Municipio de Dosquebradas	MACROPROCESO: MISIONAL		SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
	PROCESO: GESTION DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL		
	SUBPROCESO: SALUD PUBLICA		
	ACTA DE REUNIÓN	VERSIÓN:2	

3 Fecha: D: 22 M:01 A: 2025	Hora: 08:00 am	Lugar: Auditorio secretaria de salud municipal	Acta No. 1
TEMA: Comité de vigilancia epidemiológica municipal enero.			

DESARROLLO

Se lleva a cabo el Comité de Vigilancia epidemiológica con el llamado a lista de los asistentes:

EAPB	PARTICIPACIÓN COVE	UPGD / UI	PARTICIPACIÓN COVE	PROGRAMAS	PARTICIPACIÓN COVE
Nueva Eps	SI	**Idime IPS**	SI	**Programa Alimentos**	NO
Salud Total EPS	SI	**Reclusión de mujeres**	Excusa (falta de personal de apoyo)	**Programa Enfermedades Transmitidas por vectores**	SI
Sura EPS	SI	**ESE Hospital Santa Monica**	SI	**Programa Salud Infantil**	SI
Sanitas EPS	Excusa (cruce reuniones)	**Virrey solis IPS**	SI	**Programa Crónicas No Transmisibles**	SI
Famisanar EPS	SI	**UCIMED**	SI	**Programa Convivencia social, salud mental y drogas**	SI
Asmetsalud EPS	SI	**Centro médico Odontológico Dosquebradas**	SI	**Programa Salud Sexual y reproductiva**	SI
S.O.S EPS	SI	**Profamilia**	SI	**Programa Vigilancia Epidemiológica de Organofosforados y carbamatos**	SI
EPS de la Gente - Comfenalco valle	SI	**CGI**	SI	**Programa salud ambiental**	SI
Coosalud EPS	NO	**Parque de la salud Dr. Rojas**	NO	**Programa Zoonosis**	SI
				Programa Salud y ámbito laboral	SI
				Aseguramiento y prestación de servicios	NO
				Plan Territorial en salud y PIC	SI
				Sistema de Emergencias Médicas	SI

Se anexa lista de asistencia.

Inicialmente se socializan unos de los hallazgos relacionados con el Comité de Vigilancia Epidemiológica que se derivaron de la auditoria de la Superintendencia de salud en el mes de diciembre del año 2024, y por medio de la cual la secretaria de salud municipal adelantará acciones en pro de dar cumplimiento a la normatividad y a los hallazgos.

HALLAZGO 11.

- **"**El municipio de Dosquebradas - Secretaría de Salud y Seguridad Social, incumplió las obligaciones frente a la vigilancia en Salud Pública para la vigencia 2024 ***al no realizar los ajustes del evento de dengue en un tiempo máximo de 4 semanas*** desde que se efectuó la notificación".

Se continúa resaltando la importancia de realizar seguimiento a la realización de los ajustes en un tiempo máximo de 4 semanas de acuerdo a los Lineamientos 2025, es por eso que la Secretaría de Salud implementará acciones de seguimiento a los eventos que requieran ajustes, motivo por el cual se solicita a la UPGD retroalimentar dichos correos de acuerdo a la gestión adelantada y en caso de no contar con el ajuste se debe dejar plasmado dentro de las observaciones la causa.

HALLAZGO 12, OBSERVACIÓN 9

- "Dentro del marco de los Comités de Vigilancia Epidemiológica COVE, ***se deben establecer mecanismos para el seguimiento a los miembros que no asistan sin una causa justificada y sus respectivos llamados de atención***, lo que fomentará la responsabilidad y el compromiso de los integrantes, garantizando una participación y la eficacia en la toma de decisiones".

Se recuerda la obligatoriedad de participar en los Comité de Vigilancia Epidemiológica, por parte de las EAPB, UPGD e IPS presentes en el municipio y en caso de no poder asistir la persona delegada por la institución se deberá justificar de lo contrario se realizará un llamado de atención y en caso de ser reiterativo se emitirá con copia a la Superintendencia Nacional de Salud.
Es por ello que desde el municipio nos comprometemos a realizar el cronograma del año con el fin de que sea más fácil para las instituciones realizar agendamiento con tiempo.

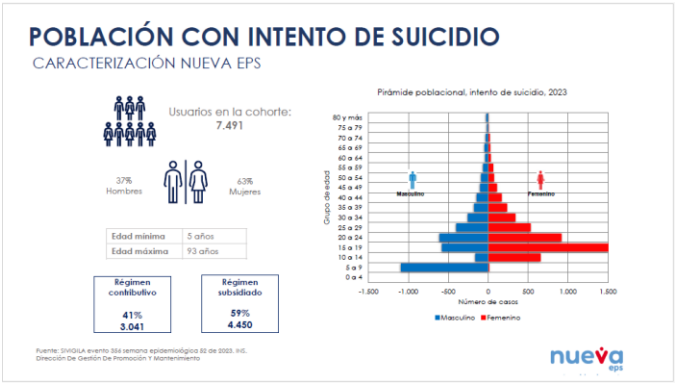
Posterior a la socialización de los hallazgos relacionados con salud pública se procede a realizar seguimiento a los compromisos adquiridos en el comité anterior:

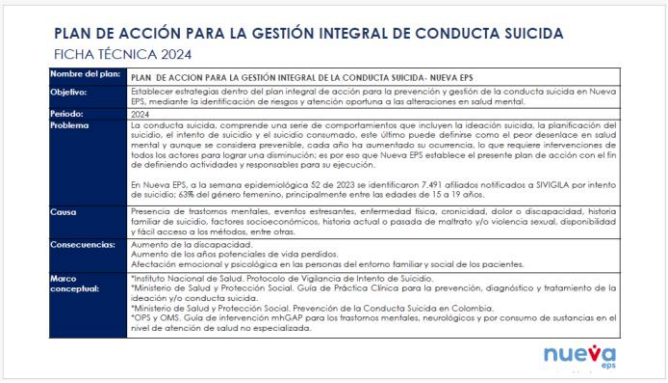
COMPROMISO 1: El jefe Ricardo Montilla, director Operativo de Salud Pública solicita de carácter **PRIORITARIO** a las EAPB del municipio realizar presentación en el próximo COVE sobre el plan de acción relacionado con las acciones de prevención, detección temprana y adherencia a guías y protocolos realizadas para el evento de intento suicida.

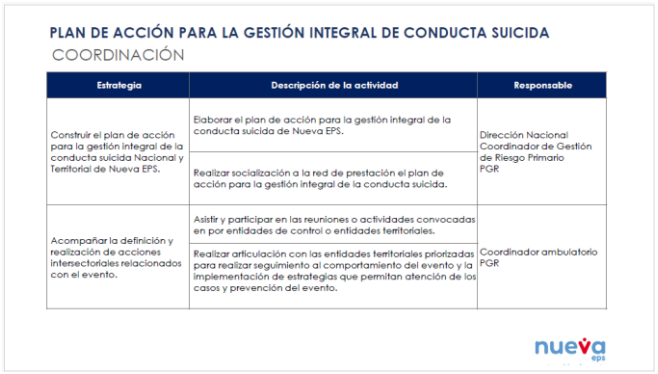
Se da paso a la presentación por parte de las EAPB:

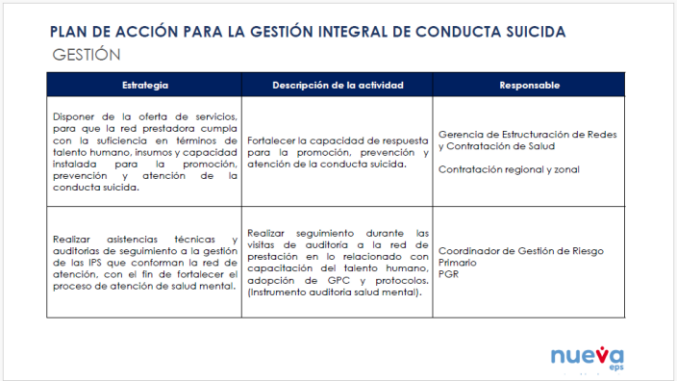
1. NUEVA EPS

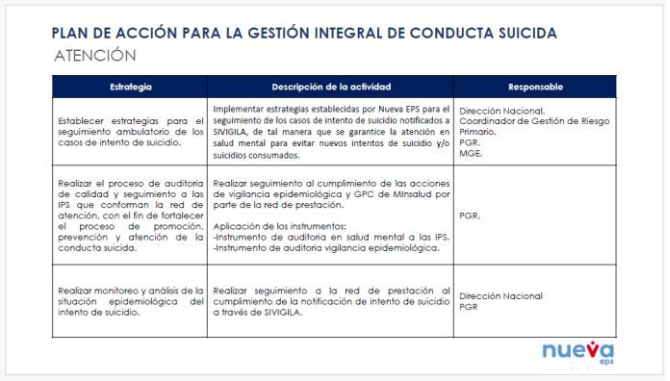












Se anexa lista de asistencia.

