

MISIÓN

El laboratorio de Salud Pública realiza Vigilancia y control sanitario en salud pública, Control de calidad al evaluar la competencia técnica en la red de laboratorios del Putumayo, gestión de la calidad para el cumplimiento de los estándares óptimos, asistencia técnica para la orientación en la implementación de lineamientos de EISP, y diagnóstico e Investigación.

VISIÓN

El laboratorio de Salud Pública a través del mejoramiento continuo, busca la excelencia en la prestación del servicio y la satisfacción del usuario, teniendo en cuenta los lineamientos nacionales y la normatividad vigente, con el compromiso del recurso humano tendiente a prestar un servicio con eficacia, eficiencia y responsabilidad, al igual que está comprometido con minimizar el impacto generado de sus actividades que puedan afectar el medio ambiente.

POLÍTICA DE CALIDAD

La alta dirección del Laboratorio Departamental de Salud Pública se compromete a proveer a sus clientes la prestación de servicios de ensayo requeridos en el marco de la Vigilancia en Salud Pública y Vigilancia y Control Sanitario con excelencia, personal comprometido en el mejoramiento continuo y satisfacción de los usuarios, garantizando la competitividad y el cumplimiento de los procedimientos establecidos en cada uno de sus procesos.

CONTENIDO

- » **GESTIÓN DE LA CALIDAD**
- » **GESTIÓN AMBIENTAL**
- » **UNIDAD DE VIGILANCIA DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA**
- » **UNIDAD DE VIGILANCIA DE FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE Y EL CONSUMO HUMANO**

GESTIÓN DE LA CALIDAD

Verificación del cumplimiento de estándares de Calidad en Salud Pública a la Red de laboratorios públicos y privados del Putumayo y asistencia técnica para el apoyo diagnóstico por laboratorio de los Eventos de Interés en Salud Pública.

La calidad de un laboratorio se puede definir como la exactitud, fiabilidad y puntualidad de los resultados analíticos notificados. Los resultados analíticos deben ser lo más exactos posible, todos los aspectos de las operaciones analíticas deben ser fiables y la notificación de los resultados debe ser puntual para ser útil en el contexto clínico o de la salud pública.

Los laboratorios producen resultados analíticos que se utilizan de manera generalizada en los contextos clínicos y de salud pública y los resultados relacionados con la salud dependen de la exactitud de los análisis y de su notificación. Si los resultados son inexactos, las consecuencias pueden ser muy significativas, entre ellas:

- Tratamientos innecesarios.
- Complicaciones del tratamiento.
- Falta de proporcionar el tratamiento adecuado.
- Retrasos en el diagnóstico correcto.
- Pruebas diagnósticas adicionales e innecesarias.

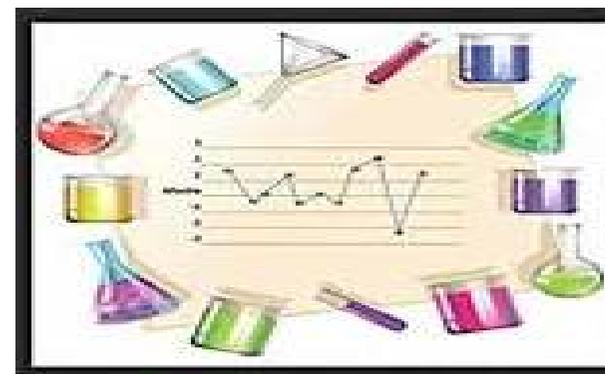
Estas consecuencias incrementan los gastos tanto en tiempo como en esfuerzos del personal y a menudo dan lugar a malos resultados para el paciente.

Para poder lograr el más alto nivel de exactitud y fiabilidad, es esencial realizar todos los procesos y procedimientos del laboratorio de la mejor forma posible. El laboratorio es un sistema complejo, que implica muchos pasos de actividad y a muchas personas. La complejidad del sistema exige que se lleven a cabo de forma adecuada diversos procesos y procedimientos. Por tanto, el modelo de sistema de gestión de la calidad, que examina todo el sistema, es muy

importante para lograr un buen rendimiento en el laboratorio.

