



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-11

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página

1 de 9

Nombre de la Reunión	Fecha			Hora Inicial	Hora Final	Acta N°
	Día	Mes	Año			
Sala Análisis Del Riesgo – S.A.R., Dengue 2023, Departamento De Nariño.	30	08	2023	8:00 a.m.	10:00 a.m.	6

Lugar: Enlace Virtual: meet.google.com/dsn-zqou-bej**Asistentes**

N°	Nombre	Doc. Identificación	Área o Empresa	Firma
1	Se anexa lista de asistencia			

Orden del día

N°	Temática	Responsable
1	Presentación de los Asistentes	Enf. Harold Díaz Muñoz
2	Saludo de bienvenida por parte de la Directora del IDSN o delegado	Dr. Álvaro Dulce Villareal
3	Revisión de compromisos reunión anterior	Enf. Harold Díaz Muñoz
4	Situación Epidemiológica del dengue en el Departamento de Nariño a semana 33 del 2023	Enf. Harold Díaz Muñoz
5	Acciones de control ejecutadas por parte del programa de ETV-IDSN	Dra. Pilar Pérez y Jhon Buitrago
6	Acciones de vigilancia y control brote, municipio de Tumaco	Municipio de Tumaco
7	Plan de acción dengue (EMERGENCIAS Y DESASTRES)	Wilson Larraniaga
8	Proposiciones y varios	Todos los participantes

Desarrollo

Se da inicio a las 8:00 a.m. con el llamado a lista, se da a conocer el orden del día donde se realiza un ajuste, ya que el doctor Wilson Larraniaga propone que si es posible que la intervención de él se pueda adelantar debido a que tiene que viajar al municipio de Ipiales a cumplir con un compromiso laboral, pasando de ser punto 7 a punto 3, los participantes manifiestan estar de acuerdo con el orden del día, una vez se confirma la asistencia de los participantes.

1. PUNTO Se realiza el respectivo llamado a lista de los asistentes

2. PUNTO saludo de bienvenida por parte del Dr. Álvaro Dulce Villareal, haciendo énfasis en la importancia del análisis para establecer de manera articulada acciones que conlleven a la prevención y reducción de Dengue en el departamento de Nariño.

3. PUNTO Plan de acción dengue (EMERGENCIAS Y DESASTRES) Wilson Larraniaga toma la palabra para dar cumplimiento al punto 3 inicia dando a conocer que el plan de contingencia por dengue que fue elaborado en articulación con la oficina de vigilancia epidemiológica y al cual se le está haciendo un seguimiento por la oficina de control interno, algo que es muy bueno porque muchas veces se hacen planes sobre todo para los cierres de vías y cuando se hace el requerimiento del seguimiento de las acciones que sean eso muchas veces no dan respuesta sin embargo, con la expedición de la circular número 013 ya el ministerio de salud organizó el contenido de esa circular en una matriz de seguimiento que viene a ser



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-11

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página

2 de 9

prácticamente el plan de contingencia, este plan de contingencia el cual contiene esa matriz de Excel donde hay varias pestañas la que se debe enviar al MSPS y al INS de salud para evidenciar el seguimiento y por supuesto la de el plan que se ha desarrollado acá, se debe también enviar y en lo posible continuar haciendo el seguimiento.

La primera pestaña la cual corresponde a la identificación donde están los datos de las personas que hacen el diligenciamiento.

Estas matrices las deben tener los municipios y esa podría ser la primera sugerencia, la primera tarea es hacerle un seguimiento y un requerimiento para esta matriz a los principales municipios donde se está presentando esta patología en particular en Tumaco.

También una ficha de indicadores donde se dividen en cinco grupos, para entender esta matriz es importante leer el circular número 013 entonces los grupos o las líneas estratégicas son:

Gestión integral de la contingencia con dos indicadores,
Intensificación de la vigilancia en salud pública,
Promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión con dos indicadores,
Manejo integral de casos entre ellos dos indicadores,
Proporción de casos de dengue que se complicaron durante el proceso de atención letalidad por dengue.
Comunicación de riesgo para la salud y plan de medios

En total son 12 indicadores, entonces lo primero en la gestión integral en el plan está elaborado y piden ese porcentaje de municipios endémicos que cambian de situación en salud pública de brote y brote tipo 2 de alarma a seguridad o sea cuándo estos municipios entran en una dinámica favorable para la salud pública o sea que van disminuyendo los casos luego la realización de las unidades de análisis en el punto de identificación de la salud pública la elaboración de los informes de situación, el cumplimiento y envío oportuno de muestras para vigilancia biológica y análisis de muertes se tiene que enviar semanalmente de 15 a 20 muestras de suero en la fase aguda de la enfermedad al laboratorio nacional de referencia de virología, donde hasta la fecha no sé si ya mejoró el tema de transporte de estas muestras si ya se hizo la contratación con la entidad encargada de hacerlo de una manera técnica y adecuada y dando cumplimiento a los plazos establecidos.

Con el fin de que las muestras no se dañen en el camino y también el tema de los análisis de muertes en el punto quinto, pues el plan de medios e instituciones educativas piden completamente que las actividades que se han desarrollado en el plan de contingencia inicial, el cual debe adherirse a la matriz del MSPS entonces vemos que cada plan de contingencia tiene cinco líneas frente a cada tarea hay un cronograma y también dentro de esa matriz hay un seguimiento entonces esa es la matriz a la que se debe implementar la que se debe requerir y presentar en particular.

