

	<p align="center">DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud</p> <p align="center">Dirección Operativa de Salud Pública</p> <p align="center">ACTA DE REUNION</p>
<p>Versión: 3</p>	<p>Vigencia: 09-2010</p>

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PRESENCIAL Y VIRTUAL VIA Google-meet

Lugar: Secretaría Departamental de Salud de Risaralda

Fecha: abril 13 de 2023

Hora: 2 p.m.

Personas citadas: Director Operativo de Salud Pública, representante de Prestación de Servicios de Salud, referentes de Programas de Eventos de Interés en Salud Pública, Coordinador de Vigilancia Epidemiológica, Coordinador del CRUE, referente departamental del SIVIGILA, Direcciones Locales de Salud. Contratistas

Participantes: Se anexa lista de asistencia. Se anexa presentación

ORDEN DEL DÍA

1. Bienvenida a participantes
2. Situación Volcán Nevado del Ruíz
3. Socialización de los eventos de interés en salud pública
4. Tema Central – Inmunoprevenibles
5. Cronograma de AAT y Brotes
6. Compromisos
7. Cierre

DESARROLLO

La Doctora María del Pilar Gómez, da la bienvenida a los participantes. Se llama a lista encuentran conectados representantes de todos los municipios.

Seguidamente el Dr. Juan Guillermo Ramírez coordinador del CRUE Risaralda, presenta la situación del Nevado del Ruiz actualmente. Se anexa presentación. Se destaca lo siguiente:

Los eventos esperados en Risaralda con relación a una posible erupción del Volcán Nevado del Ruiz son:

MUNICIPIOS	ACUMULACIÓN DE CENIZA Y LAPILLI
Zona rural de Santa Rosa de Cabal	Caída de ceniza y lapilli con acumulaciones superiores a 10 centímetros
Pereira, Dosquebradas, Marsella, Santa Rosa de Cabal.	Caída de ceniza y lapilli con acumulaciones entre 1 y 10 centímetros.
La Virginia, Apia, Belén de Umbría, Santuario, La Celia, <u>Guática</u> y <u>Quinchia</u>	Caída de ceniza y lapilli con acumulaciones entre 0.5 mm y 1 cm.



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
Dirección Operativa
de Salud Pública
ACTA DE REUNION

Versión: 3

Vigencia: 09-2010



Sobre las Personas

Los efectos más comunes sobre la salud causados por las erupciones volcánicas incluyen lesiones traumáticas, quemaduras, asfixia, enfermedades en la piel, lesiones oculares, problemas respiratorios, conjuntivitis y hasta la muerte

NIVEL	NÚMERO	ESTADO DE ACTIVIDAD	ESCENARIO POSIBLE	NIVEL DE ALERTA	
	IV	Volcán activo y comportamiento estable	Volcán en un estado base que se caracteriza por periodo de reposo o quietud, puede registrar actividad sísmica, fumarólica u otras manifestaciones de actividad en superficie.	Vigilancia	Hay un peligro mínimo para las poblaciones y las actividades económicas en la zona de influencia del volcán.
	III	Cambios en el comportamiento de la actividad volcánica	Pueden registrarse fenómenos como enjambres de sismos, algunos de ellos sentidos; cambios morfológicos; ruidos; olores de gases volcánicos, entre otros, que pueden alterar la calidad de vida de las poblaciones en la zona de influencia volcánica.	Preparación	Hay un peligro bajo a moderado para todas las poblaciones que viven en las zonas de influencia del volcán. Si ocurren sismos son magnitudes significativas y las viviendas no están bien construidas, entonces pueden provocar daños. Si hay emisiones de ceniza puede irritar los ojos, la garganta y las vías respiratorias.
	II	Erupción probable en término de días o semanas	Los cambios en la actividad volcánica son más frecuentes y pueden sugerir una erupción o actividad que implique explosiones o expulsión de material volcánico.	Alertamiento	Hay un peligro moderado para las personas que viven cerca de las riberas de los ríos que nacen en el volcán, donde hay amenaza alta por flujos de lodo o lahars.
	I	Erupción inminente o en curso	Proceso eruptivo en progreso cuyo clímax se puede alcanzar en horas o evento eruptivo en curso. La fase eruptiva sea explosiva o efusiva puede estar compuesta de varios episodios. El tiempo de preparación y respuesta es muy corto.	Evacuación	Hay un peligro alto para todas las personas que viven cerca al volcán en las zonas de amenaza alta. Para estado de actividad naranja (II) se realizarán la evacuación inmediata de todas las personas que se localicen en zonas de amenaza alta por flujos piroclásticos, avalanchas de escombros, y proyectiles balísticos.

	<p align="center">DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud</p> <p align="center">Dirección Operativa de Salud Pública</p> <p align="center">ACTA DE REUNION</p>
Versión: 3	Vigencia: 09-2010

Socialización de los eventos de interés en salud pública

La Dra. María del Pilar Gómez presenta el comportamiento de los eventos a SE 13 de 2023.

Para el evento violencia de género se han notificado 898 casos, los municipios de La Celia y Pueblo Rico presentan las incidencias más altas.

Para Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, las mayores incidencias son para La Virginia, Apía y Santuario.

En cuanto a malaria el evento continúa en brote en el municipio de Pueblo Rico con una incidencia de 3146 casos por 100.000 habitantes.

Se han notificado 362 casos de intento de suicidio y los municipios de La Celia y La Virginia presentan las incidencias más altas.

Se han notificado 146 casos de tuberculosis, siendo los municipios de Santuario y La Virginia los de mayor incidencia por encima de 30 casos por 100.000 habitantes. La incidencia departamental es de 14.8 casos por 100.000, los municipios de Balboa y La Celia no han notificado el evento.

Se han notificado 149 casos de desnutrición en menores de 5 años. El municipio de Pueblo Rico presenta la mayor prevalencia con 2.1 casos por 10.000 menores de 5 años.

Van 9 casos de mortalidad en menores de 5 años y nuevamente el municipio de Pueblo Rico presenta la mayor incidencia con 17.36 casos por 100.00 menores de 5 años. Además de Pueblo Rico se han notificado casos en Mistrató, Belén de Umbria, Santa Rosa de Cabal y Pereira.

Para el evento intoxicaciones se han notificado 167 casos. Pereira, Marsella y Dosquebradas presentan las mayores incidencias. Balboa, Guática, La Celia y Pueblo Rico no han notificado el evento.

Se han notificado 19 casos de mortalidad perinatal y el municipio de Guática presenta la tasa más alta con 50 por 1.000 NV y Marsella con 25.6 por 1.000 NV.

TEMA CENTRAL INMUNOPREVENIBLES

La jefe Karol Annie Restrepo presenta el comportamiento de los eventos inmunoprevenibles:

Se han notificado 93 casos de varicela, de estos dos casos en indígenas un caso en gestantes, dos casos hospitalizados. Los municipios de Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal presentan el mayor número de casos.

La Jefe Karol recuerda cuando se considera un brote de varicela, la necesidad de realizar la IEC y la importancia de la notificación, socializa además aspectos importantes de los protocolos de los eventos inmunoprevenibles en lo que tiene que ver con la oportunidad de la IEC y la notificación, además de todas las acciones individuales y colectivas para cada evento.

Continúa el Dr. Jhon Byron Martínez con la presentación de enfermedades exantemáticas, (se anexa presentación)

Continúa la jefe Luz Miryam Gutiérrez con la presentación por parte del programa de inmunoprevenibles.

Se muestra la evaluación de las coberturas de vacunación, indicadores trazadores y no trazadores. (se anexa presentación).

La Dra. María del Pilar Gómez socializa el comunicado técnico poliovirus derivado de la vacuna del 13 de abril de 2022.

	<p align="center">DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud</p> <p align="center">Dirección Operativa de Salud Pública</p> <p align="center">ACTA DE REUNION</p>
<p>Versión: 3</p>	<p>Vigencia: 09-2010</p>

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la OPS, el Instituto Nacional de Salud insta a todas las entidades territoriales a fortalecer la vigilancia de la PFA con el fin de proporcionar una respuesta oportuna ante la identificación de un evento asociado a la importación o emergencia por poliovirus derivado de vacuna. En el contexto del compromiso del país con la erradicación de la poliomielitis y recomendaciones de la OPS se dan las siguientes consideraciones:

1. Detección y notificación de casos de PFA en menores de 15 años; capacitar al personal de salud de todos los niveles en la detección y notificación de PFA.
2. Recolección y transporte de muestras de heces para su análisis: obtención de muestra de heces dentro de los primeros 14 días del inicio de la parálisis, deben mantenerse refrigeradas y deben llegar al laboratorio nacional de referencia del INS dentro de las 72 horas posteriores a su recolección, de lo contrario, deben congelarse (a -20 grados centígrados) y luego enviarse congeladas máximo seis días después de su recolección.
3. Toda persona mayor de 15 años que presente un cuadro de parálisis flácida posterior al contacto con menor de edad vacunado con VOP y cuyo cuadro se desarrolló entre 4 y 85 días posteriores a la vacunación o con criterio médico y clínico en el que sospeche poliomielitis se debe recolectar muestra de heces, notificarse al sistema de vigilancia y realizar acciones de vigilancia de acuerdo con el protocolo nacional del evento 610-PFA.

Acciones ante la detección de poliovirus vacunal tipo 1 o 3

1. **Investigación del caso:** reconstruir la historia clínica incluyendo signos de inmunodeficiencia, historia de vacunación, antecedentes de viajes, historia de contacto con viajeros del exterior, investigación de su entorno social y su contexto comunitario, si es contacto/trabajador de laboratorio clínico o de producción de vacuna.
2. **Investigación de contactos:** verificar antecedente vacunal de contactos directos e indirectos, se debe realizar muestreo a niños sanos posterior a un aislamiento de PVDV y no se haya confirmado la transmisión comunitaria. Es necesario recolectar 20 muestras del mismo grupo de edad que vivan en la comunidad del área afectada asintomáticos. NO debe realizarse para casos de poliovirus confirmados por laboratorio, el muestreo por contacto directo no proporciona evidencia de transmisión comunitaria.
3. **Búsqueda activa institucional y comunitaria:** búsqueda activa institucional de PFA en los hospitales públicos y privados. Búsqueda activa comunitaria en el área de residencia del caso, utilizando diferentes estrategias de búsqueda (en

Se termina la reunión a las 4 p.m.



Sandra Milena Gómez Giraldo
 Directora Operativa de Salud Pública
 Secretaría Departamental de Salud



María del Pilar Gómez Ceballos
 Profesional Especializado
 Secretaría Departamental de Salud

	<p>DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud</p> <p>Dirección Operativa de Salud Pública</p> <p>ACTA DE REUNION</p>
Versión: 3	Vigencia: 09-2010

Elaboró: María del Pilar Gómez Ceballos



Departamento de
RISARALDA

COVE DPTAL PC Nevado del Ruiz



TOMADA DEL SGC

RISARALDA
Sentimiento de Todos

ANTECEDENTES DE PREPARATIVOS EN SALUD

RISARALDA
Sentimiento de Todos

PLAN DE CONTINGENCIA SECTORIAL DEPARTAMENTAL POR ERUPCIÓN DEL VOLCAN NEVADO DEL RUIZ VERSION 2012, 2022 Y 2023



EVENTOS ESPERADOS EN RISARALDA, ASOCIADOS A UNA EVENTUAL ERUPCIÓN DEL VOLCÁN NEVADO DEL RUIZ

MUNICIPIOS	ACUMULACIÓN DE CENIZA Y LAPILLI
Zona rural de Santa Rosa de Cabal	Caída de ceniza y lapilli con acumulaciones superiores a 10 centímetros
Pereira, Dosquebradas, Marsella, Santa Rosa de Cabal.	Caída de ceniza y lapilli con acumulaciones entre 1 y 10 centímetros.
La Virginia, Apia, Belén de Umbría, Santuario, La Celia, <u>Guática</u> y <u>Quinchia</u>	Caída de ceniza y lapilli con acumulaciones entre 0.5 mm y 1 cm.

LAHARES. Rio Chinchiná avanzando cerca de 62 km hasta desembocar en el río Cauca y posiblemente descender algunos kilómetros aguas abajo.

EFFECTOS SOBRE EL MEDIO AMBIENTE, LOS BIENES, LAS PERSONAS Y LOS SERVICIOS

**Cubiertas de
edificaciones**

**Equipos
biomédicos**

Personas
Eventos propios y
EISP precedentes
objeto de vigilancia

Servicios
Telecomunicaciones
Energía Eléctrica
Agua Potable
Transporte



Departamento de
RISARALDA

Sobre las Personas:

“Los efectos más comunes sobre la salud causados por las erupciones volcánicas incluyen lesiones traumáticas, quemaduras, asfixia, enfermedades en la piel, lesiones oculares, problemas respiratorios, conjuntivitis y hasta la muerte”

OPS

CAIDAS DE TECHOS



Departamento de
RISARALDA

Sentimiento de Todos

NIVEL	NÚMERO	ESTADO DE ACTIVIDAD	ESCENARIO POSIBLE	NIVEL DE ALERTA	
	IV	Volcán activo y comportamiento estable	Volcán en un estado base que se caracteriza por periodo de reposo o quietud, puede registrar actividad sísmica, fumarólica u otras manifestaciones de actividad en superficie.	Vigilancia	Hay un peligro mínimo para las poblaciones y las actividades económicas en la zona de influencia del volcán.
	III	Cambios en el comportamiento de la actividad volcánica	Pueden registrarse fenómenos como enjambres de sismos, algunos de ellos sentidos; cambios morfológicos; ruidos; olores de gases volcánicos, entre otros, que pueden alterar la calidad de vida de las poblaciones en la zona de influencia volcánica.	Preparación	Hay un peligro bajo a moderado para todas las poblaciones que viven en las zonas de influencia del volcán. Si ocurren sismos son magnitudes significativas y las viviendas no están bien construidas, entonces pueden provocar daños. Si hay emisiones de ceniza puede irritar los ojos, la garganta y las vías respiratorias.
	II	Erupción probable en término de días o semanas	Los cambios en la actividad volcánica son más frecuentes y pueden sugerir una erupción o actividad que implique explosiones o expulsión de material volcánico.	Alistamiento	Hay un peligro moderado para las personas que viven cerca de las riberas de los ríos que nacen en el volcán, donde hay amenaza alta por flujos de lodo o lahares.
				Evacuación	Hay un peligro alto para todas las personas que viven cerca al volcán en las zonas de amenaza alta. Para estado de actividad naranja (II) se realizarán la evacuación inmediata de todas las personas que se localicen en zonas de amenaza alta por flujos piroclásticos, avalanchas de escombros, y proyectiles balísticos.
	I	Erupción inminente o en curso	Proceso eruptivo en progreso cuyo clímax se puede alcanzar en horas o evento eruptivo en curso. La fase eruptiva sea explosiva o efusiva puede estar compuesta de varios episodios. El tiempo de preparación y respuesta es muy corto.	Evacuación	Hay un peligro alto para todas las personas que viven cerca al volcán en las zonas de amenaza alta. Para estado de actividad naranja (II) se realizarán la evacuación inmediata de todas las personas que se localicen en zonas de amenaza alta por flujos piroclásticos, avalanchas de escombros, y proyectiles balísticos.

LINEAS OPERATIVAS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

RISARALDA
Sentimiento de Todos



Fuentes oficiales y confiables del sector salud:

El Ministerio de Salud y Protección Social por intermedio del Centro Nacional de Enlace, la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres o cualquiera de sus Direcciones. Generalmente las alertas son notificadas mediante documento escrito notificado por Internet, vía fax y correo.

El Instituto Nacional de Salud. Notifica vía internet, fax y correo.

El INVIMA. Notifica vía internet, fax y correo.

Unidad Nacional de Gestión del Riesgo en

[Http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/](http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/)

Aerocivil en http://meteorologia.aerocivil.gov.co/obs_map y se esperará la notificación oficial por intermedio del Aeropuerto Internacional Matecaña.

LINEAS OPERATIVAS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

Línea de Mando

Cadena de llamado

Estructura de Coordinación y Articulación

Sectorial

Intersectorial

**ENFOQUE INTEGRAL SECTORIAL ACORDE CON
LAS CIRCUNSTANCIAS DEL EVENTO**

LINEAS OPERATIVAS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

RISARALDA
Sentimiento de Todos



Atención Pre hospitalaria
Atención Hospitalaria
Atención Domiciliaria y en albergues.
Manejo de cadáveres
Salud Ambiental y Saneamiento
Vigilancia Epidemiológica
Salud Mental y Atención Psicosocial
Ayuda Humanitaria en Salud
Comunicación del Riesgo



CIRCULAR DEPARTAMENTAL

015 DE 2023

RISARALDA
Sentimiento de Todos



CIRCULAR No. 015-2023

FECHA: 31 DE MARZO DEL 2023

DE: SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

PARA: GERENTES Y COORDINADORES DE LOS PREPARATIVOS HOSPITALARIOS FRENTE A DESASTRES, EMPRESAS DE SERVICIOS PUBLICOS Y DIRECCIONES LOCALES DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA

ASUNTOS: DECLARATORIA DE ALERTA AMARILLA PARA LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - ALISTAMIENTO- ANTE EL CAMBIO EN LA CONDICIÓN DEL VOLCÁN NEVADO DEL RUIZ QUE HA PASADO DE NIVEL AMARILLO A NARANJA -PROBABILIDAD DE ERUPCIÓN EN DIAS A SEMANAS.

RECOMENDACIONES PARA MITIGAR LOS EFECTOS DE LA CENIZA VOLCÁNICA SOBRE LAS EDIFICACIONES, SISTEMAS DE VENTILACIÓN Y AIRE ACONDICIONADO, EQUIPOS BIOMEDICOS Y VEHÍCULOS SANITARIOS.

RECOMENDACIONES PARA LAS EMPRESAS RESPONSABLES DEL SUMINISTRO DE AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO ANTE POSIBLES AFECTACIONES DE LA CALIDAD DEL AGUA POR CAIDA DE CENIZA VOLCÁNICA



Plan de Contingencia Sectorial Local



CIRCULAR 010 DE 2023

RISARALDA
Sentimiento de Todos



CIRCULAR EXTERNA No. 0010 DE 2023

PARA: Secretarías departamentales, distritales y municipales de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, entidades promotoras de salud y entidades adaptadas.

DE: Ministra de Salud y Protección Social

ASUNTO: Directrices para el fortalecimiento de la respuesta por alerta naranja ante la actividad del volcán Nevado del Ruiz en los departamentos de Caldas, Cundinamarca, Quindío, Risaralda y Tolima.

