIDAD, RETOS EN
LAS EMPRESAS



SESIÓN 12:
RETO PARA MEDICINA
PREVENTIVA Y DEL TRABAJO POR EL
CAMBIO CLIMÁTICO



SESIÓN 13:
COMO REALIZAR Y
PROMOVER LA SALUD VISUAL
EN LAS EMPRESAS



SESIÓN 14:
IMPORTANCIA DE LOS
REFRIGERIOS EN MEDICINA
DEL TRABAJO Y LA
PRODUCTIVIDAD



SESIÓN 15:
RETO DE LA PROTECCIÓN
PARA LA PIEL EN TRABAJOS
BAJO TECHO Y AL AIRE LIBRE

EVALUÉMONOS



Fórmulas para la vida

Valores + Emociones + Competencias

Respeto + Gratitud + Ética y sostenibilidad

“La naturaleza había encontrado el lugar perfecto para ocultar el virus de la fiebre amarilla. Se sembró y creció en la sangre, floreciendo amarillo y tiñéndose de rojo”

AUTOR: MOLLY CALDWELL CROSBY

CONTENIDO

01

Historia natural de la FA
Triángulo Epidemiológico
Ciclos de transmisión

02

.Análisis del vector, periodo de
incubación y estados de larva del vector,
Manejo integrado de vectores

03

Medidas de control del vector.
Repelentes, toldillos, Eliminació
de mosquitos y larvas

04

Zonas de riesgo: departamentos y municipios
Vacunación de FA.
Tratamiento de la FA



OBJETIVOS

01

Analizar los conceptos de historia natural y ciclos

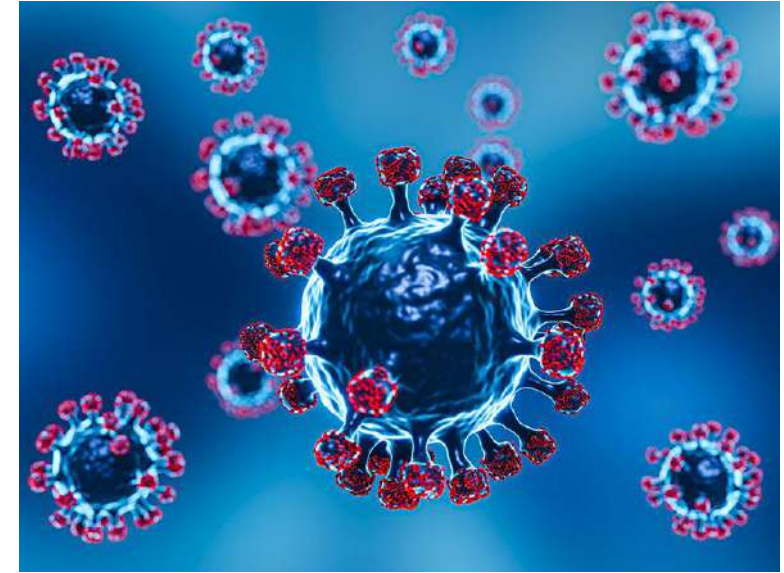
02

Analizar los elementos de FA factor de riesgo, vector medio ambiente e individuo

03

Revisión de las medidas de intervención en los elementos mitos y realidades

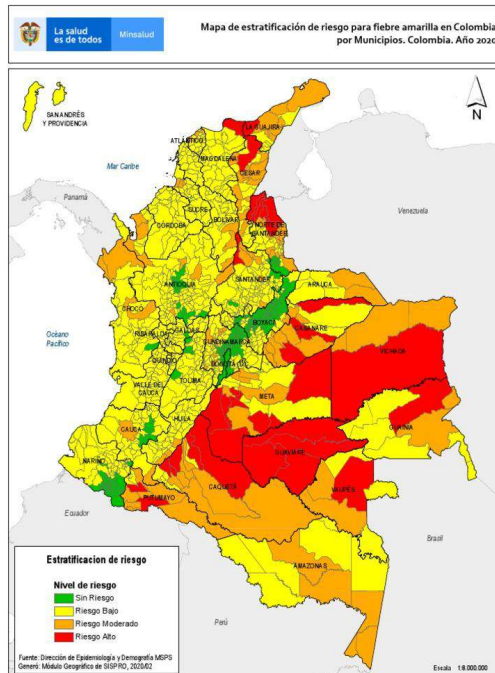
HISTORIA NATURAL DE LA FIEBRE AMARILLA				
Periodo pre-patogénico		Periodo patogénico		
FACTORES DEL AGENTE virus ARN 40-60 nm, grupo <i>Arbovirus</i>, familia <i>Flaviviridae</i>, genero <i>Flavivirus</i>. Un serotipo que es antigenicamente conservado. FACTORES DEL HUESPED El hombre, monos y algunos marsupiales arborícolas. FACTORES DEL AMBIENTE Regiones tropicales de América Latina y África. En Perú en selva baja (80- 400 msnm) y selva alta (400- 1000 msnm). Factores del vector.- Hembra <i>Haemagogus Aedes Aegypti</i>		PERIODO DE INFECCION- FASE VIREMICA (± 3 días)		
		FASE DE REMISIÓN (Hrs- 2 días)		
		PERIODO DE INTOXICACIÓN 0 ICTEROHEMORRÁGICA (hasta 10 días)		
		COMPLICACIONES		
PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA		PREVENCIÓN Terciaria
Fomento de la salud	Protección Específica	Diagnostico precoz	Limitación del daño	Rehabilitación
- Vigilancia de las muertes de marsupiales y monos por fiebre amarilla - Educación a la población sobre el riesgo de enfermar y morir si ingresan a zonas endémicas sin haber sido vacunado por lo menos 10 días antes - Educación sanitaria sobre el beneficio de la vacunación: perifoneo, diarios locales, radio, declaración de autoridades locales, sermones dominicales, entre otros.	- Inmunización por vacuna antiamarillica - Estar alerta frente a signos y síntomas de alarma - Evitar zonas endémicas - Uso de repelentes (DEET al 30 a 35%), mosquiteros, ropa manga larga - No vacunar a niños menores de 9 meses, mujeres en primer trimestre de embarazo y pacientes con compromiso inmunológico	- Diagnostico indirecto: - Muestra para examen serológico (ELISA, captura de IgM) - Diagnostico directo: - Muestra para aislamiento viral y detección de ARN viral (diagnóstico molecular) - Muestra postmortem en monos - Muestra de histopatología e inmunohistopatología	- Hidratación con suero oral - Seguir protocolo para encefalopatía hepática y hemorragia digestiva para prevenir hipovolemia y shock	- No ingerir fármacos o sustancias que se metabolizan en el hígado - Reincorporación gradual a las actividades diarias según vaya habiendo tolerancia a las mismas - Cambio en la alimentación que disminuya proteínas