Fecha de vigencia: 25 de Junio de 2019

PLAN DE ACCIÓN PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE CONDUCTA SUICIDA
ATENCIÓN

Estrategia	Descripción de la actividad	Responsable
Prestar atención en salud mental a los casos reportados a SIVIGILA por intento de suicidio.	Realizar seguimiento al resultado del indicador evaluativo del evento.	Dirección Nacional Coordinador de Gestión de Riesgo Primario PGR
Implementar acciones IEC y educación dirigidas a población general.	Realizar actividades y campañas que incluyan actividades de información, comunicación y educación relacionadas con la prevención y manejo de la conducta suicida: -Identificación temprana de síntomas y signos de alarma de alteración en salud mental. -Consulta a los servicios de salud mental. -Eliminar el estigma sobre las alteraciones de salud mental.	

nueva eps

PLAN DE ACCIÓN PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE CONDUCTA SUICIDA
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Estrategia	Descripción de la actividad	Responsable
Implementar estrategias de socialización y capacitación al talento humano en salud de la Aseguradora y de la Red de Prestación en el protocolo de vigilancia en salud pública, GPC vigentes y lineamientos de Nueva EPS.	Socialización a las IPS de la red la *Guía de práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación y/o conducta suicida del MSPS, Protocolo INS a IPS y Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada de la OPS y OMS.*	Dirección Nacional Coordinador de Gestión de Riesgo Primario PGR
	Socializar la invitación al curso virtual Prevención de la autolesión y el suicidio: empoderamiento de los profesionales de atención primaria de salud de la OPS; para que los profesionales de salud de la red de prestadores lo realicen.	
	Socialización de los lineamientos y documentos para el manejo del evento de Nueva EPS. Verificar la socialización de protocolo, GPC y lineamientos para el manejo del evento dirigida al talento humano por parte de la red de prestación.	

nueva eps

CONDUCTA SUICIDA
CAPACITACIÓN



Guía de Práctica Clínica
para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación y/o conducta suicida (Adopción)

Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia

Guía para profesionales de la salud 2017 Guía No 60



https://www.campusvirtualsp.org/es



PLAN DE ACCIÓN PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE CONDUCTA SUICIDA
EVALUACIÓN Y SISTEMAS DE NFORMACIÓN

Estrategia	Descripción de la actividad	Responsable
Seguimiento al resultado de indicadores derivados del comportamiento del evento	Incluir durante el COVISPIN o Comités de Salud Pública el análisis de los resultados obtenidos y comportamiento del evento.	Coordinador de Gestión de Riesgo Primario PGR
	Analizar y usar la información epidemiológica para la toma de decisiones que afecten o puedan afectar la salud individual o colectiva de la población afiliada.	Dirección Nacional PGR
Realizar seguimiento a las IPS que conforman la red de atención, con el fin de fortalecer el proceso de promoción, prevención y atención de la conducta suicida.	Realizar seguimiento a los compromisos derivados de las Visitas de Auditoría y Aplicación de listas de chequeo o incumplimiento de indicadores.	Dirección Nacional Coordinador de Gestión de Riesgo Primario PGR
Realizar seguimiento a la red de prestación en cuanto al reporte de fuentes requeridas para el proceso de seguimiento y medición de indicadores que permitan evidenciar la gestión de los casos.	Monitorizar el reporte de RIPS por parte de la red de prestación con la información requerida para la medición de indicadores de gestión de la cohorte.	

nueva eps

INTENTO DE SUICIDIO
INDICADORES EVALUATIVOS

Población objeto	Código Indicador	Nombre Indicador	Estimación
Notificada por intento de suicidio	RPYMS217X	Personas con **ideación suicida*** con valoración por Psicología	50%

*Intento de suicidio

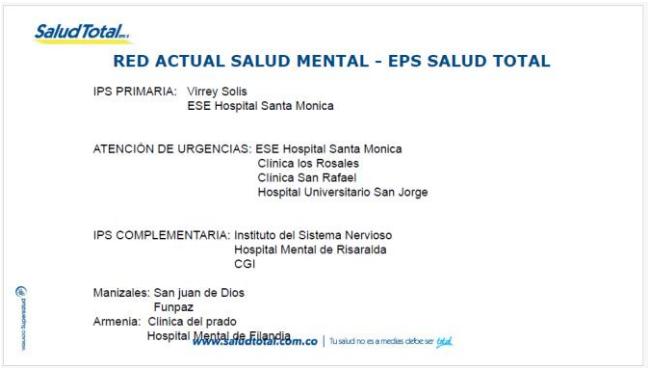
Fuente: Sistema de Información Nueva EPS PROCEX

nueva eps

Se anexa lista de asistencia.

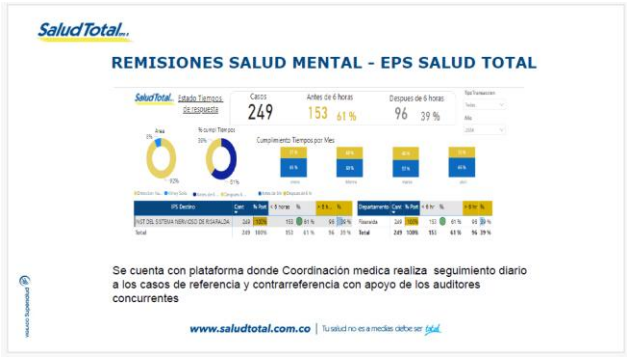
Fecha de vigencia: 25 de Junio de 2019

- **SALUD TOTAL EPS**













- **SURA EPS**

La red de prestación de servicios contratada para salud mental es: Instituto del sistema nervioso y Homeris y están en proceso de contratación con la ESE Hospital Santa Mónica.

Se anexa lista de asistencia.

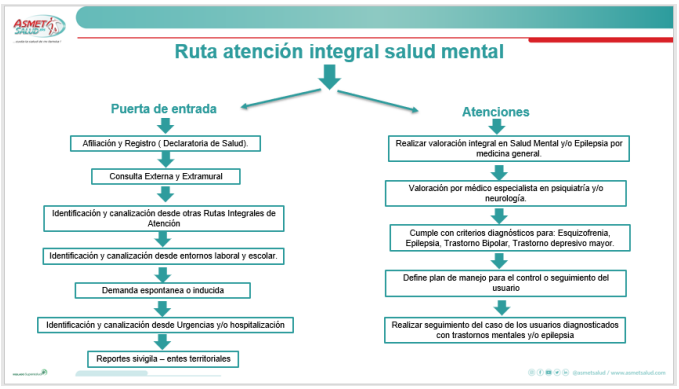
- **FAMISANAR EPS**

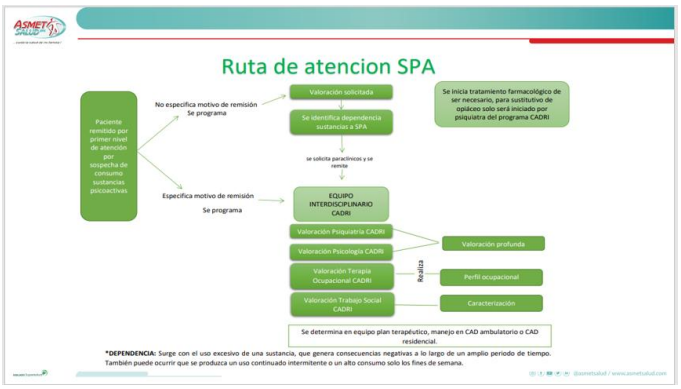
La red de prestación de servicios para salud mental se lleva a cabo con Sport Medical Center, Instituto del Sistema Nervioso y Homeris.

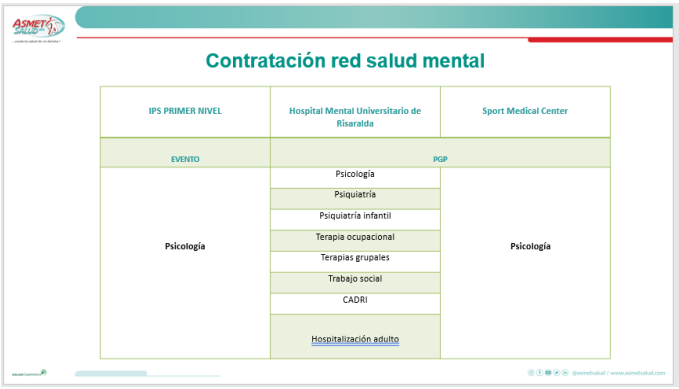
La EAPB realiza seguimiento a los casos de acuerdo a la notificación del SIVIGILA y se realiza articulación con las IPS´s.

En caso de que se requiera se realiza IEC

- **ASMETSALUD EPS**

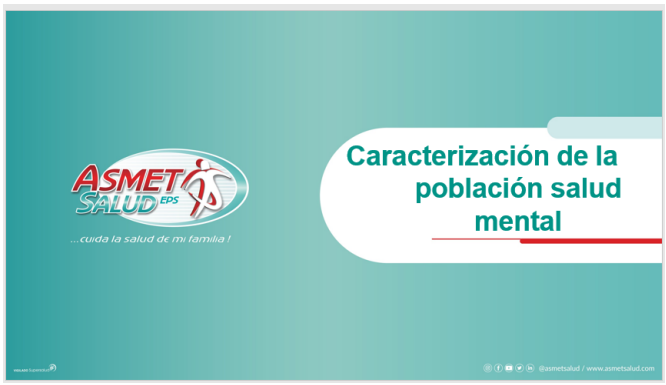


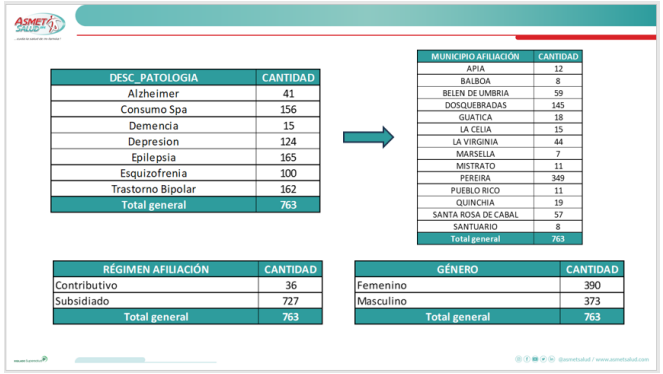






Se anexa lista de asistencia.