El laboratorio de Salud Pública del Putumayo de acuerdo a sus competencias y responsabilidades según Decreto 2323 de 2006 y Resolución 1619 de 2015, realizó en el primer trimestre del año 2021 las visitas de Verificación del cumplimiento de estándares de Calidad en Salud Pública a la Red de laboratorios públicos y privados del Putumayo y brinda asistencia técnica para el apoyo diagnóstico confiable y oportuno de los Eventos de Interés en Salud Pública como SARS Cov-2, Dengue, Malaria, Leishmania, Tuberculosis, Lepra, VIH, VHB, Sífilis, TSH Neonatal, Chagas. De igual manera se realiza el seguimiento de inscripción y reporte de las pruebas realizadas en cada institución para eventos de interés en salud pública en la plataforma RELAB del ministerio de Salud y la Protección Social dando cumplimiento a la Resolución 561 del 2019.

El laboratorio de salud pública visitó en el mes de Septiembre los laboratorios clínicos de CLINICA AMAZONIA, GENY DELGADO, MELVA VILLOTA en el Municipio de Puerto Asís; HOSPITAL PIO XII, IPS SERVICIOS ESPECIALIZADOS, e IPS ESPAÑA en el Municipio de Sibundoy, logrando un avance de cumplimiento con las metas institucionales frente al seguimiento a la red de laboratorios del 68% (28 laboratorios).



GESTIÓN AMBIENTAL

El área de Gestión Ambiental, es responsable del seguimiento del PGIRHS (Plan Integral de Residuos Hospitalarios y Similares), Bioseguridad y seguimiento al Gestor Externo de Residuos (INCIHUILA). Adicionalmente realiza en apoyo con el área de Salud Ambiental al programa de Vigilancia de Piscinas en la red departamental según el último censo realizado del 2019, dando cumplimiento a la resolución 1618 del 2010 y la resolución 1510 de 2018.

En los meses de septiembre se realizó asistencia técnica y seguimiento a ítems de bioseguridad, manual de Pgirsh, manejo adecuado de residuos sólidos, vertimientos y disposición final en el área del laboratorio clínico de IPS Publicas y Privadas del municipio de Puerto Asís, Colón y Sibundoy.

PROGRAMA DE VIGILANCIA DE PISCINAS

El sistema de vigilancia epidemiológica ambiental busca realizar un monitoreo crítico de los determinantes ambientales que inciden sobre el proceso salud-enfermedad de la población del Departamento. Por esto, el abordaje del sistema debe orientarse, fundamentalmente, a la caracterización de los factores de riesgo para su posterior intervención individual y colectiva.

En la vigilancia y el control de piscinas deben identificarse factores de riesgo físico, químico y biológico principalmente; dados los factores de riesgo para la salud relacionados con el agua de las piscinas, ya sea por contacto, consumo o manejo de sustancias químicas, y sumado al establecimiento de una normatividad definida por Ministerio de Salud para el manejo y mantenimiento de las áreas de piscinas, en toda institución que preste estos servicios se requiere la existencia de un programa de vigilancia y control documentado, específico y puntual que describa los procedimientos que se deben realizar con el fin de mantener, optimizar y disponer de una adecuada atención.

La secretaria de Salud Departamental desde el laboratorio de salud publica en articulación con el área de salud ambiental definen de manera mensual un cronograma para llevar a cabo la vigilancia sanitaria de agua de piscinas en los municipios del departamento.

Tabla No.1. Vigilancia de la calidad del agua para uso recreativo realizada en los meses de septiembre de 2021.

Municipio	Establecimiento/ Piscina	Muestras programadas
Mocoa	Villa Melida Centro Recreaiconal	1
Colón	Centro turístico Ambiaku	1
Puerto Asís	Comfamiliar	1
Orito	Piscinas naturales El Manantial	1
Puerto Guzman	Piscinas Las Palmeras	1

Fuente; Cronograma vigilancia agua de piscinas LDSP-Área Salud ambiental



UNIDAD DE VIGILANCIA DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

DENGUE

Enfermedad viral transmitida por los mosquitos y de prevalencia en las áreas tropicales y subtropicales.

