FECHA DE LA REVISIÓN: marzo 11 de 2020	**MUNICIPIO EVALUADO: Samaná**
ENTIDAD: Alcaldia Municipal de Samaná	
NIT DE LA ALCALDIA: 890801149-5	
DIRECCIÓN: Carrera 9 No. 5-48 plaza principal	
TELEFONO: 8658281	**FAX:** 8658281
CORREO ELETRÓNICO: alcaldía@samana-caldas.gov.co, pvspsamana@gmail.com	
REPRESENTANTE LEGAL: ALFREDO ODACID VALENCIA DOVALE	
NOMBRE Y CARGO DEL PROFESIONAL ENCARGADO DEL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA:	
LISETH JOHANA CONTRERAS CRUZ Profesional de vigilancia en Salud Pública	

I. OBJETO DE LA ACTIVIDAD

Verificar soportes de actividades relacionadas con los lineamientos, protocolos del Instituto Nacional de Salud, INS 2018. Ley 780 de 2016, competencias de los municipios ver circular 117 de 2017, Dirección Territorial de Salud de Caldas, del mes **febrero de 2021 municipio de Samaná.**

II. DESCRIPCION DE LOS HECHOS

Se procede a revisar los documentos que soportan las acciones de vigilancia en salud pública enviados por el municipio

1. Realización de comité de vigilancia epidemiológica (COVE) o vigilancia en salud pública: en cumplimiento del Decreto 780 de 2016 articulo 2.8.8.1.2.9 (Análisis de la información) y articulo 2.8.8.1.2.10 (Divulgación de la información), Decreto 3518 de 2006 (artículo 37 realización del COVE)
2. Comité de estadísticas vitales: Resolución 3114 de 1998
3. Visitas de laboratorio de la Unidad Primaria Generadora de Datos UPGD: en cumplimiento Decreto 780 de 2016 articulo 2.8.8.1.2.1
4. Realización de boletín epidemiológico: en cumplimiento Decreto 780 de 2016 articulo 2.8.8.1.2.9 y 2.8.8.1.2.10
5. Canales endémicos: en cumplimiento Decreto 780 de 2016 articulo 2.8.8.1.2.9
6. Búsquedas activas Institucionales: en cumplimiento Decreto 780 de 2016 articulo 2.8.8.1.2.1
7. Cove comunitario: en cumplimiento Decreto 780 de 2016 articulo 2.8.8.1.2.9, articulo 2.8.8.1.2.10
8. Capacitación de eventos de interés en salud pública Decreto 780 de 2016 Artículo 2.8.8.1.1.10
9. Notificación: Decreto 780 de 2016 articulo 2.8.8.1.2.3, articulo 2.8.8.1.2.6 articulo 2.8.8.1.4.1
10. Visitas de campo: Decreto 780 de 2016 articulo 2.8.8.1.4.3
11. Otras actividades: se describen las actividades y la norma o circular que las rige

III. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Actividad	Soportes a enviar	Observaciones	1. Oportunidad en la realización	2. Oportunidad en el envió de la información	3. Calidad del soporte
Realización de comité de vigilancia epidemiológica o vigilancia en salud pública	Acta del comité, listados de firmas escaneadas y presentación. **Ver anexo actividad 1**	**Se evidencia la realización del segundo COVE durante el mes de febrero, en donde se expuso la situación epidemiológica hasta la semana 4 de 2021.** **En el COVE participan la mayoría de las personas convocadas de acuerdo con la situación por COVID-19.** **Se revisa los planes de acción de temporada invernal para el 2021.**	**10**	**10**	**80**
Comité de estadísticas vitales	Acta del comité, listados de firmas escaneadas y presentación. **Ver anexo actividad 2**	**Se realiza COEV con las EEVV del mes de enero de 2021, se presenta algunas de las características de**	**10**	**10**	**80**