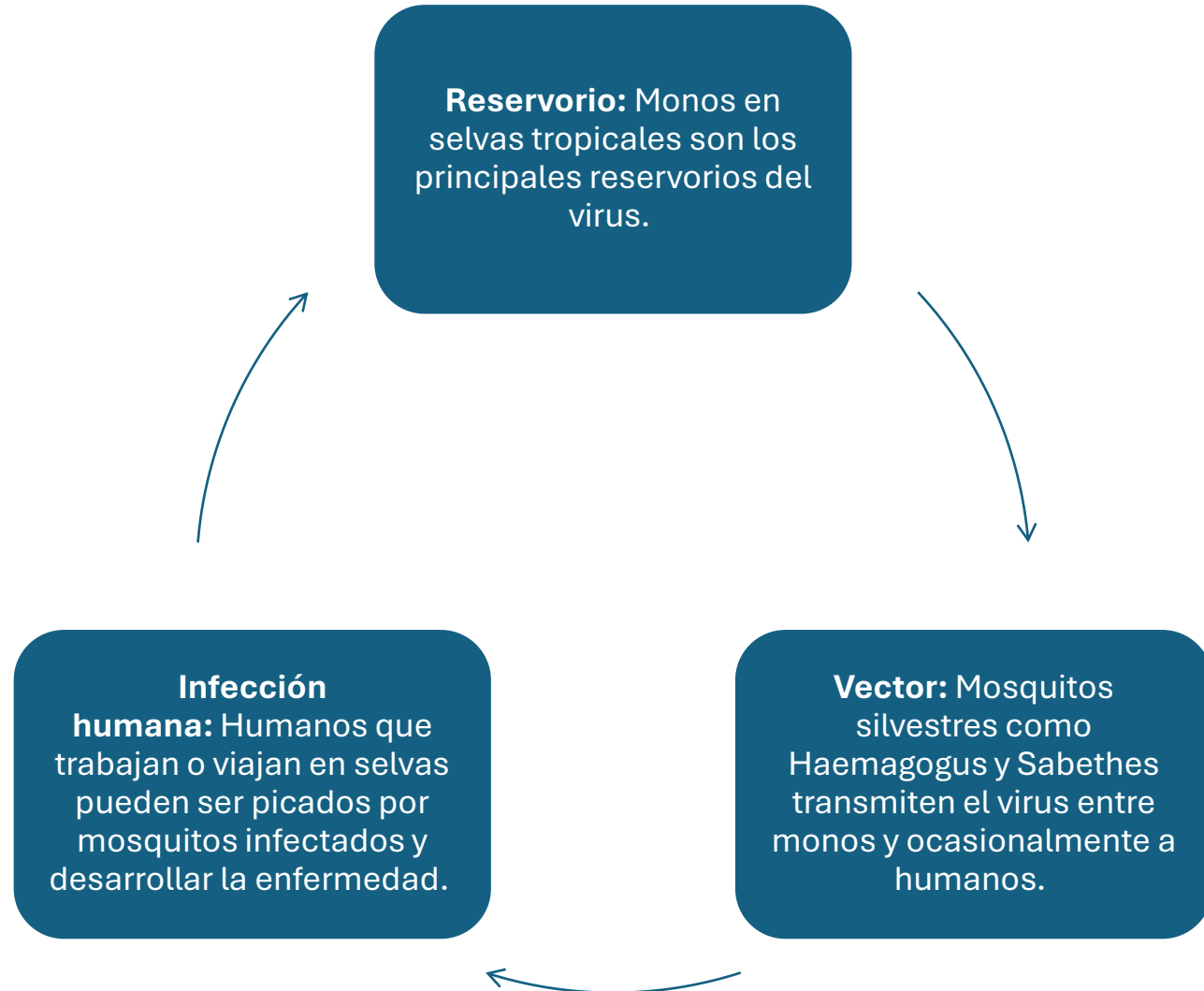
Agente:
Flavivirus de
la familia
Flaviviridae

Ambiente:
Zonas
tropicales y
subtropicales

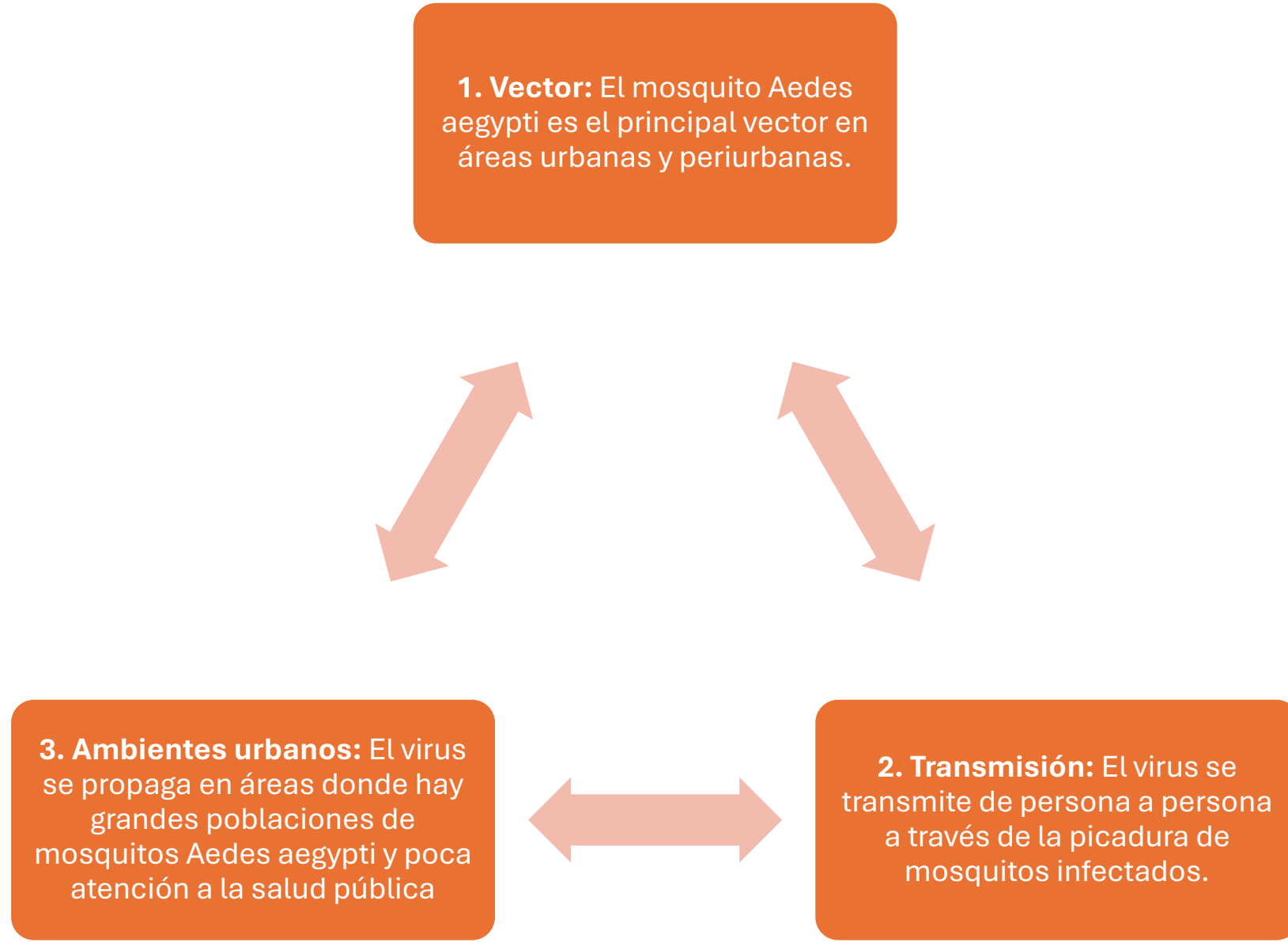
Huésped: Ser
humano y
Simios



El ciclo de transmisión selvático:



El ciclo de transmisión urbano:





Peligros Biológicos

Conjunto de microorganismos, toxinas, secreciones biológicas, tejidos y órganos corporales humanos y animales, presentes en determinados ambientes laborales, que al entrar en contacto con el organismo pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas, intoxicaciones o efectos negativos en la salud de los trabajadores.

Peligros Biológicos



Virus, bacterias, hongos

Hongos, Riketsias

Protozoos, Parasitos

Artropodos: Aracnidos crustaceos

insectos, gusanos,

animales vertebrados

Derivados animales: pelos piel , fluidos

Detección del agente Biológico

Son el método principal para identificar la fiebre amarilla en humanos. La RT-PCR es especialmente útil para confirmar un diagnóstico temprano. [La Pan American Health Organization \(PAHO\)](#) y [los Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\)](#)

Pruebas moleculares (RT-PCR) realizadas en muestras de sangre pueden confirmar o descartar un diagnóstico sospechoso de fiebre amarilla en los primeros 10 días de la enfermedad.

Pruebas de laboratorio:

- **Pruebas moleculares (RT-PCR):** Detectan el material genético del virus en muestras de sangre.
- **Pruebas serológicas (ELISA):** Detectan anticuerpos en la sangre que indican una infección o vacunación previa.
- **Aislamiento viral:** Se puede aislar el virus de muestras de sangre u otros tejidos.
- **Inmunohistoquímica:** Detecta el antígeno viral en muestras histopatológicas (tejidos).

