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	

Fecha: D: 23 M:04 A: 2025	Hora: 08:00 am	Lugar: Auditorio secretaria de salud municipal	Acta No. 4
TEMA: Comité de vigilancia epidemiológica municipal abril.			

DESARROLLO

Se realiza llamado a lista de los asistentes por parte de las EAPB, IPS y UI; nuevamente se resalta la importancia de participar de manera activa en el comité de vigilancia epidemiológica municipal:

EAPB	PARTICIPACIÓN COVE	UPGD / UI	PARTICIPACIÓN COVE	PROGRAMAS	PARTICIPACIÓN COVE
Nueva Eps	Excusa (RIAS)	**Idime IPS**	SI	**Programa Alimentos**	NO
Salud Total EPS	SI	**Reclusión de mujeres**	NO	**Programa Enfermedades Transmitidas por vectores**	SI
Sura EPS	SI	**ESE Hospital Santa Mónica**	SI	**Programa Salud Infantil**	SI
Sanitas EPS	Excusa (RIAS)	**Virrey solis IPS**	SI	**Programa Crónicas No Transmisibles**	SI
Famisanar EPS	Excusa (RIAS)	**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	Excusa (RIAS)	**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	Excusa (RIAS)	**Parque de la salud Dr. Rojas**	SI	**Programa Zoonosis**	SI
		Oriéntame	NO	**Programa Salud y ámbito laboral**	SI
				Aseguramiento y prestación de servicios	SI
				Plan Territorial en salud y PIC	NO
				Sistema de Emergencias Médicas	SI

Se anexa lista de asistencia.

Se procede a realizar seguimiento a los compromisos adquiridos en el comité anterior:

ESTADO	COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
CUMPLIMIENTO PARCIAL	Realizar revisión de la solicitud de usuarios SIVIGILA de la ESE	30 marzo 2025	Referente vigilancia epidemiológica municipal
EJECUTADO	Las EAPB deberán presentar el plan de acción de evento de APTTR.	19 marzo 2025	Entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB)

Compromiso 1. Mesa de trabajo con ESE Hospital Santa Mónica programada para el mes de mayo para inicio de notificación en línea.

Compromiso 2. El 100% de las EAPB realizaron envío del Plan de Acción del evento 300.

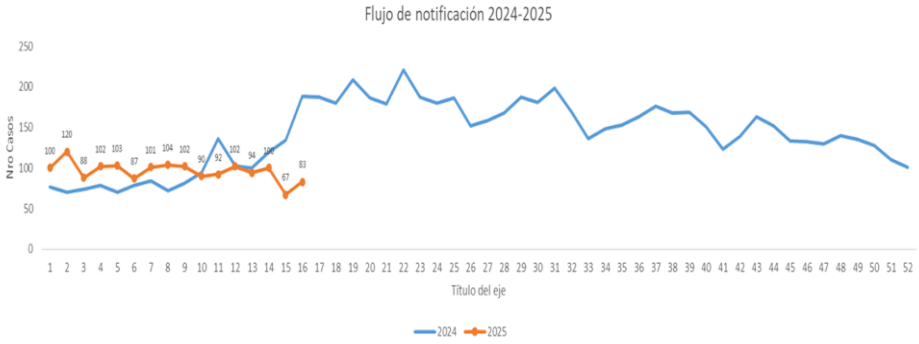
Se da inicio con la socialización del orden del día:

ORDEN DEL DÍA

1. Seguimiento a compromisos
2. Comportamiento notificación Eventos de Interés en Salud Pública y ajustes, corte a SE 16.
3. Socialización evento de interés en salud pública 113 - Desnutrición aguda, moderada y severa y 215 - Defectos congénitos.
4. Seguimiento al Sistema de Emergencias Médicas - SEM
5. Proposiciones y varios.

1. **COMPORTAMIENTO EISP CORTE SE 16 2025**

El municipio con corte a la semana epidemiológica 16 ha notificado 1,535 eventos de interés en salud pública con un promedio de 96 casos por semana. Se realiza el comparativo con el año 2024 evidenciando para esta vigencia una disminución de casos a partir de la semana 13.



Se anexa lista de asistencia.

Se procede a realizar socialización del top 10, de casos con mayor flujo de notificación en crudo en el municipio, donde se evidencia un alto número de casos para el evento dengue sin signos de alarma y con signos de alarma, seguido de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.

N°	EVENTO	N° de casos
1	DENGUE	536
2	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	286
3	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	199
4	INTENTO DE SUICIDIO	111
5	CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	53
6	INTOXICACIONES	50
7	VARICELA INDIVIDUAL	47
8	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	46
9	TUBERCULOSIS	46
10	DEFECTOS CONGENITOS	40

Al realizar la revisión por UPGD notificadora, como es lo esperado es la ESE Hospital Santa Mónica quien aporta el mayor número de los casos (833), seguido de Clínica San Rafael de Pereira (111) y Clínica Comfamiliar (103).

N°	UPGD	N° de casos
1	ESE HOSPITAL SANTA MÓNICA	833
2	SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y SERVICIOS	111
3	CLINICA COMFAMILIAR	103
4	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	62
5	GRUPO EMI	61
6	CLINICA LOS ROSALES	47
7	CLINICA LOS NEVADOS SAS	43
8	VIRREY SOLIS IPS SA DOSQUEBRADAS	34
9	CENTRO MEDICO GUADALUPE DOSQUEBRADAS	21
10	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO IPS	19

Relacionado con el tablero de control de los ajustes con corte a la semana epidemiológica 16, se relacionan 52 eventos que se encuentran pendientes para esta vigencia, los que se encuentran en rojo ya están por fuera de los tiempos establecidos por su protocolo, los que se encuentran en color amarillo son eventos próximos por vencer su tiempo para la realización de ajustes y los eventos en color verde son eventos que se encuentran dentro de los tiempos establecidos para ajustar.