FECHA: 5 de abril de 2023



Plan de Contingencia Sectorial Local





Departamento de
RISARALDA

RISARALDA

Sentimiento de Todos

GRACIAS



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

Comité de Vigilancia Epidemiológica Departamental

Secretaría de Salud

Departamento de Risaralda Abril 13- 2023

Orden del día

1. Bienvenida a participantes
2. Situación Volcán Nevado del Ruíz
3. Socialización de los eventos de interés en salud pública
4. Tema Central – Inmunoprevenibles
5. Cronograma de AAT y Brotes
6. Compromisos
7. Cierre

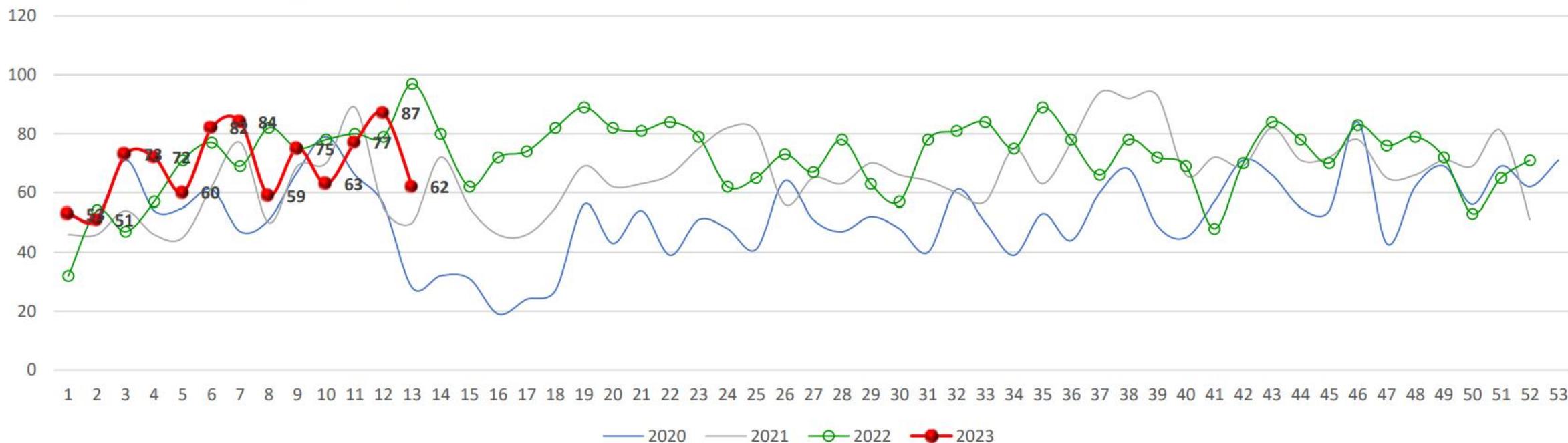
Violencia de género e intrafamiliar



898

Casos Reportados

**Comportamiento de la notificación de Violencia de género intrafamiliar
Risaralda PE III SE 13 2023**



Violencia de género e intrafamiliar



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

Incidencia de notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos notificados al Sivigila Risaralda PE III SE 13 2023

Municipio	Casos	Población	Tasa Incidencia 10000 Hab
LA CELIA	22	7634	28.82
PUEBLO RICO	39	16910	23.06
LA VIRGINIA	47	28763	16.34
APIA	20	12563	15.92
SANTUARIO	17	12782	13.30
MARSELLA	22	17183	12.80
MISTRATO	18	17740	10.15
PEREIRA	439	490464	8.95
BELEN DE UMBRIA	21	25399	8.27
BALBOA	5	6473	7.72
DOSQUEBRADAS	175	230086	7.61
GUATICA	9	12449	7.23
SANTA ROSA DE CABAL	48	81608	5.88
QUINCHIA	16	28037	5.71



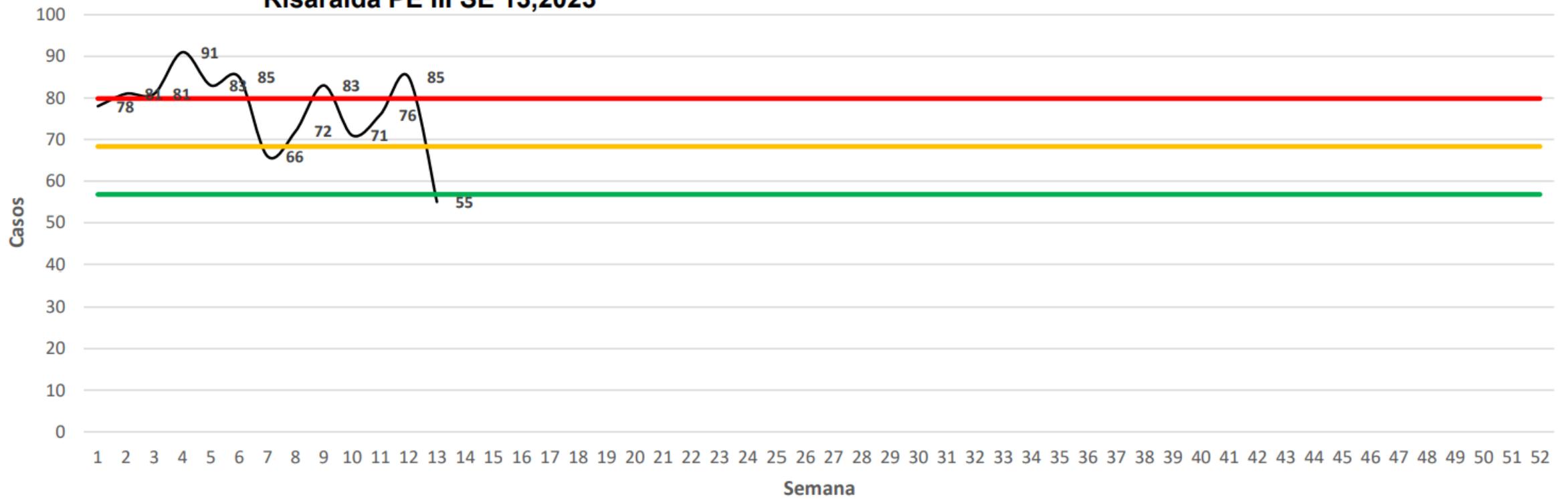
Total general	898	988091	9.09
----------------------	------------	---------------	-------------

Fuente: SIVIGILA 2023

Tablero de control - Comportamiento de la notificación de APPTR, Risaralda PE III SE 13,2023



1016 Casos Reportados



Fuente: SIVIGILA 2023

— 2023 — Promedio — Limite superior — Limite inferior

Notificación APPTR según municipio de procedencia, Risaralda PE III SE 13,2023

Municipio	Población	Casos	Incidencia 100 mil hab
La Virginia	28763	66	229.5
Apia	12563	26	207.0
Santuario	12782	21	164.3
Belen de Umbria	25399	38	149.6
Balboa	6473	9	139.0
Guatica	12449	17	136.6
Santa Rosa de Cabal	81608	88	107.8
La Celia	7634	8	104.8
Pereira	490464	488	99.5
Marsella	17183	17	98.9
Dosquebradas	230086	206	89.5
Quinchia	28037	21	74.9
Mistrato	17740	7	39.5
Pueblo Rico	16910	4	23.7
Departamento	988091	1016	102.8

Fuente: SIVIGILA 2023



Malaria



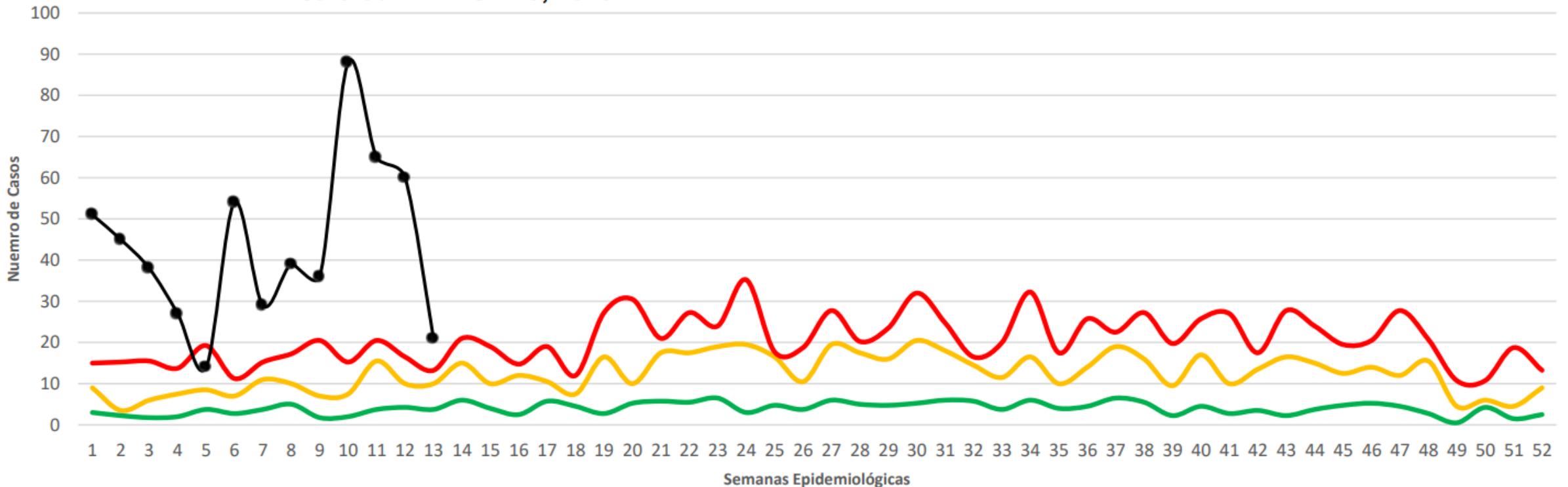
Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

Canal Endémico - Comportamiento de la notificación de Malaria,
Risaralda PE III SE 13, 2023



567

Casos Reportados



Mediana Cuartil 1 Cuartil 3 Casos

Fuente: SIVIGILA 2023

Malaria



Incidencia según municipio de procedencia, Risaralda PE III SE 13, 2023

Municipio	Población	Casos	Incidencia 100 mil hab
Pueblo Rico	16910	532	3146.1
Mistrato	17740	19	107.1
La Celia	7634	2	26.2
Santuario	12782	2	15.6
Quinchia	28037	3	10.7
Marsella	17183	1	5.8
Belen de Umbria	25399	1	3.9
Pereira	490464	6	1.2
Dosquebradas	230086	1	0.4
Apia	12563	0	0.0
Balboa	6473	0	0.0
Guatica	12449	0	0.0
La Virginia	28763	0	0.0
Santa Rosa de Cabal	81608	0	0.0
Departamento	988091	567	57.4

Fuente: SIVIGILA 2023



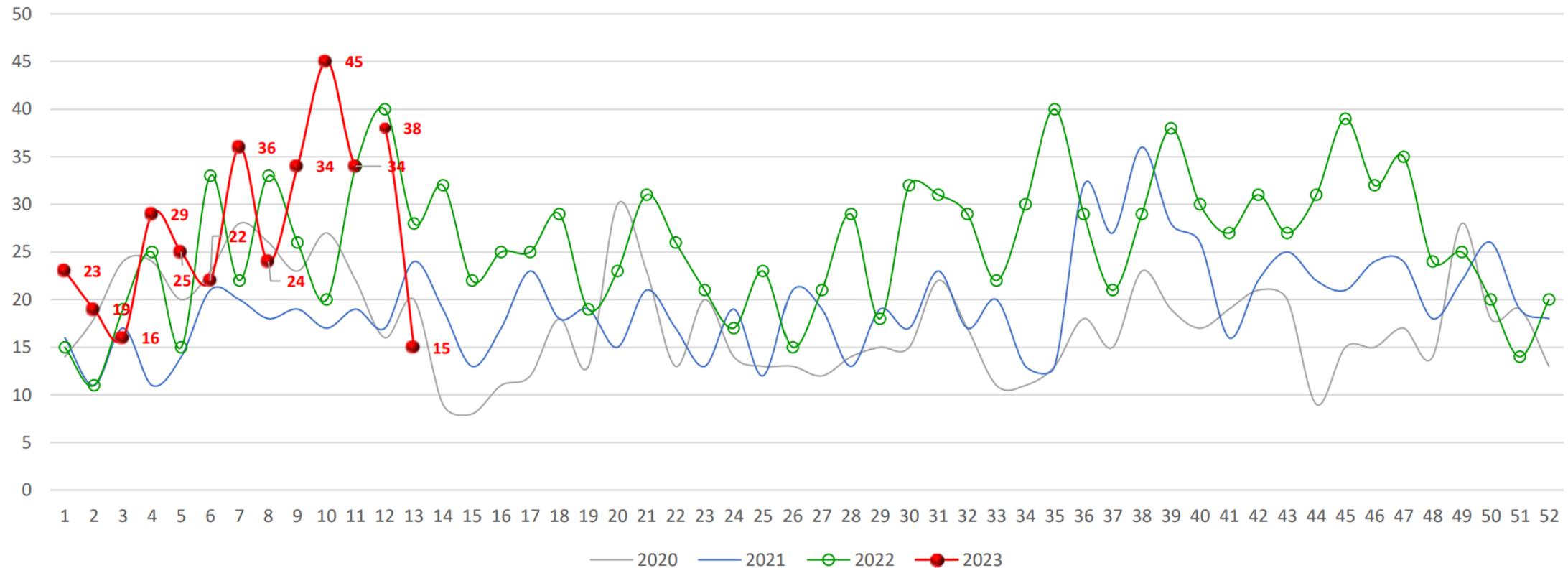
Intento de suicidio

Comportamiento de la notificación de intento de suicidio
Risaralda PE III SE 13 2023.



362

Casos Reportados



Fuente: SIVIGILA 2023

Intento de suicidio



Tasa de incidencia intento de suicidio según municipio de Procedencia, Risaralda PE III SE 13 2023.

MUNICIPIO	Población	Casos	Incidencia 10000 Hab
LA CELIA	7634	5	65.5
LA VIRGINIA	28763	16	55.6
GUATICA	12449	6	48.2
DOSQUEBRADAS	230086	105	45.6
PEREIRA	490464	176	35.9
MISTRATO	17740	6	33.8
APIA	12563	4	31.8
SANTA ROSA DE CABAL	81608	24	29.4
BELEN DE UMBRIA	25399	6	23.6
SANTUARIO	12782	3	23.5
MARSELLA	17183	4	23.3
PUEBLO RICO	16910	3	17.7
QUINCHIA	28037	2	7.1
BALBOA	6473	0	0.0
Total general	988091	360	36.4

Fuente: SIVIGILA 2023



Tuberculosis



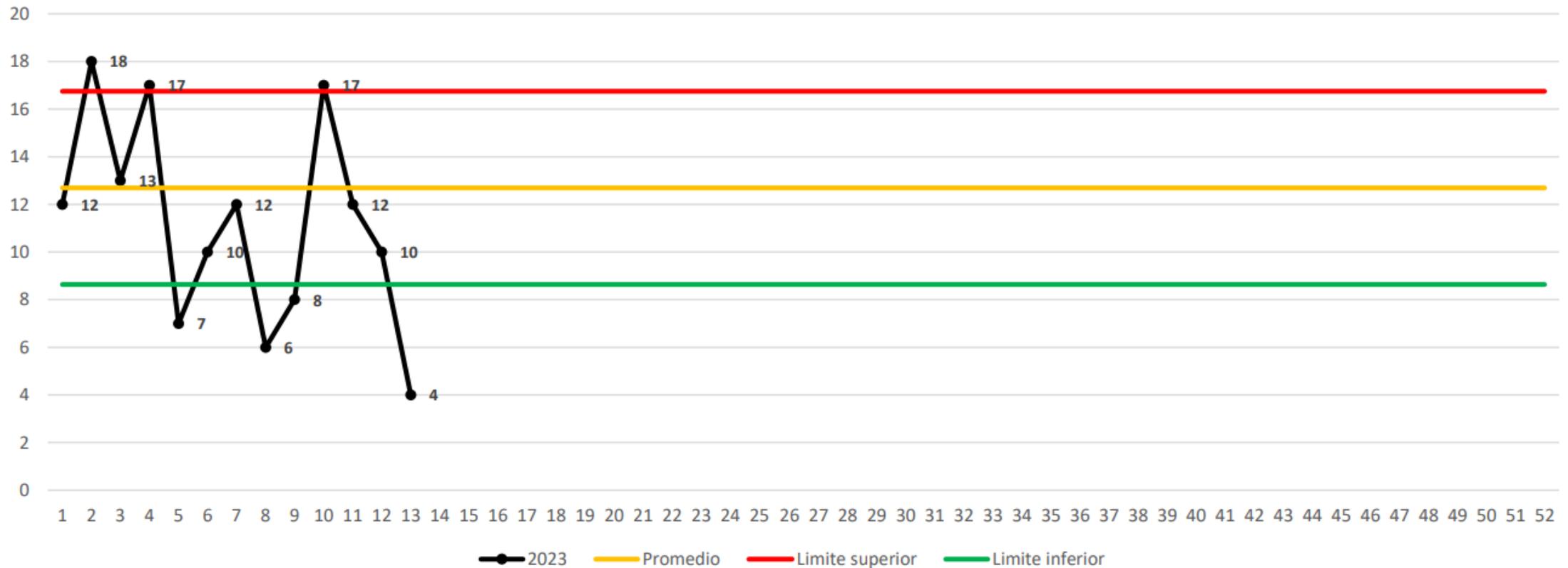
Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

Comportamiento de la notificación de TB,
Risaralda, PE III, SE 13, 2023.



146

Casos Reportados



Fuente: SIVIGILA 2023

Tuberculosis



Incidencia TB por 100.000 hab. Risaralda, PE III, SE 13, 2023.

Municipio	Casos	Población	Incidencia x 100 mil
SANTUARIO	5	12782	39.1
LA VIRGINIA	9	28763	31.3
MISTRATO	3	17740	16.9
PEREIRA	81	490464	16.5
GUATICA	2	12449	16.1
DOSQUEBRADAS	32	230086	13.9
MARSELLA	2	17183	11.6
SANTA ROSA DE CABAL	7	81608	8.6
APIA	1	12563	8.0
QUINCHIA	2	28037	7.1
PUEBLO RICO	1	16910	5.9
BELEN DE UMBRIA	1	25399	3.9
BALBOA	0	6473	0.0
LA CELIA	0	7634	0.0
RISARALDA	146	988091	14.8

Fuente: SIVIGILA 2023



Desnutrición

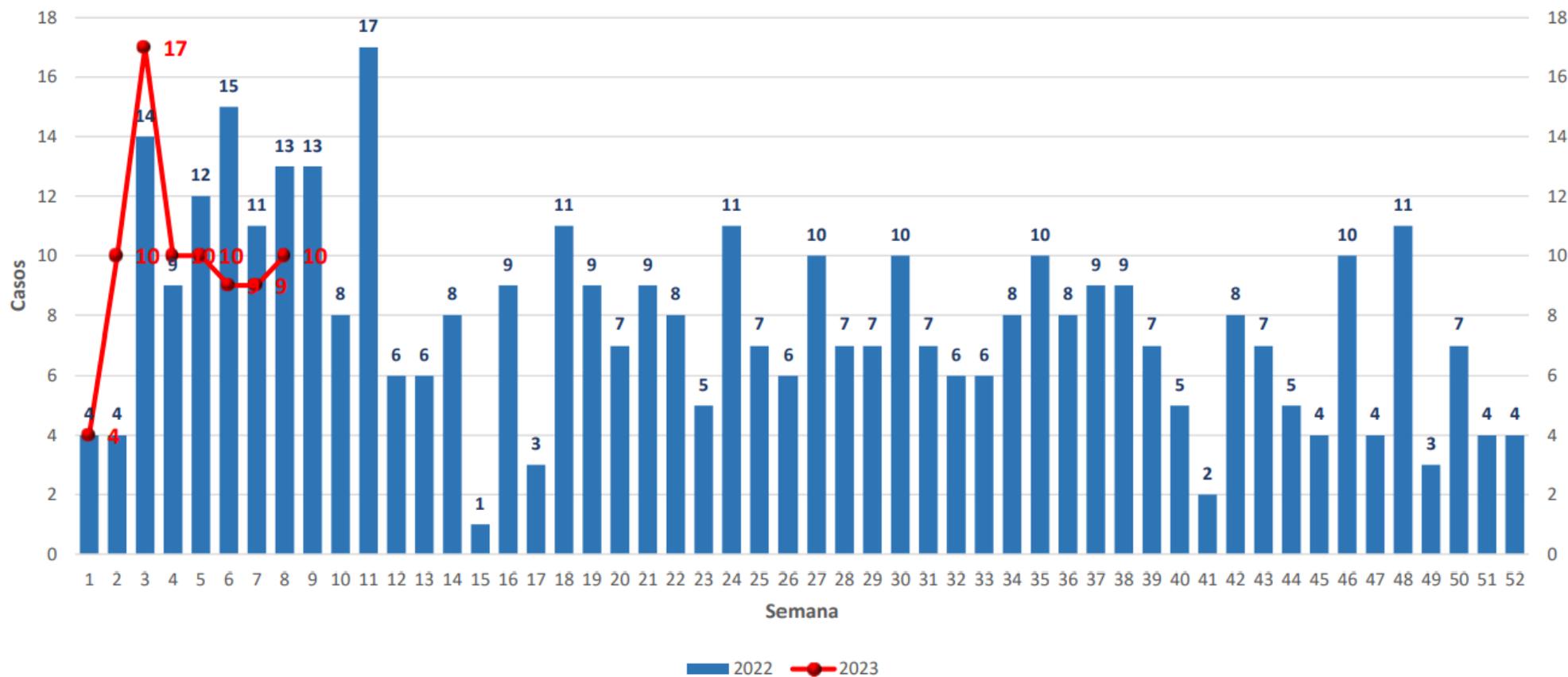


Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos



149 Casos Reportados

Comportamiento de la notificación de casos de DNT en Risaralda a PE III, SE 13 2023.



Desnutrición



Prevalencia de DNT en menores de 5 años por municipio de residencia. PE I, SE 4 2023..