Vector:

- Organismo vivo, como mosquitos o garrapatas, que transmite agentes infecciosos de un huésped a otro, facilitando la propagación de enfermedades como el dengue o fiebre amarilla



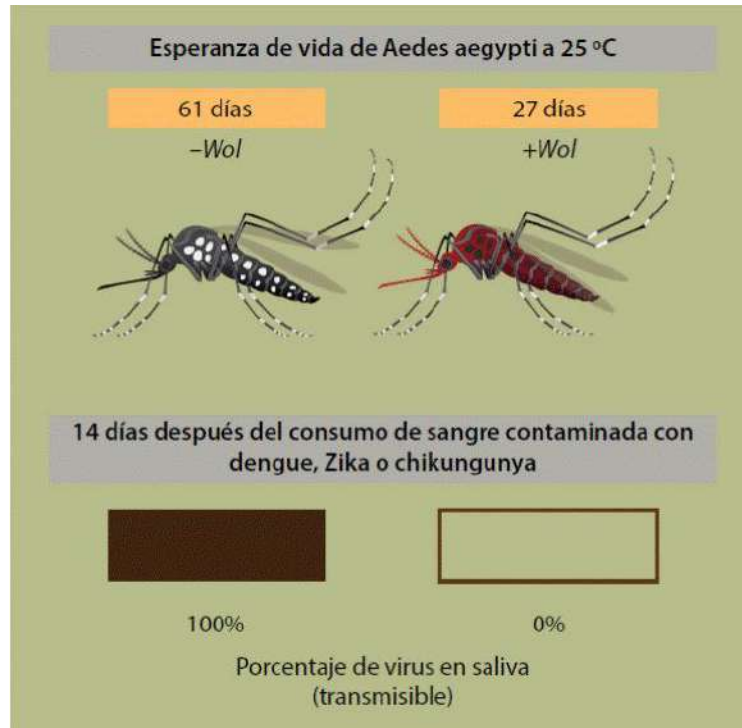


Zancudos de las selvas (genero Haemagogus)

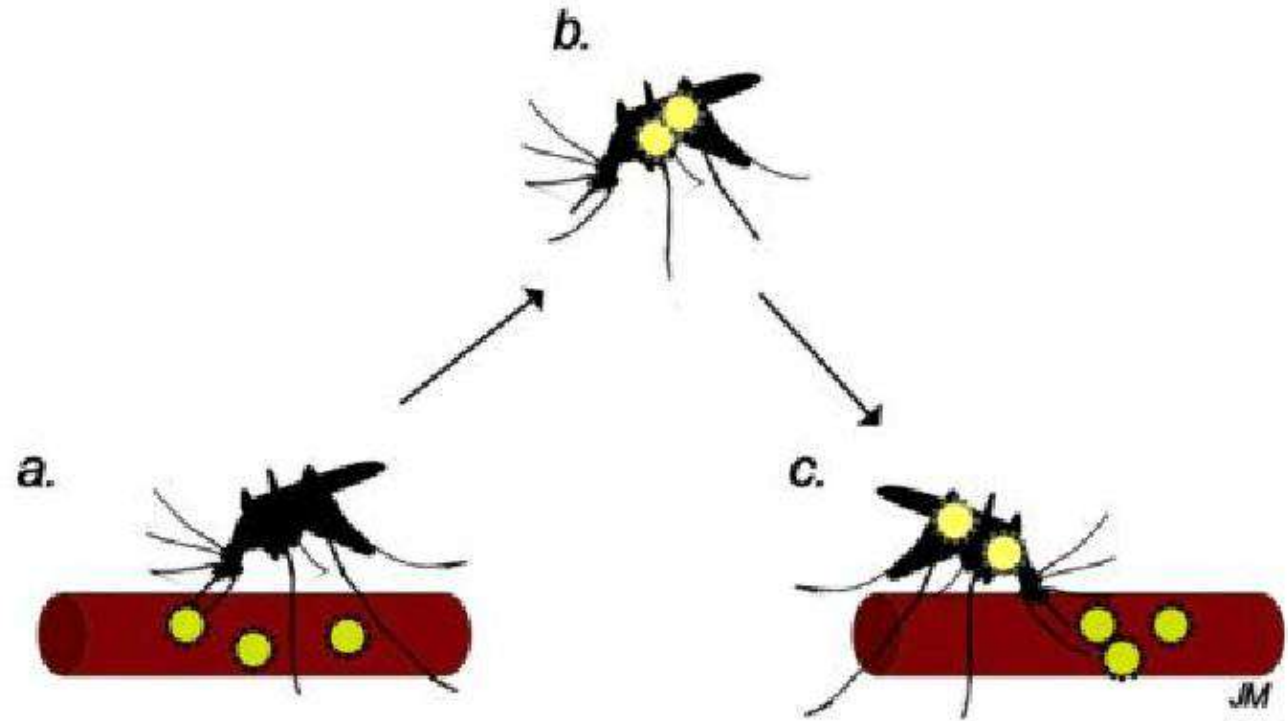


Aedes aegypti

Mecanismo de transmisión del virus por los mosquitos



Rol como vector: *Aedes aegypti* es un mosquito que se alimenta de sangre y puede transmitir el virus de la fiebre amarilla a través de sus picaduras cuando se alimenta de personas infectadas.