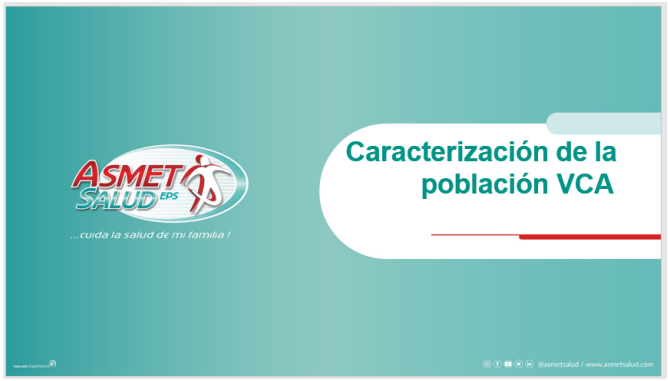


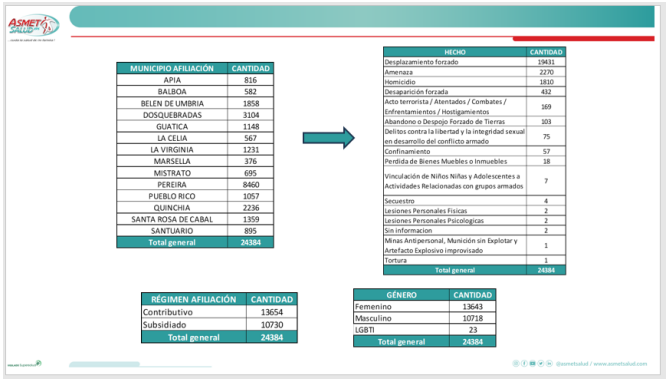
DESC_PATOLOGIA	CANTIDAD
Alzheimer	41
Consumo Spa	156
Demencia	15
Depresion	124
Epilepsia	165
Esquizofrenia	100
Trastorno Bipolar	162
Total general	763

MUNICIPIO AFILIACIÓN	CANTIDAD
APIA	12
BALBOA	8
BELEN DE UMBRIA	59
DOSQUEBRADAS	145
GUATICA	18
LA CELIA	15
LA VIRGINIA	44
MARSELLA	7
MISTRATO	11
PEREIRA	349
PUEBLO RICO	11
QUINCHIA	19
SANTA ROSA DE CABAL	57
SANTUARIO	8
Total general	763

RÉGIMEN AFILIACIÓN	CANTIDAD
Contributivo	36
Subsidiado	727
Total general	763

GÉNERO	CANTIDAD
Femenino	390
Masculino	373
Total general	763





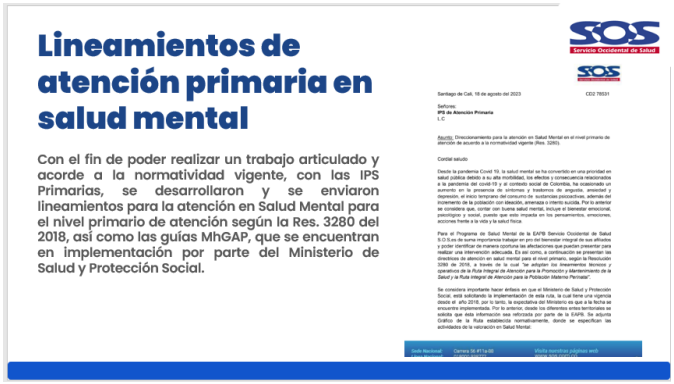
MUNICIPIO AFILIACIÓN	CANTIDAD
APIA	816
BALBOA	582
BELEN DE UMBRIA	1858
DOSQUEBRADAS	3104
GUATICA	1148
LA CELIA	567
LA VIRGINIA	1231
MARSELLA	376
MISTRATO	695
PEREIRA	8460
PUEBLO RICO	1057
QUINCHIA	2236
SANTA ROSA DE CABAL	1359
SANTUARIO	895
Total general	24384

HECHO	CANTIDAD
Desplazamiento forzado	19411
Amenaza	2270
Homicidio	1810
Desaparición forzada	432
Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos	169
Abandono o Despojo Forzado de Tierras	103
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado	75
Confinamiento	57
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	18
Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes a Actividades Relacionadas con grupos armados	7
Secuestro	4
Lesiones Personales Fisicas	2
Lesiones Personales Psicologicas	2
Sin Informacion	2
Minas Antipersonal, Munición sin Explotar y Artefacto Explosivo improvisado	1
Tortura	1
Total general	24384

RÉGIMEN AFILIACIÓN	CANTIDAD
Contributivo	13654
Subsidiado	10730
Total general	24384

GÉNERO	CANTIDAD
Femenino	13643
Masculino	10718
LGBTI	23
Total general	24384

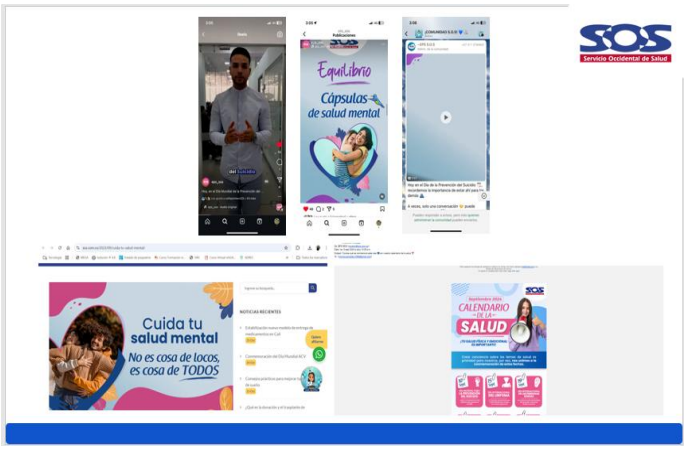
- **S.O.S EPS**





Se anexa lista de asistencia.

Fecha de vigencia: 25 de Junio de 2019









- **COMFENALCO VALLE**

Estrategias en salud mental socializadas:

1. Confirmación de la red: inclusión de nuevos prestadores o servicios en los prestadores activos.
2. Auditoría y asistencia técnica: a toda la red de prestadores
3. Detección temprana: Mediante implementación de herramientas de evaluación para identificar a personas en riesgo.
4. Acceso a salud mental: Se garantizan consultas con profesionales de la salud mental y servicios accesibles.
5. Educación y sensibilización: Se realizan campañas sobre señales de alerta y recursos disponibles, la cual se realiza mediante planes de medios: página Web, redes sociales, mensajes de texto y correos masivos.

Se anexa lista de asistencia.

6. Capacitación del personal: Se realiza entrenamiento a médicos y psicólogos en la identificación y manejo de riesgos suicidas.
7. Seguimiento continuo: Asegurando la atención continua para los pacientes en riesgo y notificados en SIVIGILA como intento suicida.

Estas acciones buscan mejorar la detección, intervención y apoyo para prevenir el suicidio en la comunidad afiliada.

El Doctor Mauricio Bocanegra, referente de salud mental realiza intervención manifestando la importancia de realizar articulación con la red de prestación de servicios y con SIVIGILA realizar revisión retrospectiva de los casos y gestionar el riesgo individual, teniendo en cuenta que en los diferentes estudios de caso se ha evidenciado que los usuarios son captados únicamente cuando demandan la atención que en general es por el servicio de urgencias.

Lo ideal es trabajar en pro de mejorar los procesos de atención:

- Se evidencia contrato con la red de prestación de servicios, sin embargo, a través de los estudios de casos hay evidencia de barreras en cuanto al acceso a los mismos, cita la Ley 1616 de 2013, es necesario realizar auditoría a la adherencia a los protocolos por parte de los prestadores y verificar la calidad en la prestación de los servicios.

- Es importante fortalecer el proceso de referencia y contrarreferencia relacionado con la comunicación, ya que esto permite evitar reprocesos, lo anterior deberá garantizar esa articulación las EAPB.

- Se solicita a las EAPB realizar evaluación de las estrategias de información, educación y comunicación, ¿Qué tan efectivas han sido?, de qué manera se mide el impacto de las mismas cuando por estadísticas se están notificando más casos en este momento.

- Las EAPB deberán generar la oportunidad de reunión con la ESE relacionado con la apertura de los servicios de salud mental.

El Doctor Ricardo director operativo de salud pública realiza un llamado de atención a los participantes, teniendo en cuenta que se trata de vidas, es importante revisar los procesos y las estrategias que hasta el momento se vienen realizando puesto que no es en vano la visita de la Supersalud con priorización del evento de intento suicida. Invita a las instituciones a fortalecer el dialogo dentro de sus redes de prestación de servicios.

Realiza intervención la Doctora Gloria María Gonzales, epidemióloga de la ESE Hospital Santa Mónica quien solicita a la Secretaría de Salud información sobre que se hace con las notificaciones diarias al SIVIGILA de los eventos de salud mental, se informa que a raíz de la identificación del

aumento significativo de los casos relacionados para este caso específico intento suicida, desde vigilancia epidemiológica se implementó un tablero de control, mediante el cual se realiza identificación de los casos notificados diarios con la variabilidad por día, los cuales son enviados a los diferentes programas para el respectivo seguimiento, así mismo, desde el año pasado se cuenta con una profesional que tiene dentro de las funciones la realización de seguimientos a todos los eventos de salud mental, la cual decepciona los casos enviados por vigilancia.