Municipio	Casos	Población < 5 años	Prevalencia
Pueblo Rico	60	2858	2.10
Mistrato	14	2376	0.59
La Virginia	6	1772	0.34
Quinchía	4	2138	0.19
Santa Rosa de Cabal	8	4662	0.17
Dosquebradas	20	13779	0.15
Apía	1	755	0.13
Pereira	34	28347	0.12
Marsella	1	1136	0.09
Belen de Umbria	1	1671	0.06
Balboa	0	405	0.00
Guatica	0	751	0.00
La Celia	0	481	0.00
Santuario	0	741	0.00
Risaralda	149	61872	0.24

Fuente: SIVIGILA 2023



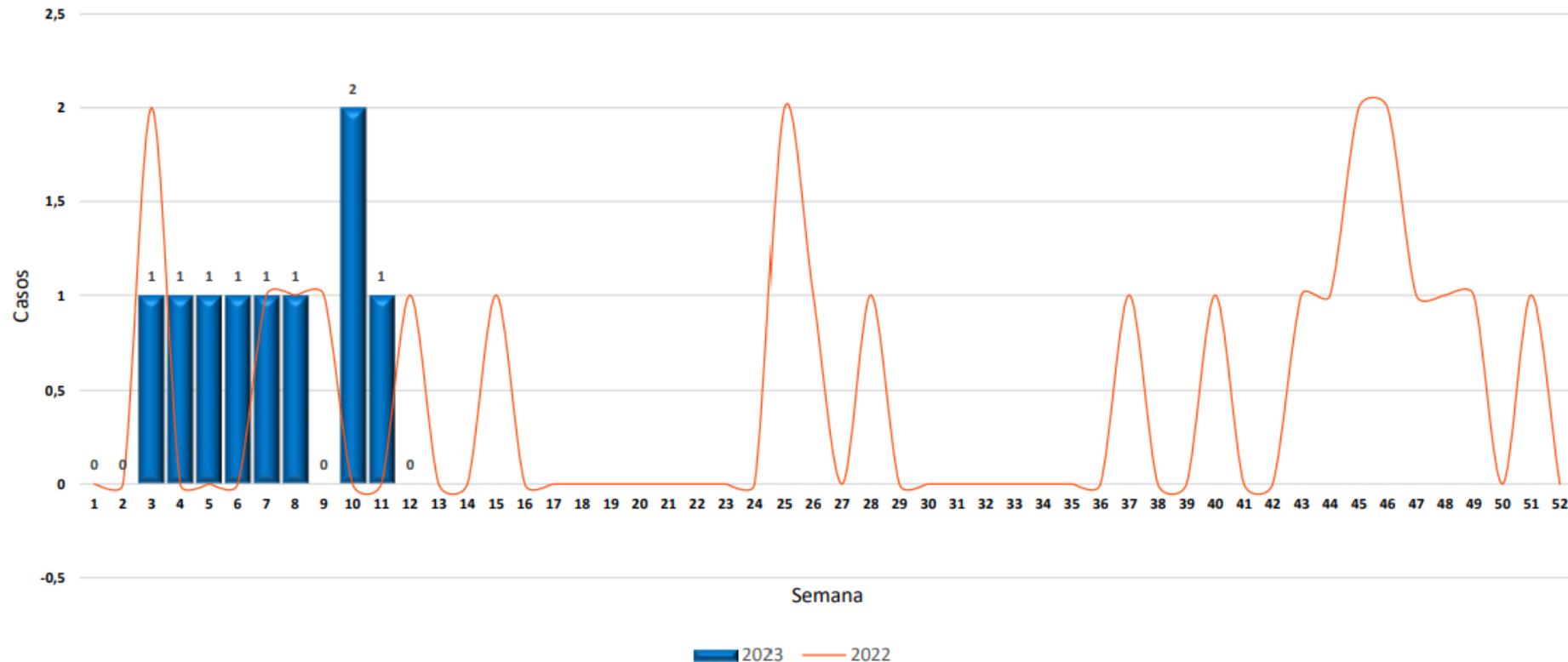
Mortalidad en menores de 5 años

Comportamiento de la notificación de mortalidad en menores de 5 años,
Risaralda PE III, SE 12, 2023.



9

Casos Reportados

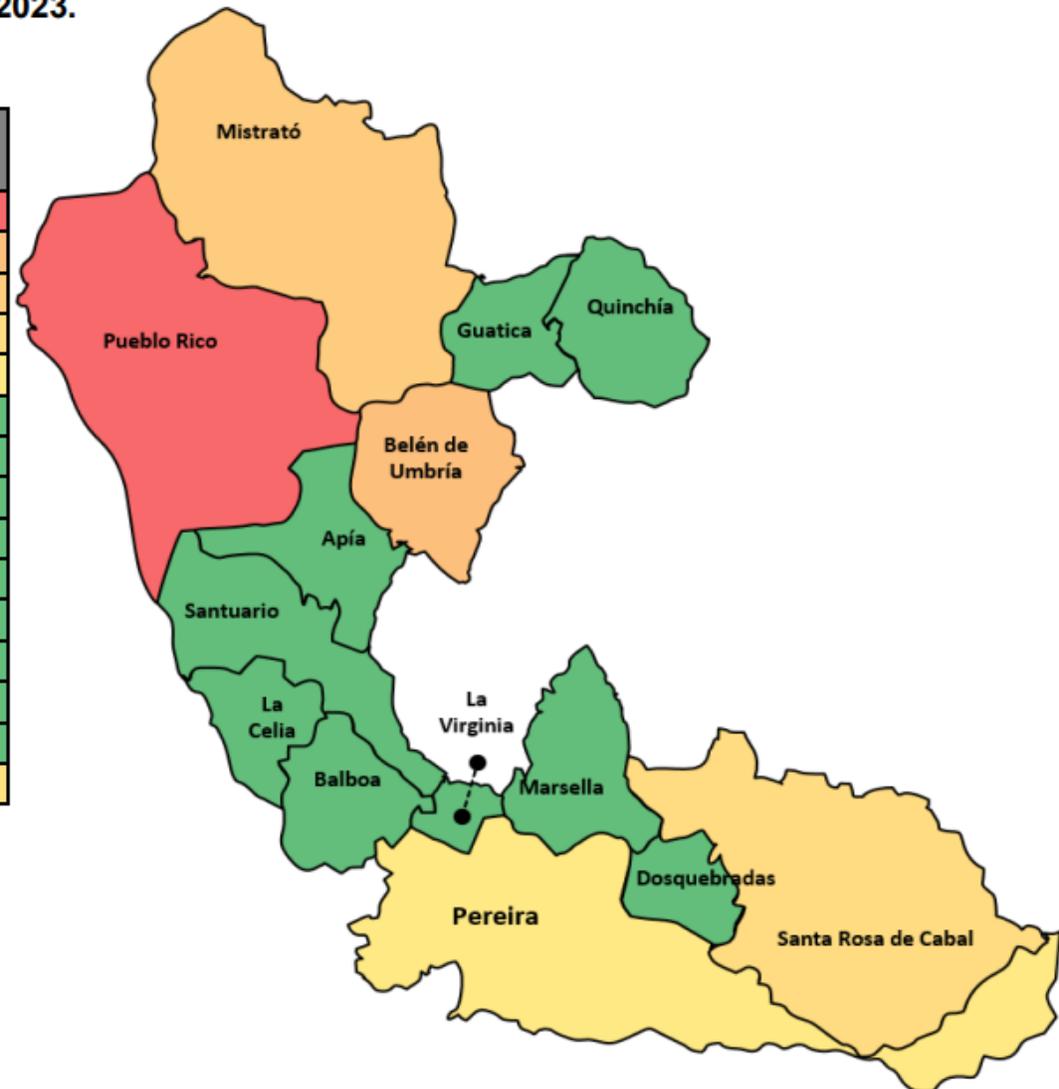


Fuente: SIVIGILA 2023

Mortalidad en menores de 5 años

Notificación según municipio de residencia,
Risaralda PE III, SE 12, 2023.

Municipio	Población < 5 años	Casos	Tasa por 10.000 hab
Pueblo Rico	2880	5	17,36
Belen de Umbria	1684	1	5,94
Mistrato	2396	1	4,17
Santa Rosa de Cabal	4688	1	2,13
Pereira	28521	1	0,35
Quinchia	2155	0	0,00
Dosquebradas	13850	0	0,00
La Virginia	1780	0	0,00
Balboa	407	0	0,00
Apia	762	0	0,00
Marsella	1146	0	0,00
Guatica	757	0	0,00
Santuario	748	0	0,00
La Celia	483	0	0,00
Risaralda	62257	9	1,45



Intoxicaciones



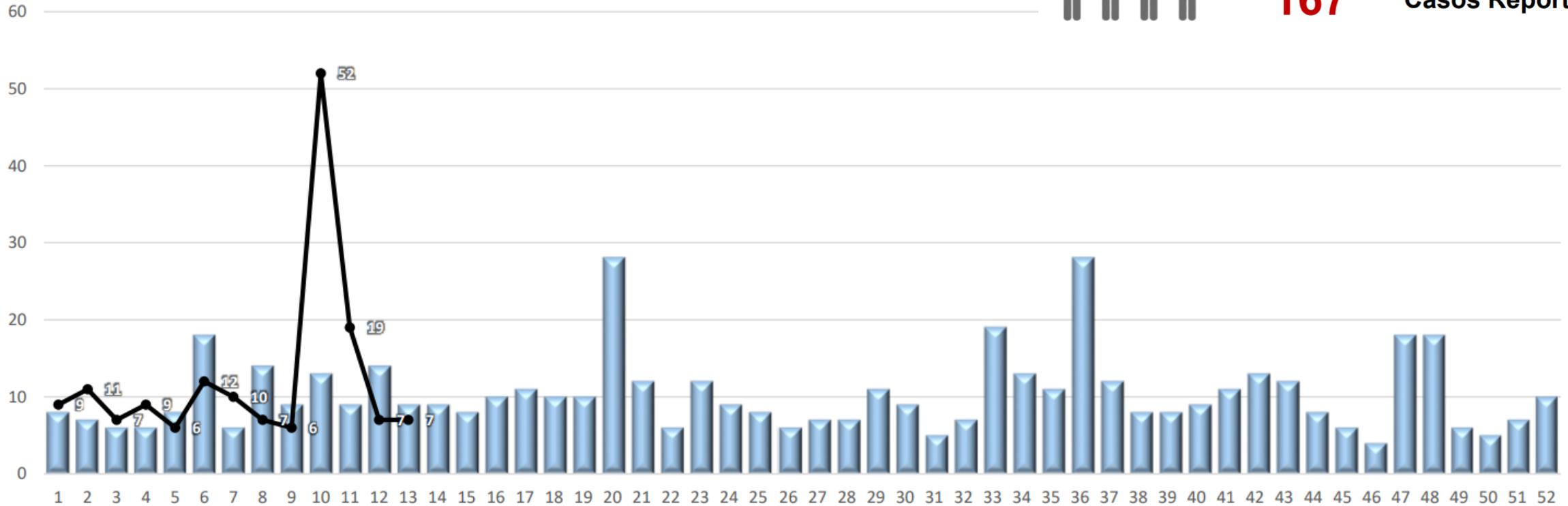
Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

Risaralda PE III, SE 13 2023



167

Casos Reportados



Fuente: SIVIGILA 2023

■ 2022 ● 2023

Intoxicaciones



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

Incidencia intoxicaciones por 100.000 hab. 2023 Risaralda PE III, SE 13 2023

Ciudad	Población	Casos	Incidencia
Pereira	490464	108	22.0
Marsella	17183	3	17.5
Dosquebradas	230086	40	17.4
Mistrato	17740	3	16.9
Belen de Umbria	25399	3	11.8
Apia	12563	1	8.0
Santuario	12782	1	7.8
Quinchia	28037	2	7.1
La Virginia	28763	2	7.0
Santa Rosa de Cabal	81608	4	4.9
Balboa	6473	0	0.0
Guatica	12449	0	0.0
La Celia	7634	0	0.0
Pueblo Rico	16910	0	0.0
Risaralda	988091	167	16.9

Fuente: SIVIGILA 2023



Mortalidad perinatal y neonatal tardía



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

Razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por municipio de residencia

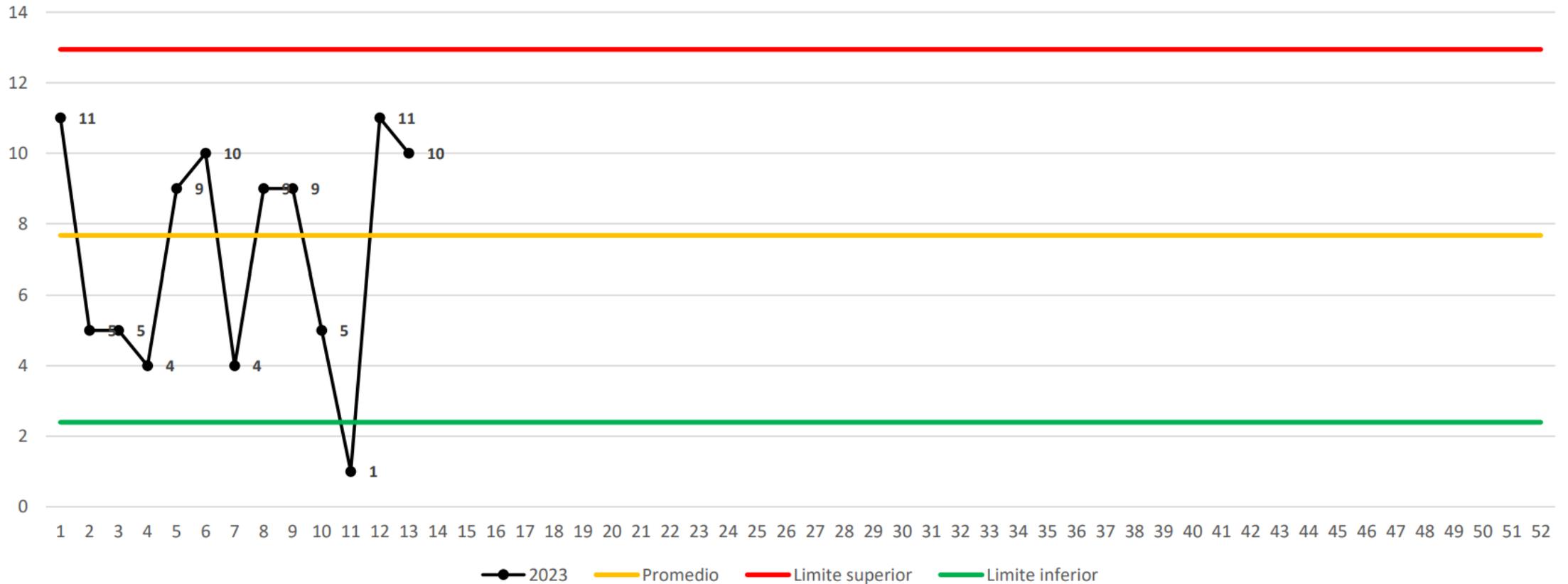
Municipio de residencia	Casos	Nacidos vivos	Razón MPNT x 1000 N.V
GUATICA	1	20	50.0
MARSELLA	1	39	25.6
SANTA ROSA DE CABAL	2	141	14.2
LA VIRGINIA	1	71	14.1
MISTRATO	1	75	13.3
DOSQUEBRADAS	4	421	9.5
PEREIRA	8	911	8.8
PUEBLO RICO	1	118	8.5
LA CELIA	0	20	0.0
QUINCHIA	0	52	0.0
APIA	0	26	0.0
BELEN DE UMBRIA	0	63	0.0
BALBOA	0	15	0.0
SANTUARIO	0	28	0.0
RISARALDA	19	2000	9.5



INMUNOPREVENIBLES

Varicela

Comportamiento de la notificación del Varicela, Risaralda PE III, SE 13, 2023.



Fuente: SIVIGILA 2023

Variable de interés



Hombres

59.14%

55
Casos



Mujeres

40.86%

38
Casos



Población Indígena

2.15%

2
Casos



Población Afro

0.00%

0
Casos



Gestantes

1.08%

1
Casos



Migrantes

1.08%

1
Casos



Carcelarios

0.00%

0
Casos



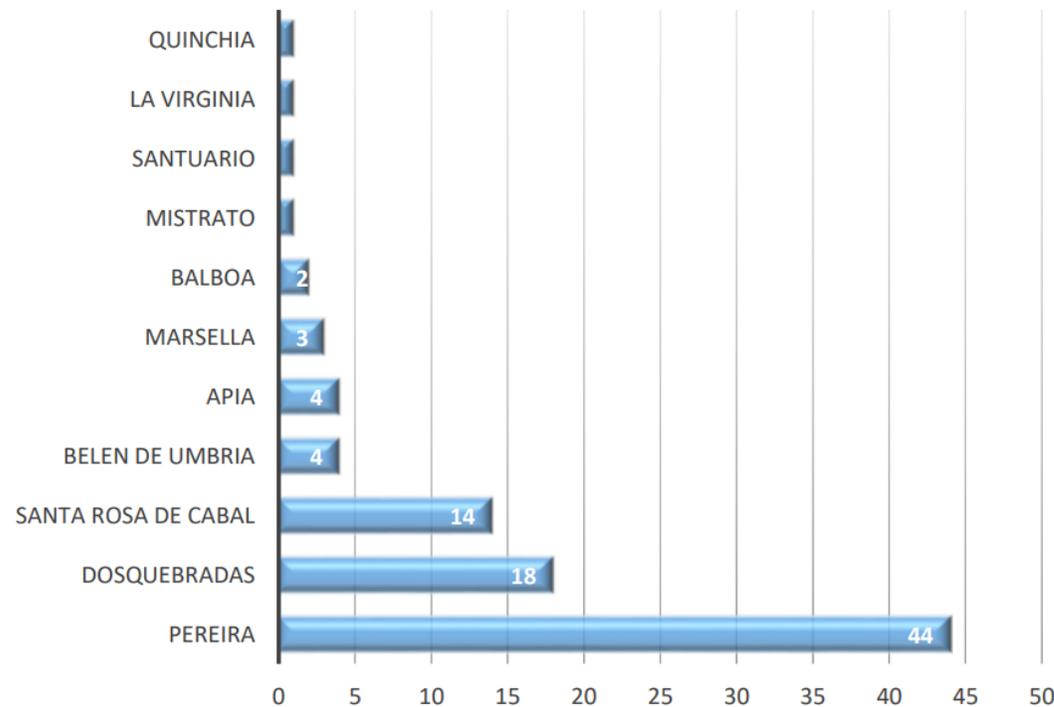
Hospitalizados

2.15%

2
Casos

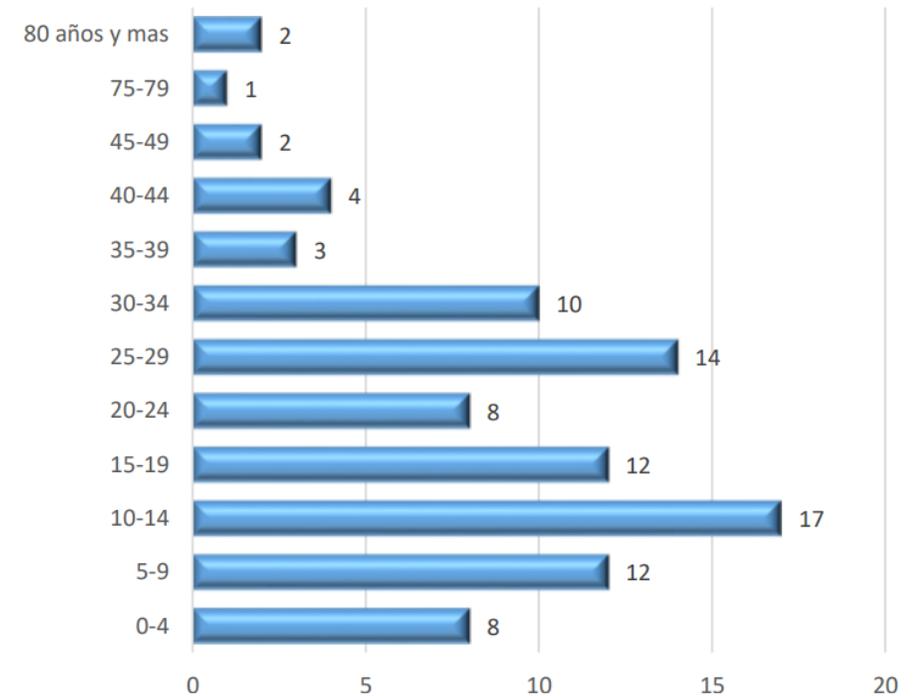
Variable de interés

Notificación Varicela según municipio de procedencia, Risaralda PE III, SE 13, 2023.