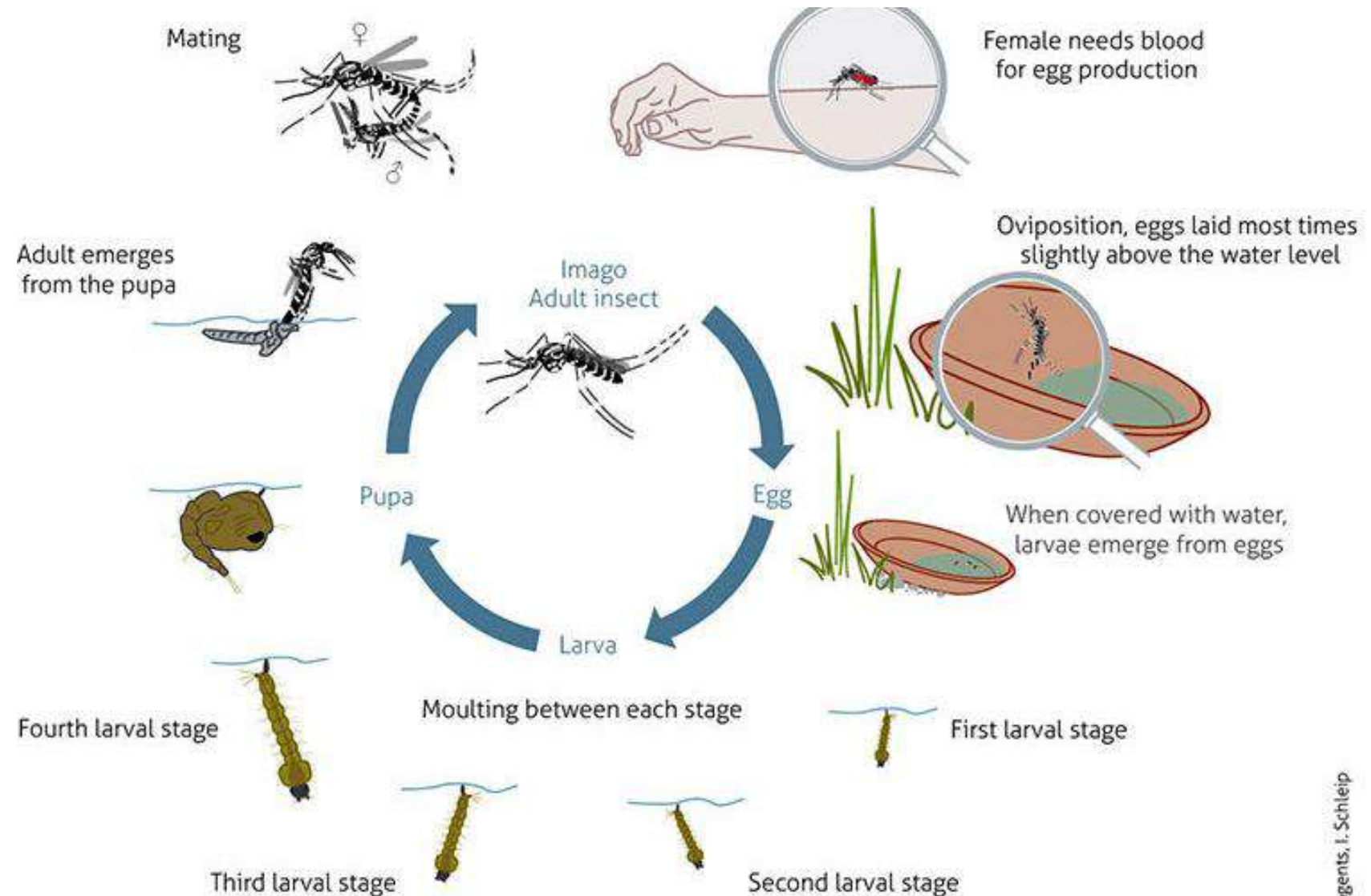


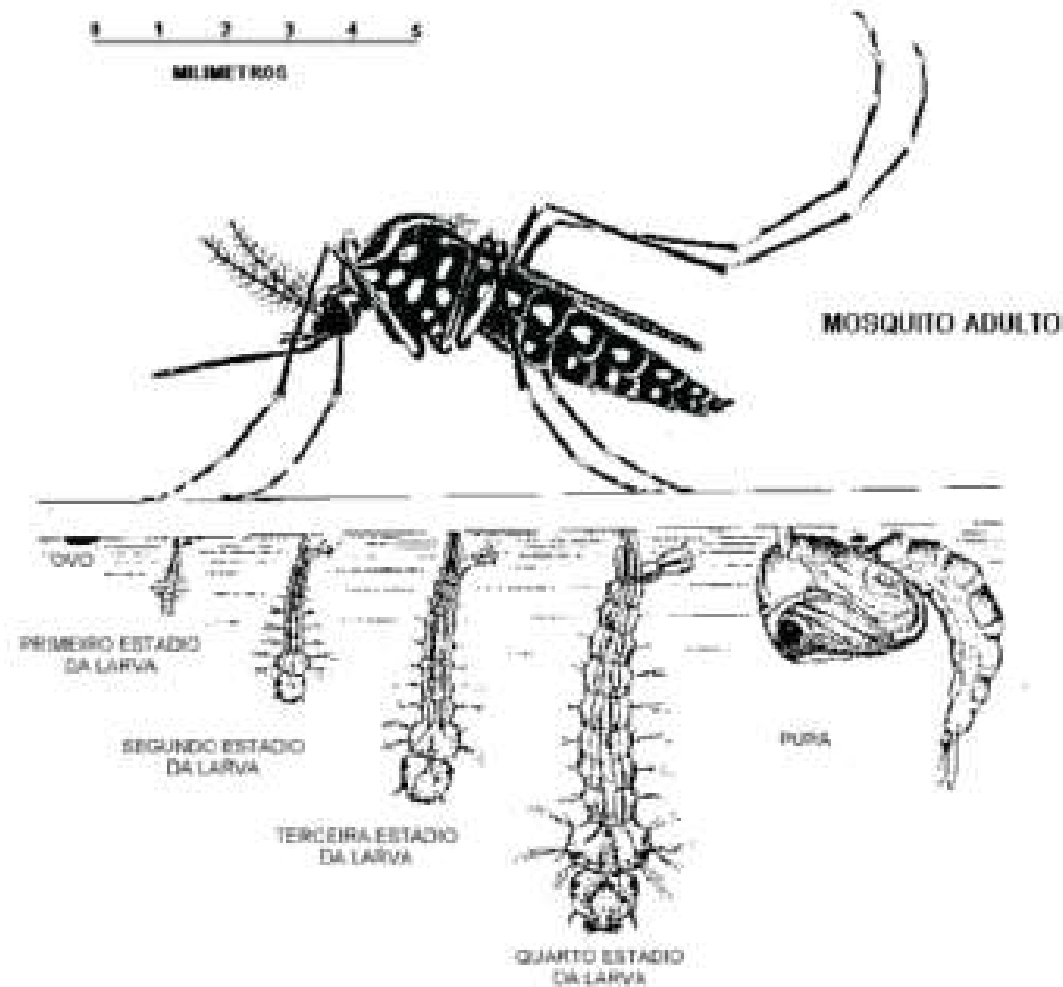
Transmisión: El virus se introduce en el mosquito al alimentarse de sangre de un individuo enfermo. Luego, el mosquito puede transmitir el virus a otras personas al picarlas, iniciando un ciclo de transmisión.

Período de incubación:

Una vez que el mosquito se infecta, tarda entre 9 y 12 días en poder transmitir el virus.

Una vez infectado, el mosquito permanece infectante durante toda su vida.





El *Aedes aegypti*, pasa por 4 estadios evolutivos, que incluyen desde huevo, larva, pupa y adulto. Luego de emerger de la pupa, el insecto se posa sobre las paredes del recipiente durante varias horas hasta el endurecimiento de sus alas y su exoesqueleto (Figura 2).

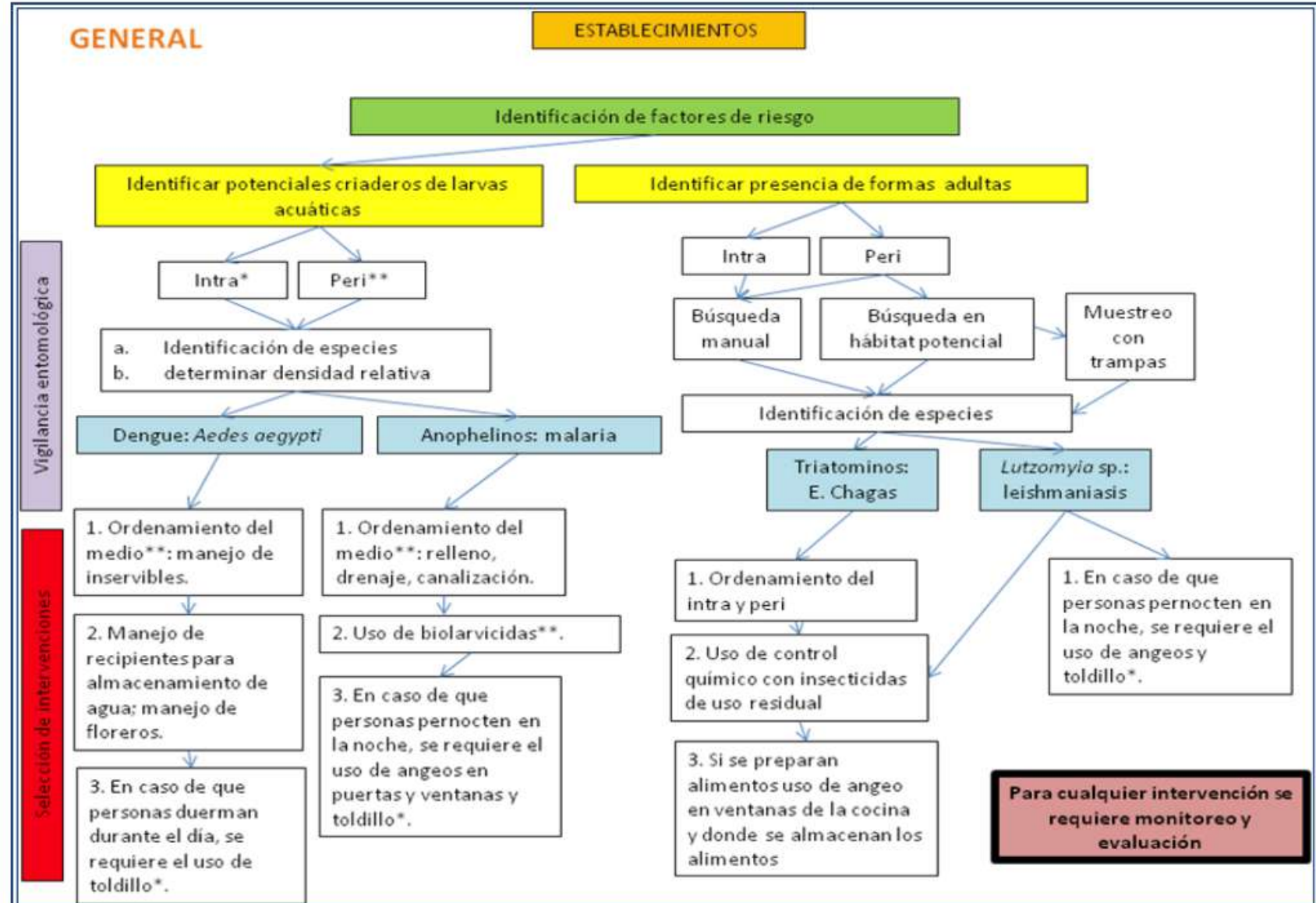
MANEJO INTEGRADO DE VECTORES

LINEAMIENTO PARA ACCIONES DE
PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
CONTROL DE VECTORES EN
ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES
Bogotá, diciembre de 2014

- Chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/Lineamiento-acciones-pyp-controlvectores-establecimientos-especiales-2014.pdf.



CRITERIOS A INCLUIR EN EL PLAN DE SANEAMIENTO Y CONTROL VECTORIAL EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES.



Fuente: Tania Tibaduiza, Profesional Especializada, Subdirección de Enfermedades Transmisibles, Lineamientos de Promoción, Prevención y Control ETV

CRITERIOS A INCLUIR EN EL PLAN DE SANEAMIENTO Y CONTROL VECTORIAL EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES.