De igual manera, realiza invitación a las EAPB a apoyar la gestión de la respuesta de las solicitudes realizadas desde la ESE en relación a la red de contratación, ya que ella en varias ocasiones ha escrito solicitando información y no ha recibido respuesta.

Nuevamente solicita el directorio de los referentes de las diferentes instituciones lo cual permite la comunicación efectiva entre las partes.

COMPROMISO 2: Las EAPB e IPS deben realizar envió del plan de contingencia de fiebre amarilla con fecha máxima de envió del 30/12/2024, así mismo, se invita a las EAPB a través de sus IPS convocar y realizar demanda inducida a la población sobre vacunación de fiebre amarilla.

- Hasta el momento únicamente se recibido el plan de contingencia por parte de Asmetsalud EPS, enviado el 26/12/2024

Se propone el siguiente orden del día:

1. Comportamiento notificación Eventos de Interés en Salud Pública.
2. Socialización ASIS 2024
3. Intervención PIC
4. Socialización Plan de Contingencia Municipal Fiebre Amarilla
5. Seguimiento al SEM
6. Proposiciones y varios

Se da inicio a las 8:15 am

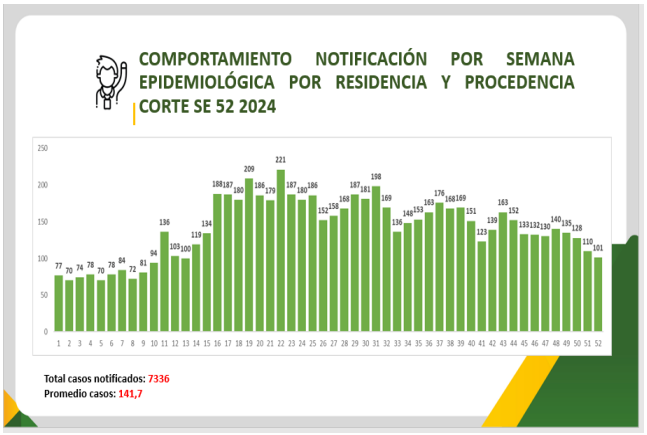
DESARROLLO ORDEN DEL DÍA:

1. COMPORTAMIENTOS EISP CORTE A SE 52 Y AJUSTES PENDIENTES

Se realiza socialización del comportamiento de los eventos de interés en salud pública notificados para el municipio de Dosquebradas con residencia y procedencia de acuerdo a la depuración que se le realiza a la base de datos; han sido notificados 7.336, con un promedio de notificación de casos de 141,7 por semana epidemiológica, se evidencia un comportamiento similar en las últimas

semanas epidemiológicas siendo el dengue el que aporta el 49,8% de la notificación de los casos de acuerdo al brote del municipio en estos momentos y como es lo esperado es la ESE Hospital Santa Mónica quien aporta el 45,8%, puesto que es la IPS más grande del municipio.

Se realiza el comparativo del top 10 de notificación con y sin dengue teniendo en cuenta que ante el brote se evidencia una variación significativa y al realizar dicho proceso ingresa al top 10 el evento de intoxicaciones con 97 casos.

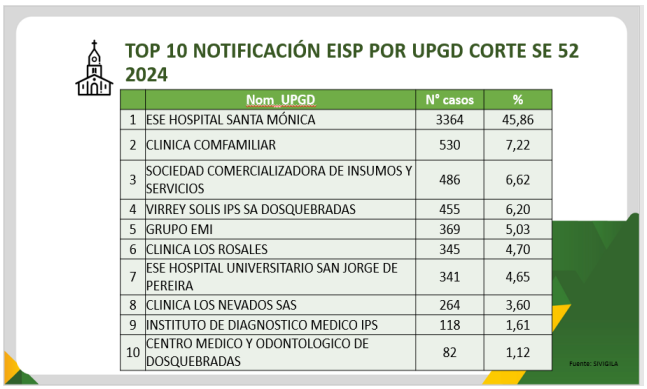




	Nom_evento	N° casos	%
1	DENGUE	3727	50,80
2	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	876	11,94
3	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	764	10,41
4	INTENTO DE SUICIDIO	417	5,68
5	TUBERCULOSIS	182	2,48
6	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	179	2,44
7	DEFECTOS CONGENITOS	150	2,04
8	CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	145	1,98
9	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	132	1,80
10	VARICELA INDIVIDUAL	107	1,46

	Nom_evento	N° casos	%
1	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	876	24,27
2	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	764	21,17
3	INTENTO DE SUICIDIO	417	11,55
4	TUBERCULOSIS	182	5,04
5	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	179	4,96
6	DEFECTOS CONGENITOS	150	4,16
7	CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	145	4,02
8	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	132	3,66
9	VARICELA INDIVIDUAL	107	2,96
10	INTOXICACIONES	97	2,69

Fuente: SIVIGILA



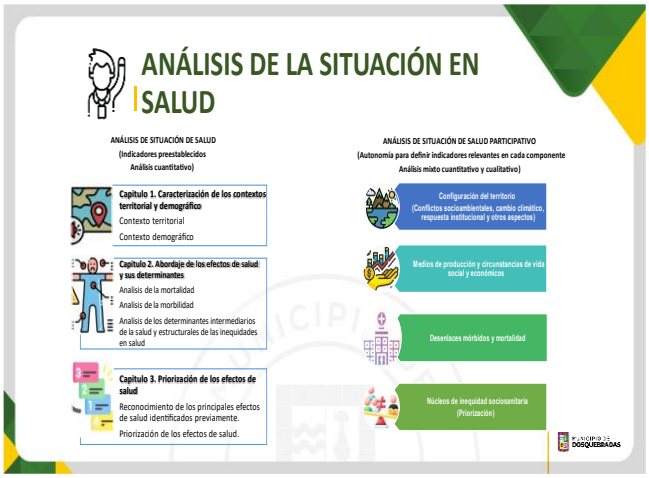
	Nom_UPGD	N° casos	%
1	ESE HOSPITAL SANTA MÓNICA	3364	45,86
2	CLINICA COMFAMILIAR	530	7,22
3	SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y SERVICIOS	486	6,62
4	VIRREY SOLIS IPS SA DOSQUEBRADAS	455	6,20
5	GRUPO EMI	369	5,03
6	CLINICA LOS ROSALES	345	4,70
7	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	341	4,65
8	CLINICA LOS NEVADOS SAS	264	3,60
9	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO IPS	118	1,61
10	CENTRO MEDICO Y ODONTOLOGICO DE DOSQUEBRADAS	82	1,12

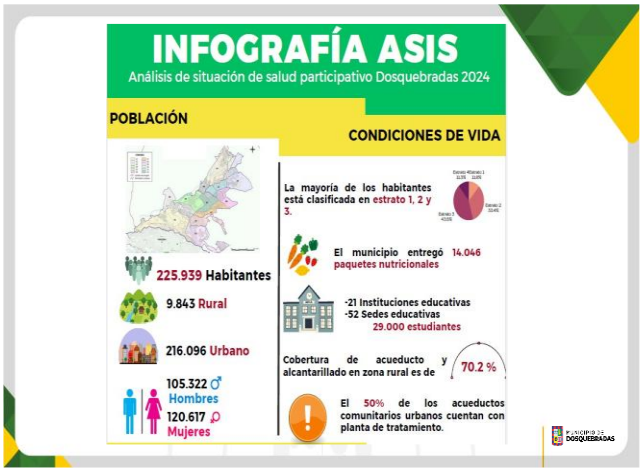
Se recalca sobre la importancia de realizar los ajustes requeridos y los ajustes pendientes de la vigencia anterior de los casos que se encuentran pendientes, con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos y a la oportunidad de los ajustes, así mismo, se solicita realizar retroalimentación de los correos enviados y así conocer la gestión adelantada y evitar reprocesos desde las partes.

2. Socialización ASIS 2024

Se da continuidad con la socialización del ASIS aprobado en el año 2024.

Se anexa lista de asistencia.









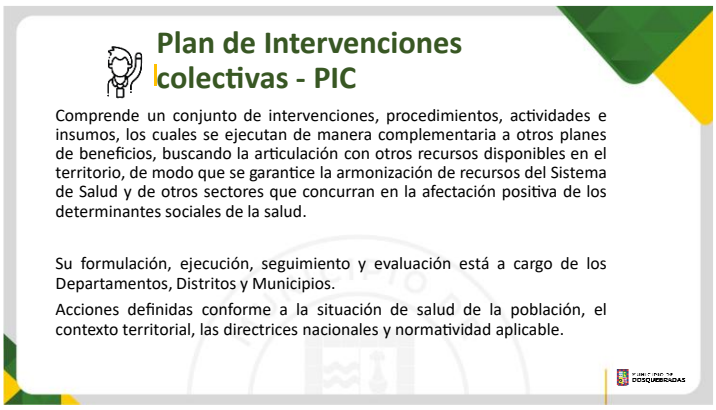
3. INTERVECIÓN PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC

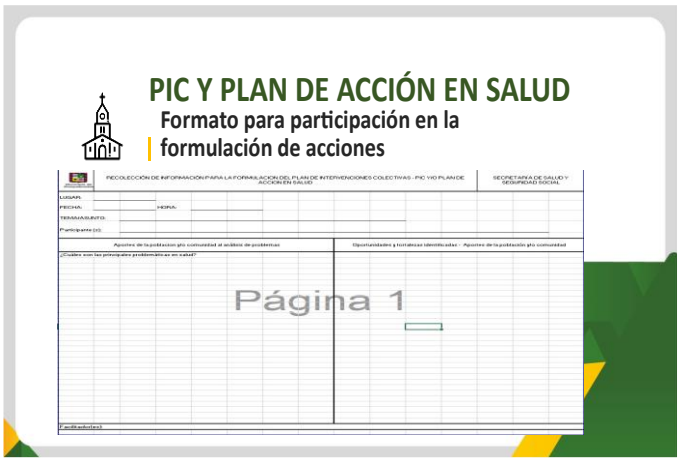
Se da paso a Maria Carolina Rincón, profesional universitario encargado de Plan Territorial y Plan de Intervenciones Colectivas, se informa que en días pasados se envío formato para la propuesta de acciones para ser priorizados en el Plan de Intervenciones Colectivas Municipal.