El dengue es una infección causada por un virus. Usted puede infectarse si un mosquito infectado lo pica. El dengue no se transmite de persona a persona. Es común en áreas cálidas y húmedas del mundo. Los brotes pueden ocurrir en las épocas de lluvia.

Durante el mes de septiembre de 2021, se recibieron 21 muestras para el grupo de ETV, de las IPS de los municipios de San Miguel, Puerto Asís, Orito y Mocoa, los sueros fueron enviados al Instituto Nacional de Salud para realizar identificación y vigilancia de los serotipos circulantes en el departamento.

Tabla No. 2. Entidades remitentes muestras ETV (Dengue) corte a 30 de septiembre de 2021.

Entidad remitente	Muestras
ESE Hospital Fronterizo la Dorada	3
ESE Hospital Local	3
ESE Hospital Orito	6
ESE Hospital José María Hernández	7
IPS Mederi Center	2
Total	21

Fuente: Registro FT-LAB-192 Control recepción Arbovirus – ETV-LDSP

En las Américas, el *Aedes aegypti* es el mosquito vector para el dengue, y está ampliamente distribuido en todo el territorio Colombiano, sólo Canadá y Chile continental están libres de dengue y del vector. Uruguay no tiene casos de dengue, pero tiene el mosquito *Ae. aegypti*.

Los 4 serotipos de dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DEN-V 4) circulan a lo largo de las Américas (incluido Colombia y nuestro Departamento) y en algunos casos circulan simultáneamente.

El Instituto Nacional de Salud emitió 12 resultados del muestreo aleatorio, de los cuales 7 fueron negativos, 5 positivos, y 9 pendientes de resultados. En cuanto a la identificación de serotipos de las muestras enviadas se evidencia que: cinco(5) muestras positivas se asocian al serotipo Denv-1.

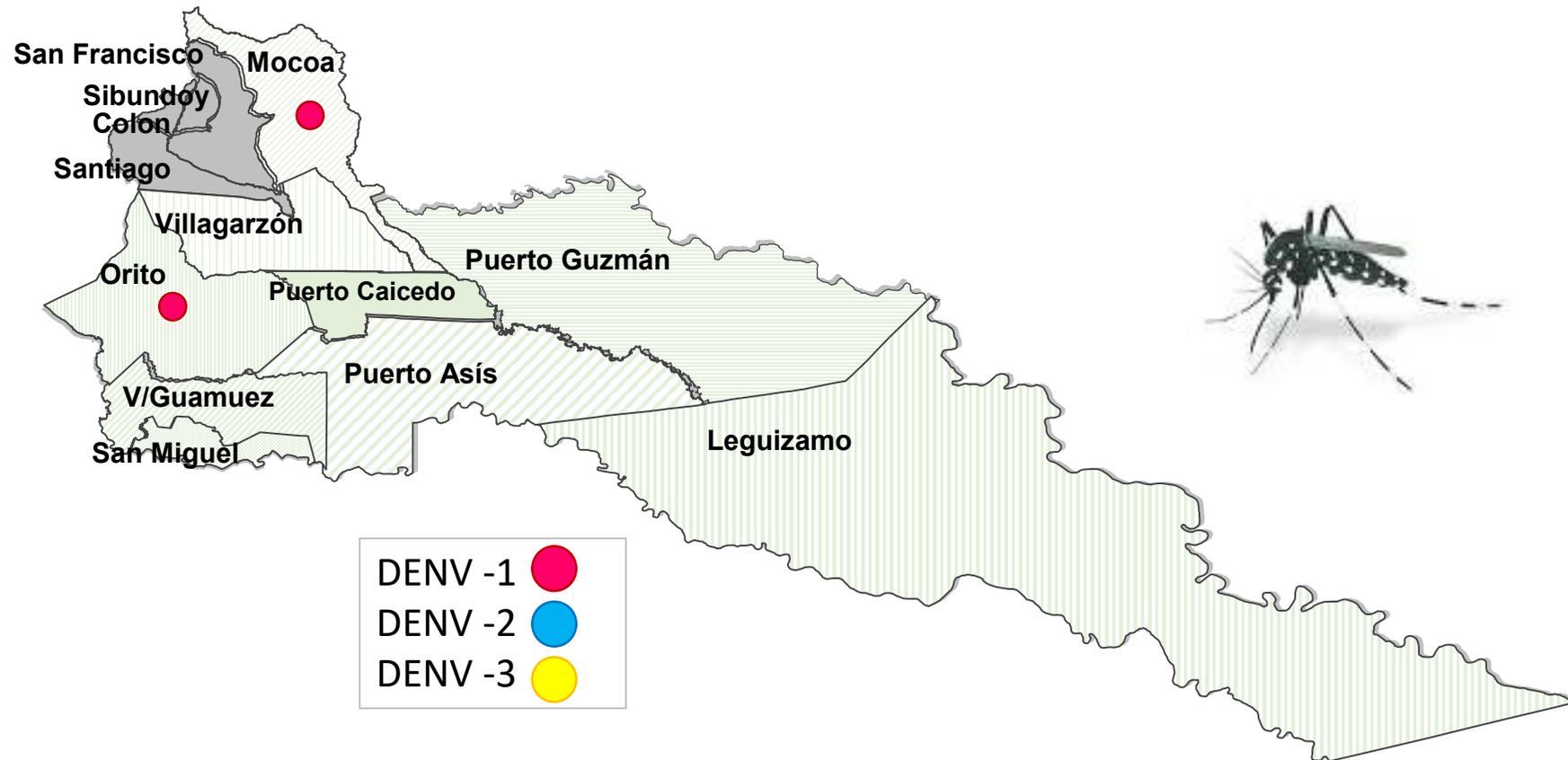
Tabla No. 3. Resultados de aislamiento viral para evento Dengue, desagregados por Municipio que remite, corte a 30 de septiembre de 2021.