Manejo de inservibles y almacenamiento de agua



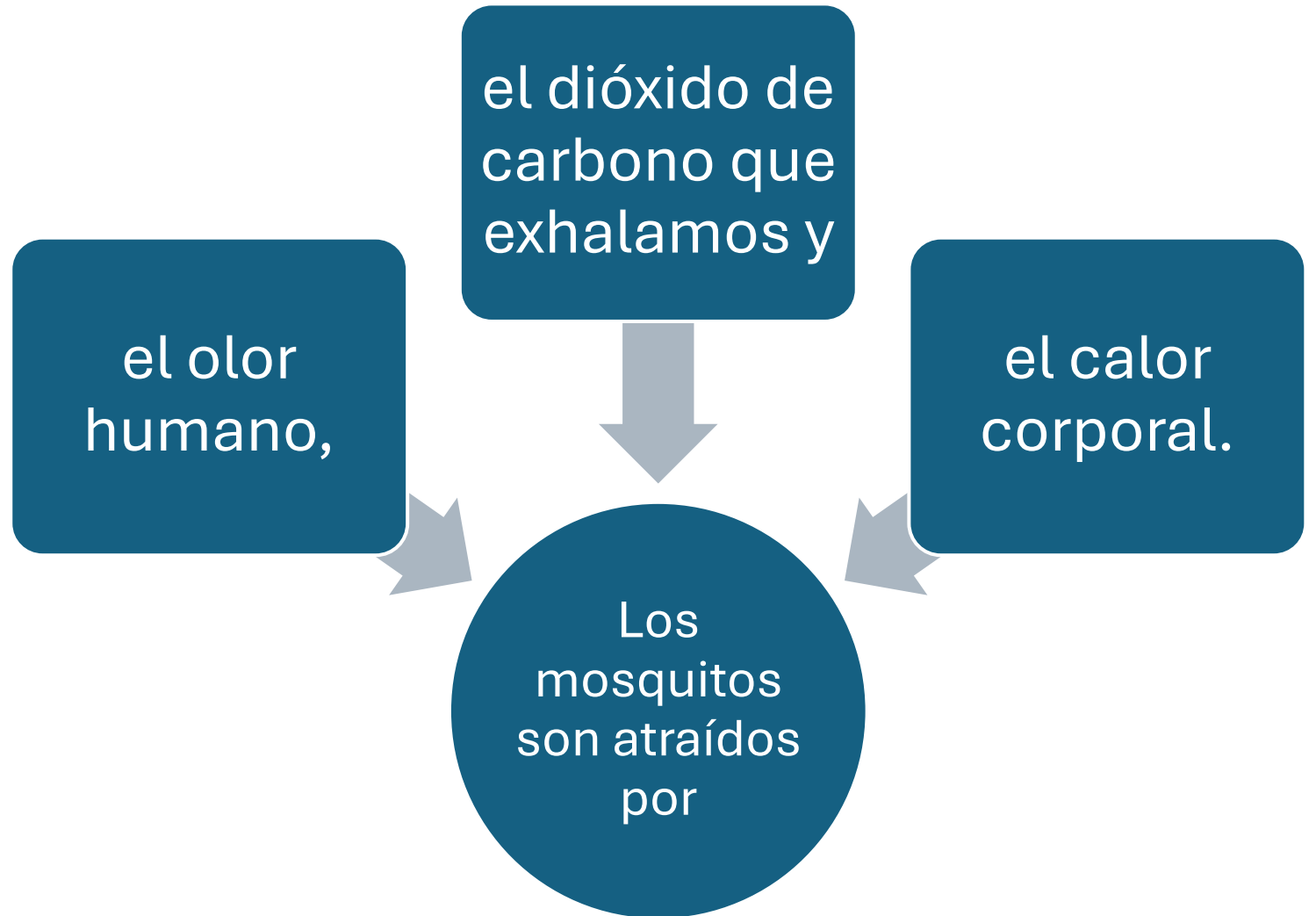
Control del vector:

- Las estrategias de control se enfocan en reducir la población de *Aedes aegypti*, eliminando sus sitios de cría y utilizando insecticidas para matar mosquitos.

Revisión de estrategias de prevención de la picadura



Por que nos pican los mosquitos



Uso de repelentes de mosquitos

¿Por qué son importantes los repelentes en la prevención de la fiebre amarilla?

Protección contra picaduras:

- Los mosquitos pueden transmitir la fiebre amarilla a través de su picadura. Al usar repelentes, se crea una barrera que repele a los mosquitos, reduciendo las posibilidades de ser picado y, por lo tanto, de contraer la enfermedad.

Menos riesgo de transmisión:

- Al evitar las picaduras de mosquitos, se disminuye significativamente el riesgo de que una persona se infecte con la fiebre amarilla.

Efectivos para diferentes tipos de mosquitos:

- Algunos repelentes son efectivos contra los mosquitos de diferentes especies, incluyendo los que transmiten la fiebre amarilla, como *Aedes aegypti*.

Uso en zonas de riesgo:

- En áreas donde la fiebre amarilla es endémica o hay brotes, el uso de repelentes es especialmente importante para proteger a las personas de alto riesgo.



El uso de repelentes de mosquitos, especialmente aquellos que contienen DEET, es crucial para prevenir la transmisión de la fiebre amarilla. Los repelentes ayudan a protegerse de las picaduras de los mosquitos infectados, que son los transmisores de la enfermedad.

Repelentes



Repelentes con DEET:

- El DEET (N,N-dietil-m-toluamida) es un ingrediente activo muy efectivo para repeler mosquitos. Se recomienda usar repelentes con concentraciones de DEET entre 30% y 35%.

Otras alternativas:

- Existen otros ingredientes activos, como la picaridina, que también son efectivos para repeler mosquitos. IR3535 o PMD

Uso en niños:

- En niños, se recomienda el uso de repelentes con concentraciones de DEET no mayores del 30%.

Aplicación correcta:

- Es importante aplicar el repelente en la piel expuesta, siguiendo las instrucciones del producto.

Mecanismo de acción del repelente

Aunque se desconoce el mecanismo de acción del DEET, la teoría principal es que esta sustancia química altera la función de los receptores en las antenas del mosquito que le permiten localizar a los humanos.

La eficacia del DEET para repeler mosquitos está directamente relacionada con la concentración de la sustancia química aplicada.

la duración de su acción se estabiliza a una concentración del 50 %. Esta es, en parte, la razón por la que Health Canada está eliminando gradualmente los repelentes de insectos que contienen DEET en concentraciones superiores al 30 % para diciembre de 2004.

Table 1: Examples of protection times of insect repellents containing various concentrations of DEET³

Concentration of DEET, %	Approximate protection time, h
30	6
15	5
10	3
5	2

Note: DEET = *N,N*-diethyl-*m*-toluamide, also known as *N,N*-diethyl-3-methylbenzamide.



Efectos tóxicos



Adultos

- La mayoría de los datos sobre los efectos tóxicos del DEET en humanos provienen de informes de casos de ingestión de la sustancia química. Dicha ingestión puede provocar hipotensión, convulsiones y coma en tan solo una hora.¹² Se han asociado muertes con concentraciones séricas de 1 mmol/L.¹¹

Mujeres embarazadas y lactantes

- Las mujeres suelen preocuparse por el uso de DEET durante el embarazo, pero los datos disponibles sobre los efectos tóxicos en humanos y animales son tranquilizadores. Un estudio en animales publicado en 1994 no reportó efectos adversos en las crías de ratas y conejos alimentados a la fuerza con diferentes concentraciones de DEET en distintos momentos de la gestación

Toxicología médica de Ellenhorn M. Ellenhorn : diagnóstico y tratamiento del envenenamiento humano . 2.ª ed. Baltimore: William & Wilkins; 1997.

Schoenig GP, Neeper-Bradley TL, Fisher LC, Hartnagel RE Jr. Evaluaciones teratológicas del DEET en ratas y conejos. *Fund Appl Toxicol* 1994;23:63-9. [[DOI](#)] [[PubMed](#)]

Alternativas al DEET

Repelentes que no tiene DEET

- Se encuentran disponibles, datos sobre su seguridad son escasos.

Aceite de Citronela:

- Productos para uso tópico están disponibles en concentraciones del 5% al 15%.
- Disponibles velas e incienso a base de citronela.
- El tiempo de protección para productos de aplicación dérmica se considera entre 30 minutos y 2 horas, (protección medio fue inferior a 20 minutos a concentración del 10%)

Aceite de Lavanda

- El aceite de lavanda en concentración del 6% aplicado tópicamente protege durante menos de 30 minutos.
- El aceite de citronela y el aceite de lavanda se consideran seguros, pero no se recomienda su uso tópico en niños menores de 2 años (falta de evidencia).
- Precaución con la neumonía por aspiración si se ingiere cualquiera de los aceites.



Alternativas al DEET

Aceite de Soja

- Aceite de soja al 2% protegía durante aproximadamente 90 minutos, actualmente no hay ninguno disponible en el mercado.