Fuente: SIVIGILA 2023

Notificación Varicela por ciclos de edad, Risaralda PE III, SE 13, 2023.



Se considera brote de varicela la aparición de dos o más casos de varicela, en un período de tres semanas, en una misma área geográfica en una comunidad y en población confinada un caso se considera un brote.

La dirección municipal de salud realizará la investigación epidemiológica de campo de todos los casos confirmados del brote dentro de las primeras 48 horas de notificados.

Las alertas o brotes identificados deben ser notificados inmediatamente al grupo de vigilancia epidemiológica con una información preliminar “cápsula de información” que describa: número de afectados, número de expuestos, tipo de población afectada, casos graves u hospitalizados, muertes relacionadas, muestras recolectadas, nivel de riesgo, respuesta de la entidad territorial y las actividades preliminares para el control de la situación

Realizar investigación epidemiológica de caso a todos los casos probables y confirmados de tosferina (72 horas) después de la notificación. SUPERINMEDIATA.

Garantizar la toma de muestras en todos los casos probables de tosferina.

Se considera brote de tosferina a la aparición de dos o más casos relacionados, donde al menos uno haya sido confirmado por laboratorio; por otro lado, un aumento inusual de tres o más semanas epidemiológicas en una entidad territorial o municipio se considera brote y se requiere intervención epidemiológica.

La Secretaría de Salud de la entidad territorial local será la encargada de realizar la investigación de campo; debe realimentar la información al departamento y este retroalimentar nivel nacional.

Meningitis



Hombres

75.00%

6

Casos



Mujeres

25.00%

2

Casos

Notificación por ciclos de edad Risaralda PE III SE 13, 2023.

Ciclos edad	Casos
0-4	2
5-9	1
10-14	1
25-29	1
30-34	1
45-49	1
80-84	1
TOTAL	8

Fuente: SIVIGILA 2023

Meningitis

El proceso de vigilancia deberá orientar acciones inmediatas relacionadas con los casos probables. Todos los casos probables o confirmados por *Haemophilus influenzae* o *Neisseria meningitidis* deben generar acciones individuales y acciones colectivas para garantizar una adecuada vigilancia epidemiológica.

La investigación epidemiológica de campo se realizará en las primeras 48 horas después de la notificación.

Se considera brote cuando se presente dos o más casos confirmados por *Haemophilus influenzae* o *Neisseria meningitidis* en población general. Para poblaciones confinadas se configura brote ante la presencia de un solo caso.

Sarampión

Ante la notificación de un caso sospechoso de SR la investigación epidemiológica de campo se realizará en las primeras 48 horas después de la notificación. Adicionalmente, cuando no se presenten casos se debe realizar notificación negativa.

El proceso de vigilancia deberá orientar acciones inmediatas relacionadas con los casos sospechosos, a fin de determinar la presencia de un posible brote o casos aislados.

Importante: no esperar los resultados de laboratorio para empezar a investigar un caso sospechoso.

En este momento de la eliminación, un caso confirmado se considera brote, el análisis de la información se realizará de manera oportuna e inmediata.

COMUNICADO TÉCNICO 1 – POLIOVIRUS DERIVADO DE VACUNA 13 de abril del 2023

Se ha descrito la aparición de cepas de poliovirus derivados de la vacuna (PVDV), cuando se administra vacuna oral de polio (VOP), el virus de la vacuna atenuado se replica extensamente en el tracto gastrointestinal, induce inmunidad y entra al torrente sanguíneo, lo que desencadena una respuesta inmunitaria protectora, así mismo, en personas inmunizadas disminuye la excreción viral en exposiciones posteriores al virus.

Durante este proceso de replicación, algunos de los virus de la vacuna pueden mutar genéticamente a partir de la cepa atenuada original y volverse neurovirulentos (capaces de causar parálisis y circular en las comunidades) o al ser excretados a través de las heces puede propagarse en entornos no sanitarios lo que permite la reversión genética viral (el virus tiende a ser parecido al “salvaje”) a la neurovirulencia y facilita su propagación en poblaciones insuficientemente inmunizadas.^{4 5} El virus neurovirulento se denomina poliovirus derivado de la vacuna - PVDV, que es de cepa de virus vacunal que es >1% divergente (diferencias de nucleótidos (nt) ≥ 10) para los tipos 1 y 3 y >0,6% divergente (diferencias de ≥ 6 nt) para el tipo 2 de la cepa Sabin de referencia correspondiente, en la región del gen VP1.

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la OPS, el Instituto Nacional de Salud insta a todas las entidades territoriales a fortalecer la vigilancia de la PFA con el fin de proporcionar una respuesta oportuna ante la identificación de un evento asociado a la importación o emergencia por poliovirus derivado de vacuna. En el contexto del compromiso del país con la erradicación de la poliomeilitis y recomendaciones de la OPS se dan las siguientes consideraciones:

1. Detección y notificación de casos de PFA en menores de 15 años: capacitar al personal de salud de todos los niveles en la detección y notificación de PFA.
2. Recolección y transporte de muestras de heces para su análisis: obtención de muestra de heces dentro de los primeros 14 días del inicio de la parálisis, deben mantenerse refrigeradas y deben llegar al laboratorio nacional de referencia del INS dentro de las 72 horas posteriores a su recolección, de lo contrario, deben congelarse (a -20 grados centígrados) y luego enviarse congeladas máximo seis días después de su recolección.
3. Toda persona mayor de 15 años que presente un cuadro de parálisis flácida posterior al contacto con menor de edad vacunado con VOP y cuyo cuadro se desarrolló entre 4 y 85 días posteriores a la vacunación o con criterio médico y clínico en el que sospeche poliomeilitis se debe recolectar muestra de heces, notificarse al sistema de vigilancia y realizar acciones de vigilancia de acuerdo con el protocolo nacional del evento 610-PFA.

Acciones ante la detección de poliovirus vacunal tipo 1 o 3

1. **Investigación del caso:** reconstruir la historia clínica incluyendo signos de inmunodeficiencia, historia de vacunación, antecedentes de viajes, historia de contacto con viajeros del exterior, investigación de su entorno social y su contexto comunitario, si es contacto/trabajador de laboratorio clínico o de producción de vacuna.
2. **Investigación de contactos:** verificar antecedente vacunal de contactos directos e indirectos, se debe realizar muestreo a niños sanos posterior a un aislamiento de PVDV y no se haya confirmado la transmisión comunitaria. Es necesario recolectar 20 muestras del mismo grupo de edad que vivan en la comunidad del área afectada asintomáticos. NO debe realizarse para casos de poliovirus confirmados por laboratorio, el muestreo por contacto directo no proporciona evidencia de transmisión comunitaria.
3. **Búsqueda activa institucional y comunitaria:** búsqueda activa institucional de PFA en los hospitales públicos y privados. Búsqueda activa comunitaria en el área de residencia del caso, utilizando diferentes estrategias de búsqueda (en

Diagnóstico Varicela

Cronograma AAT a E.S.E



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

		 CRONOGRAMA DE VISITAS DE ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA EN VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA PARA DLS - 2023						
		Mes						
Municipio	Responsable de la Visita	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Apía	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo	(26) 9:00 am						
Balboa	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo		(24) 9:00 am					
Belen de Umbria	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo							(18) 9:00 am
Dosquebradas	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo							(4) 9:00 am
Guática	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo	(19) 9:00 am						
La Celia	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo		(11) 9:00 am					
La Virginia	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo					(16) 9:00 am		
Marsella	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo			(21) 9:00 am				
Mistrato	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo			(7) 9:00 am				
Pereira	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo				(5) 9:00 am			
Pueblo Rico	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo						(06) 9:00 am	
Quinchia	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo			(15) 9:00 am				
Santa Rosa de Cabal	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo					(2) 9:00 am		
Santuario	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo						(20) 9:00 am	

Cronograma AAT a E.S.E



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

		CRONOGRAMA DE VISITAS DE ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA EN VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA PARA E.S.E - 2023						
		Mes						
Municipio	Responsable de la Visita	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Apía	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo	(26) 9:00 am						
Balboa	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo		(24) 9:00 am					
Belen de Umbria	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo							(18) 9:00 am
Dosquebradas	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo							(4) 9:00 am
Guática	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo	(19) 9:00 am						
La Celia	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo		(11) 9:00 am					
La Virginia	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo					(16) 9:00 am		
Marsella	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo			(21) 9:00 pm				
Mistrato	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo			(7) 9:00 am				
Pueblo Rico	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo						(06) 9:00 am	
Quinchia	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo			(15) 9:00 am				
Santa Rosa de Cabal	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo					(02) 9:00 am		
Santuario	María del Pilar Gómez, Deicy Aguirre, Karol Annie Restrepo						(20) 9:00 am	

Sistema de Alerta Temprana



Departamento de
RISARALDA

Secretaría de Salud Grupo Vigilancia en Salud Pública Sistema de Alerta Temprana - Monitoreo de Medios



137

Señales Semana

2

Alertas por semana

7

Cápsulas Actualizadas

1454

Total de señales

18

Total Alertas

3

Brotos activos

8

Total Brotes

**KAROL ANNIE
RESTREPO.**

Gestor SAT

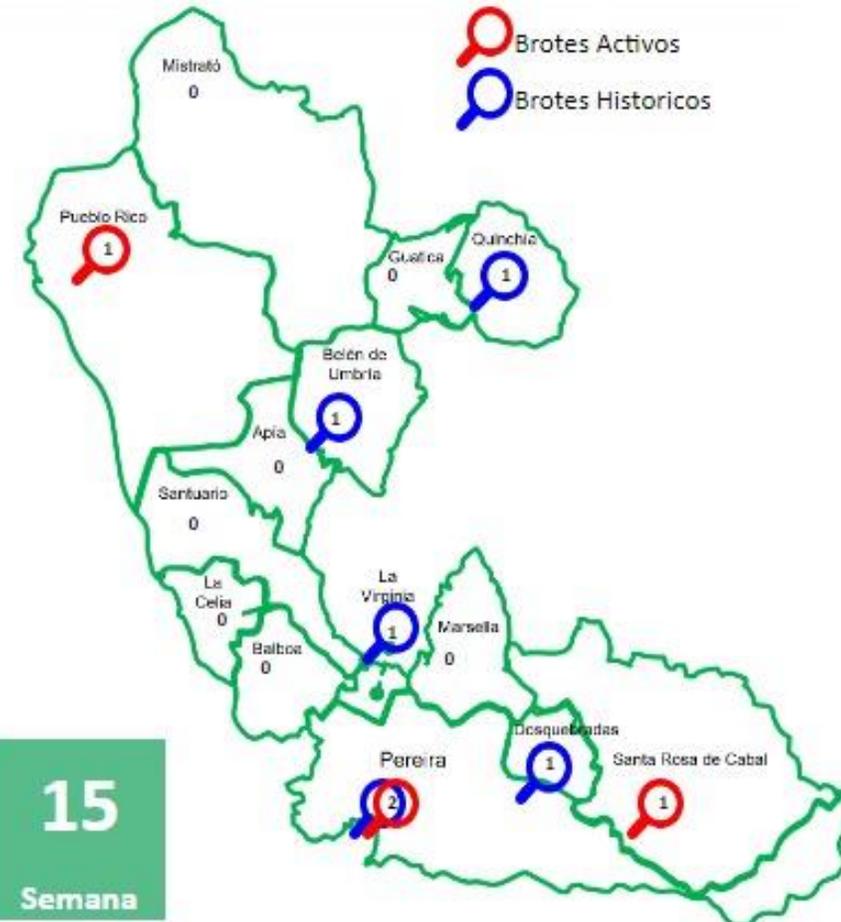
**ANGELA
MARÍA
RINCÓN.**

Gestor de apoyo

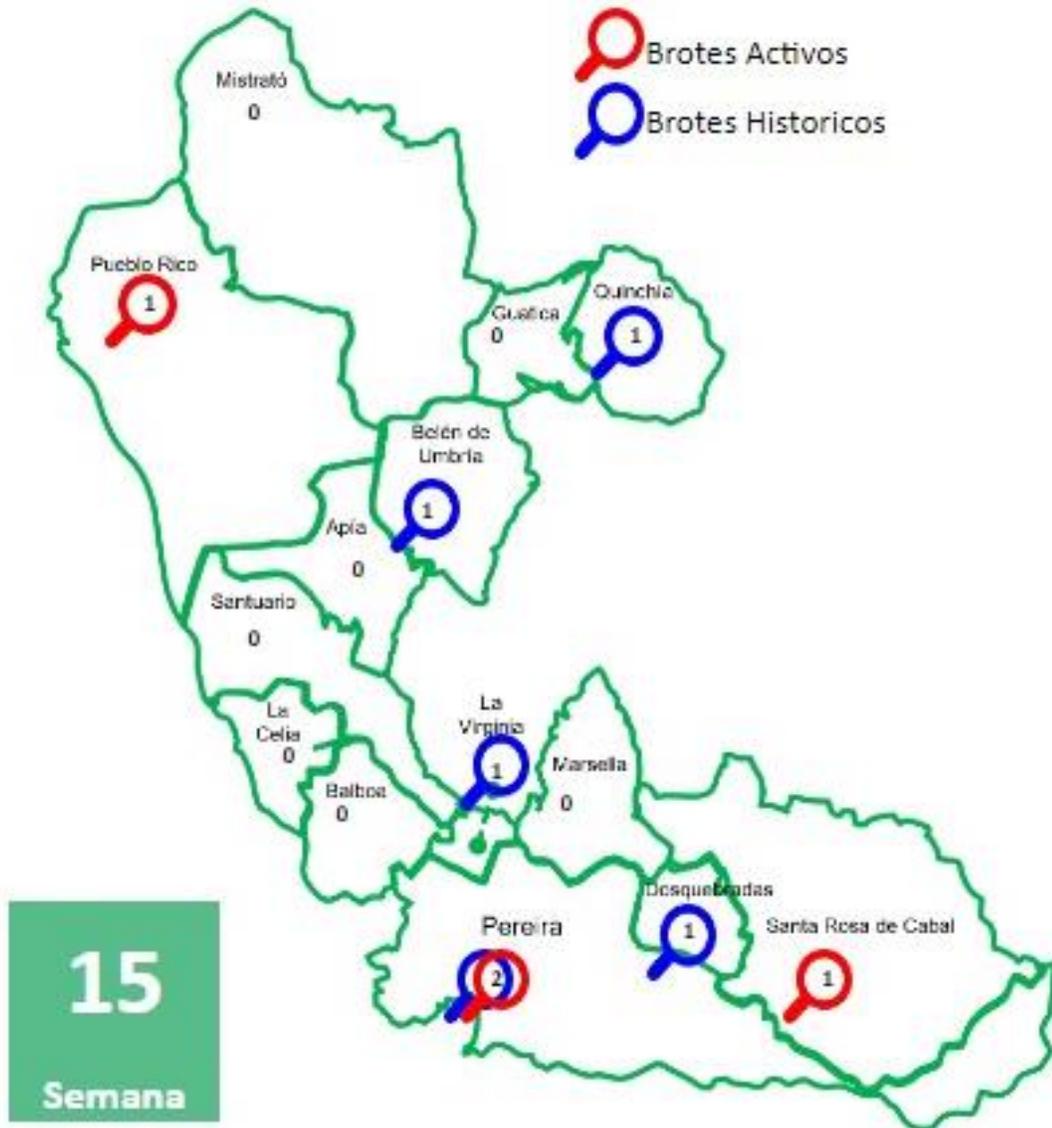
**DIEGO
ALEJANDRO
RINCÓN.**

Prof. monitoreo

Apoyo: Cesar D. Salinas, Héctor F. Mesa (Sistemas Inf.)



Brotos al 13 de abril del 2023



Pueblo Rico: Malaria
Dosquebradas: Hepatitis A
Quinchía: ETA de origen hídrico
Pereira: Intoxicación masiva por gas natural
Pereira: Varicela (activo)
Pereira: Intoxicación por sustancia Química
Belén de Umbría: ETA
Santa Rosa de Cabal: Varicela (activo)



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

GRACIAS

COVE INMUNOPREVENIBLES



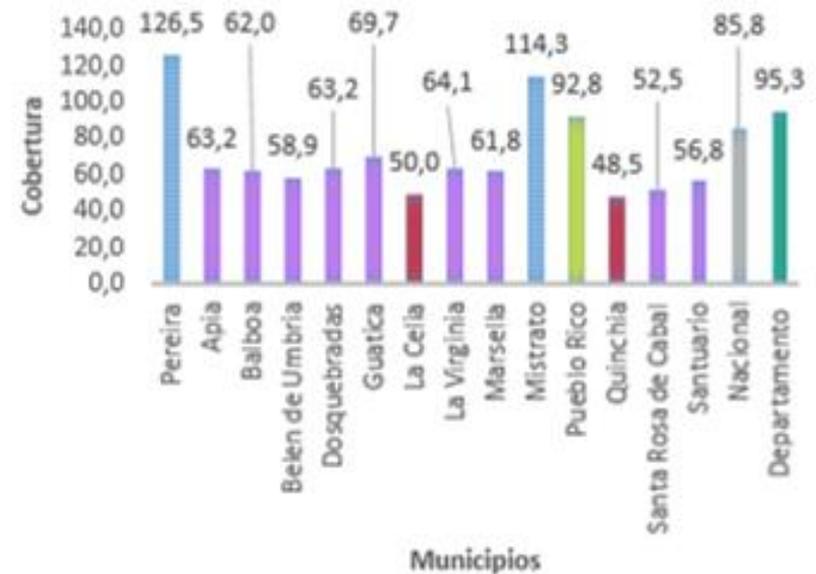
Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

Luz Myriam Gutiérrez Valenzuela
Coordinadora Infancia

2. COBERTURAS DE VACUNACION DICIEMBRE 2022



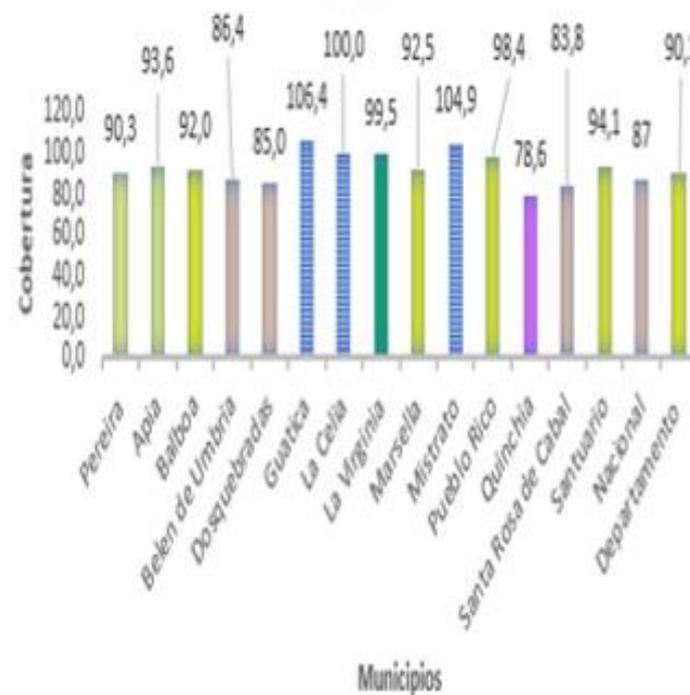
BCG RECIEN NACIDOS,
MUNICIPIOS DE RISARALDA.
DICIEMBRE 2022



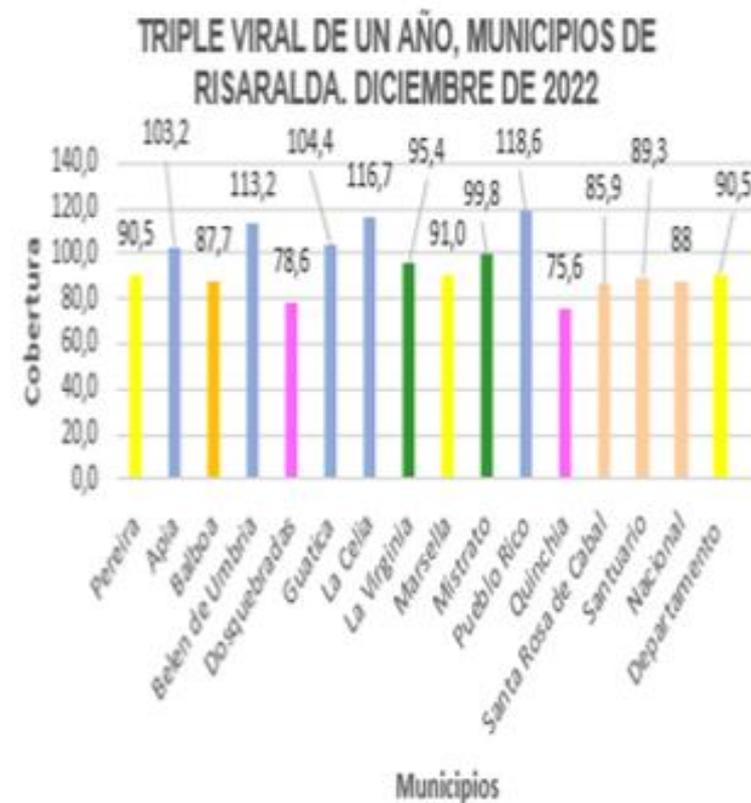
2. COBERTURAS DE VACUNACION DICIEMBRE 2022