Municipio que remite la muestra	Serotipo		
	Denv-1	Denv-2	Denv-3
Mocoa	1	0	0
Orito	4	0	0
Total	5	0	0

Fuente: Registro FT-LAB-192 Control recepción Arbovirus – ETV-LDSP



Serotipos de Dengue que circulan en el departamento de Putumayo por municipio de procedencia del caso, corte a 30 de septiembre de 2021



Fuente: Registro FT-LAB-192 Control recepción Arbovirus – ETV-LDSP

VIGILANCIA SEROLOGICA DE CHAGAS

La enfermedad de Chagas es una enfermedad silenciosa, causada por el parásito *Trypanosoma cruzi*, encontrado en las heces fecales de los vectores *triatominos*. Se estima que 8 millones de personas son portadoras y la mayoría no lo sabe. La enfermedad puede ser moderada (y causar inflamación y fiebre) o duradera. Si no se trata, puede provocar insuficiencia cardíaca congestiva.

La enfermedad de Chagas es originaria de Sudamérica, Centroamérica y México, regiones donde se estima que hay cerca de 8 millones de afectados y 20.000 muertes anuales; sin embargo, los flujos migratorios han permitido la expansión de la enfermedad a zonas donde antes era desconocida. Hoy en día se puede encontrar afectados en lugares como Estados Unidos, Europa, Canadá, Japón y Australia.

El diagnóstico de la enfermedad de Chagas se puede realizar a través de la observación del parásito en un frotis de sangre bajo el microscopio. Por este motivo, es importante que toda persona que sospeche que podría ser portadora de la enfermedad solicite a su médico que se le realice esta prueba específica. El objetivo de realizar la vigilancia serológica a través del análisis periódico de la seroprevalencia de infección por *Trypanosoma cruzi* es verificar la presencia de la enfermedad en el territorio, realizar tamizaje a todo niño menor de 18 años de zonas, y una vez confirmado el diagnóstico de infección realizar tratamiento etiológico de la enfermedad garantizando que la vivienda esté libre de triatominos, igualmente tamizar a las mujeres en embarazo en su último control prenatal o en el momento del parto, que vivan en municipios endémicos o que provengan de zonas en donde hayan estado expuestas a los triatominos y hacer seguimiento a los hijos de mujeres seropositivas con el objetivo de establecer diagnóstico de Chagas congénito, y una vez confirmado el diagnóstico de infección en el niño, suministrar el tratamiento etiológico de la enfermedad.