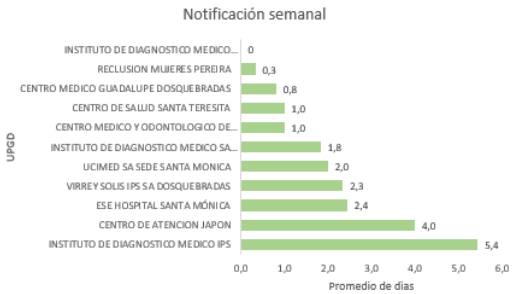
Se anexa lista de asistencia.

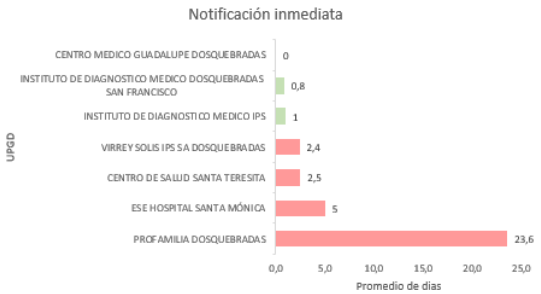
Hay que garantizar todos los ajustes en la medida de las posibilidades y de los que no, se deberá justificar a través del archivo enviado por nosotros.

De igual manera se continuará enviando cada 2 semanas epidemiológicas los casos pendientes por ajustes para que podamos dar cumplimiento al indicador de oportunidad y evitar el acumulo de eventos sin ajustar. Así mismo se solicita apoyo y compromiso por parte de las EAPB en cuanto al seguimiento de su población asegurada.

UPGD/ EISP	Semanas epidemiologicas 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	Total general
CENTRO DE SALUD SANTA TERESITA																**1**
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS								1								1
CENTRO MEDICO GUADALUPE DOSQUEBRADAS																**4**
DENGUE							1	1		2						4
ESE HOSPITAL SANTA MÓNICA																**29**
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS							1							1	1	3
DEFECTOS CONGENITOS										1						1
DENGUE	2	6		1		1	1			2	2		1	1		17
INTOXICACIONES															1	1
LEPTOSPIROSIS			2				1					1		1		5
LESIONES DE CAUSA EXTERNA										1						1
TOS FERINA										1						1
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO DOSQUEBRADAS SAN FRANCISCO																**2**
DENGUE	1															1
INTOXICACIONES													1			1
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO IPS																**6**
DENGUE							1			1	1	1				4
LEPTOSPIROSIS	1	1														2
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA DOSQUEBRADAS																**4**
DENGUE		3		1												4
VIRREY SOLIS IPS SA DOSQUEBRADAS																**7**
DENGUE	4	1				1	1									7

Se procede a socializar los indicadores de oportunidad para la vigilancia en salud pública, donde se evidencia que para los eventos de notificación semanal las IPS se encuentran en un rango entre 24 horas y menos de 6 días para la notificación del evento una vez este es captado por el profesional de la salud, por otro lado, para la notificación inmediata se encuentra en un rango entre 24 horas y hasta los 23 días evidenciando una inoportunidad en este indicador ya que el tiempo es de 24 horas.





Se socializa el mapa de calor, donde se evidencia el porcentaje de cumplimiento de notificación en las UPGDS y UI que operan en el municipio, observando que las IPS mas afectadas por este indicador corresponde a Profamilia 33%, Virrey Solís 83%, Instituto de Diagnostico Medico 84% y

Se anexa lista de asistencia.

ESE Hospital Santa Mónica 88%. Se recuerda que la meta es del porcentaje de cumplimiento es del 100%.

Por lo que se plantea la necesidad de iniciar captura en línea para las UPGD con mayor flujo de notificación o garantizar el proceso de vigilancia epidemiológica los 7 días de la semana con ingreso diario de eventos al SIVIGILA. Se priorizará la captura en línea en la ESE Hospital Santa Mónica por ser la UPGD con mayor flujo de notificación en el municipio.

INDICADOR DE OPORTUNIDAD EN NOTIFICACIÓN 2025

UPGD	EISP notificados oportunament	Total EISP	%
CENTRO DE ATENCION JAPON	1	1	100
DOSQUEBRADAS	17	17	100
CENTRO MEDICO Y ODONTOLOGICO DE DOSQUEBRADAS	1	1	100
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA DOSQUEBRADAS	6	6	100
RECLUSION MUJERES PEREIRA	3	3	100
UCIMED SA SEDE SANTA MONICA	1	1	100
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO IPS	18	20	90,0
ESE HOSPITAL SANTA MÓNICA	749	844	88,7
CENTRO DE SALUD SANTA TERESITA	7	8	87,5
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO	11	13	84,6
VIRREY SOLIS IPS SA DOSQUEBRADAS	35	42	83,3
PROFAMILIA DOSQUEBRADAS	3	9	33,3

META: 100%

Dosquebradas: 89%

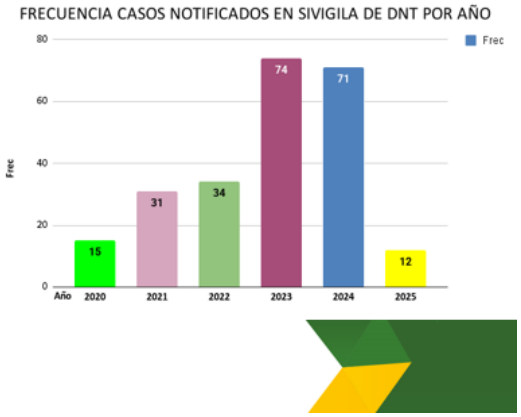
Fuente: SIVIGI

2. SOCIALIZACIÓN EVENTO DESNUTRICIÓN AGUDA, MODERADA Y SEVERA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS – DEFECTOS CONGENITOS.