Nuevo producto contiene *p* -mentano-3,8-diol en una concentración del 10% (OFF! Botanicals Loción repelente de insectos)

- Eficaz durante al menos 90 minutos. Se puede aplicar hasta dos veces al día en niños mayores de 3 años (falta de datos).
- No existen estudios epidemiológicos sobre la seguridad del producto después de la exposición dérmica o la ingestión oral.

En un estudio controlado que comparó repelentes basados en DEET con repelentes sin DEET, estos últimos no demostraron una protección adecuada contra las picaduras de mosquitos.



Recomendaciones como usar repelente



Uso adecuado:

- Aplica el repelente solo en la piel expuesta y en la ropa, no debajo de la ropa.

Precauciones en la cara:

- Si usas spray, no rocíes directamente en el rostro. Aplícalo primero en las manos y luego extiéndelo en la cara.

No cerca de ojos y boca:

- Evita aplicar el repelente cerca de los ojos, la boca y en exceso alrededor de las orejas.

Repelente Vitamina B1

No hay evidencia científica que respalde el uso de vitaminas, especialmente la vitamina B1 (tiamina), como repelentes de mosquitos. A pesar de la idea popular de que la vitamina B1 puede proteger contra picaduras, los estudios científicos no han demostrado que sea efectiva como repelente.

El mito de la vitamina B1 como repelente:

- La idea de que la vitamina B1 repela mosquitos surgió en la década de 1940, con un informe de un pediatra de Minnesota.
- Aunque este informe inicial fue publicado, posteriores investigaciones del Instituto de Investigación Médica Naval de EE. UU., el Departamento de Agricultura y el Instituto Nacional de Salud no pudieron confirmar los resultados, y el mito persistió.
- Los estudios científicos han demostrado que la vitamina B1 no afecta las tasas de aterrizaje, sondeo o picaduras de mosquitos.
- La vitamina B1 no es una sustancia repelente para los mosquitos, y los estudios no han encontrado evidencia de que altere las características organolépticas del sudor para repelerlos.

¿Por qué la vitamina B1 no funciona?

- Los mosquitos son atraídos por el olor humano, el dióxido de carbono que exhalamos y el calor corporal.
- La vitamina B1 no tiene ningún efecto sobre estos factores de atracción.
- Aunque la vitamina B1 es un nutriente importante, no tiene ninguna propiedad repelente para los mosquitos.



Eliminación de mosquitos y larvas

Insecticidas en aerosol o nebulizadores:

- Adulticidas. Se pueden usar para matar a los mosquitos en el aire,
- KH-7: **ermetrina (ISO), Geraniol, d-limoneno, a-hexilcinamaldehído**, Masa de reacción de 5-cloro-2-metil-2Hisotiazol-3-ona y 2-metil-2H-isotiazol-3-ona
- Organofosforados (como el malatión), compuestos organoclorados (como el DDT), carbamatos, piretro, piretroides sintéticos
- **Cucal:** Puede contener D-trans-tetrametrina, citenotrina, y piriproxifren.

Rociadores:

- Se aplican en superficies donde los mosquitos descansan, como paredes, puertas o ventanas, para eliminarlos en esos lugares.



Eliminación de larvas

Biocontrol:

- El uso de larvicidas como BTI o *L. sphaericus* es una estrategia para eliminar las larvas de mosquito en cuerpos de agua, evitando que se conviertan en mosquitos adultos.
- El BTI (*Bacillus thuringiensis israelensis*) y el *L. sphaericus* (*Lysinibacillus sphaericus*) son bacterias que se utilizan como agentes de control biológico contra larvas de mosquitos. El principio activo del BTI son las toxinas Cry y Cyt que forman poros en la membrana intestinal de las larvas, mientras que el *L. sphaericus* utiliza una toxina binaria principal para el mismo efecto.

BTI (*Bacillus thuringiensis israelensis*):

- El principio activo del BTI son las toxinas Cry y Cyt que son producidas por la bacteria.
- Estas toxinas forman poros en la membrana intestinal de las larvas de mosquito, causando su muerte.
- El BTI se utiliza comúnmente en formulaciones comerciales para el control de mosquitos.
- La EPA de EE. UU. dice que el BTI es una bacteria natural que se encuentra en el suelo y es específico para las larvas de mosquitos y no afecta a otras especies acuáticas.

L. sphaericus (*Lysinibacillus sphaericus*):

- El *L. sphaericus* utiliza una toxina binaria principal como su principio activo.
- Esta toxina también forma poros en la membrana intestinal de las larvas de mosquito, causando su muerte.
- El *L. sphaericus* es una alternativa de control biológico de insectos, principalmente zancudos o mosquitos.



Larvicidal activity of *Bacillus thuringiensis* subsp. *israelensis* (Bacillaceae) and plant extracts for the biological control of *Aedes aegypti* (Culicidae)
Sebastián Sanabria-Jimenez¹, Lucía C. Lozano^{1*}
<http://www.scielo.org.co/pdf/acbi/v44n117/0304-3584-acbi-44-117-e5.pdf#:~:text=El%20principio%20activo%20de%20los%20formulados%20comerciales,ya%20se%20han%20registrado%20cepas%20de%20A.>

Control de mosquitos

Trampas para mosquitos:

- Las trampas, como la BG-Mosquitaire, BG-GAT o BG-Mosquitaire CO2, pueden ayudar a reducir la población de mosquitos a largo plazo sin usar insecticidas, atraídos por el CO2 que desprenden.
- funcionan imitando el aliento humano, atrayendo a los mosquitos y luego atrapándolos para que mueran de deshidratación.

Colocación:

- Las trampas deben ubicarse en áreas donde los mosquitos son más abundantes, como jardines, patios o cerca de zonas de descanso.

Uso continuo:

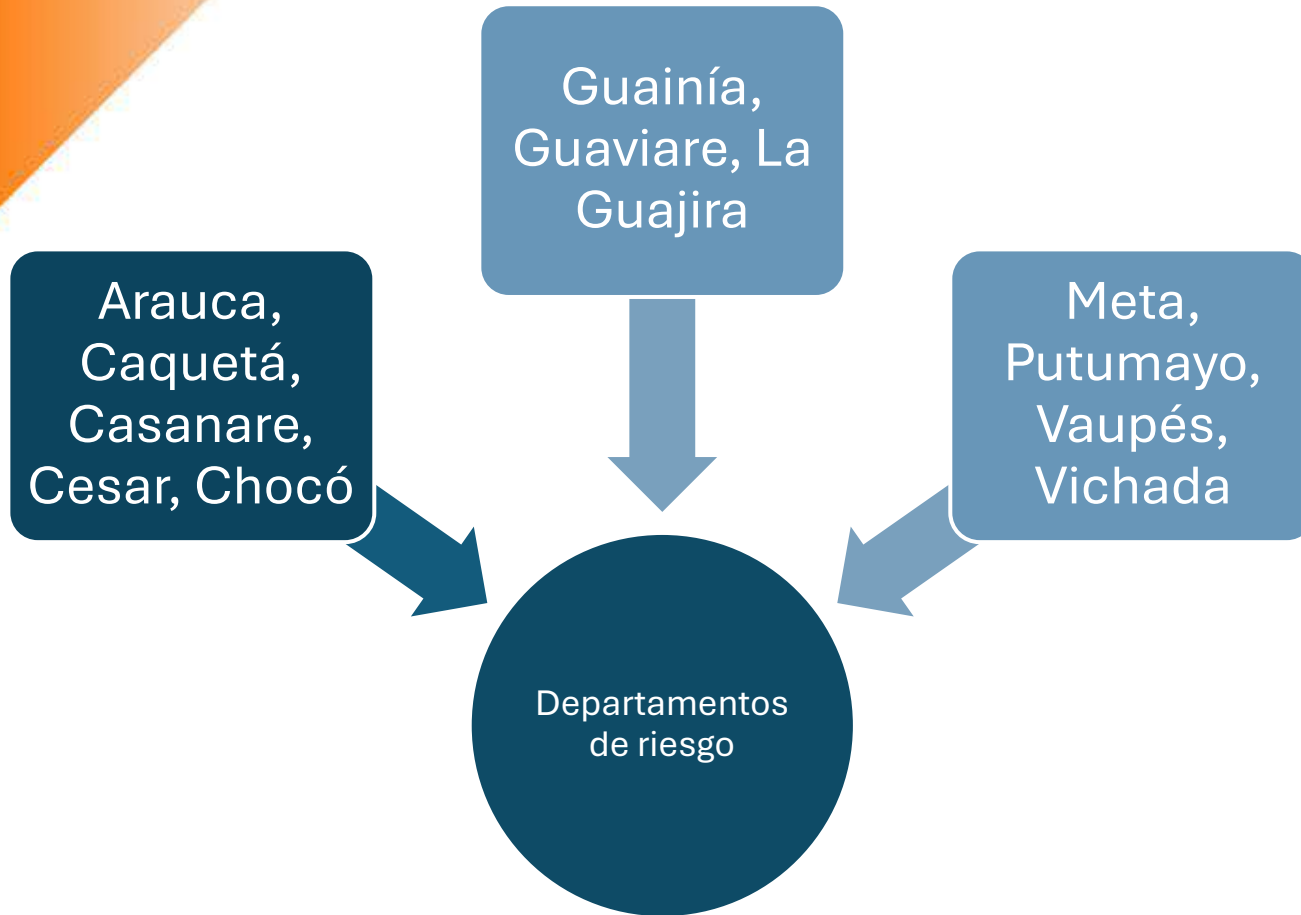
- Para obtener mejores resultados, las trampas deben estar en funcionamiento de manera continua durante la temporada de mosquitos.