Se procede a socializar las generalidades:

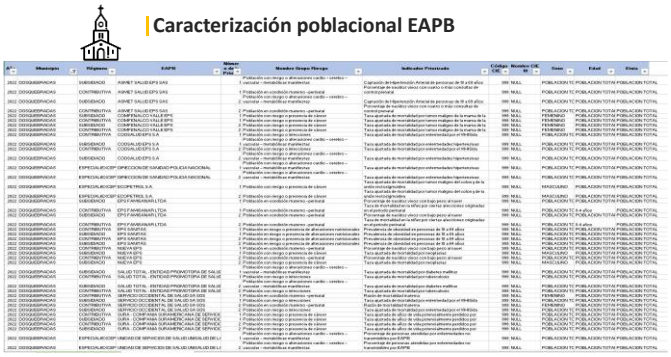
Se anexa lista de asistencia.











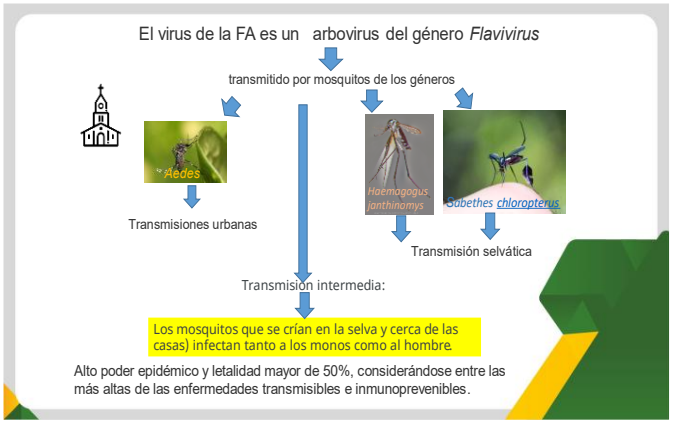
Al finalizar se les entrega en fisico el formato para diligenciamiento, el cual deberán enviar posterior a los correos electrónicos.

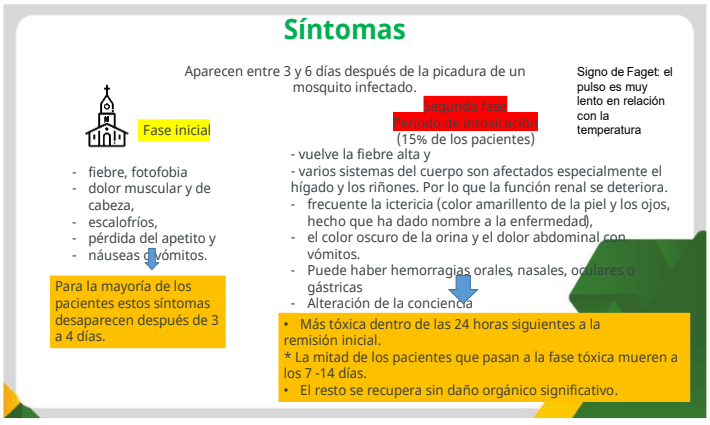
Se anexa lista de asistencia.

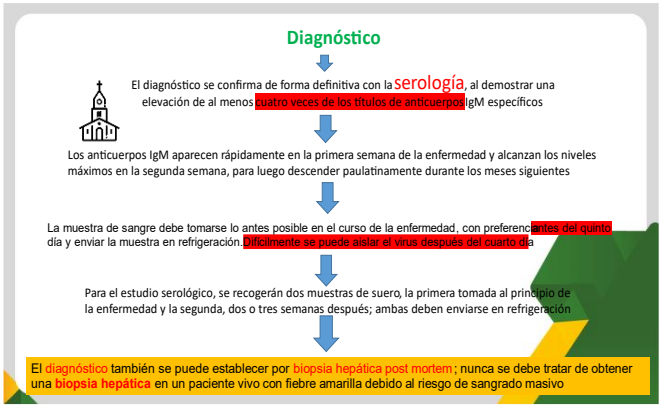
4. SOCIALIZACIÓN PLAN DE CONTINGENCIA FIEBRE AMARILLA – MUNICIPAL

Se da continuidad a la socialización del plan de contingencia, por parte de Ludy Marcela Delgado referente del programa de ETV:

Se informa que en el momento en el departamento no hay casos de fiebre amarilla, sin embargo, se debe mantener la alerta ya que colindamos con departamentos como el Tolima, el Quindío y Choco, donde si hay casos y la letalidad es alta.









Se anexa lista de asistencia.

Fecha de vigencia: 25 de Junio de 2019



CIRCULAR EXTERNA N° 00000018 2024

29 OCT 2024

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARIOS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, ENTIDADES ADAPTADAS, ENTIDADES QUE ADMINISTRAN LOS REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD –IPS- Y FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.

DE: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: DIRECTRICES PARA LA PREPARACIÓN, ORGANIZACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA SITUACIÓN DE ALERTA Y EMERGENCIA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL POR FIEBRE AMARILLA Y SE ACTUALIZA LA CIRCULAR 018 DE 2017 CON RELACIÓN A LA EXIGENCIA DE CERTIFICACIÓN INTERNACIONAL O CARNE NACIONAL DE VACUNACIÓN.

FECHA:

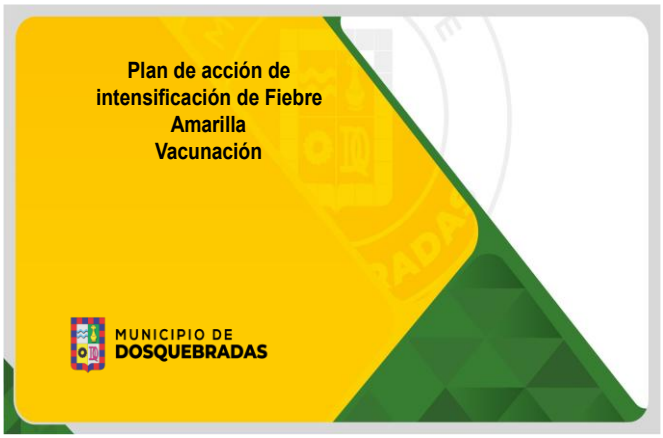


Manejo integrado de vectores (MIV).

A las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas, Entidades que Administran Planes Voluntarios de Salud, Entidades que Administran los Regímenes Especial y de Excepción.

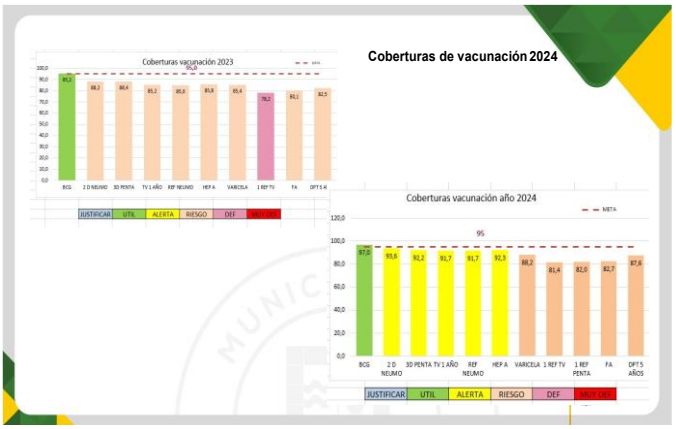
Implementar acciones de información, educación y comunicación en salud para sus afiliados relacionadas con las Arbovirosis, orientadas al uso de métodos de barrera (toldillos repelentes, ropa protectora), la eliminación de criaderos; articuladas las acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) con el ente territorial y vacunación.

Posterior se la de paso a la Jefe Lucy coordinadora de vacunación para que nuevamente refuerce sobre la importancia de la vacunación de la fiebre amarilla, como unica forma de prevención.

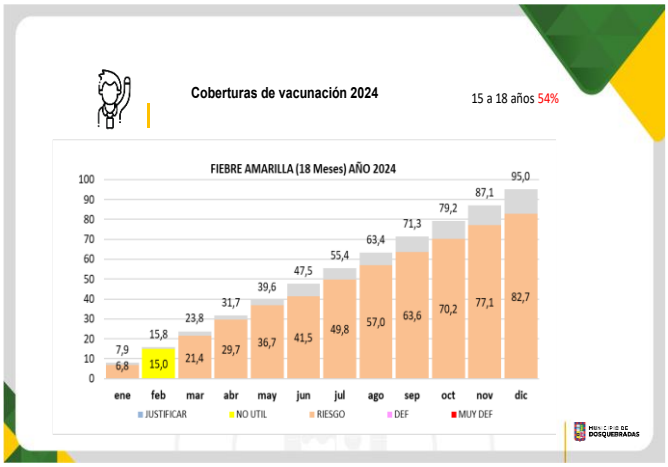


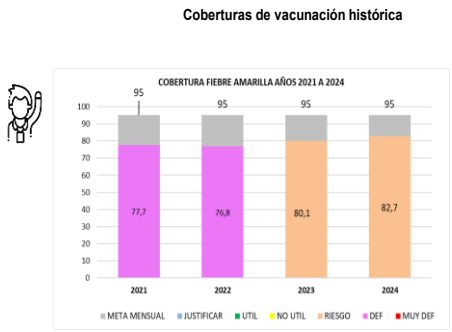
Plan de acción de intensificación de Fiebre Amarilla Vacunación

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS



Se anexa lista de asistencia.