Se procede a socializar datos epidemiológicos del evento Desnutrición aguda, moderada y severa en niños menores de 5 años.

		13680		13554		13250		12921		15350		14938	
META	0.9%	2020		2021		2022		2023		2024		2025	
	enero	3	0.02%	4	0.03%	1	0.01%	6	0.05%	7	0.05%	2	0.01%
	febrero	2	0.01%	1	0.01%	3	0.02%	4	0.03%	9	0.06%	3	0.02%
	marzo	1	0.01%	1	0.01%	3	0.02%	9	0.07%	4	0.03%	4	0.03%
	abril	0	0.00%	5	0.04%	1	0.01%	12	0.09%	6	0.04%	3	0.02%
	mayo	0	0.00%	2	0.01%	3	0.02%	8	0.06%	9	0.06%		0.00%
	junio	0	0.00%	1	0.01%	3	0.02%	9	0.07%	5	0.03%		0.00%
	julio	0	0.00%	2	0.01%	0	0.00%	6	0.05%	7	0.05%		0.00%
	agosto	0	0.00%	5	0.04%	3	0.02%	4	0.03%	5	0.03%		0.00%
	septiembre	3	0.02%	2	0.01%	7	0.05%	2	0.02%	7	0.05%		0.00%
	octubre	1	0.01%	2	0.01%	4	0.03%	4	0.03%	7	0.05%		0.00%
	noviembre	3	0.02%	4	0.03%	3	0.02%	7	0.05%	4	0.03%		0.00%
	diciembre	2	0.01%	2	0.01%	3	0.02%	3	0.02%	1	0.01%		0.00%
	I SEM	6	0.04%	14	0.10%	14	0.11%	48	0.37%	40	0.26%	12	0.08%
	II SEM	9	0.07%	17	0.13%	20	0.15%	26	0.20%	31	0.20%	0	0.00%
	AÑO	15	0.11%	31	0.23%	34	0.26%	74	0.57%	71	0.46%	12	0.08%

Número de casos notificados en el periodo a evaluar X Población de niños menores de cinco años del territorio.



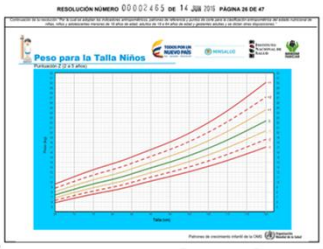
Se anexa lista de asistencia.

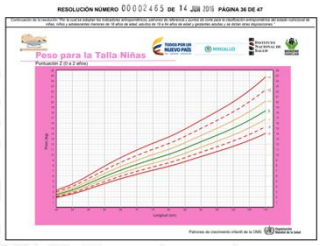
Fecha de vigencia: 25 de junio de 2019

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 socializa la definición operativa de caso, criterios de inclusión y exclusión para la notificación del evento.

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso confirmado por clínica	Se define un caso de desnutrición aguda en niños menores de 5 años de edad cuando el puntaje z del indicador peso/talla o longitud está por debajo de -2DE y/o presente los fenotipos de la desnutrición aguda severa (marasmo, kwashiorkor o kwahiorkor marasmático). Está asociado a pérdida de peso reciente o incapacidad para ganarlo, de etiología primaria, dado en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas.





CLASIFICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN:

Tipo de clasificación	Definiciones
Por antropometría	Desnutrición aguda moderada: Se determina cuando el puntaje z del indicador peso para la talla o longitud está entre < -2 a ≥ -3 DE, puede acompañarse de algún grado de emaciación o delgadez. Este tipo de desnutrición debe detectarse y tratarse con oportunidad, pues en poco tiempo se puede pasar a desnutrición aguda severa y/o complicarse con enfermedades infecciosas (4,5,15,22). Desnutrición aguda severa: Se determina cuando el puntaje z del indicador peso para la talla o longitud está por debajo de < -3 DE, o cuando se presenta edema bilateral que puede llegar a anasarca (4,5,15,22).
Por clínica	Son fenotipos dados en la desnutrición aguda severa Kwashiorkor: Se caracteriza por disminución de los niveles de albúmina, por debajo de 2.5 g/dl, que lo lleva a la pérdida de la presión oncótica y edema bilateral progresivamente ascendente, que inicia en pies y manos, acompañado de signos clínicos de deficiencias nutricionales específicas, que se reflejan en lesiones en la piel, cambios en el color del cabello, alopecia difusa, atrofia de las papilas gustativas y queilosis, entre otros (5,22). Marasmo: Se caracteriza por delgadez extrema, dada por el agotamiento de las reservas musculares y grasa y pérdida de tejido subcutáneo; piel seca, opaca y quebradiza. Este cuadro se asocia con ingesta deficitaria y continuada de proteínas, calorías no proteicas y micronutrientes en la dieta (5,22). Marasmo- kwashiorkor: Presenta características de los dos tipos de desnutrición mencionados anteriormente. Se presenta cuando se acentúa de la pérdida de albúmina y presión oncótica en un niño que cursa con emaciación extrema y desarrolla edema bilateral. Sucede porque se presenta una infección asociada y se altera la relación proteica/calórica (5,22).
Por etiología	Primaria: Es la desnutrición que aparece por un consumo insuficiente de alimentos, por lo tanto, en la ingesta de los nutrientes, normalmente asociada a problemas de inseguridad alimentaria y nutricional, sin embargo, en algunas ocasiones su causa se debe a inadecuadas prácticas de alimentación (21). Secundaria: Producida por alteraciones fisiopatológicas que afectan el estado nutricional tales como trastornos anatómicos, digestivos, de la absorción, de la excreción, de la utilización de nutrientes, del aumento o utilización de nutrientes (21). No es objeto de la vigilancia del evento la desnutrición de etiología secundaria





CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN PARA LA NOTIFICACIÓN:

Tipo de caso	Características de la clasificación
Inclusión	Niños que cursen con enfermedades infecciosas (ej. IRA, EDA, TBC, VIH). Niños con antecedente de prematurez y bajo peso al nacer (BPN) que ya cumplieron 40 semanas de edad corregida (para el caso de los prematuros) y cuando al verificar todo el histórico de su crecimiento del nacimiento a la fecha de la notificación, se evidencie un aplanamiento o descenso en su curva de crecimiento acorde a las gráficas de valoración nutricional, y que dicho descenso o aplanamiento de la curva responda a bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas (5).
Exclusión	Niños con desnutrición de etiología secundaria. Niños con antecedente de prematurez que no hayan cumplido con la semana 40 de edad corregida. Niños con antecedente de BPN o prematurez con menos de 10 días de nacidos puesto que durante los primeros 10 días de vida hay pérdida normal de peso en los bebés y dicha pérdida no podría atribuirse a una desnutrición aguda como la que es objeto de esta vigilancia Niños que se valoren con gráficas diferentes a las estipuladas en la Resolución 2465/2016 como por ejemplo niños con Síndrome de Down, parálisis cerebral, entre otros que se relaciona a desnutrición de etiología secundaria (5).

Consecuencias e impacto de la desnutrición en la vida de los niños y niñas:

La desnutrición infantil afecta no solo la salud física de los niños y niñas, sino también su desarrollo intelectual y su capacidad para contribuir al crecimiento económico de sus comunidades.

Supervivencia infantil: la desnutrición debilita el sistema inmune, aumentando el riesgo de contraer enfermedades graves como neumonía, diarrea, malaria, VIH/SIDA o sarampión. Los niños con desnutrición aguda severa tienen una probabilidad mucho mayor de morir por estas enfermedades, siendo hasta 11 veces propensos que los niños sanos

Educación: los niños y niñas afectados por la desnutrición experimentan retrasos en su desarrollo cognitivo, lo que se traduce en limitaciones en su aprendizaje.

Pobreza e impacto en el embarazo y la lactancia: las mujeres desnutridas tienen más probabilidades de dar a luz a bebés de bajo peso, lo que aumenta el riesgo de desnutrición en las siguientes generaciones.

Se procede a realizar socializacion de la definicion operativa de caso y criterios de inclusion para la notificacion del evento defectos congenitos.

¿Qué entendemos por Defectos Congénitos?

Los defectos congénitos son condiciones con las que algunos bebés nacen y que pueden afectar cómo funciona o se forma alguna parte de su cuerpo. Estas alteraciones ocurren mientras el bebé se está desarrollando en el vientre y pueden ser leves o más complejas. A veces se deben a factores genéticos, al ambiente, o a una mezcla de ambos.

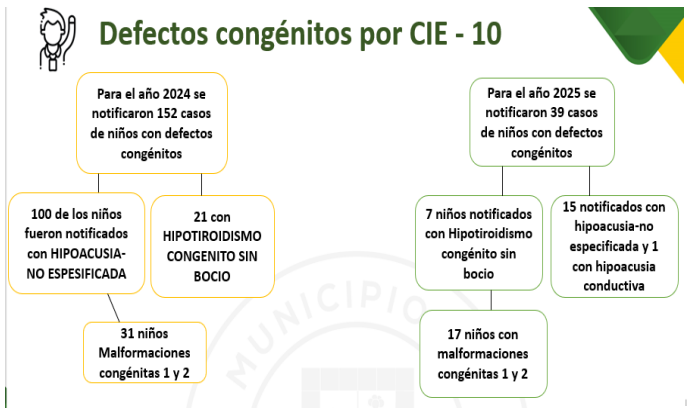
Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable	Todos los productos de la gestación, vivos y muertos, identificados en la etapa prenatal, al nacer o hasta los doce meses de edad con diagnóstico probable de defectos congénitos (metabólicos, sensoriales o malformaciones congénitas), cuando no es posible hacer la confirmación de su diagnóstico definitivo de manera inmediata (Anexo 1). **Criterio de exclusión:** Malformaciones congénitas menores (Anexo 2). Condiciones relacionadas con prematuridad en recién nacidos de 36 semanas o menos de gestación (Anexo 3).
Caso confirmado por clínica o laboratorio	Todos los productos de la gestación, vivos y muertos, identificados en la etapa prenatal, al nacer o hasta los doce meses de edad con diagnóstico confirmado por clínica o laboratorio de un defecto congénito (metabólico, sensorial o malformación congénita).