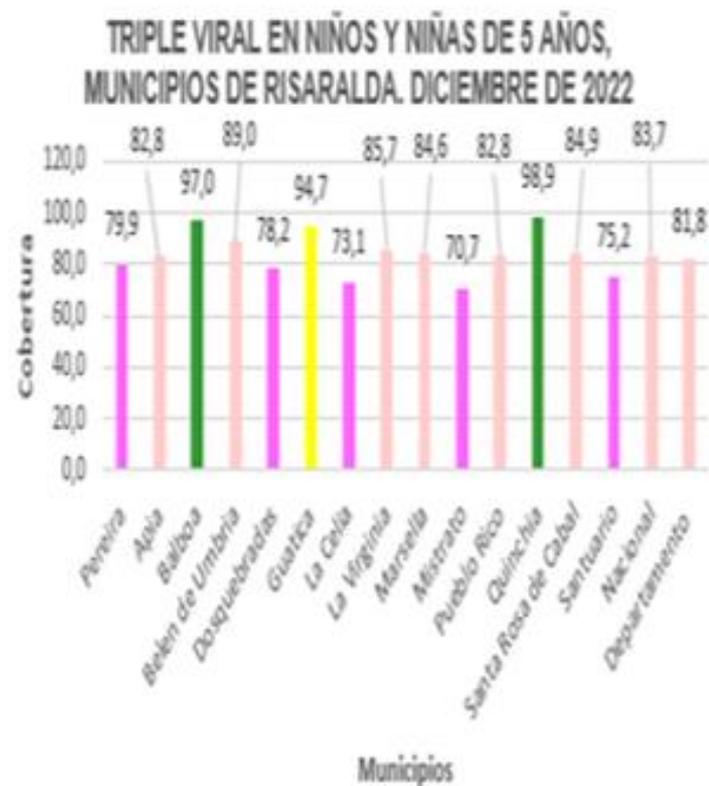
PENTAVALENTE MENORES DE UN AÑO,
MUNICIPIOS DE RISARALDA. DICIEMBRE
2022



2. COBERTURAS DE VACUNACION DICIEMBRE 2022



2. COBERTURAS DE VACUNACION DICIEMBRE 2022



2. COBERTURAS DE VACUNACION DICIEMBRE 2022



-INDICADORES NO TRAZADORES:

Municipios	FLU 6 a 11m 2da dosis	FLU 60 y mas años	FLU Gestantes	DPaT 10 y más Gestantes	VPH Niñas 9 a 17 años 2 das dosis
Pereira	62,4	111	80,7	86,6	8,6
Apia	59,7	132,4	81,1	79,2	28
Balboa	69,3	110,4	96	56	11,4
Belen de Umbria	45,7	75,4	105,2	80	15,5
Dosquebradas	52	63,9	62	59,8	9,3
Guatica	95,4	63,8	107,6	90,8	17,2
La Celia	126,5	124,9	90,6	84,6	10,2
La Virginia	94,1	155,7	88,2	76,5	38,6
Marsella	102,5	99,5	90,9	69,9	27,2
Mistrato	64,8	96	98,7	90,6	4,9
Pueblo Rico	59,5	85,6	49,7	47,4	4,3
Quinchia	63,5	71,2	79,5	73,5	9,7
Santa Rosa de Cabal	51,8	104,9	76,4	67,7	13,2
Santuario	89,3	102,8	89,3	72	17,8
Nacional	65,5	94	83,3	70,6	10,5
Departamento	62,3	98,1	77,3	76,2	10,9

2. COBERTURAS PRIMERA INFANCIA E INFANCIA DIC 2022



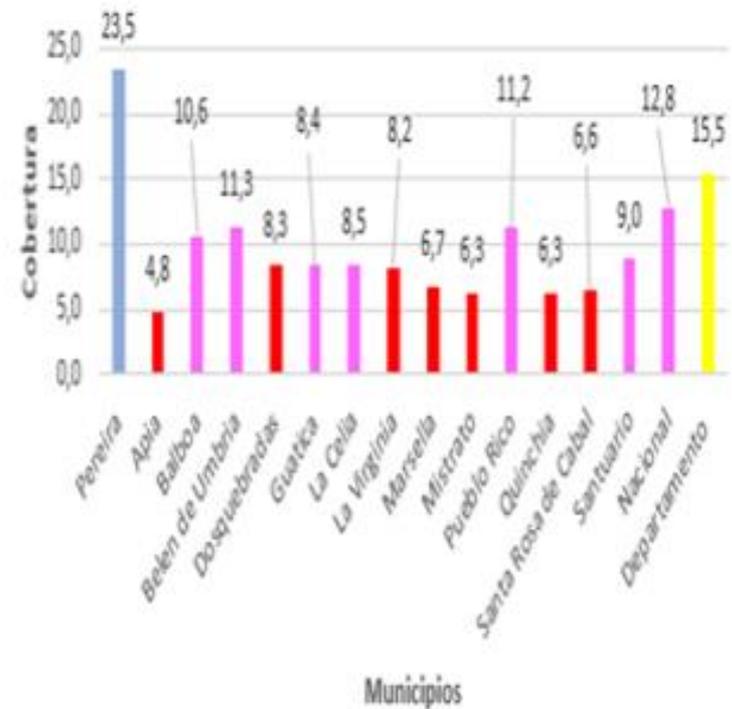
COBERTURA EN 1A INFANCIA DE 07 DIAS A 5 AÑOS	
Pereira	84,0
Apia	88,0
Balboa	94,7
Belen de Umbria	100,0
Dosquebradas	65,5
Guatica	74,2
La Celia	80,6
La Virginia	0,0
Marsella	83,1
Mistrato	88,3
Pueblo Rico	85,2
Quinchia	87,1
Santa Rosa de Cabal	77,4
Santuario	96,0

COBERTURA INFANCIA DE 06 AÑOS A 11 AÑOS	
Pereira	47,2
Apia	58,3
Balboa	50,0
Belen de Umbria	81,4
Dosquebradas	28,6
Guatica	65,7
La Celia	72,7
La Virginia	0,0
Marsella	58,3
Mistrato	40,9
Pueblo Rico	96,1
Quinchia	85,19
Santa Rosa de Cabal	53,4
Santuario	75,0

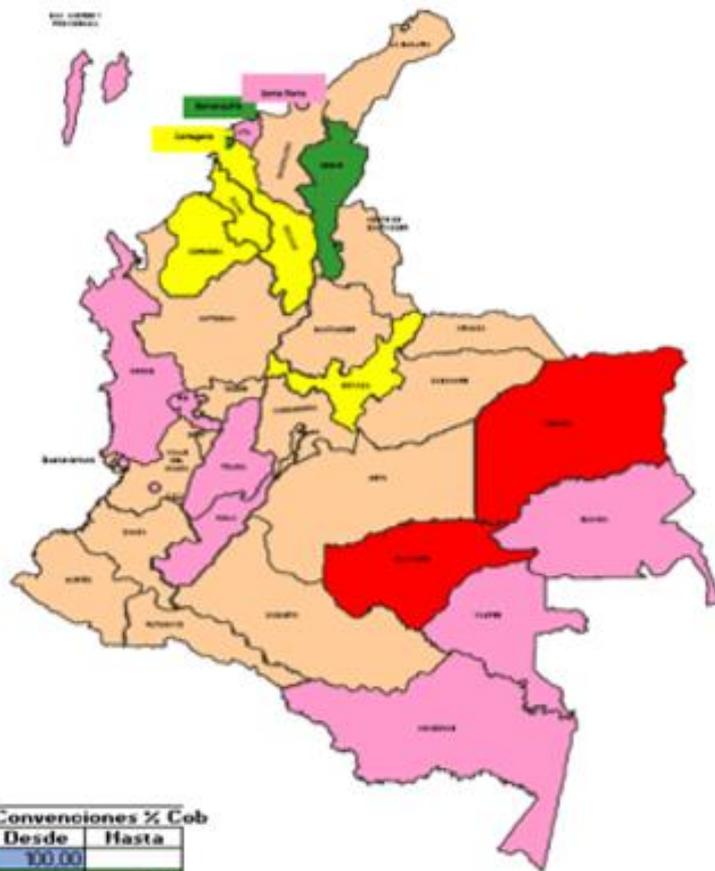
2. COBERTURAS DE VACUNACION A FEBRERO 2022



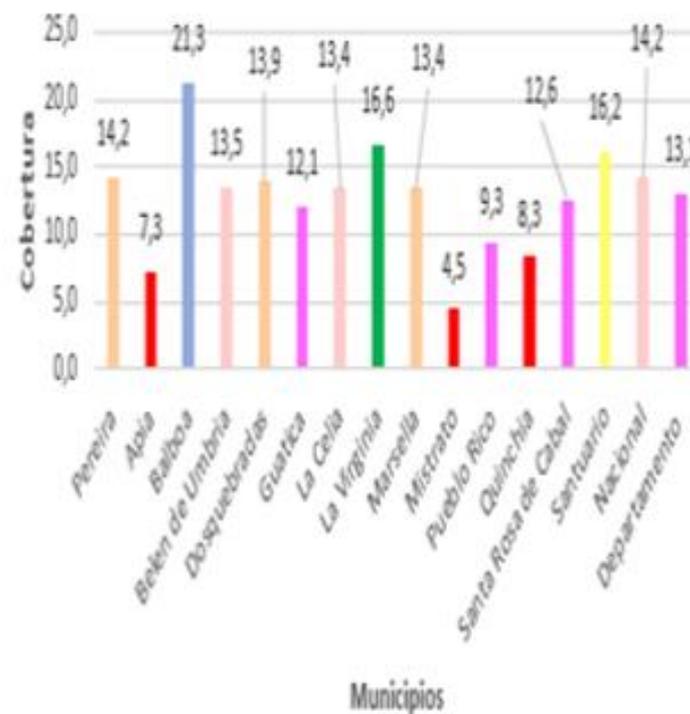
BCG RECIEN NACIDOS, MUNICIPIOS DE RISARALDA. FEBRERO 2023



2. COBERTURAS DE VACUNACION A FEBRERO 2022



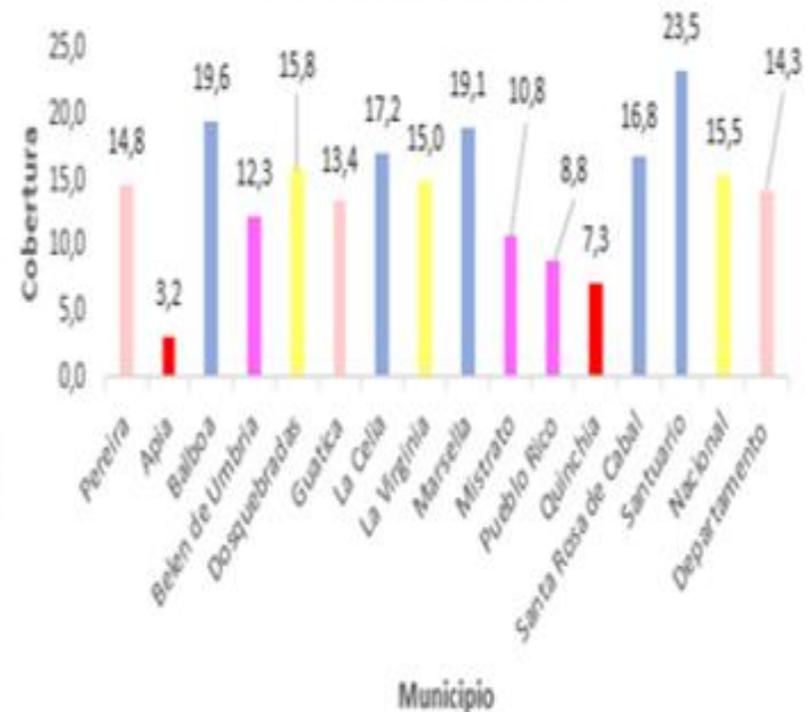
PENTAVALENTE 3as DOSIS MENORES DE UN AÑO, MUNICIPIOS DE RISARALDA. ENERO 2023



2. COBERTURAS DE VACUNACION A FEBRERO 2022



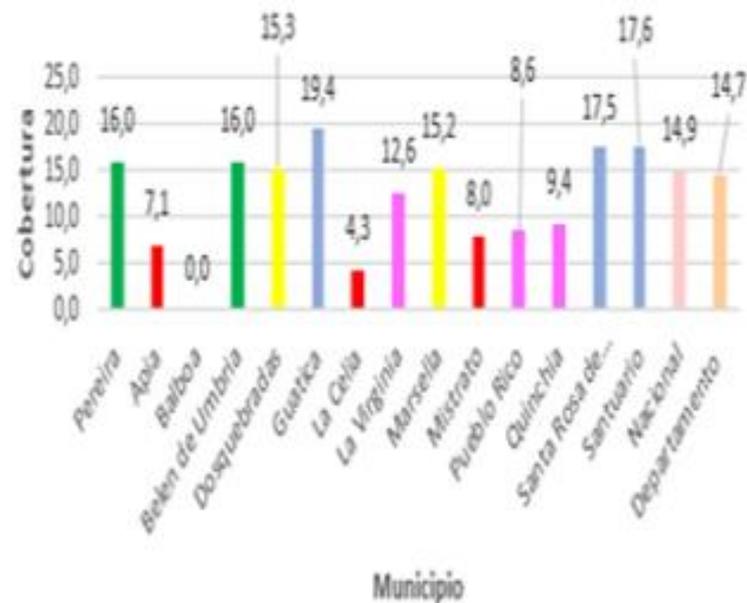
TRIPLE VIRAL DE UN AÑO, MUNICIPIOS DE RISARALDA. ENERO 2023



3. COBERTURAS DE VACUNACION A FEBRERO 2022



DPT, EN NIÑOS Y NIÑAS DE 5 AÑOS. 2do
REFUERZO. MUNICIPIOS DE RISARALDA. ENERO
2023



3. COBERTURAS DE VACUNACION A FEBRERO 2022



-INDICADORES NO TRAZADORES:

Municipios	FLU 6 a 11m 2da dosis	FLU 60 y mas años	FLU Gestantes	Tdap 10 y más Gestantes	VPH Niñas 9 a 17 años 2 das dosis
Pereira	3,2	1,7	4,8	13,2	2,3
Apia	0,0	0	0	4,8	1,2
Balboa	5,7	8,8	8,5	14,9	0
Belen de Umbria	0	3,4	17,5	16,8	3,3
Dosquebradas	5,1	8,7	16,8	12,5	1,7
Guatica	7,5	25,2	19,9	11,2	1,1
La Celia	3,3	4,3	9,8	7,3	4,2
La Virginia	2,3	0	0	9,5	4,7
Marsella	0	10	14,6	9,1	3,2
Mistrato	0	0	0	5,5	1
Pueblo Rico	0	8	5,2	4	0,5
Quinchia	6,2	1,8	11,5	5,3	0,9
Santa Rosa de Cabal	6,1	23,5	14,9	7,7	1,2
Santuario	7,2	9,4	4,8	10,8	3,3
Nacional	3,3	4,7	7	11,4	1,6
Departamento	3,4	5,8	8,2	11,2	2

3. COBERTURAS DE VACUNACION A FEBRERO 2022



5

 Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos		RESULTADOS JNV VPH 25-03-2023	
MUNICIPIOS	META	DOSIS APLICADAS	COBERTURA
Apía	82	22	26,82
Balboa	45	15	33,33
Belen de Umbria	181	7	3,86
Dosquebradas	1370	78	5,69
Guática	88	17	19,31
la Celia	48	1	2,08
La Virginia	191	38	19,89
Marsella	125	8	6,4
Mistrató	206	3	1,45
Pereira	2825	141	4,99
Pueblo Rico	212	13	6,13
Quinchía	217	106	48,84
Santa Rosa	497	96	19,31
Santuario	90	25	27,77
TOTALES	6177	570	16,13

3. COBERTURAS DE VACUNACION A FEBRERO 2022



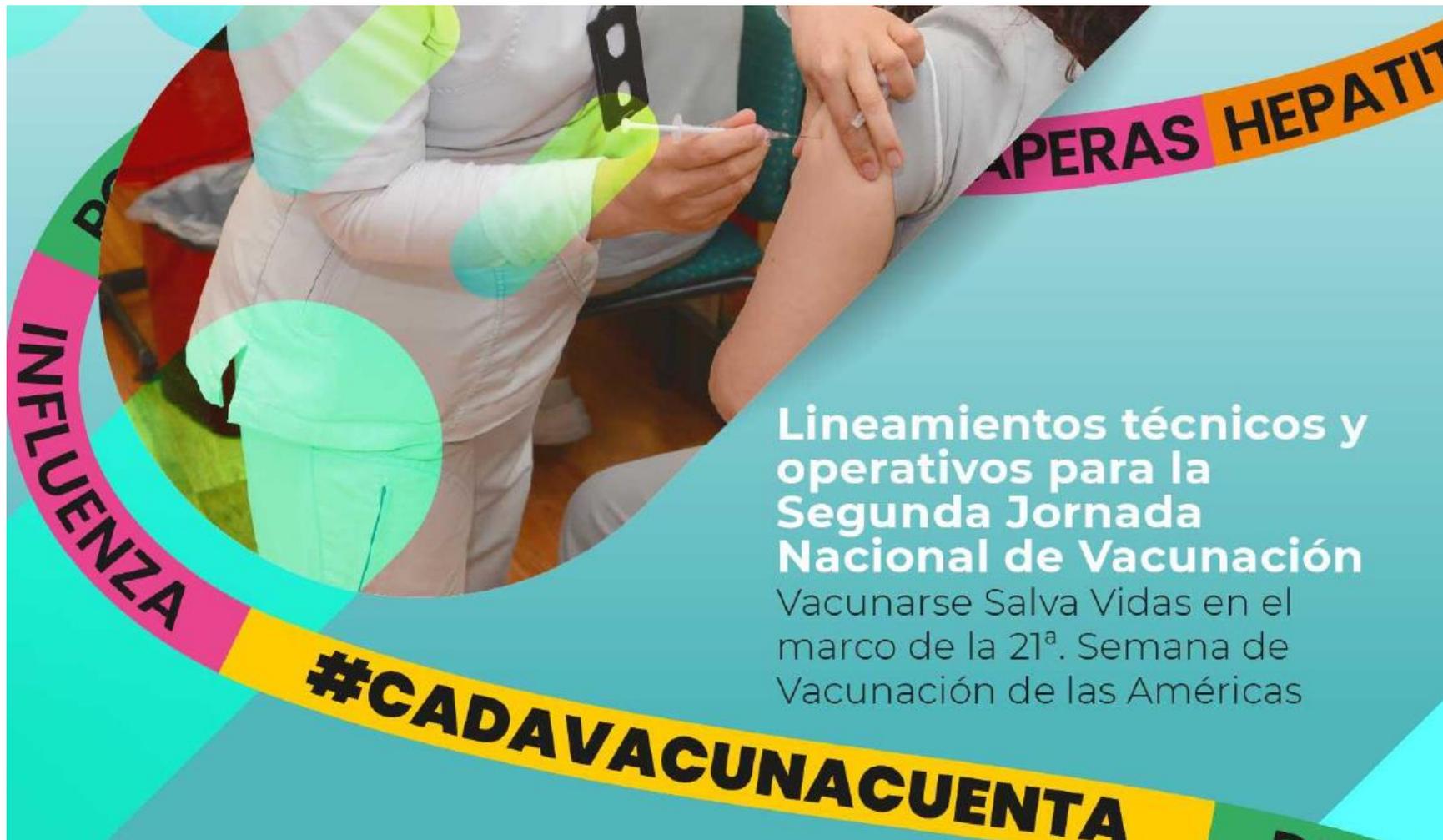
COBERTURA EN 1A INFANCIA DE 07 DIAS A 5 AÑOS	
Pereira	84,0
Apia	88,0
Balboa	94,7
Belen de Umbria	100,0
Dosquebradas	65,5
Guatica	74,2
La Celia	80,6
La Virginia	0,0
Marsella	83,1
Mistrato	88,3
Pueblo Rico	85,2
Quinchia	87,1
Santa Rosa de Cabal	77,4
Santuario	96,0