		los nacimientos y las defunciones de la anualidad, se evidencia la revisión de la oportunidad del registro en el sistema, se revisaron las causas directas, las causas básicas y las causas antecedentes.			
Visitas de laboratorio de las UPGD	Formato o acta de visita a laboratorio donde se registre **EISP** con resultado, el documento debe tener firma de quien realiza la visita y firma de la bacterióloga de la **UPGD, Ver anexo actividad 3**	**Se presenta seguimiento semanal al laboratorio de la ESE sede cabecera y de los centros de salud Florencia y San Diego de las semana 05 a 08 de 2020, se encuentra registradas las muestras que se procesos dentro de la ESE como las que se remite a laboratorios de referencia.**	**10**	**10**	**80**
Realización de boletín epidemiológico	Debe contener el boletín con su respectivo análisis de información de **EISP** y soporte de envió por correo electrónico a las UPGD y EAPB, también puede estar publicado en la página web de la entidad. **Ver anexo actividad 4**	**Se presenta boletín epidemiológico con información epidemiológica con oportunidad y análisis de periodo epidemiológico 1 de 2021** **Se presenta información relacionada con COVID-19.** **Se encuentran soportes de la publicación del boletín en la página web de la alcaldia.**	**10**	**10**	**80**
Canales endémicos	Los solicitados en la circular 117 de 2017-DTSC, deben estar en el boletín epidemiológico y en la presentación del COVE. **Ver anexo actividad 5**	**Se presentan canales endémicos a semana 04, los eventos con canal endémico son IRA, EDA, varicela, dengue, Accidente ofídico, leishmaniasis y agresiones por PTR. Todos ellos en formato xls.**	**10**	**10**	**80**
Búsquedas activas Institucionales	Los formatos actualizados del INS, diligenciados cada mes según instrucciones circular 117 de 2017 DTSC. **Ver anexo actividad 6**	**Se realiza BAI con los RIPS del mes de enero, tanto para eventos transmisibles y no transmisibles se evidencia BAI para IRA por virus nuevo de acuerdo a las directrices dadas.**	**10**	**10**	**80**
Cove comunitario	Acta del comité, listados de firmas escaneadas y método utilizado para enterar a la comunidad de los EISP y prevención de los mismos. **Ver anexo actividad 7**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Capacitación de eventos de interés en salud pública	Acta de la capacitación, listados de firmas escaneadas y presentación. **Ver anexo actividad 8**	**Se presentan asistencia técnica con personal de la ESE San José frente a eventos**	**10**	**10**	**80**

		adversos posteriores a la vacunación.			
Visitas de campo	Se verifica visita de campo según lineamientos INS-DTSC. **Ver anexo actividad 9**	**Se anexa 8 IEC de casos de Leishmaniasis, 103 IEC COVID, 2 Accidente ofídico.**	**10**	**10**	**70**
Notificación	Semanalmente se evalúa la oportunidad de notificación al Sivigila en archivos planos y la calidad de la información Mensualmente se evalúa la oportunidad de notificación al SIANEP. También se revisa la notificación semanal de muerte materna en WEB. **Ver anexo actividad 10**	**Según la información reportada por el administrador de base de datos SIVIGILA se encuentra la notificación de las semanas epidemiológicas del mes de febrero, se encuentran pendientes ajustes del año 2020 y semana 1 a 4 de 2021 mayor a 4 semanas.**	**10**	**10**	**70**
Unidad de Análisis	De manera trimestral se evaluarán las unidades de análisis de los municipios **Ver anexo actividad 11**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Otras actividades: se describen las actividades y la norma o circular que las rige	Soportes solicitados en el mes por el personal de vigilancia en salud pública adscrito al departamento **Ver anexo actividad 11**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
TOTAL			**90**	**90**	**700**

EISP: Enfermedad de Interés en Salud Púbica
UPGD: Unidad Primaria Generadora de Datos

IV. CONCLUSIÓN

% Oportunidad realización de la información: 100%
(Total puntos obtenidos/ 90 * 100) (90 / 90 * 100)
% Oportunidad del envió de la información: 100%
(Total puntos obtenidos/ 90 * 100) (90 / 90 * 100)
% Calidad: 97.22 %
(Total puntos obtenidos/ 720 * 100) (700 / 720 * 100)
% Total de la calificación del municipio: 97.77 %
(Total puntos obtenidos/ 900 * 100) (880 / 900 * 100)
Interpretación calificación: menor de 70%: Cumplimiento deficiente de las actividades, 70% -75%: Cumplimiento Aceptable, 75-90%: buen cumplimiento de las actividades, mayor del 90%: Excelente cumplimiento de las actividades.