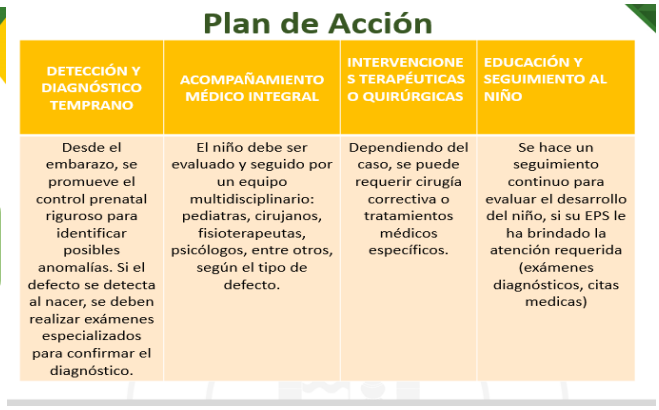
Hipotiroidismo congénito

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable	• Recién nacido vivo con prueba de TSH para tamizaje neonatal en cordón umbilical mayor al punto de corte establecido de 15 µUI/mL. • Recién nacido vivo con prueba de TSH para tamizaje neonatal en talón mayor al punto de corte establecido de 10 µUI/mL. **Condiciones especiales:** • En recién nacidos prematuros menores de 32 semanas, el tamizaje debe realizarse a las 72 horas con muestra de sangre procedente del talón y su punto corte es: ≥6 µUI/mL. • En recién nacido prematuros de 32 semanas o más, el tamizaje tiene los mismos puntos de corte del recién nacido sano a término para el cordón y para el talón. • En recién nacido gemelos monocoriónicos, el tamizaje es igual que para el recién nacido a término o el recién nacido prematuro, según el caso. • Recién nacido prematuro (menor de 37 semanas), el retamizaje es a los 15 días del nacimiento, con muestra de talón con punto de corte ≥10 µUI/mL. • Recién nacidos gemelos monocoriónicos a término, el retamizaje se indica a los 5 días de nacimiento con muestra de talón y punto de corte: ≥10 10 µUI/mL, si son recién nacidos prematuros, el retamizaje se indica a los 15 días de nacido con el mismo punto de corte del retamizaje.
Caso confirmado por laboratorio	• Recién nacido vivo con confirmación por laboratorio con TSH aumentada para el valor definido como rango normal para la técnica y T4 libre inferior al valor definido dentro de los valores de referencia para la técnica. • En el niño menor de un año que obtenga en las pruebas bioquímicas en suero niveles altos para la edad de TSH y valor bajo para T4 libre. Se debe considerar también el valor de T4 libre en el límite inferior y se confirma hipotiroidismo congénito cuando no existen otras causas como la nutricional, o la secundaria a algún tratamiento o enfermedad distinta.
Ajustes	**Ajuste 3:** Casos de defectos congénitos que recibieron confirmación por laboratorio. **Ajuste 6:** Casos de defectos congénitos que son descartados.

Se anexa lista de asistencia.

Fecha de vigencia: 25 de junio de 2019

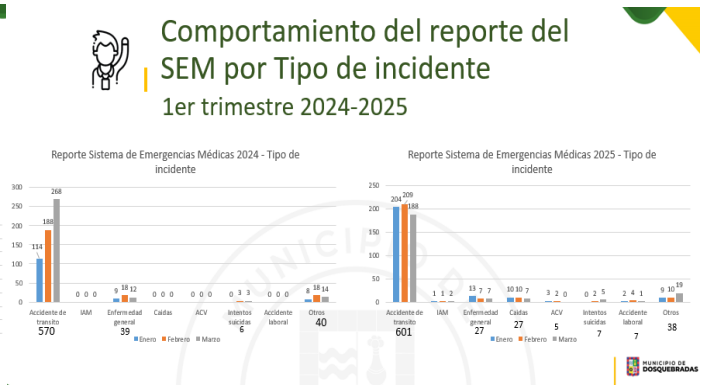


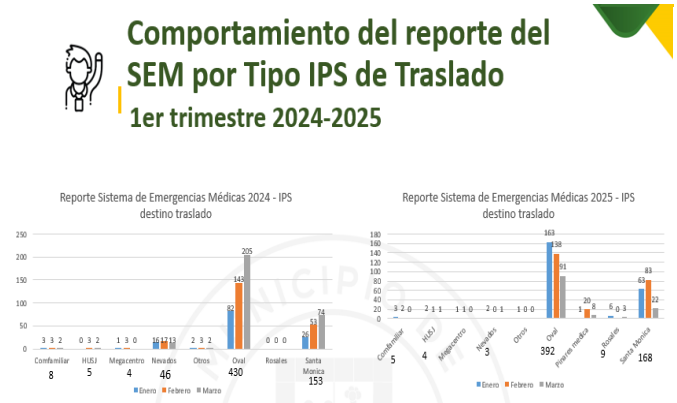


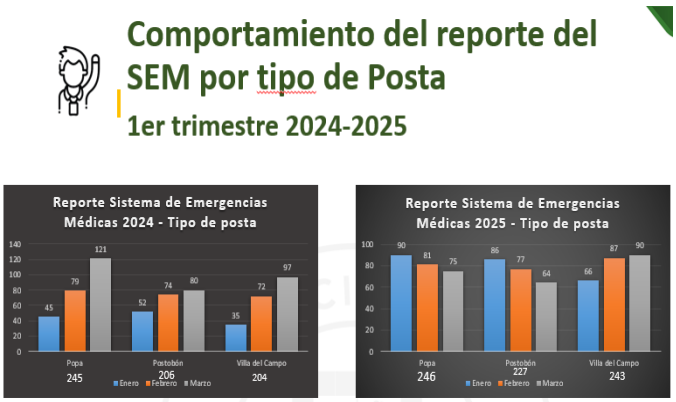
3. **SEGUIMIENTO SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS – SEM FEBRERO 2025**

la Enfermera líder del sistema de emergencias médicas inicia socialización con las estadísticas relacionadas a alertas de llamado, frecuencia de incidentes, por posta, IPS de traslado, edad y género.