META

Población de un año: 1552, de los se vacunaron 1283, quedando por captar **269 susceptibles**.

- **Población de 2 a 14 años:** 36215, de los cuales se han vacunado 33221, quedando por captar **2994 susceptibles**.
- **Población de 15 a 18 años:** 12020, de los cuales se han vacunado 6461, quedando por captar **5559 susceptibles**.
- **Población de 19 a 40 años:** 76973, de los cuales se han vacunado 22579, quedando por captar **54394 susceptibles**.
- **Población de 41 a 59 años:** 54351, de los cuales se han vacunado 13267, quedando por captar **41084 susceptibles**.

Vacunación universal de fiebre amarilla para niños y niñas de 1 año de edad, inicio en el año 2003 (para el año 2024 estas personas tendrían como máximo 22 años)

ACTIVIDADES PLAN DE INTENSIFICACION



SOCIALIZACION CIRCULAR 018 GRUPO FUNCIONAL

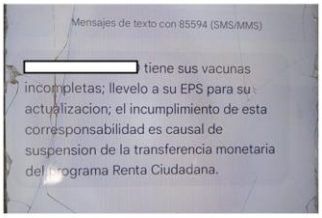


SOCIALIZACION PLAN DE INTENSIFICACION VACUNACION FA COVE



Se anexa lista de asistencia.

INFORMACION RENTA CIUDADANA



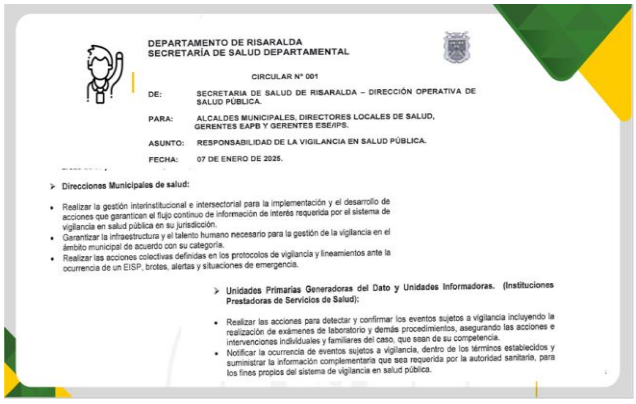
Como información adicional la jefe Lucy informa que en este momento con el proceso de "Renta Cuidadana", estan solicitando el carnet de vacunas el cual pueden solicitar en cualquiera de las IPS en caso de que no tenga actualizado.

5. REPORTE DE SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS DICIEMBRE 2024

Teniendo en cuenta que la agenda del COVE se alargo se concerta con la jefe Stephani coordinadora del SEM no realizar la presentación en este comité y dejarlo para el próximo mes.

6. PROPOSICIONES Y VARIOS

Se procede a realizar la socialización de la circular 001 enviada por la Secretaría de Salud departamental relacionada con las responsabilidades de la vigilancia en salud pública y se socializa por niveles.


DEPARTAMENTO DE RISARALDA
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

CIRCULAR N° 001

DE: SECRETARIA DE SALUD DE RISARALDA – DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA.

PARA: ALCALDES MUNICIPALES, DIRECTORES LOCALES DE SALUD, GERENTES EAPB Y GERENTES ESE/IPS.

ASUNTO: RESPONSABILIDAD DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.

FECHA: 07 DE ENERO DE 2025.

➢ **Direcciones Municipales de salud:**

- Realizar la gestión interinstitucional e intersectorial para la implementación y el desarrollo de acciones que garanticen el flujo continuo de información de interés requerida por el sistema de vigilancia en salud pública en su jurisdicción.
- Garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión de la vigilancia en el ámbito municipal de acuerdo con su categoría.
- Realizar las acciones colectivas definidas en los protocolos de vigilancia y lineamientos ante la ocurrencia de un EISP, brotes, alertas y situaciones de emergencia.

➢ **Unidades Primarias Generadoras del Dato y Unidades Informadoras. (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud):**

- Realizar las acciones para detectar y confirmar los eventos sujetos a vigilancia incluyendo la realización de exámenes de laboratorio y demás procedimientos, asegurando las acciones e intervenciones individuales y familiares del caso, que sean de su competencia.
- Notificar la ocurrencia de eventos sujetos a vigilancia, dentro de los términos establecidos y suministrar la información complementaria que sea requerida por la autoridad sanitaria, para los fines propios del sistema de vigilancia en salud pública.


DEPARTAMENTO DE RISARALDA
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

CIRCULAR N° 001

DE: SECRETARIA DE SALUD DE RISARALDA – DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA.

PARA: ALCALDES MUNICIPALES, DIRECTORES LOCALES DE SALUD, GERENTES EAPB Y GERENTES ESE/IPS.

ASUNTO: RESPONSABILIDAD DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.

FECHA: 07 DE ENERO DE 2025.

➢ **Entidades Administradoras de Planes de Beneficios:**

- Implementar las directrices y procedimientos determinados por MSPS en relación con los procesos básicos de la vigilancia en sus redes de servicios, así como participar en las estrategias de vigilancia especiales planteadas por la autoridad sanitaria territorial de acuerdo con las prioridades en salud pública.
- Garantizar la realización de acciones individuales tendientes a confirmar los eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia y asegurar las intervenciones individuales y familiares del caso.
- Estructurar, mantener actualizadas las bases de datos, analizar y utilizar la información sobre los eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia de acuerdo con los estándares de información establecidos por el Ministerio de la Protección Social.
- Participar en las estrategias de vigilancia especiales planteadas por la autoridad sanitaria territorial de acuerdo con las prioridades en salud pública.

Así mismo, se socializa las alertas epidemiológicas por cierre de eventos vigencia 2024, enviada por la Secretaría de Salud Departamental:

Se anexa lista de asistencia.

NOTIFICACIÓN DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS POR CIERRE DE EVENTOS VIGENCIA 2024.

La Secretaría de Salud de Risaralda, de acuerdo a la competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, el Decreto 3518 de 2006, el Decreto 780 de 2016 y las demás normas relacionadas con la Vigilancia en Salud Pública, se permite informar que hecho una vez los procedimientos de consolidación y ajustes de la vigilancia 2024 en su municipio encontramos lo siguiente:

- Notificación Dengue: se notificaron 2093 casos en la vigencia 2024, lo que corresponde a un incremento de xxx% en comparación con la vigencia 2023.

Incidencia Dengue según municipio de procedencia, Risaralda PE XIII, SE 52, 2024

Municipio	Población a Riesgo	Casos	Incidencia 100 mil hab
Belen de Umbria	13698	999	7293.0
La Celia	3221	184	5712.5
Apia	6028	223	3699.4
Balboa	6528	97	1485.9
Mistrato	17557	194	1105.0
Santuario	12861	140	1088.6
Pereira	482483	5080	1052.9
Dosquebradas	219296	2080	948.6
La Virginia	27926	270	966.8
Santa Rosa de Cabal	67720	586	865.1
Pueblo Rico	16789	124	738.6
Marsella	17234	26	150.9
Guatica	12435	18	144.8
Quinchia	27939	23	82.3
Departamento	928510	10057	1083.1

Fuente: SIVIGILA 2324

NOTIFICACIÓN DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS POR CIERRE DE EVENTOS VIGENCIA 2024.

Notificación de agresiones por animales: se encuentra para su municipio reportados 847 casos en la vigencia 2024, ubicándose en el segundo lugar en el departamento de casos notificados para este evento.

Notificación APPTR según municipio de procedencia, Risaralda PE XIII SE 52, 2024

Municipio	Población	Casos	Incidencia 100 mil hab
La Virginia	28540	204	714,8
Santuario	12861	78	606,5
Belen de Umbria	25317	150	592,5
Santa Rosa de Cabal	79960	428	535,3
Marsella	17234	89	516,4
Quinchia	27939	142	508,3
Apia	12637	60	474,8
La Celia	7660	35	456,9
Guatica	12435	52	418,2
Pereira	482483	1945	403,1
Dosquebradas	225939	847	374,9
Balboa	6528	23	352,3
Mistrato	17557	52	296,2
Pueblo Rico	16789	36	214,4
Departamento	973879	4141	425,2

Fuente: SIVIGILA 2024

NOTIFICACIÓN DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS POR CIERRE DE EVENTOS VIGENCIA 2024.

Notificación de sífilis gestacional: en la vigencia 2024 se encuentra una incidencia de 26 casos x 100 mil habitantes, superando el promedio departamental para este evento.

Razón de prevalencia por municipio de residencia por 1000 NV Risaralda SE 52 2024, PE XIII

Municipio de residencia	Número de casos de sífilis gestacional	Nacidos Vivos + Motinatos	Razón de prevalencia * (1000 NV+ Mortinatos)
La Virginia	12	233	51,5
Quinchia	10	209	47,8
Marsella	4	101	39,6
Apia	3	84	35,7
Dosquebradas	44	1648	26,7
Pereira	84	3515	23,9
Santa Rosa de Cabal	10	529	18,9
Balboa	1	53	18,9
Belén de Umbría	3	189	15,9
Guática	1	74	13,5
Santuario	1	76	13,2
Pueblo Rico	5	503	9,9
Mistrató	2	353	5,7
La Celia	0	48	0,0
Risaralda	180	7615	23,4

NOTIFICACIÓN DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS POR CIERRE DE EVENTOS VIGENCIA 2024.