REQUIERE ENVIO DE OFICIO AL ALCALDE PARA ALERTAR SOBRE EL DESEMPEÑO: (si) (no): NO
Observaciones: _De acuerdo al puntaje obtenido, el municipio de Samaná presenta cumplimiento de actividades en los procesos de vigilancia en salud pública para el mes de febrero de 2021 _____.
REQUIERE REMISION A ENTIDADES DE CONTROL: (si) (no):
Observaciones: _No_____
_____
_____

Se anexa correo enviado por el municipio

RESPONSABLE (S) DE LA INSPECCION, VIGILANCIA:



Natalia Andrea Álzate Bedoya
Profesional de Apoyo a la vigilancia en salud pública

ANEXO I. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
EXPLICACIÓN DETALLADA DE LA EVALUACIÓN DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD Y ACCIONES CORRESPONDIENTES SEGÚN CALIFICACIÓN

No envió de los soportes en el tiempo establecido *5 primeros días del mes siguiente, requiere correo al profesional de vigilancia en salud pública haciendo solicitud por parte del encargado de hacer seguimiento al municipio dando un tiempo de 4 días para el envío.*

No envío de soportes durante los 10 primeros días del mes siguiente *por parte del municipio requiere oficio al secretario de salud por parte del encargado de hacer seguimiento al municipio, dando un plazo 5 días para el envío de soportes*

No envío de soportes o respuesta por parte del secretario de salud en los 10 días solicitados requiere un oficio al señor alcalde

No envió de soportes de respuesta en los 10 días hábiles requiere oficio a entes de control informando la ausencia de respuesta

Toda calificación menor de 70%, requiere una asesoría virtual con el profesional de vigilancia, si al siguiente mes continuo con calificación deficiente se define, si se invita al secretario de salud o se visita al municipio.

El informe mensual no exime de las responsabilidades de los entes municipales frente al sistema de vigilancia en salud pública que requiere acciones diarias como notificación inmediata, visitas de campo cercos epidemiológicos ente otras.

A. OPORTUNIDAD

Oportunidad la realización de actividad: *Se verifica la fecha de la actividad que corresponda* al mes revisado, si esta extemporánea no se le da puntos.

Oportunidad del envió de la actividad: *Los soportes de cada mes se deben enviar los 5 primeros días del mes siguiente, se verifica la fecha de envió de soportes por actividad que corresponda al tiempo establecido,* si esta extemporáneo se le resta 1 punto por día (***para Manizales el tiempo se extiende a los primeros 10 días del mes por volumen de información***).

B. CALIDAD

ACTIVIDAD 1*. COVE* **Comité de Vigilancia Epidemiológica o vigilancia en salud pública:**

OBSERVACIÓN: Por ningún motivo en COVE se deben realizar unidades de análisis, y por ninguna circunstancia se deben dar nombres de pacientes.

El acta debe contener:

- Personas convocadas y Personas Asistentes en las cuales debe estar personal de las UPGD y EAPB de carácter obligatorio.
- Verificación del Quórum y hora de inicio
- Lectura y aprobación del acta anterior
- **Orden del día:** Resolución de compromisos
  Presentación de la información epidemiológica ***actualizada a la fecha del COVE***
  Informe de Saneamiento ambiental
  Informe de ETV, comportamiento por medio de canales endémicos u otros
  Informe de otros eventos como IRA, EDA, VARICELA, PAROTIDIS O TUBERCULOSIS
  Informe de índices aedicos
  Otros temas de interés (ej: Ferias y Fiestas) o planes de acción.
  Proposiciones y varios
  Establecimiento de compromisos

Desarrollo

- **Resolución de compromisos:** verificar el cumplimiento de compromisos adquiridos en reuniones anteriores.
- **Presentación de la información epidemiológica:** contenidos mínimos: definir periodo de análisis, casos presentados en ese periodo, caracterización de los casos en periodo, tiempo y lugar (lugar cuando aplique), si se cuenta con georeferenciación presentarla, comparativo de los tres últimos años a esa misma semana epidemiológica en número de casos, comparativo por tasa frente al departamento y canales endémicos (EDA, IRA, Varicela y enfermedad transmitida por vectores que sea endémica del municipio)
- **Informe de Saneamiento ambiental**
- **Informe de ETV**

- **Otros temas de interés (ej: Ferias y Fiestas)**
- **Proposiciones y varios**
- **Establecimiento de compromisos si aplica**