Se anexa lista de asistencia.

4. PROPOSICIONES Y VARIOS

Se procede a socializar el cronograma para la participación en la estrategia de desarrollo de capacidades para el personal de la salud que hacen parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios con el fin de mejorar la atención integral en salud. Por lo que se solicita la participación de mínimo un profesional de salud del área asistencial de todas las IPS.



Se procede a socializar la Resolucion relacionada con Fiebre Amarilla emitida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social. Haciendo enfasis en las directrices instauradas por el Pais en cuanto a medidas de contingencia, preventivas y de diagnostico oportuno de esta patyologia en todos los municipios del Pais. Es de resaltar que nuestro municipio activa Plamn de Contingencia por cercania a Departamentos cercanos los cuales se clasifican como alto riesgo.



Se anexa lista de asistencia.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
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	15/05/2025	Vigilancia epidemiológica municipal
Red de laboratorios de las EAPB	20/05/2025	Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)
Solicitud de revisión de cronograma mesa RIAS	20/05/3025	Vigilancia epidemiológica municipal

Desde el área de vigilancia en salud pública del municipio se solicita a las EAPB la red de laboratorios para tener en cuenta en caso de dificultades con reportes de laboratorio que se requieran. Así mismo se solicita tener en cuenta el examen indicado para la confirmación o descarte de los eventos que ingresan al SIVIGILA como casos probables y sospechosos.

La representante de la EAPB Sura manifiesta que se deben revisar cronogramas de comité y mesa departamental de RIAS, ya que están quedaron plasmadas para las misma fecha y hora, haciendo que no se logre una participación constante de las EAPB.

La representante de la IPS ESE Hospital Santa Mónica, plantea que se debe realizar una mesa de trabajo articulado con ente territorial, EAPB e IPS para tomar acciones y decisiones en caso de un posible brote por fiebre amarilla.

La Profesional de apoyo del Programa de Salud Mental menciona la importancia que tienen las EAPB frente a la retroalimentación de seguimiento de eventos relacionados con la salud mental de los usuarios, así mismo refuerza la importancia de garantizar una atención integral en salud mental sin estigmas, fortaleciendo la humanización de la atención en salud por parte del personal médico.

Por otro lado el referente de zoonosis de la secretaria de salud municipal refiere que se debe priorizar la atención integral de los niños que cursan por desnutrición y sugiere que se debe realizar un estudio de caso descriptivo a un evento especifico de defecto congénito, a lo que se responde, que en el COVE no se realizan estudios investigativos debido a que no se cuenta con profesionales que desarrollen este tipo de actividades.

El director operativo de salud pública, indica que se debe mejorar los procesos administrativos en cuanto a procesos de autorización de servicios y emisión de ordenes médicas, ya que se ha evidenciado la confusión y la gestión que deben realizar los mismos usuarios generando una barrera en la atención.

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	

REGISTRO FOTOGRAFICO O ANEXOS, SI APLICA





Proyectó:		Responsable:	
Nombre	Firma	Nombre	Firma
Jefferson Steven Millan Duarte		Angela Beatriz Sánchez Sánchez	Angela B. Sánchez

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	

Municipio de Dosquebradas

MACROPROCESO: MISIONAL

PROCESO: GESTION DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

SUBPROCESO: SALUD PUBLICA

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS - CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

VERSIÓN: 05

SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Nombre de la reunión/eventa/atención/servicio prestado: COMITÉ VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Fecha: 24 ABRIL de 2025

Lugar: AUDITORIO

Responsable de la Reunión: SEC. SALUD MPAL

Nota: El diligenciamiento de este formato ayuda a caracterizar a las poblaciones que son objetivo de los diferentes programas, planes, cuyas acciones están determinadas en cada una de las Políticas Públicas sociales del Municipio. Por favor revisar el PIE DE PAGINA.

N°	IDENTIFICACIÓN		INFORMACIÓN DE CONTACTO			Género		Ciclo de Vida	Favor diligenciar según número de pie de página			CARACTERIZACIÓN DE ASISTENTES								¿Autoriza el tratamiento de sus datos personales?		FIRMA
	Nombre y Apellidos	Cédula de Ciudadanía	Correo Electrónico	Teléfono	Rango de edad	F	M	Otro	Condición	Etnia	Institución y/o organización, otra?	TERRITORIALIDAD										
												Municipio	Dirección	Barrio	Comuna No.	El Nudo	Las Marc			SI	NO	
1	Luis Alfonso Echeverry	18.501.965	[illegible]	3146747854		X			14	16	23	DOSQ	KR 19 #19-20	[illegible]	5							
2	David Santiago Leon Alvarez	1.007.887.210	[illegible]	[illegible]	38	X			14	16	24	DOSQ	KR 19 #19-20	Villa Hermosa								
3	Adriana Jaramillo	42.103.969	[illegible]		6	X			10	10	23	Pereira	[illegible]	[illegible]						X		
4	Elizeth Echeverri	1088002215	elizethgh@hotmail.com	3118905668	5	X			14	16	24	Dosq	Mz 1 Cs 3	Matecaña	3					X		
5	Luz Adriana Higuita	1.352.962.111	[illegible]	3505338412	5	X			14	16	26 Empleados	Dosq	Cra 30 Agosto	Naranjos	-					X		
6	Valentina Ochoa	1088017833	[illegible]	3104413229	5	X			14	16	Salud	Dosq	Cra 30 Agosto	Santa Monica						X		
7	Shanel Correa	1088003800	[illegible]	3206212365	5	X			14	10	Salud	Dosq	Cra 30 Agosto	Naranjos						X		
8	Sharon Gonzalez	1.192.123.814	[illegible]	3165515160	5	X			14	16	23	Dosq	Cra 30 Agosto	Santa Monica						X		
9	Diana Lopez Abad	1088018182	[illegible]	3126220855	5	X			14	16	01	Dosq	Calle 22	20-101	Piamonte	3				X		
10	Yenny Alejandra Cardona Arias	1.088.034.684	[illegible]	3206986418	5	X			14	16	Ninguno	Dosq	Manzana 5	Casa 9						X		
11	Viviana Tejada V.	1.088.015.829	[illegible]	[illegible]	5	X			14	16	24	Dosq	Cra 19	#17-20	Villa Hermosa					X		
12	Jefferson Urrea	1088035285	[illegible]	[illegible]	9	X			14	16	Salud	Dosq	Cra 30	Agosto	Santa Monica					X		