El Laboratorio departamental de Salud Pública realiza vigilancia serológica para la enfermedad de Chagas, para el mes de septiembre de 2021 participaron nueve Laboratorios Clínicos de la red departamental: Hospital San Gabriel Arcángel de Villagarzón, Hospital María Angelines de Puerto Leguizamo,

Hospital Local de Puerto Asís, Hospital Alcides Jiménez de Puerto Caicedo, Hospital Fronterizo La Dorada de San Miguel, Hospital Jorge Julio Guzmán de Puerto Guzmán, Hospital José María Hernández de Mocoa, Hospital Orito, Hospital Pio XII de Colón; los cuales realizaron envío de 275 muestras, con 7 resultados de Elisa positivos (pendientes Elisa recombinante) y 256 resultados negativos para el evento.

Tabla No. 4. Muestras recibidas y procesadas para vigilancia serológica, corte a 30 de septiembre de 2021.

Municipio que remite la muestra	Muestras recibidas	IgG Chagas +	Elisa Recombinante +	Negativos	Pendiente resultado
Colón	5	0	0	5	0
Mocoa	30	0	0	30	0
Orito	22	0	0	22	0
Puerto Asís	24	0	0	24	0
Puerto Caicedo	39	1	P	38	0
Puerto Leguizamo	99	2	P	97	0
Puerto Guzmán	10	0	0	0	10
San Miguel	36	3	P	31	2
Villagarzón	10	1	P	9	0
Total	275	7	0	256	12

Fuente: Registro FT-LAB-187 Control recepción Chagas – ETV-LDSP

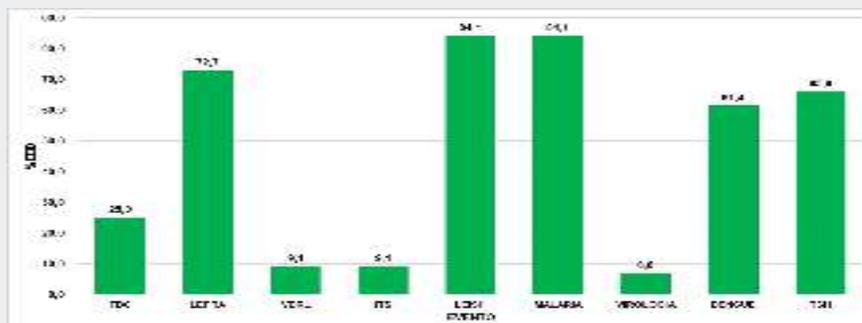
VIGILANCIA RED DEPARTAMENTAL DE
LABORATORIOS CLINICOS

Es una estrategia de trabajo que coordina e integra a todos los laboratorios del Departamento que propende por el desarrollo y eficiencia de sus integrantes, fortalece la vigilancia y promueve la calidad en el diagnóstico de los eventos de interés en salud pública.

En los meses de septiembre de 2021, el 90,9, % de laboratorios clínicos de la red departamental tanto públicos como privados enviaron informes mensuales de eventos de interés en salud pública y durante el mes de agosto solo el 86,4 % de la red de laboratorios con una variación al aumento en el envío de los informes del 5,2 % respecto al mes anterior; en cuanto a la participaron en la evaluación externa indirecta del desempeño (EEID en el mes de septiembre de 88,6 % y en el mes de agosto fue del 88,4 % con un porcentaje de variación al aumento en la participación de la EEID del 0,2 % respecto al mes anterior).

La mayor participación en la EEID de los laboratorios tanto públicos como privados se dio para los eventos de Leishmania y malaria con 84,1 %, seguido de Lepra con 72,7 %, TSH con 65,9 %, Dengue con 61,4 %; virología, serología, Vdrl, TB e ITS en menor proporción.