También debe contener

- Hora de finalización
- Documentos anexos (si aplica), ejemplo cuando se socializa resolución o se elabora y aprueba un plan de acción y otros
- Firma de quien elabora
- Presentación en Point

El COVE comunitario no será excluyente para realizar COVE mensual

***ACTIVIDAD 2*. Comité de estadísticas vitales:** el acta debe contener:

- Caracterización de nacimientos y defunciones
- Verificar la oportunidad del cargue al RUAF de los certificados de nacido vivo y defunción (se debe cargar dentro de las 24 horas siguientes al hecho vital).
- Verificar el correcto diligenciamiento de la información tanto en nacimientos como en defunciones de cada uno de los certificados
- Verificar diagnósticos de defunción (causas directas, causas básicas y causas antecedentes) y realizar concordancia de notificación al Sivigila de los eventos de interés en salud pública.
- Verificar en los certificados de nacido vivo peso y edad de la madre para realizar concordancia de notificación al Sivigila de bajo peso al nacer a término y embarazo en menores de 14 años.

Además de los puntos anteriores, se debe anexar, acta presentación y lista de asistencia.

Nota: El encargado del Sivigila del municipio debe solicitar retroalimentación de hechos vitales por residencia (NACIDOS VIVOS y DEFUNCIONES) a los responsables de estadísticas vitales del departamento.

***ACTIVIDAD 3*. Visita al laboratorio de la UPGD**

Se debe hacer visita al laboratorio de la UPGD principal del municipio cada mes, para ello se debe diligenciar cuadro 1 y cuadro 2:

Cuadro 1. Eventos de interés en salud pública con remisión

Nombre y apellido	*Examen*	*Fecha de toma*	*Fecha de remisión*	*Lugar de remisión de la muestra*	*Fecha de notificación*

Cuadro 2. Eventos de interés en salud pública de diagnóstico en el laboratorio de la UPGD

Nombre y apellido	*Examen*	*Fecha de resultado*	*Resultado*	*Fecha de notificación al Sivigila*	*Observaciones*

Este cuadro debe ser diligenciado en el acta mensual, debe contener fecha de visita y estar firmado por quien realiza y quien recibe la visita.

Tabla de guía para municipio

Evento de interés en salud pública	Verificar	Observación
TSH en cordón umbilical mayor a 15 MUI/L de (caso probable de hipotiroidismo congénito) (1)	Notificación al Sivigila como probable, verificar toma de muestras; si se confirma caso inicio de tratamiento y ajuste en el Sivigila.	Fecha de notificación Fecha de inicio de tratamiento
TSH en Talón mayor a 10 MUI/L de (hipotiroidismo congénito) (1)	Notificación al Sivigila como probable, verificar toma de muestras; si se confirma caso inicio de tratamiento y ajuste en el Sivigila.	Fecha de notificación Fecha de inicio de tratamiento
VIH positivo en población general	Resultado positivo (ver configuración de caso protocolo	Fecha de notificación

	INS)	
VIH positivo en mujeres embarazadas	Resultado positivo (ver configuración de caso protocolo INS)	Fecha de notificación Fecha de inicio de tratamiento Fecha de reporte a la EAPB para el seguimiento del caso
Sífilis Gestacional	Prueba rápida (Treponemica) : Positiva VDRL: Positiva	Fecha de notificación Fecha de inicio de tratamiento Fecha de reporte a la EAPB para el seguimiento del caso
Sífilis Congénita	Verificar definición de caso	Fecha de notificación Fecha de inicio de tratamiento Fecha de reporte a la EAPB para el seguimiento del caso
Tuberculosis	Bk: positivo cultivo positivo	Fecha de notificación Fecha de inicio de tratamiento
Hepatitis B	Verificar definición de caso	Fecha de notificación
IgM dengue	Resultado positivo,	Fecha de notificación
IgM dengue	resultado negativo	Fecha de ajuste
Resultado positivo de otras ETV	Describir la ETV, y el resultado	Fecha de notificación
Malaria	Resultado positivo	Fecha de notificación
Leishmania	Resultado positivo	Fecha de notificación
Leptospira	Resultado positivo	Fecha de notificación
Fiebre tifoidea o paratifoidea	Resultado positivo	Fecha de notificación

Observaciones para las visitas al laboratorio

TSH: *recordar que todo caso probable de* hipotiroidismo congénito *se confirma por laboratorio cuando el* resultado es mayor al límite establecido y T4 menor al rango normal (VER PROTOCOLO DEFECTOS CONGENITOS INS), es importante por las implicaciones para el menor, estar atento a que se cumpla con el protocolo del INS y guías de manejo, tanto para el diagnóstico o inicio de tratamiento temprano, y así evitar una discapacidad cognitiva.