AVISO DE PRIVACIDAD: [illegible] presente formato, la información personal que usted suministre se incorporará en la base de datos de Proveedores y/o Contratistas de la ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS, NIT 800099310-6, de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y demás normas que la complementen, modifiquen o deroguen. Con la aceptación del presente aviso, usted autoriza de manera previa, expresa e informada a la ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos personales que usted ha suministrado y que se encuentran contenidos en nuestras bases de datos, archivos físicos y electrónicos, de acuerdo con el tratamiento y las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento de Datos Personales. Cualquier divulgación, distribución, copia o uso no autorizado podrá ser considerado ilegal según lo dispuesto en el título VII BIS del Código Penal Colombiano "Protección de la información y de los datos". Para mayor información sobre el Tratamiento de los datos personales por parte de LA ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS, NIT 800099310-6, (i) para hacer posible la prestación de servicios, (ii) para efectuar las gestiones pertinentes del objeto social de la entidad en lo que tiene que ver con el cumplimiento del objetivo misional con el Titular de la información, iii) para los registros contables que sean requeridos, iv) para reportes a cualquier autoridad judicial o administrativa de carácter nacional, regional o local, v) para ofrecer programas de bienestar corporativo y planificar actividades empresariales, para el titular y sus beneficiarios (hijos, cónyuge, compañero permanente), vi) para suministrar la información a terceros con los cuales tenga relación contractual y que sea necesario entregarle para el cumplimiento del objeto contratado, vii) para realizar tareas básicas de gestión administrativa y, administración de recursos humanos de la ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS, viii) para ser enviada a entidades gubernamentales, públicas o privadas por solicitud expresa de las mismas o por exigencia legal, ix) para enviar y consultar información a las centrales de información con el fin de registrar reportes de endeudamiento o conducta crediticia, x) para la atención de Consultas, Peticiones, Quejas y Reclamos, (xi) en general, cualquier otra actividad necesaria para el efectivo cumplimiento del objeto social de LA ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS. Para conocer las políticas de tratamiento de datos personales, remitir una solicitud al correo electrónico archivo@dosquebradas.gov.co, o consultarlas en nuestra página web www.dosquebradas.gov.co

Marque con el número correspondiente a la característica de población a la que pertenece.

CICLO DE VIDA
1. Primera infancia 0-5 años
2. Infancia 6-12 años
3. Adolescencia 13-17 años
4. Jovenes 18-27 años
5. Adultos Joven 28-45 años
6. Adultos 46-59 años
7. Adultos [illegible] 60 años en adelante

CONDICIÓN
8. Persona con discapacidad
9. Victima de Conflicto
10. Mujer cabeza de hogar
11. Diversidad Sexual
12. Migrante
13. Con Talento
14. Sin condición
15. Otra? _____

ETNIA
16. Mestizo
17. Afrocolombiano
18. Indígena
19. Palenquero
20. Raizal
21. Room

INSTITUCIÓN y/o ORGANIZACIÓN
22. Líderes comunitarios
23. Funcionarios
24. Contratistas
25. Ciudadano
26. Otra? _____

OBSERVACIONES: _____

Focalizacion en recursos ecosistémicos
(Inversion en reforestación, cuencas, etc)

Recurso Natural: Total Ud(s): ___
Fauna Total Ud(s): ___
Flora Total Ud(s): ___
Colocar Total unidades de especies para cada Item

Fecha de Vigencia: Marzo de 2023

Se anexa lista de asistencia.

Fecha de vigencia: 25 de junio de 2019

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	

Municipio de Dosquebradas

MACROPROCESO: MISIONAL
PROCESO: GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
SUBPROCESO: SALUD PUBLICA

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS - CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

VERSIÓN: 05

SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Nombre de la reunión/evento/atención/servicio prestado: COMITE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Responsable de la Reunión: SEC SALUD MPAL

Fecha: 24 ABRIL de 202 5

Lugar: AUDITORIO

Nota: El diligenciamiento de este formato ayuda a caracterizar a las poblaciones que son objetivo de los diferentes programas, planes, cuyas acciones estén determinadas en cada una de las Políticas Públicas sociales del Municipio. Por favor revisar el PIE DE PAGINA.