Grafica No. 1 Porcentaje de cumplimiento en participación mensual EEID Red Departamental de Laboratorios, septiembre, 2021



Fuente: Registro FT-LAB-009 Recepción de informes mensual - LDSP

EEID – MALARIA

Durante los meses de junio a agosto de 2021, se recepcionaron y se dio lectura a 112 muestras para Evaluación Externa Indirecta del Desempeño (EEID) del evento Malaria y 22 muestras para la EEID de Leishmania.

Todos los Laboratorios públicos y privados de la red departamental DEBEN participar en la evaluación y el envío de los informes se realiza de manera mensual.

Tabla No. 5. Evaluación Externa Indirecta del Desempeño evento Malaria y Leishmania meses de septiembre de 2021

EISP-ETV	Red Laboratorios Departamento Putumayo	Laboratorios participantes	% Participación	Reportes Positivos	Reportes negativos
MALARIA	44	36	81,8 %	4	108
LEISHMANIA	44	38	86,4 %	14	8

EISP-ETV	Discordancia	Concordancia
MALARIA	0 %	100,0 %
LEISHMANIA	0 %	100,0 %

Fuente: Registro FT-LAB-009 Recepción de informes mensual - LDSP

El líder técnico del LDSP ante la presencia de discordancias en la lectura de las laminas realiza el envío de un oficio informando la no conformidad siendo requerido el proceso de reinducción al personal de las Instituciones que presentan el hallazgo.

UNIDAD DE VIGILANCIA DE FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE Y EL CONSUMO HUMANO

ÁREA DE ENTOMOLOGÍA

DETERMINACION DE INDICES AEDICOS

Durante el mes de septiembre de 2021, se levantaron los índices aedicos en el Municipio de La Dorada San Miguel, donde se encontró que el índice larval presenta un RIESGO ALTO y para pupas un RIESGO BAJO. Los depositos priorizados por presentar larvas de especies vectoras son los Diversos con 30,76%, y en proporción similar Tanques Bajos con 28,57%, canecas con 23,07%, en menor proporción Llantas con 16,48% y Tanques Altos con 1,09%.

Tabla No. 5. Índices Aedicos realizados en Municipio priorizado septiembre de 2021

BARRIOS	INDICES AEDICOS					INDICES DE PUPAS					DEPÓSITOS QUE SE DEBEN PRIORIZAR
	INDICE EN VIVIENDAS	RIESGO	INDICE DE DEPÓSITOS	RIESGO	INDICE DE BRETEAU	RIESGO	INDICE DE DEPÓSITOS	RIESGO	INDICE DE BRETEAU	RIESGO	
LIBERTAD	10.14	ALTO	28,99	ALTO	11,70	ALTO	0,00	BAJO	0,00	BAJO	DIVERSOS (40%), TANQUES BAJOS (35%) Y CANECAS (25%)
SAN FELIPE	42.86	ALTO	50,00	ALTO	14,00	ALTO	0,00	BAJO	0,00	BAJO	DIVERSOS (57%), TANQUES BAJOS (28.57%) Y CANECAS (14%)
LOS PRADOS	31.31	ALTO	55,38	ALTO	26,87	ALTO	2,24	BAJO	4,62	ALTO	LLANTAS (39%), TANQUES BAJOS (22.22%), DIVERSOS (19%), CANECAS (17%) Y T. ALTOS (2.8%)
7 DE AGOSTO	44.44	ALTO	77,78	ALTO	25,00	ALTO	0,00	BAJO	0,00	BAJO	CANECAS (17%), TANQUES BAJOS (14.57%), DIVERSOS (14%) Y LLANTAS (14%)
LA AMISTAD	8.33	ALTO	8,33	ALTO	4,35	ALTO	0,00	BAJO	0,00	BAJO	TANQUES BAJOS (100%)

Fuente: Unidad de Entomología, Laboratorio de Salud Pública 2021

las veredas la Tebaida, Las Planadas, Rumiyaico y El Pepino, con resultados pendientes.

VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA DE CHAGAS

El día 17 de septiembre se recepcionó una muestra que fue encontrada en el barrio Las Colinas del Municipio de Puerto Asís, en un ambiente intradomiciliario, con el fin de realizarse su respectivo análisis. Se identificó la muestra como *Rhodnius prolixus* vector de la enfermedad de Chagas. Posteriormente, se evaluó en las heces la presencia o ausencia de *T. cruzi* agente causal de la enfermedad de Chagas con un resultado Negativo para epimastigotes y tripomastigotes metaciclicos. Sin embargo, se informó al programa de ETV y Zoonosis el 24 de Septiembre del 2021 sobre la presencia del vector en la zona recomendando acciones de promoción y prevención.

BROTE DE LEISHMANIASIS CUTÁNEA EN SINAI VILLAGARZÓN

Se realizó vigilancia entomológica con apoyo del Programa de ETV y Zoonosis y Secretaria de salud municipal a la vereda Sinaí en el municipio de Villagarzón por notificación de un brote de Leishmaniasis cutánea; igualmente levantamiento entomológico y posterior al análisis del material recolectado en campo, se identificaron taxonómicamente las muestras LDSP 286 a 297 evidenciándose la presencia del vector *Lutzomyia yuilli yuilli*.

Foto 1. Hembra del vector *Lutzomyia yuilli yuilli* y su carácter diagnostico (espermatecas)



Fuente: Fotografía tomada de estereoscopio LDSP- Entomología

Se inicio la vigilancia entomológica de *Aedes albopictus* en el municipio de Mocoa en

AGUAS Y ALIMENTOS

El área de factores de riesgo del ambiente y del consumo humano realiza la vigilancia y diagnóstico de los factores de riesgo para el consumo Humano (Agua y Alimentos) para los 13 municipios del departamento, por medio de la realización programada y no programada, de ensayos de laboratorio a muestras de Aguas, Alimentos y piscinas que permitan determinar su calidad.

Tabla No. 6 Relación de muestras recibidas y procesadas LDSP, septiembre de 2021.

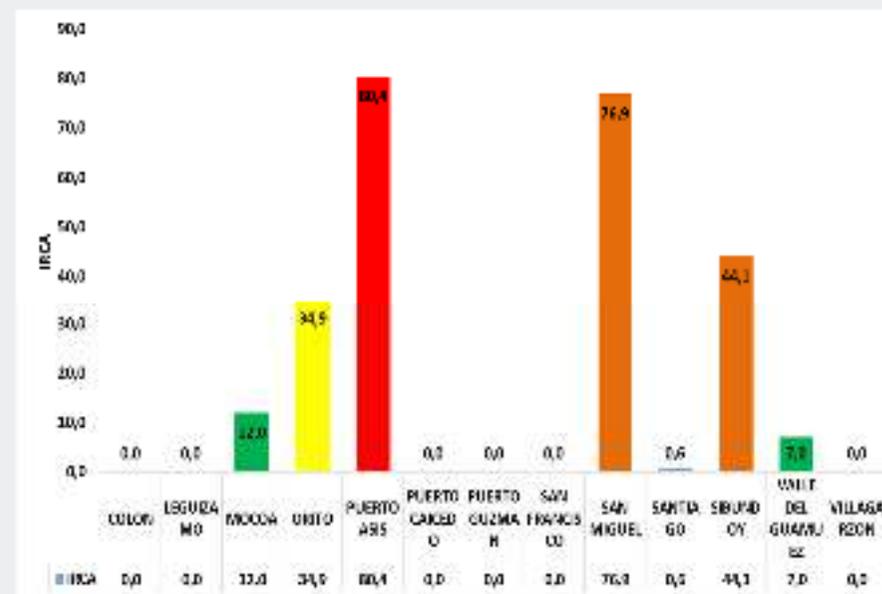
Muestras/Matriz	Número de muestras Recibidas y procesadas en LDSP	Observaciones
ALIMENTOS	22	Queso y salchicha
AGUAS NO PROGRAMADAS	0	En el mes de septiembre no se presentó el análisis de muestras
AGUA DE VIGILANCIA: agua para consumo humano	43	Vigilancia en los 13 municipios
Vigilancia Epidemiológica de Organofosforados, Organoclorados y Carbamatos (VEO)	56	Se realizó la vigilancia VEO en el municipio de Orito
AGUA de piscinas	4	Se realizó Vigilancia en los municipios de Puerto Guzmán, Puerto Asís, Colon y Orito

Fuente: FT-LAB-184 Control de recepción de muestras y resultados acueductos, FT-LAB-185 Control de recepción de muestras y resultados alimentos y FT-LAB-186 Control de recepción y resultados de muestras de piscinas.