COBERTURA INFANCIA DE 06 AÑOS A 11 AÑOS	
Pereira	47,2
Apia	58,3
Balboa	50,0
Belen de Umbria	81,4
Dosquebradas	28,6
Guatica	65,7
La Celia	72,7
La Virginia	0,0
Marsella	58,3
Mistrato	40,9
Pueblo Rico	96,1
Quinchia	85,19
Santa Rosa de Cabal	53,4
Santuario	75,0

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos



Lineamientos técnicos y operativos para la Segunda Jornada Nacional de Vacunación

Vacunarse Salva Vidas en el marco de la 21ª. Semana de Vacunación de las Américas

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS –META MENORES DE UN AÑO



DEPARTAMENTO	META DE 95% < 1 AÑO	PENDIENTES DE VACUNAR EN ENERO	PENDIENTES DE VACUNAR EN FEBRERO	POB A VACUNAR < 1 AÑO ABRIL (7.9%)	META JNV ABRIL	META PREJORNADA (80%)	META SVA (20%)
AMAZONAS	1.347	31	40	112	184	147	37
ANTIOQUIA	65.795	306	1.464	5.483	7.253	5.802	1.451
ARAUCA	4.907	0	107	409	515	412	103
ATLANTICO	20.277	318	538	1.690	2.545	2.036	509
BARRANQUILLA	18.371	0	127	1.531	1.658	1.326	332
BOGOTA D.C.	67.126	738	1.732	5.594	8.064	6.451	1.613
BOLIVAR	17.235	0	233	1.436	1.669	1.335	334
CARTAGENA	15.154	0	260	1.263	1.523	1.218	305
BOYACA	12.232	0	185	1.019	1.204	963	241
CALDAS	7.646	0	214	637	851	681	170
CAQUETA	5.825	28	100	485	614	491	123
CASANARE	6.096	39	97	508	644	515	129
CAUCA	17.893	57	348	1.491	1.896	1.517	379
CESAR	21.233	0	244	1.769	2.014	1.611	403
CHOCO	8.585	76	301	715	1.092	874	218
CORDOBA	24.835	0	185	2.070	2.255	1.804	451
CUNDINAMARCA	30.826	2	626	2.569	3.197	2.557	639
GUAINIA	915	3	25	76	105	84	21
GUAVIARE	1.286	70	40	107	217	174	43
HUILA	15.831	158	404	1.319	1.882	1.505	376
LA GUAJIRA	20.232	0	562	1.686	2.248	1.798	450
MAGDALENA	15.296	20	303	1.275	1.597	1.278	319
SANTA MARTA	7.337	84	160	611	856	685	171
META	13.516	35	292	1.126	1.454	1.163	291
NARIÑO	16.420	155	356	1.368	1.879	1.503	376
NTE DE SANTANDER	22.111	236	348	1.843	2.427	1.941	485
PUTUMAYO	4.464	0	83	372	455	364	91
QUINDIO	4.754	7	121	396	524	420	105
RISARALDA	9.030	211	184	752	1.148	919	230
SAN ANDRES ISLA	648	12	18	54	84	67	17

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS –META DE UN AÑO



DEPARTAMENTO	META DE 95% 1 AÑO	PENDIENTES DE VACUNAR EN ENERO	PENDIENTES DE VACUNAR EN FEBRERO	POB A VACUNAR 1 AÑO ABRIL (7.9%)	META JNV ABRIL	META PREJORNADA (80%)	META SVA (20%)
AMAZONAS	1.405	23	40	117	181	145	36
ANTIOQUIA	67.841	209	1.464	5.653	7.327	5.861	1.465
ARAUCA	5.034	13	107	420	539	431	108
ATLANTICO	20.397	160	538	1.700	2.397	1.918	479
BARRANQUILLA	19.785	73	127	1.649	1.848	1.479	370
BOGOTA D.C.	68.317	160	1.732	5.693	7.585	6.068	1.517
BOLIVAR	17.841	51	233	1.487	1.770	1.416	354
CARTAGENA	16.595	0	260	1.383	1.643	1.314	329
BOYACA	12.981	53	185	1.082	1.320	1.056	264
CALDAS	8.164	56	214	680	950	760	190
CAQUETA	6.298	29	100	525	653	523	131
CASANARE	6.285	14	97	524	635	508	127
CAUCA	18.402	55	348	1.534	1.936	1.549	387
CESAR	21.792	28	244	1.816	2.089	1.671	418
CHOCO	9.502	114	301	792	1.206	965	241
CORDOBA	25.391	74	185	2.116	2.375	1.900	475
CUNDINAMARCA	31.712	96	626	2.643	3.365	2.692	673
GUAINIA	979	5	25	82	112	90	22
GUAVIARE	1.320	88	40	110	238	190	48
HUILA	16.185	294	404	1.349	2.047	1.637	409
LA GUAJIRA	21.520	147	562	1.793	2.502	2.002	500
MAGDALENA	15.926	30	303	1.327	1.660	1.328	332
SANTA MARTA	7.499	0	160	625	785	628	157
META	14.063	40	292	1.172	1.504	1.203	301
NARIÑO	17.093	107	356	1.424	1.887	1.509	377
NTE DE SANTANDER	22.626	239	348	1.886	2.472	1.978	494
PUTUMAYO	4.646	24	83	387	494	395	99
QUINDIO	5.136	13	121	428	562	450	112
RISARALDA	9.457	138	184	788	1.111	889	222
SAN ANDRES ISLA	663	0	18	55	74	59	15
SANTANDER	25.504	62	566	2.425	3.754	2.902	554

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS –META DE 5 AÑOS



DEPARTAMENTO	META DE 95% 5 AÑOS	PENDIENTES DE VACUNAR EN ENERO	PENDIENTES DE VACUNAR EN FEBRERO	POB A VACUNAR 5 AÑOS ABRIL (7.9%)	META JNV ABRIL	META PREJORNADA (80%)	META SVA (20%)
AMAZONAS	1.658	28	66	138	232	186	46
ANTIOQUIA	71.749	493	2.183	5.979	8.655	6.924	1.731
ARAUCA	5.026	10	58	419	487	389	97
ATLANTICO	21.684	45	799	1.807	2.651	2.121	530
BARRANQUILLA	20.866	0	319	1.739	2.058	1.646	412
BOGOTA D.C.	84.857	0	1.603	7.071	8.675	6.940	1.735
BOLIVAR	18.914	158	255	1.576	1.989	1.591	398
CARTAGENA	16.996	0	309	1.416	1.726	1.380	345
BOYACA	15.544	55	374	1.295	1.724	1.379	345
CALDAS	9.598	78	271	800	1.148	919	230
CAQUETA	6.853	58	141	571	770	616	154
CASANARE	6.573	46	138	548	732	585	146
CAUCA	19.829	154	289	1.652	2.096	1.676	419
CESAR	22.785	55	469	1.899	2.422	1.938	484
CHOCO	9.927	241	351	827	1.420	1.136	284
CORDOBA	27.122	29	211	2.260	2.500	2.000	500
CUNDINAMARCA	35.270	130	1.214	2.939	4.282	3.426	856
GUAINIA	1.018	34	30	85	149	120	30
GUAVIARE	1.341	84	42	112	238	190	48
HUILA	18.094	405	713	1.508	2.625	2.100	525
LA GUAJIRA	22.224	247	603	1.852	2.702	2.161	540
MAGDALENA	16.278	28	558	1.357	1.942	1.554	388
SANTA MARTA	7.806	0	416	651	1.066	853	213
META	15.143	71	477	1.262	1.810	1.448	362
NARINO	19.468	130	232	1.622	1.984	1.587	397
NTE DE SANTANDER	22.772	187	601	1.898	2.686	2.149	537
PUTUMAYO	4.946	27	63	412	501	401	100
QUINDIO	5.783	6	96	482	583	467	117
RISARALDA	10.806	123	196	901	1.220	976	244
SAN ANDRES ISLA	765	0	25	64	88	71	18
SANTANDER	22.425	22	244	2.247	2.222	2.572	644

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS –META DE 2,3,4,5 AÑOS TV REFUERZO



DEPARTAMENTO	META DE 95% 2 A 5 AÑOS	PENDIENTES DE VACUNAR EN ENERO	PENDIENTES DE VACUNAR EN FEBRERO	POB A VACUNAR 2 a 5 AÑOS ABRIL (7.9%)	META JNV ABRIL	META PREJORNADA (80%)	META SVA (20%)
AMAZONAS	6.147	346	272	512	1.130	904	226
ANTIOQUIA	284.288	9.389	12.368	23.691	45.448	36.358	9.090
ARAUCA	18.965	368	918	1.580	2.867	2.294	573
ATLANTICO	80.605	2.984	4.499	6.717	14.200	11.360	2.840
BARRANQUILLA	78.604	2.626	4.193	6.550	13.370	10.696	2.674
BOGOTA D.C.	359.899	14.402	18.211	29.992	62.604	50.083	12.521
BOLIVAR	74.727	804	2.254	6.227	9.285	7.428	1.857
CARTAGENA	66.754	2.422	3.456	5.563	11.440	9.152	2.288
BOYACA	55.716	1.740	2.894	4.643	9.277	7.422	1.855
CALDAS	35.763	1.588	1.750	2.980	6.317	5.054	1.263
CAQUETA	26.932	1.088	1.410	2.244	4.741	3.793	948
CASANARE	25.261	945	906	2.105	3.956	3.165	791
CAUCA	78.523	2.297	3.206	6.544	12.046	9.637	2.409
CESAR	87.445	1.589	3.148	7.287	12.024	9.619	2.405
CHOCO	38.156	1.615	2.051	3.180	6.846	5.477	1.369
CORDOBA	109.904	3.322	4.436	9.159	16.916	13.533	3.383
CUNDINAMARCA	133.016	4.242	7.080	11.085	22.407	17.926	4.481
GUAINIA	3.487	119	129	291	538	430	108
GUAVIARE	5.167	318	233	431	981	785	196
HUILA	70.756	3.685	4.135	5.896	13.717	10.974	2.743
LA GUAJIRA	81.387	2.425	3.924	6.782	13.131	10.505	2.626
MAGDALENA	62.839	1.392	3.897	5.237	10.526	8.421	2.105
SANTA MARTA	32.200	1.389	1.966	2.683	6.039	4.831	1.208
META	57.971	2.139	2.890	4.831	9.860	7.888	1.972
NARIÑO	75.162	3.009	2.768	6.264	12.040	9.632	2.408
NORTE DE SANTANDER	88.569	2.889	2.824	7.381	13.093	10.474	2.619
PUTUMAYO	18.337	571	678	1.528	2.777	2.222	555
QUINDIO	21.434	125	1.292	1.786	3.203	2.562	641
RISARALDA	39.849	2.061	2.043	3.321	7.425	5.940	1.485
SAN ANDRES ISLA	3.051	0	176	254	431	344	86
SANTANDER	112.923	3.693	6.423	9.410	19.526	15.621	3.905

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS –META SR, INFLUENZA



SARAMPION RUBEOLA	META MES 7.9%	PRE JORNADA (80%)	SEMANA VACUNACION AMERICAS (20%)
SR (3 a 12 años)	528.724	422.979	105.745

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI. Ministerio de Salud y Protección Social.

8. Metas influenza estacional cepa sur. Colombia 2023

INFLUENZA	META MES 7.9%	PRE JORNADA (80%)	SEMANA VACUNACION AMERICAS (20%)
6 -12mes	48.527	38.822	9.705
12 -23mes	50.227	40.182	10.080
Gestantes	48.527	38.822	9.705
Adultos 60 y más	225.084	180.067	45.017

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS

Población objeto

Las acciones de la Segunda Jornada Nacional de Vacunación “*Vacunarse Salva Vidas*” y de la 21^a. Semana de Vacunación de las Américas “*Ponte al día # Cada Vacuna Cuenta*”, deben enfocarse en garantizar la vacunación en las siguientes poblaciones

- Población infantil menor de 6 años.
- Niñas de 9 a 17 años.
- Mujeres gestantes.
- Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF)
- Población susceptible para fiebre amarilla. Ver nota técnica.
- Población susceptible para Covid-19.

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS – NOTAS TECNICAS

- Desde el 1ro de enero de 2023 se aplica la dosis de refuerzo de Triple Viral a los 18 meses y se trabaja en la búsqueda de susceptibles de 2 a 5 años. Cada territorio debe definir las estrategias y tácticas para identificar susceptibles.
- El esquema de vacunación de pentavalente se compone de 3 dosis más 1 refuerzo en menores de 24 meses, garantizando mínimo una dosis de este biológico a los niños y niñas de 2 a 5 años de edad sin antecedente de vacunación con este biológico.
- Dado que el refuerzo de triple viral se aplica a los 18 meses, el segundo refuerzo de DPT será el biológico trazador para los 5 años.

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS – NOTAS TECNICAS

El riesgo de fiebre amarilla está latente, se debe garantizar una dosis única con este biológico a toda la población de 1 a 14 años y a toda persona entre los 15 a 59 residente, nacional, migrante o viajero nacional e internacional que habite o se desplace en los departamentos y municipios de riesgo y parques naturales; dichos municipios pueden ser consultados en el anexo 1 de los *Lineamientos nacionales de búsqueda de población susceptible de fiebre amarilla: “Entidades territoriales y municipios clasificados como de alto riesgo*

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RI/DE/VS/PP/ET/lineamientos-jornada-vacunacion-poblacion-susceptible-fa2020.pdf> (3) (4)

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS – FASES OPERATIVAS

Pre – Jornada

Periodo previo a la 21ª Semana de Vacunación de las Américas, definido entre el **1 y el 20 de abril de 2023**; se debe alcanzar el 80% de la meta propuesta para el mes.

Jornada

Entre **el 21 y el 29 de abril de 2023**, en el marco de la 21ª Semana de Vacunación de las Américas “Ponte al día #CadaVacunaCuenta”, se debe alcanzar el 20% de la meta asignada garantizando la oferta máxima de servicios de vacunación durante todos los días de esta semana, con horarios extendidos e implementación de tácticas y estrategias de alto impacto de acuerdo con las dinámicas propias del territorio.

El **22 de abril** será el día central de la jornada y el lanzamiento nacional de la 21ª Semana de Vacunación de las Américas “Ponte al día #CadaVacunaCuenta”.

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS – PLANIFICACION Y PROGRAMACION



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PRODUCTO
Desarrollar sesiones de trabajo con los actores del Sistema de Salud para la Socialización de lineamientos y planificación de la jornada de vacunación	Convocatoria: Secretario/a de Salud de la ET departamental/distrital Participantes: EAPB, ET departamental/distrital, Municipal, IPS, Supersalud y Procuraduría	Consolidación y envío del Plan de acción Departamental/Distrital con compromisos definidos por cada actor
Desarrollar sesiones de trabajo con los aliados estratégicos y referentes de otros sectores para la Socialización de lineamientos y planificación de la jornada de vacunación.	Convocatoria: Secretario/a de Salud de la ET departamental Participantes ONG, sector educación, sector comercio, ICBF, líderes comunitarios, líderes religiosos, Cruz Roja y Participación social, entre otros.	<i>Fecha de envío: 30 de marzo de 2023</i> El departamento/distrito enviará el Plan de acción al referente PAI asignado desde MSPS
Articular espacios de trabajo conjunto con otros equipos de salud, que optimicen la prestación integral de servicios de salud.	Equipos Básicos de Salud, promotores, auxiliares de enfermería, Profesionales de servicios de salud Equipos de Salud bucal en el marco de <i>Lineamientos Estrategia de cuidado y protección específica en Salud Bucal para la primera infancia, infancia y adolescencia “Soy Generación más Sonriente</i>	

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS – PLANIFICACION Y PROGRAMACION



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

- PLANIFICACION Y PROGRAMACION.**
- ESTRATEGIAS Y TACTICAS DE VACUNACION.**
- CAPACITACION Y TALENTO HUMANO.**
- CADENA DE FRIO -INSUMOS.**
- PARTICIPACION SOCIAL-IEC EN SALUD.**
- SISTEMA DE INFORMACION.**
- VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE EAPV.**
- EVALUACION DE INDICADORES.**

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS – SISTEMA DE INFORMACION



ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PRODUCTO
Reporte pre – jornada: incluye lo vacunado del 1 al 20 de abril de 2023, incluye el reporte de dosis COVID, en los formatos establecidos	Entidad Territorial departamental/Distrital	Enviar al correo reportespai2023@minsalud.gov.co y a cada referente por departamento Fecha de envío: 21 de abril antes de las 6:00 pm
Reporte de la 21 ^a . Semana de Vacunación de las Américas: incluye lo vacunado del 21 al 29 de abril de 2023, incluye el reporte de dosis COVID en los formatos establecidos.	Entidad Territorial departamental/Distrital	Enviar al correo reportespai2023@minsalud.gov.co y a cada referente por departamento Fecha de envío: 2 de mayo de 2023 antes de las 6:00 pm
Reporte Consolidado Mensual de vacunación COVID, Programa Permanente y Movimiento de biológicos que incluye todo lo vacunado del 1 al 30 de abril de 2023, en los formatos establecidos	Entidad Territorial departamental/Distrital	Enviar al correo reportespai2023@minsalud.gov.co y a cada consultora por departamento Enviar los primeros diez días de mayo del 2023
En caso de presentar retraso en el registro de la información en PAIWEB se debe establecer un plan de choque a corto plazo para subsanar este hallazgo.	Entidad Territorial departamental/Distrital y IPS	Plan de choque en casos de rezago de registro de la información

4. LINEAMIENTOS 2DA JNV-VACUNARSE SALVA VIDAS – DISTRIBUCION DE CUENTAS POR DEPARTAMENTO (pág 31)



DILIGENCIAN ANEXO 2 ENCUESTA MODELO PARA EVALUAR LA CONFIANZA Y LA SATISFACCIÓN DE LOS CIUDADANOS CON LA VACUNACIÓN	
DEPARTAMENTO	CANTIDAD DE ENCUESTAS A DILIGENCIAR
ANTIOQUIA	20
ATLANTICO	10
BOGOTÁ D.C.	20
CARTAGENA	10
BOYACA	20
CALDAS	10
CAUCA	10
CESAR	10
CORDOBA	10
SUCRE	10
TOLIMA	10
VALLE DEL CAUCA	10
BUENAVENTURA	10
ARAUCA	10
CASANARE	10
PUTUMAYO	10
SAN ANDRES ISLAS	10
GUAVIARE	10
VICHADA	10

DILIGENCIAN ANEXO 3 ENCUESTA MODELO DE ENCUESTA PARA EVALUAR LA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOCIAL DE LA VWA	
DEPARTAMENTO	CANTIDAD DE ENCUESTAS A DILIGENCIAR
BARRANQUILLA	20
BOLIVAR	10
SANTA MARTA	10
CALI	10
CUNDINAMARCA	20
CHOCO	10
HUILA	10
LA_GUAJIRA	10
MAGDALENA	10
META	10
NARIÑO	10
NORTE DE SANTANDER	20
QUINDIO	10
RISARALDA	10
SANTANDER	10
AMAZONAS	10
GUAINIA	10
CAQUETA	10
VAUPES	10

5. ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR-COMPROMISOS



- Plan de acción para la JNV (abril 2023).
- Plan de acción para influenza.
- Plan de acción para VPH.
- Reunión Ministerio de Salud-**EAPB**-SSDR (05-04-2023 a las 8 am).
 - Presentar cuadro con población a vacunar por municipios.
 - coberturas por municipio.
 - ESE-IPS contratadas en municipios donde tienen afiliados.
 - Estrategias implementadas.
- Solicitud a municipios sobre necesidades de apoyo (referentes del departamento).