Sífilis gestacional y VIH positivo en mujeres embarazadas: se debe hacer seguimiento del caso por parte de la EAPB y es responsabilidad de la secretaria de salud del municipio verificar el seguimiento sobre todo del tratamiento y acceso oportuno de la atención en salud, hasta el nacimiento del recién nacido y seguimiento de este.

Nota importante: si hay muestras de TSH neonatal, VIH o IgM para dengue en el laboratorio de la UPGD que no han sido enviadas al laboratorio de referencia, indagar con la coordinadora de laboratorio la situación presentada, si no es posible solucionar la situación con la UPGD, informar a la Entidad Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) con copia al SAC de la DTSC (sac@saluddecaldas.gov.co) o comunicarse al conmutador de la DTSC 8801620.

Si la EAPB no da respuesta frente a la autorización para realizar IgM para dengue, enviar oficio a la subdirección de salud pública.

Manizales deberá elaborar acta donde se verifique la concordancia de los EISP con el laboratorio de salud pública.

ACTIVIDAD 4. **Boletín epidemiológico** ***debe contener:***

- **Tema del mes que tenga que ver con algún evento de interés en salud pública de notificación obligatoria**
- **Indicadores de oportunidad y cumplimiento en la notificación por UPGD**
- **Análisis del periodo epidemiológico correspondiente:** casos presentados, caracterización de los casos en periodo tiempo y lugar (lugar (barrio- vereda excepto en eventos como tuberculosis sífilis, VIH), si se cuenta con georeferenciación presentarla, comparativo de los tres últimos años a esa misma semana epidemiológica en número de casos, comparativo por tasa frente al departamento y canales endémicos (EDA, IRA, Varicela y enfermedad transmitida por vectores que sea endémica del municipio).
- **Otros:** alertas o información epidemiológica emitidas por OMS, OPS, Ministerio de Salud, INS o Dirección Territorial de Salud de Caldas; también pueden incluir actividades realizadas por el municipio.

- **La presentación del boletín** debe tener descripción de las cifras presentadas. Preferiblemente formato en Word, power point, publisher u otros, enviarlo en pdf, con buena ortografía y redacción, información de fuentes alternas referenciarlas, ***no deben tener fotos de visitas de campo o pacientes***.

Nota: se debe anexar soporte de envió por correo electrónico a las UPGD y EAPB, o publicación en la página web de la entidad.

***ACTIVIDAD 5*. Canales endémicos**

- Cada municipio tendrá canales endémicos de EDA, IRA, Varicela
- Los municipios hiperendémicos y mesoendémicos para enfermedad transmitida por vectores, deberán construir canal endémica y los municipios hipo endémicos pueden presentar tendencias comparadas a la misma semana
- Los municipios con alta casuística de tuberculosis deben tener canal endémico, los municipios con poco reporte de casos deben presentar tendencias comparadas a la misma semana
- Estos canales endémicos deben ser incluidos en el boletín epidemiológico y presentación del COVE

Diligenciar correctamente la matriz establecida por el departamento y actualizarla semanalmente con la información epidemiológica del municipio.

ACTIVIDAD 6. Búsquedas Activas Institucionales (BAI).
Estas las debe hacer cada municipio en la UPGD ante un silencio epidemiológico, según lineamientos del INS, cuando se presente un brote, cuando se reporte una enfermedad Inmunoprevenible, y según lo describan los lineamientos y protocolos del INS.

Para estas también se establecerá un instructivo en el mes de febrero de cada año por parte del personal de vigilancia en salud pública departamental.