Limpieza:

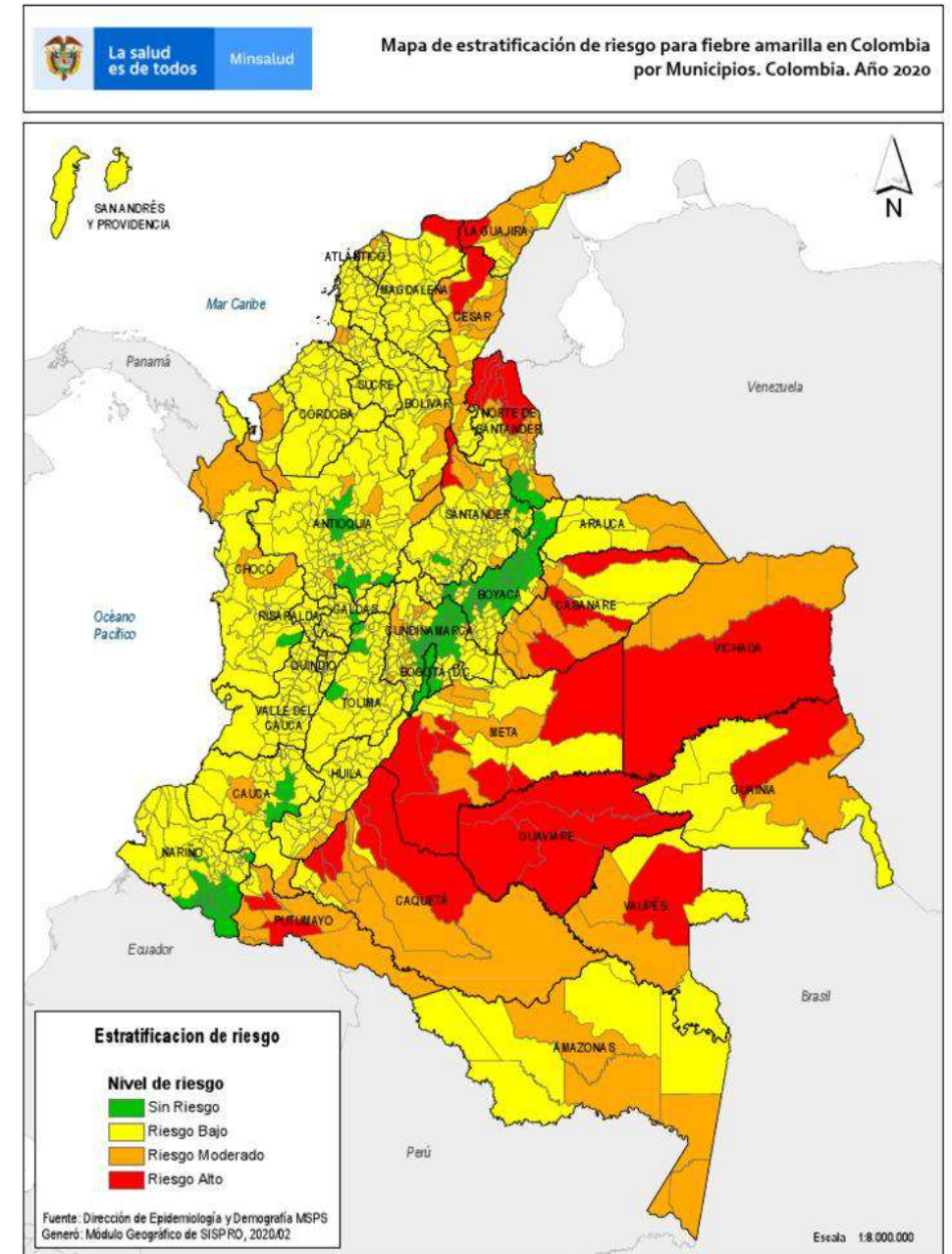
- Es importante limpiar las trampas regularmente para mantenerlas en buen estado de funcionamiento.



BG-Mosquitaire



<https://www.infobae.com/colombia/2025/04/17/estos-son-los-municipios-con-alto-riesgo-por-fiebre-amarilla-ministerio-de-salud-pide-aplicar-la-vacuna-de-casa-en-casa/>



Municipios de Riesgo

- **Antioquia:** Los municipios de Apartadó, Arboletes, Carepa, Chigorodó, Dabeiba, Murindó, Mutatá, Necoclí, Puerto Berrío, Puerto Nare, Puerto Triunfo, San Juan de Urabá, San Luis, Turbo, Vigía del Fuerte y Yondó.
- **Bolívar:** Los municipios de Arenal, Barranco de Loba, Cantagallo, Morales, Pinillos, Regidor, Río Viejo, San Pablo, Santa Rosa del Sur y Simití.
- **Boyacá:** Los municipios de Cubará, Maripí, Muzo, Otanche, Páez, Pauna, Paya, Puerto Boyacá y San Pablo de Borbur.
- **Caldas:** Los municipios de Aránzazu, Filadelfia, La Dorada, Manizales, Merced, Victoria, Neira, Norcasia, Salamina y Samaná.
- **Cauca:** Los municipios de Piamonte y Santa Rosa.
- **Cundinamarca:** Los municipios de Agua de Dios, Arbeláez, Beltrán, Cabrera, Caparrapí, Girardot, Guaduas, Guataquí, La Palma, Medina, Nariño, Nilo, Paimé, Pandí, Paratebueno, Puerto Salgar, Ricaurte, San Juan de Rioseco, Tocaima, Venecia y Yacopí.
- **Magdalena:** Los municipios de Aracataca, Ciénaga, Distrito de Santa Marta y Fundación.
- **Nariño:** El municipio de Ipiales (corregimiento de Sucumbíos).
- **Norte de Santander:** Los municipios de Abrego, Convención, Cáchira, Cúcuta, El Carmen, El Tarra, El Zulia, Hacarí, La Playa de Belén, Ocaña, Puerto Santander, San Calixto, San Cayetano, Santiago, Sardinata, Teorama y Tibú.
- **Risaralda:** Quinchía
- **Santander:** Los municipios de Barrancabermeja, Bolívar, Bucaramanga, Charalá, Cimitarra, Coromoro, El Playón, Floridablanca, Florián, Girón, Jesús de María, Jordán, La Belleza, Landázuri, Piedecuesta, Puerto Parra, Puerto Wilches, Rionegro, Sabana de Torres, Santa Helena, San Vicente de Chucurí, Socorro, Suratá y Vélez.
- En el caso de **San Andrés y Providencia**, la institución aseguró que no cuentan con antecedentes de la enfermedad, pero está en riesgo por el nexo ecológico y por ser frontera internacional con países que registran casos de fiebre amarilla.

<https://www.infobae.com/colombia/2025/04/17/estos-son-los-municipios-con-alto-riesgo-por-fiebre-amarilla-ministerio-de-salud-pide-aplicar-la-vacuna-de-casa-en-casa/>



El período de incubación en humanos:

Después de ser picado por un mosquito infectado, el período de incubación de la fiebre amarilla en humanos es de 3 a 6 días.

En este período, el virus se replica en el cuerpo humano y se prepara para causar la enfermedad.

Los síntomas de la fiebre amarilla suelen aparecer de forma súbita después de este período de incubación.

Vacunación contra la Fiebre Amarilla

La vacuna es segura y efectiva, y se recomienda para personas que viajan a zonas donde existe riesgo de fiebre amarilla.

Tipo de vacuna:

- Es una vacuna de virus vivos atenuados, cepa 17D o que significa que contiene una versión debilitada del virus de la fiebre amarilla.