Notificación de sífilis congénita: se reportaron 9 casos para su municipio con una incidencia de 5.5 casos x 1000 nacidos vivos, cifras superiores al promedio departamental ubicado en 3,8 casos x 1000 nacidos vivos.

Incidencia de sífilis Congénita por municipio de residencia por 1000 NV Risaralda SE 52 2024, PE XIII

Municipios	Casos	Nacidos Vivos + Motinatos	Incidencia * 1000 NV + Mortinatos
Quinchia	3	209	14,4
La Virginia	2	233	8,6
Mistrató	2	353	5,7
Dosquebradas	9	1648	5,5
Pereira	12	3515	3,4
Pueblo Rico	0	503	0,0
Santa Rosa de Cabal	1	529	1,9
Santuario	0	76	0,0
Marsella	0	101	0,0
Balboa	0	53	0,0
La Celia	0	48	0,0
Risaralda	29	7615	3,8

Fuente: SIVIGILA 2024

NOTIFICACIÓN DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS POR CIERRE DE EVENTOS VIGENCIA 2024.

Notificación de Tuberculosis sensible: se notificaron 162 casos, con una tasa de incidencia de 75 casos x 100 mil habitantes, por encima del promedio departamental para este evento.

Incidencia TB sensible por 100.000 hab. Risaralda, PE XIII, SE 52, 2024.

Municipio	Casos	Población	Incidencia x 100 mil
La Virginia	24	28540	84,1
Pueblo Rico	14	16789	83,4
La Celia	6	7660	78,3
Balboa	5	6528	76,6
Pereira	365	482483	75,7
Dosquebradas	162	225939	71,7
Mistrató	11	17557	62,7
Santuario	8	12861	62,2
Santa Rosa de Cabal	47	79960	58,8
Quinchia	12	27939	43,0
Marsella	6	17234	34,8
Apía	3	12637	23,7
Belén de Umbría	6	25317	23,7
Guática	2	12435	16,1
TOTAL	671	973879	68,9

Fuente: SIVIGILA 2024

NOTIFICACIÓN DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS POR CIERRE DE EVENTOS VIGENCIA 2024.

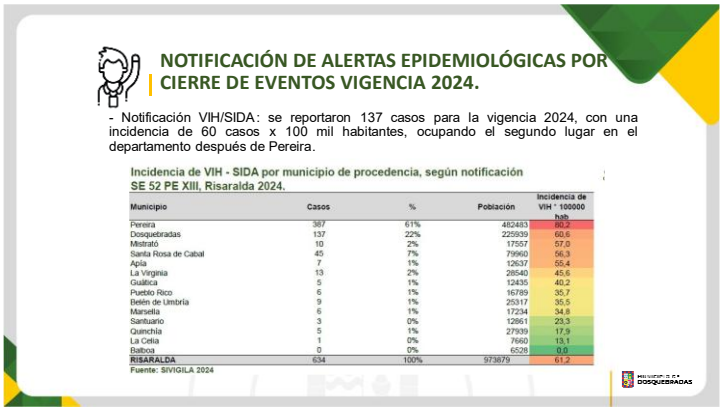
Notificaciones intento de suicidio: para este evento el municipio se encuentra ubicado en primer lugar con una incidencia de 173 casos x 100 mil habitantes, reportándose un total de 391 casos en su territorio superando el promedio departamental

Tasa de incidencia intento de suicidio según municipio de Procedencia, Risaralda PE XIII SE 52 2024.

MUNICIPIO	Población	Casos	Incidencia 100.000 Hab
DOSQUEBRADAS	225939	391	173,1
SANTA ROSA DE CABAL	79960	102	127,6
PEREIRA	482483	592	122,7
LA VIRGINIA	28540	32	112,1
GUATICA	12435	12	96,5
SANTUARIO	12861	11	85,5
LA CELIA	7660	6	78,3
BALBOA	6528	5	76,6
APIA	12637	9	71,2
MARSELLA	17234	12	69,6
MISTRATO	17557	11	62,7
QUINCHIA	27939	15	53,7
BELEN DE UMBRIA	25317	10	39,5
PUEBLO RICO	16789	6	35,7
Total general	973879	1214	124,7

Fuente: SIVIGILA 2024

Se anexa lista de asistencia.



NOTIFICACIÓN DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS POR CIERRE DE EVENTOS VIGENCIA 2024.

- Notificación VIH/SIDA: se reportaron 137 casos para la vigencia 2024, con una incidencia de 60 casos x 100 mil habitantes, ocupando el segundo lugar en el departamento después de Pereira.

Incidencia de VIH - SIDA por municipio de procedencia, según notificación SE 52 PE XIII, Risaralda 2024.

Municipio	Casos	%	Población	Incidencia de VIH * 100000 hab
Pereira	387	61%	482483	80,2
Dosquebradas	137	22%	225939	60,6
Mistrató	10	2%	17557	57,0
Santa Rosa de Cabal	45	7%	79960	56,3
Apía	7	1%	12637	55,4
La Virginia	13	2%	28540	45,6
Guática	5	1%	12435	40,2
Pueblo Rico	6	1%	16789	35,7
Belén de Umbría	9	1%	25317	35,5
Marsella	6	1%	17234	34,8
Santuario	3	0%	12861	23,3
Quinchía	5	1%	27939	17,9
La Celia	1	0%	7660	13,1
Balboa	0	0%	6528	0,0
RISARALDA	634	100%	973879	61,2

Fuente: SIVIGILA 2024

Se convoca a seguir trabajando en equipo para que aunemos esfuerzos en pro de la vigilancia en salud pública de la población del Municipio de Dosquebradas.

Se da por terminada la reunión siendo las 11:00 am.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Generar cronograma anual del Comité de Vigilancia epidemiológica	31/01/2025	Referente vigilancia epidemiológica municipal
Enviar las presentaciones o resúmenes del plan de acción de salud mental relacionado con intento suicida.	24/01/2025	Entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB)
Envió plan de contingencia fiebre amarilla.	Fecha máxima envío 20/01/2025	Entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB)
Enviar formato de priorización PIC.	27/01/2025	Entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB)
Se solicita a todas las UPGD enviar los archivos planos RIPS-BAI	Antes del 10 de cada mes	Unidades primarias generadoras de datos (UPGD)
Realizar revisión de la solicitud de usuarios SIVIGILA de la ESE	15/02/2025	Referente vigilancia epidemiológica municipal

Se anexa lista de asistencia.

Municipio de Dosquebradas	MACROPROCESO: MISIONAL		SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
	PROCESO: GESTION DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL		
	SUBPROCESO: SALUD PUBLICA		
	ACTA DE REUNIÓN	VERSIÓN:2	

La doctora Gonzales solicita un espacio con el fin de realizar presentación de 2 casos de fiebre tifoidea para los cuales fueron solicitados ajustes express, realiza un llamado a la academia y la generación de espacios tecnocientíficos desde las partes.

Nuevamente realiza la solicitud del directorio de las instituciones como fuente directa de comunicación, para lo cual desde la Secretaría de salud se rota una hoja en la cual las instituciones deben diligenciar datos básicos de contactos.

Solicita la revisión de los procesos de asignación de usuarios SIVIGILA de la ESE, para dar inicio a la prueba piloto de notificación en red.