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

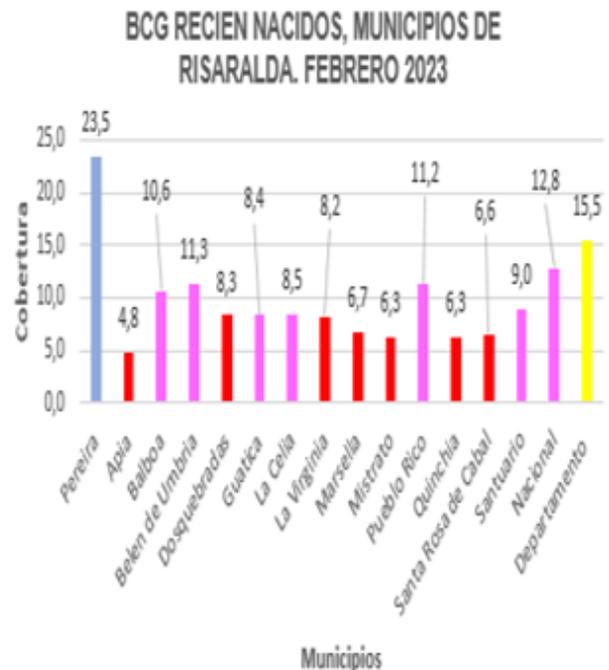
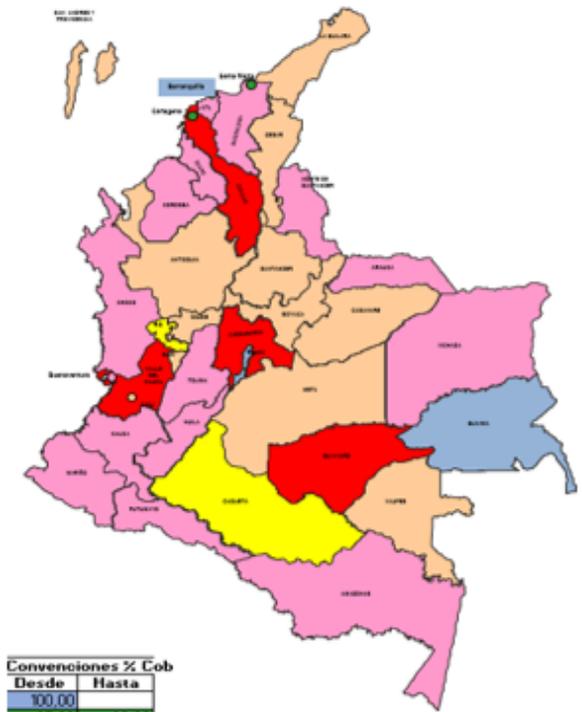
GRACIAS



COBERTURAS PROGRAMA INFANCIA ENERO Y FEBRERO DE 2023

EVALUCION DE COBERTURAS DE VACUNACION INDICADORES TRAZADORES

-A NIVEL NACIONAL- BCG RECIEN NACIDOS:



Fuente: Plantilla de Reporte Mensual de los departamentos y municipios. Febrero 2023. Min salud.

La media nacional se encontró en 12,8 % calificación en muy deficiente cobertura no útil, mientras que el departamneto de Risaralda se encontró en 15,50 % calificación en alerta. El departamento se encontró un 2,7 % por encima de la media nacional y al comparar con la meta esperada para la fecha, se encuentra un 0,33 % por debajo de esta.

El comportamiento del indicador es al aumento, pero no presenta la velocidad esperada.

Este indicador permite analizar que han sido menos los nacimientos presentados con relación a la meta programática del Ministerio de Salud para el Programa, que los recién nacidos no se están vacunando de forma oportuna (situación que se presenta más en los recién nacidos en el domicilio).

-A NIVEL DE MUNICIPIOS: BCG RECIEN NACIDOS:

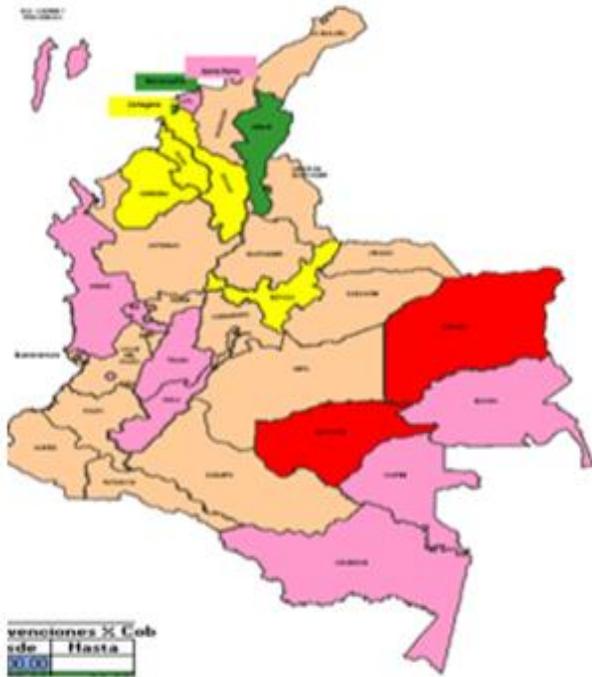
A nivel del departamento solo se presenta a un municipio con cobertura por justificar, Pereira con el 23,5 %, cuya explicación estaría en que la ciudad es referente para el departamento como tal, y para otros departamentos circunvecinos.



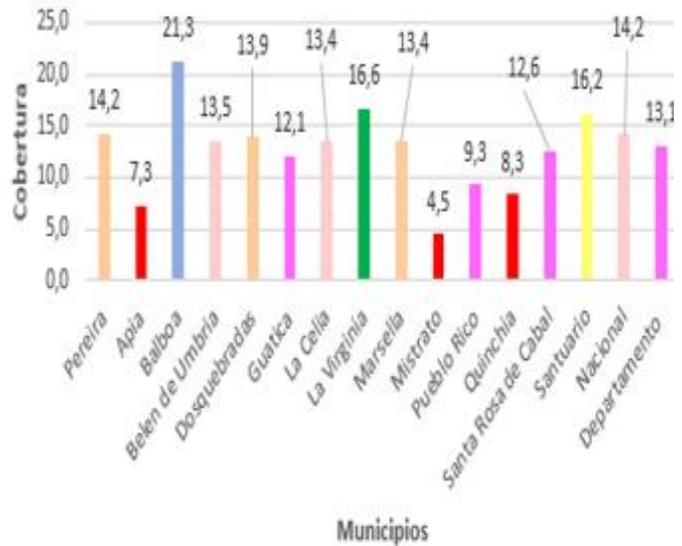


Los municipios del departamento con más baja cobertura, corresponden al 50 % de ellos, Apía con el 4,8 %, Dosquebradas con el 8,3 %, La Virginia con el 8,2 %, Marsella con el 6.7 %, Mistrató con el 6,3 %, y Santa Rosa de Cabal con el 6,6 %.

-A NIVEL NACIONAL – PENTAVALENTE 3 DOSIS MENOR DE 1 AÑO:



PENTAVALENTE 3as DOSIS MENORES DE UN AÑO, MUNICIPIOS DE RISARALDA. FEBRERO 2023



Fuente: Plantilla de Reporte Mensual de los departamentos y municipios. Febrero 2023. Min salud.

La media nacional para este indicador, se encuentra en 14,20 % calificación en deficiente cobertura no útil, mientras que el departamento de Risaralda se encontró en 13,1 % calificación en muy deficiente cobertura no útil. Lo que se observa es, que la media nacional está 1,7 % por encima de la media departamental.

El departamento se encuentra para el periodo analizado, un 2,73 % por debajo de la meta esperada.

El comportamiento del indicador es al aumento, pero no presenta la velocidad esperada.

-A NIVEL DE MUNICIPIOS- PENTAVALENTE 3as DOSIS MENOR DE 1 AÑO:

Este indicador presenta a un único municipio con calificación óptima cobertura útil, al municipio de la Virginia con el 16,6 %.

El municipio de Balboa presenta calificación por justificar con el 21,3 %.

La calificación más baja en el departamento la presenta el 21,42 % de los municipios (3), Apía con el 7,3 %, Mistrató con el 4,5 %, Quinchía con el 8,3 %.

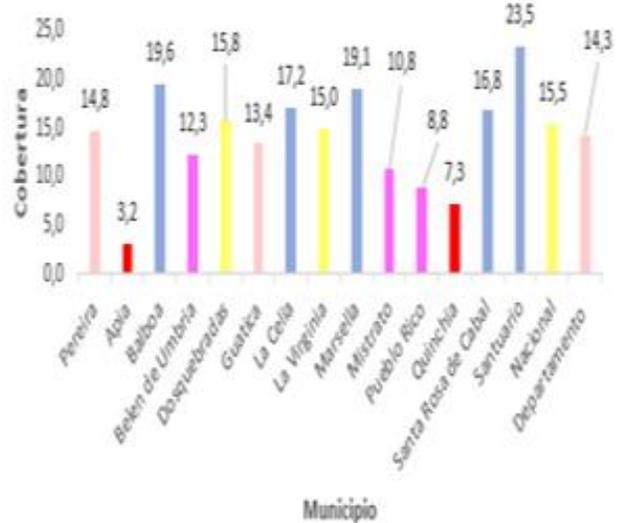




-A NIVEL NACIONAL-TRIPLE VIRAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1 AÑO:



TRIPLE VIRAL DE UN AÑO, MUNICIPIOS DE RISARALDA. FEBRERO 2023



Fuente: Plantilla de Reporte Mensual de los departamentos y municipios. Febrero 2023. Min salud.

La media nacional se encuentra en calificación de alerta cobertura no útil en 15,41 %, mientras que el departamento de Risaralda se encuentra en 14,30 % calificación de deficiente cobertura no útil. Con respecto a la meta esperada, el departamento se encuentra un 1,53 % por debajo y con respecto a la media nacional un 0,42 % por debajo.

Este indicador presenta comportamiento al aumento sostenido, pero sin el avance esperado.

-A NIVEL DE MUNICIPIOS -TRIPLE VIRAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1 AÑO:

Las más altas calificaciones a nivel de municipios las tiene Balboa con el 19,6 %, La Celia con el 17,2 %, Marsella con el 19,1 %, Santa Rosa de Cabal con el 16,8 %, Santuario con el 23,5 %.

Los municipios con coberturas más bajas para este indicador, son Apía con el 3,2 %, Quinchía 7,3 %.

-A NIVEL NACIONAL. DPT EN NIÑOS Y NIÑAS DE 5 AÑOS. 2do REFUERZO:

Este indicador que es nuevo dentro de la evaluación de indicadores trazadores (cambió por triple viral de 5 años, debido al cambio en el esquema de vacunación, que adelantó la triple viral de los 5 años para los 18 meses de edad), es de gran importancia ya que mide la terminación del esquema de vacunación en la población objeto.

La media nacional se encuentra en 14,9 % calificación en deficiente cobertura no útil, mientras que el departamento de Risaralda se encuentra en 14,7 % calificación deficiente cobertura no útil, lo que indica que el departamento se encuentra un 0,2 % por debajo de la media nacional y un 1,13 % por debajo de la meta esperada.

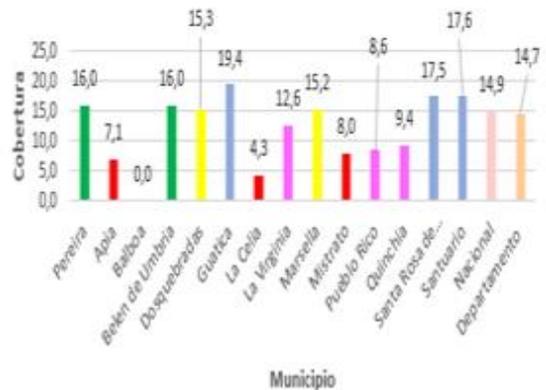




Este biológico, marca la terminación del esquema de vacunación en la población menor de 6 años, por lo tanto en esto radica la importancia de su evaluación.



DPT, EN NIÑOS Y NIÑAS DE 5 AÑOS. 2do REFUERZO. MUNICIPIOS DE RISARALDA. FEBRERO 2023



Fuente: Plantilla de Reporte Mensual de los departamentos y municipios. Febrero 2023. Min salud.

-A NIVEL DE MUNICIPIOS -DPT EN NIÑOS Y NIÑAS DE 5 AÑOS. 2do REFUERZO:

Esta nueva medición que se hace a este indicador, muestra a dos municipios con calificación de óptima cobertura útil Pereira con el 16 % y Belén de Umbría también con el 16 %.

La cobertura más alta, la presentan los municipios de Guática con el 19,4 %, Santa Rosa de Cabal con el 17,5 %, Santuario con el 17,6 % con calificación por justificar.

Los municipios con las coberturas más bajas son, Apia con el 7,1 %, La Celia con el 4,3 %, y Mistrato con el 8 %. Estos presentan cobertura supremamente deficiente.

-INDICADORES NO TRAZADORES:

Municipios	FLU 6 a 11m 2da dosis	FLU 60 y mas años	FLU Gestantes	TdaP 10 y más Gestantes	VPH Niñas 9 a 17 años 2 das dosis
Pereira	3,2	1,7	4,8	13,2	2,3
Apia	0,0	0	0	4,8	1,2
Balboa	5,7	8,8	8,5	14,9	0
Belen de Umbría	0	3,4	17,5	16,8	3,3
Dosquebradas	5,1	8,7	16,8	12,5	1,7
Guática	7,5	25,2	19,9	11,2	1,1
La Celia	3,3	4,3	9,8	7,3	4,2
La Virginia	2,1	0	0	9,5	4,7
Marsella	0	10	14,6	9,1	3,2
Mistrato	0	0	0	5,5	1
Pueblo Rico	0	8	5,2	4	0,5
Quinchía	6,2	1,8	11,5	5,3	0,9
Santa Rosa de Cabal	6,1	23,5	14,9	7,7	1,2
Santuario	7,2	9,4	4,8	10,8	3,3
Nacional	3,3	4,7	7	11,4	1,6
Departamento	3,4	5,8	8,2	11,2	2





Fuente: Plantilla de Reporte Mensual de los departamentos y Municipios. Febrero 2023. Min salud.

-Influenza de 6 a 11 meses 2das dosis: Este indicador presenta a cinco municipios sin dosis aplicadas, ya que no disponen del biológico.

-Influenza de 60 y más años: Dos municipios presentan coberturas por justificar, Guática con el 25,2 %, y Santa Rosa de Cabal 23,5 %. Tres municipios ya no disponen de biológico Apía, La Virginia, y Mistrató.

-Influenza Gestantes: Tres municipios presentan cobertura por justificar, Belén de Umbría con el 17,5 %, Dosquebradas con el 16,8 %, y Guática con el 19,9 %. Municipios como Apía, La Virginia y Mistrató ya no presentan disponibilidad de biológico de Influenza.

-TdaP 10 y más gestante: Uno de los catorce municipios, Belén de Umbría presenta cobertura por justificar en 16,8 %. Todos los municipios del departamento disponían de biológico para la protección de la embarazada contra el tétano, la difteria y la tos ferina. Teniendo en cuenta que este biológico brinda protección al binomio madre-hijo se debe procurar por su cobertura óptima

-VPH Niñas de 9 a 17 años, 2das dosis: Este indicador de forma repetitiva, presenta las coberturas más bajas de toda el esquema de vacunación. Se realizó recientemente jornada nacional con los siguientes resultados:

		RESULTADOS JNV VPH 25-03-2023		
MUNICIPIOS	META	DOSIS APLICADAS	COBERTURA	
Apía	82	22	26,82	
Balboa	45	15	33,33	
Belén de Umbría	181	7	3,86	
Dosquebradas	1370	78	5,69	
Guática	88	17	19,31	
la Celia	48	1	2,08	
La Virginia	191	38	19,89	
Marsella	125	8	6,4	
Mistrató	206	3	1,45	
Pereira	2825	141	4,99	
Pueblo Rico	212	13	6,13	
Quinchía	217	106	48,84	
Santa Rosa	497	96	19,31	
Santuario	90	25	27,77	
TOTALES	6177	570	16,13	

Fuente: Formato- base VPH 2023_ ConsolidadoRisaralda_25 de marzo 2023.

Se esperaba que durante el mes de marzo se adelantara el 90 % de la cobertura en cada municipio. El que presentó el mayor avance fue el municipio de Quinchía con el 48,84 %, seguido de Santuario con el 27,77, y Apía con el 26,82 %.

El departamento debe adelantar su mayor esfuerzo en implementar estrategias que encaminen el cumplimiento de coberturas en todos los biológicos del esquema.





COMPORTAMIENTO DE LAS COBERTURAS DEL PROGRAMA DE INFANCIA- RISARALDA

-COBERTURA EN PRIMERA INFANCIA (07 días a 5 años de edad) E INFANCIA:

COBERTURA EN 1A INFANCIA DE 07 DIAS A 5 AÑOS	
Pereira	80,98
Apia	77,73
Balboa	82,35
Belen de Umbria	58,91
Dosquebradas	88,0
Guatica	70,3
La Celia	64,2
La Virginia	94,44
Marsella	85,2
Mistrato	84,7
Pueblo Rico	65,0
Quinchia	40,84
Santa Rosa de Cabal	74,0
Santuario	85,2

COBERTURA INFANCIA DE 06 AÑOS A 11 AÑOS	
Pereira	49,76
Apia	62,22
Balboa	15,79
Belen de Umbria	14,14
Dosquebradas	71,43
Guatica	55,70
La Celia	41,54
La Virginia	75,00
Marsella	50,00
Mistrato	55,86
Pueblo Rico	54,10
Quinchia	27,03
Santa Rosa de Cabal	71,29
Santuario	66,67

Fuente: SISAP. Salud Pública. Consultas. Controles de C y D. Niños y niñas de 7 días de nacidos a 5 años de edad. Departamento de Risaralda. Febrero 2023.

La cobertura de la Ruta de Primera Infancia presenta mejor cobertura, comparada con la cobertura de Infancia; para el fortalecimiento de estas, los municipios deben hacer una amplia divulgación que debe incluir además de la información, procesos educativos que incluyan la importancia de participar y de estar inscritos en ellas, para llevar el seguimiento estrecho al crecimiento y desarrollo y detectar de forma oportuna alguna alteración que presenten.

Otra recomendación a los municipios, es que el cargue al software que apoya la administración de la información para la acción en salud pública e intervenciones de tipo social, en la Secretaría de Salud Departamental de Risaralda, se haga de forma oportuna, que puede ser una de las razones para las bajas coberturas.





-COBERTURAS PV 3AS DOSIS EN MENORES DE UN AÑO VS RECIÉN NACIDO VIVO (ENERO-FEBRERO):

MUNICIPIOS	NACIDOS VIVOS	3AS DOSIS PV	COBERTURAS
Pereira	928	963	103,77
Apia	33	9	27,27
Balboa	14	14	100,00
Belen de Umbria	72	54	75,00
Dosquebradas	440	376	85,45
Guatica	20	19	95,00
La Celia	21	16	76,19
La Virginia	77	91	118,18
Marsella	43	34	79,06
Mistrato	70	18	25,71
Pueblo Rico	117	60	51,28
Quinchia	61	25	40,98
Santa Rosa de Cabal	160	132	82,50
Santuario	39	32	82,05
TOTALES	2095	1843	74,46

Fuente: RUAF Enero-Febrero 2023. Plantillas de Reporte Mensual – Sistemas de Información – MPS.

Este indicador que es el presentado por Plan de Desarrollo, presenta una media nacional en 14,20% calificación en deficiente cobertura no útil, mientras que el departamento de Risaralda se encontró en 13,1 % calificación en muy deficiente cobertura no útil, según meta programática del Ministerio de Salud. El indicador planteado por el Plan de Desarrollo, muestra una media departamental entre 8,33 % a 13,32 %, cuando la media departamental esperada para el tiempo evaluado debería estar entre 15,83 % y 16,66 %. O sea el Departamento con respecto a la media esperada se encuentra un 2,51 % por debajo.

HALLAZGOS:

- Fortalecimiento del Equipo de vacunación, cuya meta es lograr coberturas óptimas. Se pasó de dos referentes por municipios a 5.
- Grandes cambios en el esquema de vacunación, que aún no aplica algunos municipios. El departamento ha capacitado al respecto en varias ocasiones.
- Periodo de lluvias, que impide o hace que disminuya la demanda del servicio.
- Alta rotación del personal de vacunación.
- A marzo 31, y de las cinco referentes de municipios, solo están contratadas 3 profesionales, lo que impide el desarrollo normal del Programa.
- Falta de disponibilidad de biológicos y jeringas (varicela, DPT, TV, vacuna antirrábica y suero antirrábico, jeringa 25 G por 5/8.
- Se han hecho tres inventarios de insumos PAI, en donde se encontraron dosis no ingresadas al inventario del Depósito Departamental de Biológicos.
- Se ajustó movimiento de biológicos, informes de tesorería de enero y febrero a inventarios, quedando pendiente solicitar a su vez, ajuste con el Ministerio de Salud.