Nº	IDENTIFICACIÓN		INFORMACIÓN DE CONTACTO			CARACTERIZACIÓN DE ASISTENTES								TERRITORIALIDAD			¿Autoriza el tratamiento de sus datos personales?		FIRMA
	Nombre y Apellidos	Cédula de Ciudadanía	Correo Electrónico	Teléfono	Ciclo de Vida / Rango de edad	Género F	Género M	Género Otro	Favor diligenciar según número par de página Condición	Etnia	Institución y/o organización, otra?	Municipio	Dirección	Barrio	Comuna No.		SI	NO	
1	Yarleb Rojas Escobar	1211	Salud.ambiental@	3146	A	X			14	66	24	Dosq	Cra 19 #1170	Sauces Bajos		El Nudo	X		
2	Stephanie Uribe	1002	Salud.sexual@	3105	A	X			14	16	24	Dosq	Alameda			Las Marc	X		
3	Paula Andrea Lugo	1088	paula.agudelo@	3206	A	X			14	16	24	Dosq	Carrera 16 #18	Santa Mónica			X		
4	Yarleb Rojas Escobar	1211	Salud.ambiental@	3146	A	X			14	16	24	Dosq	Cra 19 #1170	Sauces Bajos			X		
5	Sergio Andres Rodriguez	1088	sergiorodriguez	3206	A	X			14	16	24	Dosq	Carrera 16 #18	Santa Mónica			X		
6	Luisa Fernanda Ramirez	1004	Salud.ambiental@	3126	A	X			14	16	24	Dosq	MZ 68 casa 10	Bosques del Otún			X		
7	Angela Osorno Jimenez	1004	angelajo	3108	S	X			14	16	24	Dosq	Fresas de la loma 2	Bosques Alameda			X		
8	Erika Bedoya Giraldo	1093	Erika.bedoya@	3207	S	X			14	16	29	Dosq	Diagonal 30	Guadalupe			X		
9	Yuly Alejandra Lopez Cardona	1088	Yuly.lopez@	3104	S	X			14	16	26	Dosq	Carrera 16	Av. 30 Agosto			X		
10	Diana Bermudez	3022	Sobeycuidado	3660	S	X			14	16	26	Dosq	Calle 9	Av. 30 Agosto			X		
11	Diana Patricia Bedoya	4115	Salud.sexual@	3117	S	X			14	16	23	Dosq	Diagonal	Guaduales			X		
12	Yuly Marcela Ortega	3332	Yenadelgado	3134	S	X			14	16	24	Dosq	Cra 19 #17 - 20	Alameda			X		

Marque con el número correspondiente a la característica de población a la que pertenece.

CICLO DE VIDA
1. Primera infancia 0-5 años
2. Infancia 6-12 años
3. Adolescencia 13-17 años
4. Jóvenes 18-27 años
5. Adultos Joven 28-45 años
6. Adultos 46-59 años
7. Adultos Mayores 60 años en adelante

CONDICIÓN
8. Persona con discapacidad
9. Victima de Conflicto
10. Mujer cabeza de hogar
11. Diversidad Sexual
12. Migrante
13. Con Talento
14. Sin condición
15. Otra? _____

ETNIA
16. Mestizo
17. Afrocolombiano
18. Indígena
19. Palenquero
20. Raizal
21. Room

INSTITUCIÓN y/o ORGANIZACIÓN
22. Líderes comunitarios
23. Funcionarios
24. Contratistas
25. Ciudadano
26. Otra ? _____

OBSERVACIONES: _____

Focalizacion en recursos ecosistémicos
(Inversion en reforestación, cuencas, etc)

Recurso Natural: Total Und: ___
Fauna Total Und: ___
Flora Total Und: ___
Colocar Total unidades de especies para cada item

Fecha de Vigencia: Marzo de 2023

AVISO DE PRIVACIDAD: [illegible] Ley 1581 de 2012 y [illegible] Decreto 1377 de 2013 [illegible] Datos Personales. Cualquier divulgación, distribución, copia o uso no autorizado podrá ser considerado ilegal según lo dispuesto en el Título VII BIS del Código Penal Colombiano [illegible] Protección de Datos Personales [illegible] para hacer posible la prestación de servicios, (i) para efectuar las gestiones pertinentes [illegible] sus beneficiarios (hijos, cónyuge, compañero permanente), vi) para suministrar la información a terceros con los cuales tenga relación contractual y que sea necesario entregarle para el cumplimiento del objeto contratado; vii) para realizar tareas básicas de gestión administrativa y, administración de recursos humanos de la ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS., viii) para ser enviada a entidades gubernamentales, públicas o privadas por solicitud expresa de las mismas o por exigencia legal, ix) para enviar y consultar información a las centrales de información con el fin de registrar reportes de endeudamiento o conducta crediticia, x) para la atención de Consultas, Peticiones, Quejas y Reclamos, (xi) en general, cualquier otra actividad necesaria para el efectivo cumplimiento del objeto social de LA ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS. Para conocer las políticas de tratamiento de datos personales, remitir una solicitud al correo electrónico archivo@dosquebradas.gov.co, o consultarlas en nuestra página web www.dosquebradas.gov.co

Se anexa lista de asistencia.

Fecha de vigencia: 25 de junio de 2019

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	

Municipio de Dosquebradas

MACROPROCESO: MISIONAL
PROCESO: GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
SUBPROCESO: SALUD PUBLICA

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS - CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

VERSIÓN: 05

SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Nombre de la reunión/evento/atención/servicio prestado: COMITE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Fecha: 23 ABRIL de 2025

Responsable de la Reunión: SEC SALUD MPAL

Lugar: AUDITORIO

Nota: El diligenciamiento de este formato ayuda a caracterizar a las poblaciones que son objetivo de los diferentes programas, planes, cuyas acciones están determinadas en cada una de las Políticas Públicas sociales del Municipio. Por favor revisar el PIE DE PAGINA.

| N° | IDENTIFICACIÓN | | INFORMACIÓN DE CONTACTO | | | CARACTERIZACIÓN DE ASISTENTES | | |