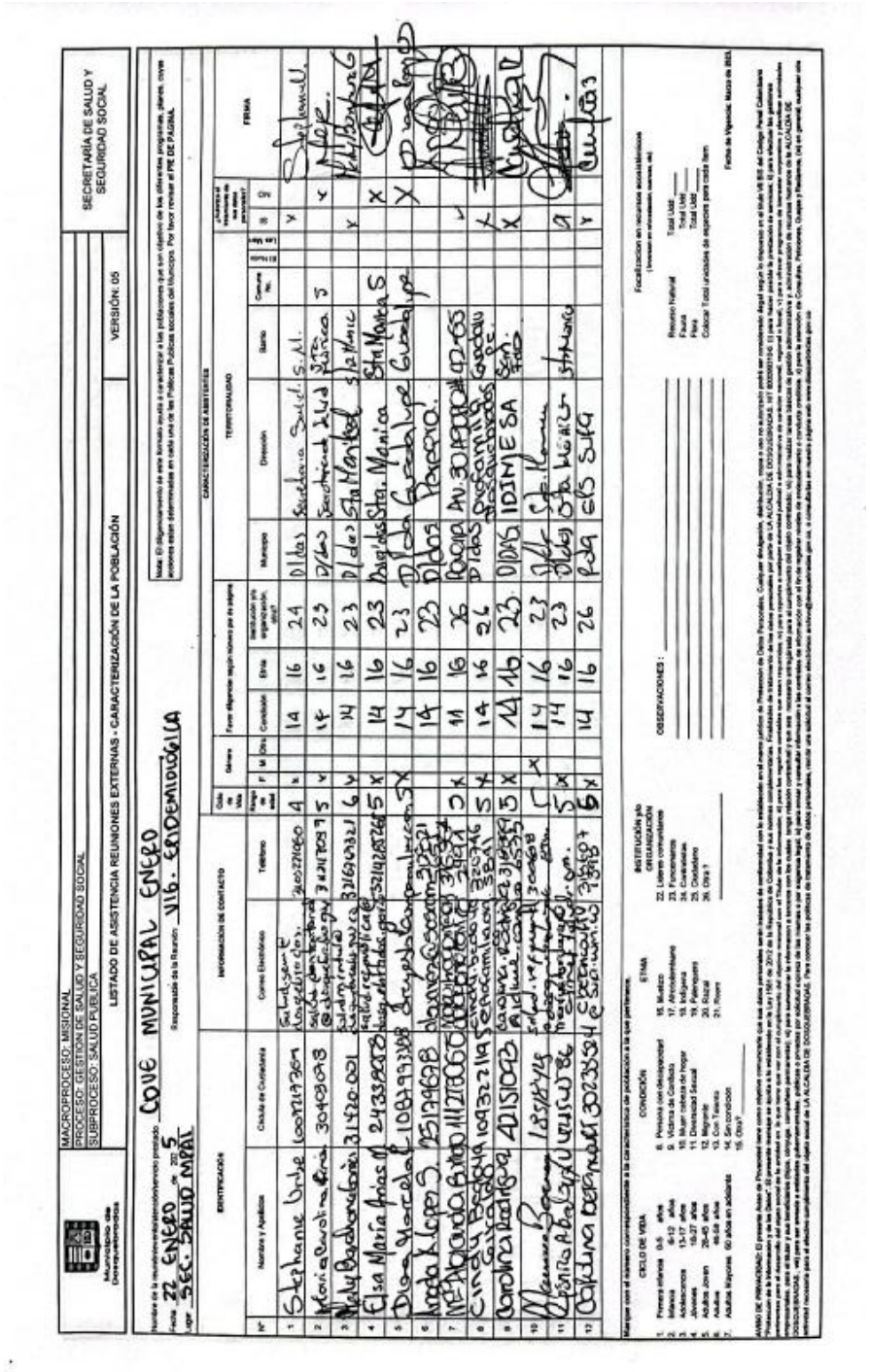
REGISTRO FOTOGRAFICO O ANEXOS, SI APLICA





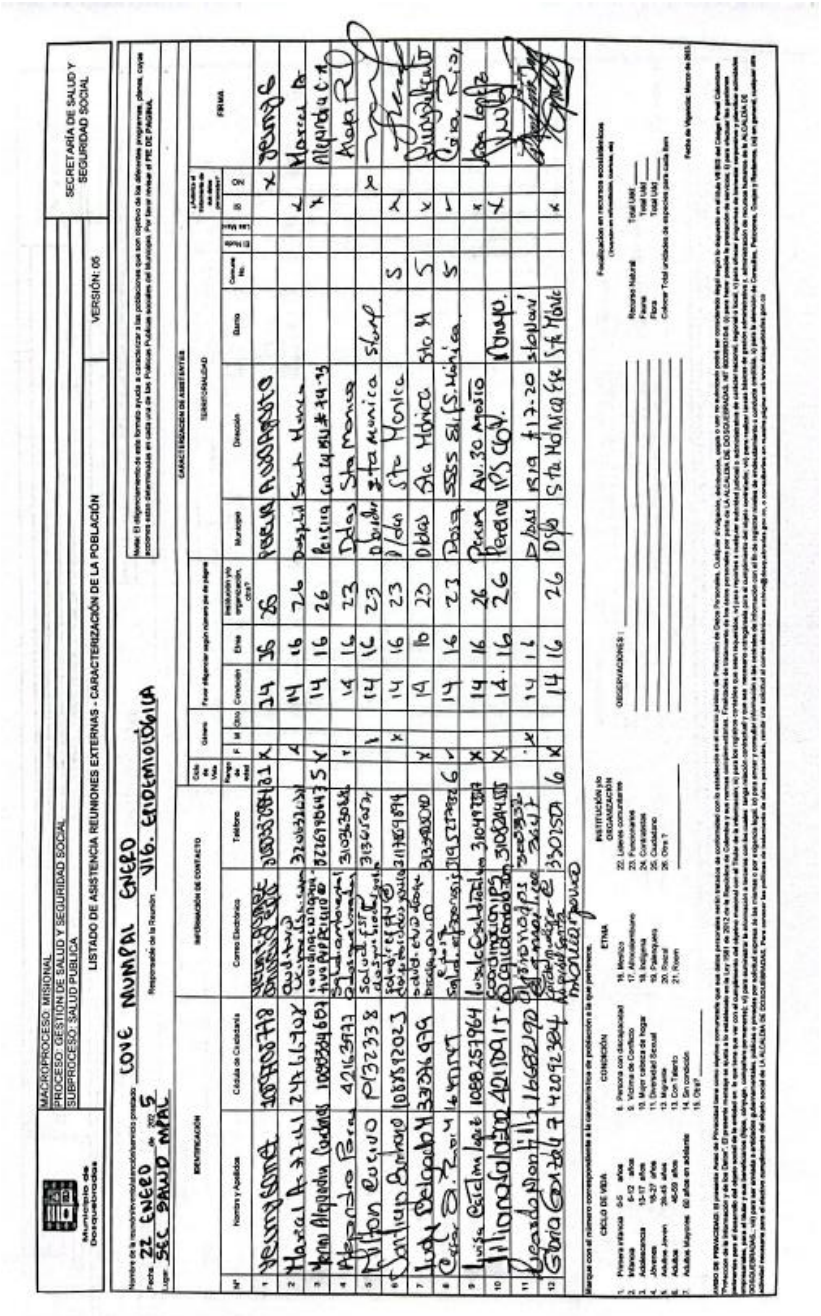
Proyectó:		Responsable:	
Nombre	Firma	Nombre	Firma
Angela Beatriz Sánchez Sánchez	Angela B. Sánchez	Angela Beatriz Sánchez Sánchez	Angela B. Sánchez

Se anexa lista de asistencia.

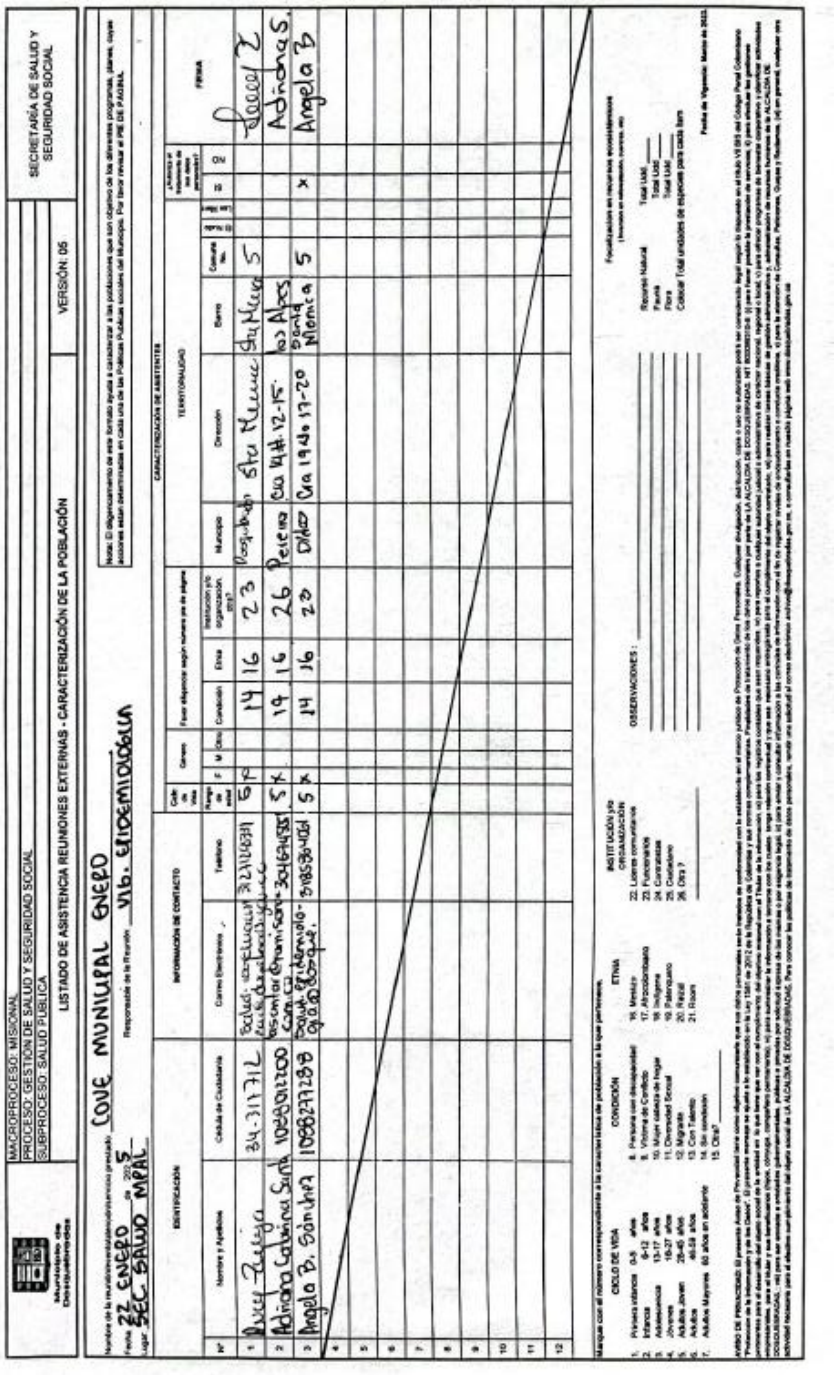


Se anexa lista de asistencia.

Municipio de Dosquebradas	MACROPROCESO: MISIONAL		SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
	PROCESO: GESTION DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL		
	SUBPROCESO: SALUD PUBLICA		
	ACTA DE REUNIÓN	VERSIÓN:2	



Se anexa lista de asistencia.



Se anexa lista de asistencia.