Una firma manuscrita en tinta negra que parece leer 'Luz Myriam G. Valenzuela'.

Proyctó LUZ MYRIAM GUTIERREZ VALENZUELA
Profesional Especializado
Coordinadora Infancia



VARICELA EN PEDIATRIA

Dr. Jhon Byron Martínez Ríos Secretaria de Salud (Pediatria)
Departamento de Risaralda - 2023



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

VARICELA

- Virus de la Varicela Zoster –VVZ.
- Más de 90 % de casos en menores de 10 años.
- Transmisión. Contacto, vía aérea, vertical
- Incubación 10-21 días
- 1-2 días antes del brote puede: fiebre , malestar general, cefalea, anorexia, dolor abdominal.
- Evolución Cefalocaudal
- Lesiones Máculo,pápulo, vesículo,ampollo, costroso.



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos



COMPLICACIONES VARICELA

- Inmunodeficientes: Mortalidad por hepatitis, pancreatitis, neumonía, encefalitis, varicela hemorrágica.
- Neurológicas: Cerebelitis, meningoencefalitis, mielitis transversa, Guillain Barré.
- Hematológicas: Púrpura fulminans, púrpura trombocitopénica.
- Sobreinfección bacteriana :Streptococcus pyogenes, Staphylococcus aureus

TRATAMIENTO VARICELA

- ANTIPRURIGINOSOS TÓPICOS
- ANTIHISTAMINICOS
- ACICLOVIR
- ANTIBIÓTICOS EN CASO DE SOBREENFECCIÓN
- HIDRATACIÓN
- CUIDADOS GENERALES : BAÑO, UÑAS,

VACUNACIÓN CONTRA VARICELA



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

EDAD	12 meses	5 años
DOSIS	Primera dosis	Dosis de refuerzo
VIA	Subcutánea	Subcutánea
SITIO	Región deltoidea.	Región deltoidea.
CALIBRE DE AGUJA	Número de aguja: 25G X 5/8	Número de aguja: 25G X 5/8

Nota:

El intervalo mínimo entre la primera dosis y el refuerzo contra la varicela es de tres meses. En el caso de encontrar un niño de cinco años cumplidos o cercano a cumplirlos, (4 años 9 meses) sin antecedente vacunal, se debe aplicar la primera dosis y citar a los tres meses, para garantizar el esquema completo.

6. Aplicación simultánea con otras vacunas

Puede aplicarse de manera simultánea con todas las otras vacunas del esquema nacional. Cuando NO se administra de manera simultánea con las vacunas vivas parenterales, como son la fiebre amarilla y la triple viral, debe esperarse 4 semanas para su aplicación. La aplicación debe realizarse en sitios separados a una distancia de 2,5 cm. y con jeringas diferentes.

CONTRAINDICACIONES VACUNA VARICELA

- Por ser una vacuna de virus vivo, está contraindicada en :
- ☐ Quienes hayan tenido reacciones anafilácticas a los componentes de la vacuna, (gelatina y neomicina).
- ☐ En presencia de desórdenes sanguíneos, o cualquier tipo de cáncer, (leucemia, linfomas de cualquier tipo u otras neoplasias malignas que afectan la médula ósea o el sistema linfático).
- ☐ Si se está administrando una medicación supresora del sistema inmune, incluyendo corticoides en dosis altas. NO está contraindicada cuando hay uso de corticoides tópicos o a bajas dosis.
- ☐ En deficiencia inmunológica como resultado de una enfermedad, ejemplo VIH-SIDA
- . ☐ En tuberculosis activa no tratada.
- ☐ Persona con fiebre mayor de 38,5°C.
- ☐ En embarazadas, adicionalmente el embarazo debe ser evitado durante tres meses siguientes a la vacunación

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- **CARACTERÍSTICAS DEL EXANTEMA.** –Forma, localización, evolución temporal .
- **ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO.** Grupos de edad, Grupos sociales, Brotes, Comunidades, Temporada del año.
- **SÍNTOMAS ACOMPAÑANTES.** –Prodromos, fiebre, prurito, síntomas respiratorios, afectación ocular o mucosal, faringitis o amigdalitis, hepatoesplenomegalias, edemas, artralgias, signos meníngeos, etc.
- **HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO**

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- **1**-Estomatitis Aftosa . Lesiones pápulo-vesiculares recurrentes sin lesiones en piel
- **2**.-Enfermedad Mano- Boca –Pié.
- **3**-Herpangina . También producido por virus Coxsackie A, las lesiones son ulceradas de predominio en pilares amigdalinos, faringe y paladar blando, sin lesiones en piel.
- **4**-Herpes virus. Herpes Zoster
- **5**- Viruela Símica.



ESTOMATITIS AFTOSA



CAUSAS ESTOMATITIS AFTOSA



- 1. Factores locales y bucales:** alergia al laurilsulfato sódico en el dentífrico, traumatismos, disfunción de la glándula salival.
- 2. Causas microbianas:** Bacteriana: Streptococcus, Stafilococcus mutans, Treponema pallidum, la Neisseria gonorrhoeae, Mycobacterium tuberculosis y bacteroides gramnegativas anaeróbicas Viral: herpes 6 humano, herpes simple, citomegalovirus, Epstein-Barr, varicela zóster. Especialmente en pacientes inmunodeprimidos Candida albicans, criptococcus, histoplasmosis, aspergillus y micormicosis.
- 3. Factores y enfermedades sistémicas:** enfermedad de Behcet, enfermedad de Crohn, neutropenia cíclica y autoinmune, infección por el VIH, síndrome de las úlceras bucales y genitales con inflamación del cartílago (MAGIC), síndrome de fiebre periódica, aftosis, faringitis, adenitis (PFAPA), síndrome de Reiter, estrés, lupus eritematoso sistémico, anormalidades hematológicas, influencias hormonales, enfermedad celíaca, colitis ulcerativa idiopática.
- 4. Enfermedades nutricionales y alérgicas:** alergias a dentífricos, alergias alimentarias, déficit de ácido fólico, hierro, selenio y cinc, enteropatía sensible al gluten, déficit de vitaminas B₁, B₂, B₆ y B₁₂.
- 5. Factores genéticos:** enfermedades inmunológicas, disfunción localizada de células T, citotoxicidad celular anticuerpo-dependiente.

CAUSAS ESTOMATITIS AFTOSA

- 1. Factores locales y bucales:** alergia al laurilsulfato sódico en el dentífrico, traumatismos, disfunción de la glándula salival.
- 2. Causas microbianas:** Bacteriana: Streptococcus, Stafilococcus mutans, Treponema pallidum, la Neisseria gonorrhoeae, Mycobacterium tuberculosis y bacteroides gramnegativas anaeróbicas Viral: herpes 6 humano, herpes simple, citomegalovirus, Epstein-Barr, varicela zóster. Especialmente en pacientes inmunodeprimidos Candida albicans, criptococcus, histoplasmosis, aspergillus y micormicosis.
- 3. Factores y enfermedades sistémicas:** enfermedad de Behcet, enfermedad de Crohn, neutropenia cíclica y autoinmune, infección por el VIH, síndrome de las úlceras bucales y genitales con inflamación del cartilago (MAGIC), síndrome de fiebre periódica, aftosis, faringitis, adenitis (PFAPA), síndrome de Reiter, estrés, lupus eritematoso sistémico, anormalidades hematológicas, influencias hormonales, enfermedad celíaca, colitis ulcerativa idiopática.
- 4. Enfermedades nutricionales y alérgicas:** alergias a dentífricos, alergias alimentarias, déficit de ácido fólico, hierro, selenio y cinc, enteropatía sensible al gluten, déficit de vitaminas B₁, B₂, B₆ y B₁₂.
- 5. Factores genéticos:** enfermedades inmunológicas, disfunción localizada de células T, citotoxicidad celular anticuerpo-dependiente.

ENFEMEDAD MANO BOCA PIE

- ETIOLOGÍA
- Virus Coxsackie de la familia Picornaviridae del Género Enterovirus , La EMPB está causada habitualmente por el virus Coxsackie A16, o Enterovirus 71, pero se han descrito casos relacionados con el virus Coxsackie A4-A7, A9, A10, B1-B3 y B5.
- Es de presentación esporádica pero se han descrito brotes epidémicos

ENFERMEDAD MANO BOCA PIÉ

- Periodo de incubación de 3-14 días.
- Infección altamente contagiosa y la transmisión se produce por contacto directo con las secreciones nasales y/u orales, material fecal, o mediante gotitas aerosolizadas por vía fecal-oral u oral-oral.
- Existe una implantación viral en la mucosa bucal o intestinal y una posterior diseminación a los ganglios linfáticos en 24 horas.
- La viremia se establece rápidamente y se extiende a la mucosa oral y la piel.
- Aproximadamente en el día 7, los niveles de anticuerpos neutralizantes aumentan y el virus es eliminado.

ENFERMEDAD MANO-BOCA-PIE

- Niños entre 6 meses y 13 años de edad
- Prodromos 2-4 días, fiebre de bajo grado, anorexia, odinofagia y dolor abdominal.



ENFERMEDAD M-B -P

- Los síntomas iniciales son : Malestar general , anorexia, dolor de garganta , puede haber dolor abdominal.
- También pueden presentar fiebre alta, artralgias y linfadenopatías.
- Las lesiones iniciales en boca son manchas eritematosas que evolucionan a pápulas y vesículas que se rompen y tornan dolorosas, las cuales evolucionan solas o paralelamente con las de manos, pies y glúteos.
- Desaparecen en 5-10 días.

ENF M-B-P







ESTUDIOS DE LABORATORIO

- -No son necesarios
- -Se pueden hacer análisis de RCP para diferenciar entre Coxsackie A16 y Enterovirus 71 - es más virulento.

TRATAMIENTO

- -No existe un tratamiento médico específico.
- -Ofrezca abundante líquido claro al paciente y alimentos dulces fríos y blandos .
- -Dé un analgésico tipo Acetaminofén cada 4 horas y antihistamínico.
- -Lave la boca del niño 3 veces al día y aplique un antiséptico oral tipo bencidamina. clorhexidina
- -Báñelo 2 veces al día con agua tibia y jabón de glicerina
- -Aplíquelo un ungüento de bacitracina o mupirocina en las lesiones que se estén infectando.

PRONÓSTICO

- -Es excelente en general, sin dejar secuelas, pero puede tener complicaciones excepcionales : neumonía , miocarditis o meningoencefalitis de carácter mortal
- -La mayoría mejoran luego de 7-10 días de presentar los síntomas.

HERPANGINA



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos



HERPANGINA

- Virus Coxsackie del grupo A y B, Enterovirus 71
- Niños entre 3 y 10 años
- Lesiones vesiculo ulcerativas con halo eritematoso
- En pilares periamigdalinos , úvula, paladar blando y /o lengua
- Fiebre y dolor localizado
- Evolución hasta 7 días

HERPANGINA-TTO.

- Acetaminofén –Ibuprofeno
- Hidratación adecuada
- Líquidos fríos y dulces-jugos, yogurth, cremas, helados
- Dieta blanda
- Higiene oral para evitar sobreinfección
- Bencidamina –
- Gel Clair (compuestos antiinflamatorios). Maltodextrina , hidroetilcelulosa, hialuronato, benzalconio.

ACRODERMATITIS PAPULOSA- SINDROME DE GIANOTTI CROSTI



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos





Tabla 1. Agentes infecciosos etiológicos de acrodermatitis papulosa infantil¹

Virus	Bacterias
Virus de Epstein-Barr	<i>Bartonella henselae</i>
Virus de las hepatitis A, B y C	Estreptococo β -hemolítico
Citomegalovirus	<i>Borrelia burgdorferi</i>
Virus herpes 6	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
Coxsackie A16, B4 y B5	
Rotavirus	
Parvovirus B19	
<i>Molluscum contagiosum</i>	
Virus respiratorio sincitial	
Echovirus	
Parainfluenza	
Virus de la inmunodeficiencia humana	

ACRODERMATITIS PAPULOSA-

- Prevalencia entre 3 m y 15 años, pico 1-6 años- 90% <4 años, > en dermatitis atópica, adultos es exclusivo del sexo femenino.
- Principal virus Epstein Barr.
- Puede por reacción postvacunal , > por hepatitis b.
- Acrodermatitis papular edematosa, rosácea, confluyente, liquenoide,
- Monomórfica, simétrica, región dorsal de extremidades, mejillas, nalgas-
- Se autolimita en 3-8 semanas.

ESCABIOSIS



ESCABIOSIS



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos



ESCABIOSIS

- ETIOLOGIA PARASITARIA. SARCOPTES
- INICIA EN EXTREMIDADES O TRONCO
- NO FIEBRE
- LESIONES ESTACIONARIAS
- PRURITO NOCTURNO

ESCABIOSIS- TRATAMIENTO

- MEDIDAS DE ASEO GENERAL DOMICILIARIO
- BAÑOS COLOIDALES
- ANTIPRURIGINOSOS
- ANTIHISTAMINICOS
- IVERMECTINA TOPICA Y ORAL

•GRaciassssssss_s



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTA DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS

Versión: 4

Vigencia: 02-2013

Nombre de la reunión/capacitación: COVE Risaralda marzo 2023

Fecha: 13 de abril de 2023

Responsable de la Reunión: María del Pilar Gomez Ceballos

Lugar: Secretaría de Salud de Risaralda

Marca temporal	Nombres y Apellidos	Entidad	Cargo	Teléfono	Correo Electronico	Dirección	Municipio	Vinculación	Tipo de Reunión
13/4/2023 14:10	Karol Tatiana Colorado Barrios	Secretaría de salud de Risaralda	Profesional especializado	441	karol.colorado@risaralda.gov.co	Pereira	Pereira	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 14:11	Jhon Gerardo Moreno Gómez	Secretaría de Salud	Profesional Especializado	430	jhon.moreno@risaralda.gov.co	Gobernación	Pereira	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 14:11	Julio Cesar Gonzalez Castillo	Secretaría de Salud Departamental	Profesional Universitario	3207783306	julio.gonzalez@risaralda.gov.co	Gobernación	Pereira	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 14:12	Alberto Medina Córdoba	SDS Risaralda	PE TB-lepra	3398300	alberto.medina@risaralda.gov.co	Gobernación	Pereira	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 14:12	LUZ MYRIAM GUTIERREZ VALENZUELA	Gobernación de Risaralda	Profesional Especializado	3168338507	luzmyriam.gutierrez@risaralda.gov.co	Gobernación de Risaralda	Pereira	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 14:13	CAROLINA VASQUEZ ECHEVERRI	DIRECCIÓN DE SALUD- ALCALDIA MUNICIPAL	ENFERMERA APOYO SALUD PÚBLICA	3137977674	carocelia04@gmail.com	Calle 3 # 3-19	BALBOA	Por contrato	Programada
13/4/2023 14:16	John Jairo Soto Osorno	Gobernación de Risaralda	Profesional especializado	3148113788	john.soto@risaralda.gov.co	Tr 26 dosquebradas	Dosquebradas	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 14:17	Yeraldin León Quintero	Secretaría de salud departamental	Contratista	3205881525	primerainfancia.risaralda1@gmail.com	Gobernación de Risaralda	Pereira	Por contrato	Programada
13/4/2023 14:17	Allarit giraldo	secretaría de salud departamental	enfermera enlace la celia	3118907777	enfermeralacelia.risaralda@gmail.com	av 30 agosto 73-51	pereira	Por contrato	Programada
13/4/2023 14:18	diego alejandro salazar velásquez	secretaría de salud de Risaralda	Profesional Especializado	3398300	diego.salazar@risaralda.gov.co	calle 19 # 13-17	Pereira	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 14:19	Liliana Calderón Delgado	Secretaría de Salud_ Gobernación de Risaralda	Química Farmacéutica	3147458749	farmacovigilancia@risaralda.gov.co	Gobernación de Risaralda	Pereira	Por contrato	Programada
13/4/2023 14:29	Maria Eugenia Leal Velasquez	Laboratorio de Salud Pública	Profesional Especializado	3146932321	mariaeugenia.leal@risaralda.gov.co	Cra 7 43-30	Pereira	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 14:48	Laura Marcela Ordoñez Cuenca	Dirección Local de Salud Pueblo Rico	Enfermera Profesional en Salud Pública	3207039443	direccionlocaldesalud@pueblorico-risaralda.gov.co	Alcaldía Pueblo Rico	Pueblo Rico	Por contrato	Programada
13/4/2023 15:03	Diana Carolina López Achury	Secretaría de Salud Belén de Umbria	Médica Epidemióloga	3183974723	epidemiologiabelen@gmail.com	Alcaldía Belén de Umbria	Belén de Umbria	Por contrato	Programada
13/4/2023 15:04	Alison Dayana Batero Guerrero	Dirección local de salud	Enfermera salud pública	3226475004	saludpublicadlsquatica@gmail.com	Guática	Guática	Por contrato	Programada
13/4/2023 15:05	JHON JAIME MONTOYA Z	SECRETARIA DE SALUD	TECNICO ADMINISTRATIVO	3216040330	jhon.montoya@risaralda.gov.co	arboleda de santa monica casa	dosquebradas	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 15:06	Yurany Sánchez Rodríguez	Secretaría departamental Risaralda	Epidemióloga	3106191865	epirisaraldavigilancia@gmail.com	MNZ 6 C8 Jardin II	Pereira	Por contrato	Programada
13/4/2023 15:09	CLAUDIA ANGELINA JARAMILLO RUIZ	GOBERNACION RISARALDA	EPIDEMIOLOGA DE PROGRAMA	3105965645	nutricionpereira@gmail.com	centro	Pereira	Por contrato	Programada
13/4/2023 15:10	Jennifer Astrid Henao Murillo	Secretaría de Salud	Enfermera enlace	3108257821	enfermeraenlacespmarsella@gmail.com	Marsella	Marsella	Por contrato	Programada
13/4/2023 15:10	Cesar David Salinas López	Secretaría de salud de Risaralda	Contratista	3105177211	cesar.salinas@risaralda.gov.co	Gobernación de Risaralda	Pereira	Por contrato	Programada
13/4/2023 15:14	María del Pilar Gómez Ceballos	Secretaría de Salud de Risaralda	Profesional Especializado	3122955473	mariadel Pilar.gomez@risaralda.gov.co	Calle 19 13-17	Pereira	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 15:20	Deicy Yohana Aguirre González	Secretaría de salud de Risaralda	Profesional universitario	3148618607	epidemiologia.salud@risaralda.gov.co	Pereira	Pereira	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 15:21	JORGE MARIO ESTRADA ALVAREZ	SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA	CONTRATISTA - EPIDEMIOLOGO	3176422623	coordinacion.epidemiologia@pereira.gov.co	calle 19 5-22	PEREIRA	Por contrato	Programada
13/4/2023 15:22	Angela Maria Rincon Hurtado	DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA	Epidemióloga de Vigilancia en Salud Pública	3176459150	angela.rincon.risaralda@gmail.com	Pereira	Pereira	Por contrato	Programada
13/4/2023 15:22	Diego Alejandro Rincón Hurtado	Gobernación Risaralda	Profesional especializado	3127068178	diego.rincon@risaralda.gov.co	Calle 19 13 17 piso 5	Pereira	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 15:28	EDGAR HERNANDO NAVARRO ZULUAGA	Gobernación de Risaralda - Secretaría de Salud	Profesional especializado	3398300	edgar.navarro@risaralda.gov.co	Edificio Gobernación	Pereira	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 15:43	Mariela Calle Agudelo	SSD	Profesional universitario	3155340966		SSD	Pereira	Personal de Planta	Programada
13/4/2023 15:46	Lucero Adriana Agudelo Alvarez	Ese hospital cristo rey	Auxiliar administrativo	3128034807	Auxiliar.admonhospitalcristorey@gmail.com	Carrera 9 No 8-17	Balboa	Por contrato	No Programada
13/4/2023 15:53	Paola Caro	Coordinación Local de Salud	Enfermera	3104697208	sec.salud@quinchia-risaralda.gov.co	Alcaldía Municipal	Quinchia	Por contrato	Programada
13/4/2023 16:07	JHON BYRON MARTINEZ RIOS	SSDR	PEDIATRA	3128688794	JBYRON020@GMAIL.COM	GOBERNACIÓN DE RISARALDA	PEREIRA	Por contrato	Programada
13/4/2023 21:06	Lissed Grajales Diaz	Alcaldía de La Celia	Coordinadora DLS	3105155579	dls@lacia-risaralda.gov.co	Carrera 3 No. 5-69	La Celia	Por contrato	Programada