Valor:

- Es gratuita está disponible en puntos de vacunación, sin barreras de acceso (estado de afiliación al SS, nacionalidad o estatus migratorio...)

Administración:

- Se administra por inyección subcutánea (preferible) o intramuscular. En una sola inyección

Protección:

- Una sola dosis es suficiente para conferir protección de por vida.

Recomendación:

- Se recomienda a personas que viajan a zonas con transmisión comprobada de fiebre amarilla o que lo requieran los países de destino. También se recomienda a niños a partir de los 18 meses en zonas de riesgo.

Seguridad y eficacia:

- La vacuna es segura y eficaz, y la protección se alcanza después de 10 días de la aplicación.

La vacuna es efectiva contra la enfermedad

- a partir del día 10 de su aplicación, alcanzando una inmunidad del 99% al cabo de 30 días.

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/fiebre-amarilla.aspx>



Vacunación contra la Fiebre Amarilla

Esquema de Vacunación Colombia:

- Población objeto:
- 9 meses a 19 años en todo el territorio nacional;
- no obstante, en las zonas de alto y muy alto riesgo para fiebre amarilla se vacuna desde los 9 meses en adelante, incluyendo a la población mayor de 59 años.
- La Circular 002 de 2025, inicialmente se enfocaba en la vacunación de población de 9 a 11 meses y 29 días, y de 60 a 69 años en el corredor endémico del departamento de Tolima, Reemplazada por la C 005.
- Circular 005 de 2025 del Min de Salud y Protección Social, en el Tolima, amplía la edad de vacunación contra la FA a toda la población expuesta al brote en el corredor endémico, incluyendo a personas > de 70 años.
- Esta medida se toma debido al incremento de casos y letalidad en población no vacunada en esa franja etaria.
- El antecedente vacunal de FA es verificable (carné de vacunación en físico, registros del archivo institucional o a través de sistemas de información).

La transcripción al Certificado Internacional de Vacunación se realizará en los puntos autorizados por la Secretaría de Salud Departamental - Distrital y municipal de cada Entidad Territorial.



Contraindicaciones en la vacunación

Niños menores de 6 meses:

- No se recomienda la vacunación en niños menores de 6 meses.

Embarazo:

- Se desaconseja la vacunación durante el embarazo, pero si el riesgo de exposición a la fiebre amarilla es alto, se puede considerar la vacunación.

Inmunodepresión:

- No se recomienda la vacunación en personas inmunodeprimidas (VIH sintomático, cáncer, trasplantados, radioterapia, etc.).

Alergia a componentes de la vacuna:

- No se debe vacunar a personas con alergia grave a los huevos, proteínas de pollo o gelatina.

Enfermedades del timo:

- No se recomienda la vacunación en personas con antecedentes de enfermedades del timo.

Miastenia gravis:

- La vacuna está contraindicada en personas con miastenia gravis.

Reacción anafiláctica a huevos:

- Personas con reacción anafiláctica a los huevos y sus derivados no deben ser vacunadas.



Efectos adversos de la vacuna contra la fiebre amarilla



Efectos adversos leves comunes:

- **Dolor, enrojecimiento o inflamación en el sitio de la inyección:** Son comunes y suelen ser leves.
- **Fiebre baja:** Puede ocurrir, generalmente entre 24 y 48 horas después de la vacunación, y suele durar de uno a tres días.
- **Dolor de cabeza:** Puede ser otro efecto secundario común.
- **Dolores musculares:** También pueden ocurrir.
- **Malestar general:** Algunas personas pueden experimentar un sentimiento de malestar general.
- **Astenia (fatiga):** Cansancio o falta de energía puede ser un efecto secundario.

Los suelen ser leves y desaparecen en pocos días.

Reacciones más graves (raras):



Enfermedad viscerotrópica:

- Una complicación rara, pero grave, que puede causar fiebre, náuseas, vómitos, insuficiencia renal y hepática, y en algunos casos, muerte.



Reacciones neurológicas:

- En casos muy raros, pueden ocurrir reacciones neurológicas como meningitis o encefalitis, o reacciones autoinmunes como el síndrome de Guillain-Barré.



Hipersensibilidad grave (anafilaxis):

- Las reacciones anafilácticas son extremadamente raras, pero pueden ocurrir en personas con alergias a los huevos o la gelatina.

Tratamiento de la fiebre amarilla

Repositorio:

- Es importante descansar para permitir que el cuerpo se recupere.

Rehidratación:

- La fiebre amarilla puede causar deshidratación, por lo que es importante beber mucho líquido, [según el Ministerio de Salud y Protección Social](#).

Medicamentos para la fiebre y el dolor:

- Se pueden utilizar medicamentos como paracetamol para reducir la fiebre y el dolor.

Medicamentos para los vómitos:

- Si se presentan vómitos, se pueden administrar medicamentos para controlarlos.

Tratamiento de las complicaciones:

- En casos graves, se pueden necesitar otras intervenciones, como diálisis o transfusiones de sangre.

Prevención de infecciones bacterianas:

- Si se presenta una infección bacteriana, se pueden administrar antibióticos.



Tratamiento de la fiebre amarilla



Es importante destacar:

- No se debe utilizar aspirina para tratar la fiebre amarilla, ya que puede aumentar el riesgo de hemorragias.
- La prevención es la mejor manera de combatir la fiebre amarilla, y la vacunación es la medida más efectiva.

BIBLIOGRAFÍA

Toxicología médica de Ellenhorn M. *Ellenhorn* : diagnóstico y tratamiento del envenenamiento humano . 2.ª ed. Baltimore: William & Wilkins; 1997.

Schoenig GP, Neeper-Bradley TL, Fisher LC, Hartnagel RE Jr. Evaluaciones teratológicas del DEET en ratas y conejos. *Fund Appl Toxicol* 1994;23:63-9. [[DOI](#)] [[PubMed](#)]

Koren G, Matsui D, Bailey B. DEET-based insect repellents: safety implications for children and pregnant and lactating women. *CMAJ*. 2003 Aug 5;169(3):209-12. Erratum in: *CMAJ*. 2003 Aug 19;169(4):283. PMID: 12900480; PMCID: PMC167123.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC167123/>

<https://www.infobae.com/colombia/2025/04/17/estos-son-los-municipios-con-alto-riesgo-por-fiebre-amarilla-ministerio-de-salud-pide-aplicar-la-vacuna-de-casa-en-casa/>

Larvicidal activity of *Bacillus thuringiensis* subsp. *israelensis* (Bacillaceae) and plant extracts for the biological control of *Aedes aegypti* (Culicidae) Sebastián Sanabria-Jimenez¹ , Lucía C.

Lozano^{1*} [http://www.scielo.org.co/pdf/acbi/v44n117/0304-3584-acbi-44-117-](http://www.scielo.org.co/pdf/acbi/v44n117/0304-3584-acbi-44-117-e5.pdf#:~:text=El%20principio%20activo%20de%20los%20formulados%20comerciales,ya%20se%20han%20registrado%20cepas%20de%20A.)

[e5.pdf#:~:text=El%20principio%20activo%20de%20los%20formulados%20comerciales,ya%20se%20han%20registrado%20cepas%20de%20A.](http://www.scielo.org.co/pdf/acbi/v44n117/0304-3584-acbi-44-117-e5.pdf#:~:text=El%20principio%20activo%20de%20los%20formulados%20comerciales,ya%20se%20han%20registrado%20cepas%20de%20A.)

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/fiebre-amarilla.aspx>

EVALUÉMONOS



Fórmulas para la vida

Valores + Emociones + Competencias

Respeto + Gratitud + Ética y sostenibilidad



PREGUNTAS

Recuerda que POSITIVA tiene para ti:



<https://posipedia.com.co/>



Cursos virtuales



Artículos



Audios



Juegos digitales



OVAS



Guías



Mailings



Videos



¿Quieres profundizar tus conocimientos y potenciar tus competencias en SST?

¡Capacítate y fortalece la seguridad de tu empresa!

CURSOS

**VIRTUALES SG-SST
DE 50 Y 20 HORAS**

Escanea e insíbete



Para trabajadores de todas las empresas, áreas y sectores.

¡TE ESPERAMOS!



Síguenos en Whatsapp

1

Escanea el Código
QR con tu celular.



2

Síguenos y entérate de
todas las actualizaciones
de nuestro Plan Nacional
de Educación.



3

¡Recuerda!

El canal lo encuentras en
la pestaña de Novedades
de tu Whatsapp



¡Síguenos en nuestra COMUNIDAD EDUCATIVA!



Escanea el código QR para entrar
a nuestro Canal de Whatsapp