***ACTIVIDAD 7*. Cove Comunitario (COVECOM)**

- Los asistentes deben ser líderes comunitarios (presidentes de juntas de acción comunal, los docentes del CDI, los veedores en salud, gobernador indígena y otros), también puede participar la comunidad en general
- Dar a conocer el objetivo de la vigilancia comunitaria
- Realizar caracterización epidemiológica (tiempo, lugar y persona) del municipio por trimestre en los EISP seleccionados para la reunión
- Dar a conocer la ruta de notificación de los eventos en la comunidad (profesional de vigilancia en salud pública, SAC, coordinador de salud pública, líder de salud mental, coordinador de PT y DE, técnicos en intervención del riesgo de las EPS).
- También se pueden hacer cove comunitario de temas específicos de salud mental, con casos que generen impacto en la comunidad con asesoría del área de salud mental de la DTSC
- Es importante que en estas reuniones se logre impacto sobre medidas preventivas de enfermedades que afecten a la comunidad (estrategia IEC), para esto explicar de forma creativa como identificar casos, cuando consultar y como evitar su propagación o su aparición.

Actividad 8. Capacitaciones

Las capacitaciones deben ser dirigidas a Personal de las UPGD, UI

Tener un cronograma anual donde cada mes se establezca el tema a socializar por el profesional de vigilancia, las modificaciones del cronograma se pueden dar de acuerdo a alertas epidemiológicas la presentación debe contener la siguiente información de acuerdo al protocolo:

- Situación en Colombia, departamento, municipal
- Modo de notificación (inmediata- semanal) y ficha epidemiológica
- Agente etiológico, modo de trasmisión, periodo de incubación, periodo de transmisibilidad, reservorio (enfermedades transmisibles)
- Definición operativa de caso
- Toma de muestras de laboratorio (tipo de muestra, tiempo en que se toma, quien proceso la muestra, y como se recolecta la muestra)
- Como se notifica; Caso confirmado por laboratorio, caso confirmado por nexo, caso descartado, caso relacionado con la importación, caso asociado con la vacuna.
- Acciones individuales y colectivas (UPGD- EAPB)

Actividad 9. Visita de campo y/o cerco epidemiológico

- Se revisará en la base total del Sivigila por semana epidemiológica la fecha de elaboración del archivo plano y se comparará la fecha de realización de la visita (oportunidad)
- Se revisarán las visitas solicitadas por el INS y las solicitadas mediante circulares de la DTSC, entre 15 días del mes anterior y los 14 días del mes de revisión
- Para los Eventos Inmunoprevenibles: visita de campo y cerco epidemiológico, formato DTSC o INS
- Brotes: visita de campo y cerco epidemiológico, (para ETA, encuesta a consumidores, informe preliminar, 72 horas, informe final y notificación al Sivigila) formato DTSC o INS
- Para los eventos que además de la visita inicial requieren seguimiento, enviar en el tiempo establecido los documentos que soporten la actividad de acuerdo a los protocolos del INS.
- Informar los motivos por los cuales no es posible realizar las visitas de los eventos que lo requieren y definir la nueva fecha de realización.

Actividad 10. **Notificación al sivigila**
Cada profesional de vigilancia en salud pública de los municipios deberá hacer la revisión eventos de erradicación y control internacional antes de enviar la notificación en archivos planos, en caso de encontrar un caso por ejemplo de rabia humana, revisar si el evento cumple con la definición de caso establecido en el protocolo si no es así descartar el caso antes de enviar los archivos planos al departamento. Si cumple con la definición hacer la notificación inmediata telefónica, por archivo plano e iniciar las acciones pertinentes para el evento.

Es importante hacer la crítica o revisión de las fichas epidemiológicas en el sivigila de todas las UPGD - UI y UNM, antes de la notificación en archivos planos, para identificar errores, datos faltantes, ajustes y clasificación de caso; lo que permitirá enviar una notificación depurada y confiable al nivel departamental.

Se tendrá en cuenta la notificación del sistema de muerte materna basada en la WEB y el SIANIESP

Actividad 11
Unidades de análisis: A las unidades de análisis que se hacen solo se invitan a las instituciones prestadoras de servicios de salud, EAPB, y en algunos casos ICBF o comisaria las demás instituciones deben ser consultadas con el referente de vigilancia en salud pública departamental.
Estas deben realizarse de acuerdo a Circulares, instructivos, y formatos de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

Actividad 11. Otras Actividades

Aquí se evalúan otras actividades que se relacionan con vigilancia en salud pública entre ellas, planes de acción para brotes o emergencias en salud pública, seguimiento a alojamientos temporales en caso de emergencias, actividades relacionadas con circulares expedidas por entidades gubernamentales nacionales o internacionales, se evalúa la calidad de acuerdo a lo solicitado**.**