Vigilancia de acueductos, Septiembre de 2021

Se recibieron y analizaron 42 muestras de agua, se emitieron conceptos en el marco de la resolución 2115 de 2007 dando cumplimiento a la vigilancia de los 13 municipios. El índice IRCA del Departamento de Putumayo a 2021 para en el periodo analizado es de 19,7 % que lo posiciona en riesgo medio.

Grafica No. 2 Informe vigilancia de acueductos periodo septiembre de 2021.



Fuente: SIVICAP – INS mes septiembre de 2021

IRCA	Concepto
0 - 5	Agua sin riesgo y apta para consumo humano
5 - 14	Riesgo Bajo
14,1 - 35	Riesgo Medio
35,1 – 80	Riesgo Alto
80,1 - 100	Inviabile Sanitariamente



**LABORATORIO
DEPARTAMENTAL DE
SALUD PÚBLICA**



SEPTIEMBRE DE 2021

EQUIPO

Dra. MÓNICA GUERRERO RENDON
Secretaría de Salud Departamental

Dra. Alejandra Enríquez Medina
Bacterióloga especialista en Bioquímica
Clínica
Especialista en Alta Gerencia
Coordinadora del Laboratorio y Programa
de Tuberculosis y Hansen

**LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE
SALUD PÚBLICA**
ldsp.putumayo@gmail.com

**UNIDAD DE VIGILANCIA DE FACTORES
DE RIESGO DEL AMBIENTE Y DEL
CONSUMO**

Oscar Lucero Torres
Químico
Líder técnico Físicoquímica de aguas y
alimentos

Diana Camila Mesías
Bacterióloga especialista en Epidemiología
Líder técnico Microbiología de aguas y
alimentos

Kiara Marcela Chaves
Ingeniera Química
Responsable Técnico área Aguas y
Alimentos

Mateo Cabal
Biólogo
Responsable técnico área Entomología

Alvaro Javier Patiño Jaramillo
Biólogo
Líder técnico área Entomología

**UNIDAD DE ANALISIS EVENTOS DE
INTERÉS EN SALUD PUBLICA**

Yeisa Rangel
Bacterióloga
Líder técnico ETV, parasitología, TB

Saray Ortiz Vargas
Bacterióloga
Líder Técnico COVID -19

Leonor Verdooren
Bacterióloga
Líder Técnico - Virología

PERSONAL DE APOYO TÉCNICO

Luis Delgado - Auxiliar de enfermería
Área aguas y alimentos

Jefferson Arias - Auxiliar de enfermería
Área Covid

Luz Marina Bolaños - Auxiliar de enfermería
Área entomología, ETV/Parasitología,
Micobacterias

Bety Jiménez - Auxiliar de enfermería
Área Recepción, Virología

Esteban Toro – Auxiliar de enfermería
Aguas y alimentos

GESTIÓN AMBIENTAL

Andrei Guerrero
Ingeniero ambiental
Responsable Gestión Ambiental

GESTIÓN DE LA CALIDAD

Greisy Rojas
Bacterióloga Especialista en Gerencia y
Auditoría de la Calidad en Salud
Responsable Calidad

EPIDEMIOLOGÍA

Claudia Torres
Bacterióloga Especialista en Epidemiología

ÁREA COMERCIAL

Fader Cotacio
Ingeniero de Sistemas
Responsable Área comercial

Viviana Chávez
Tecnóloga en Administración de Empresas
Apoyo Área comercial

AREA SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Jhon Hamer Criollo
Ingeniero de sistemas
Responsable Sistemas de Información

BE LABORATORIO
DEPARTAMENTAL DE
SALUD PÚBLICA DEL PUTUMAYO
Boletín Epidemiológico



N°05