Por ejemplo en la primera línea la gestión integral de la contingencia en la actividad formulación del plan se pide que este plan sea avalado por MSPS y debe contar con unas fuentes de financiación, las actividades dentro del monitoreo habla que se debe tener un grupo funcional en la entidad quien realiza la consolidación y envío de informes propios y los de su municipio según los plazos definidos, se ha resumido la circular número 13 las actividades previstas en la misma así como la matriz en Excel.

Temas como vigilancia epidemiológica las actividades de una notificación y reporte dentro de la línea de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, tiene unas tareas específicas, como el manejo integrado de vectores, el control focal espacial e inspección vigilancia y control de los establecimientos que en realidad hay.



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-11

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página

3 de 9

La idea es haya identificación con las áreas o las actividades a realizar y que cada área se haga responsable del seguimiento, el manejo integral de casos ya están los protocolos, así como los temas de comunicación de riesgo en la cual se solicita la asistencia del señor Germán de la Rosa o alguien de la oficina de comunicaciones

El INS aclara las dudas que se tenía al respecto el departamento de Nariño está en mora por que la circular salió en mayo y en junio se comenzó a socializar en julio inclusive se hizo una presentación similar en este espacio el 5 de julio y hoy 2 meses después se puede verificar que esta matriz aún no ha sido implementada.

Surge una pregunta por parte de Harold Díaz Muñoz manifestando que se debe trabajar directamente la matriz y esta debe contar con una aprobación como se manifestó y tener un acto administrativo que no se sabe cómo se realiza esa actividad.

El doctor Wilson Larraniaga manifiesta que el MSPS solicita el acto administrativo para la aprobación de ese plan de acción donde toca hacer una resolución, la cual normalmente se realiza por parte del área involucrado en este caso sería ETV quien debería proyectar la resolución para revisión de jurídica y firma de las subdirección y dirección, este es el procedimiento que se debe hacer. La resolución puede tomarse de la misma circular 013 se manifiesta que el plan de acción esta en mora por tal razón se deben plasmar las actividades en la nueva matriz, dentro de las actividades se debe conformar un grupo funcional donde se busquen los responsables de las actividades previstas por tal razón queda como tarea realizar una reunión.

Primera tarea se debe realizar una reunión en la cual debe estar conformada por ETV, Epidemiología, Saneamiento Ambiental, laboratorio de salud pública, Calidad y Aseguramiento. Donde queda como responsable el jefe Harold Díaz Muñoz quien manifiesta que se va hablar con el doctor Álvaro Dulce para realizar la invitación; la reunión se realizara entre lunes o martes para la conformación del grupo funcional.

4. punto Revisión de compromisos acta anterior

primer compromiso: De la reunión anterior del 16 agosto quedo pendiente la revisión de situación de red de frío en Tumaco y Pasto presentando las características específicas, de los equipos e insumos necesarios. Lo cual se había manifestado anteriormente en presencia del doctor Hernán Díaz quien estaba como delegado de la dirección. Ante este compromiso no se obtiene ningún tipo de respuesta y será revisado en la próxima reunión.

segundo compromiso: En la reunión anterior quedo como compromiso cargar información en página web del IDSN sobre sala de análisis de riesgo, esto quedo a cargo de la oficina de epidemiología, se da respuesta manifestando que en este momento se están haciendo los ensayos pertinentes para el cargue de la información, se explica que cuando se ingresa en la página del IDSN y en la parte del búho epidemiología se va a encontrar la primera parte que está en ensayos, en la sala situacional donde se va a encontrar información de diferentes eventos especialmente en este momento de dengue, se está haciendo las diferentes revisiones para que posteriormente al ingresar a la página se pueda revisar estas salas de análisis y el público en general. por lo que se da por cumplido el compromiso de la reunión anterior.

Tercer compromiso: Envío del link para el ingreso al curso virtual del manejo de dengue por parte del programa ETV para que los diferentes profesionales hagan ese curso. sabemos que se envió a cargo de calidad y aseguramiento. El doctor Buitrago manifiesta que el link se envió a las EAPB, IPS públicas y privadas, régimen especial y fuerzas militares, da a conocer también que el link se ha estado enviando desde el año 2020 independientemente de la situación que se está viviendo con dengue actualmente en el



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-11

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página

4 de 9

departamento. Por estos motivos se da por cumplido este compromiso.

5. Punto Situación presentada a semana epidemiológica No. 33 que corresponde hasta el 19 de agosto de 2023

- Hasta el momento a nivel de Colombia en la semana 33 se cuenta con 70,418 casos de dengue en todo el país, lo que está en situación de brote. Departamento que están en situación de brote especialmente la zona de la costa atlántica, Putumayo, Cali, El Meta los cuales aportan más casos a Colombia,
- El departamento de Nariño el momento cuenta con 964 casos de dengue y dengue grave como se observa en la tabla, hay algunos municipios que están en brote a semana 33, como: Barbacoas, Olaya Herrera, Policarpa, Roberto Payan Santa bárbara, Tumaco.
- El municipio de Tumaco tiene actualmente 598 casos, de esos 964 casos más del 50% le viene aportando, lo que es más preocupante que desde la semana 1 hasta la semana 33, se encuentra en situación de brote con este municipio.
- **Canal Endémico** Se observa que Colombia continúa en situación de brote en la semana 22 se observa un pico máximo hasta el momento, en semana 33 hay una leve disminución, pero comparado con las otras semanas continúa elevado y en ascenso los casos de dengue para Colombia; similar situación pasa en el departamento de Nariño desde semana 1 a semana 33 se encuentra en situación de brote en las últimas semanas ha tenido un descenso leve, pero se mantiene, se observa un pico máximo en semana 23, actualmente en situación de brote el departamento de Nariño.
- **Tendencia de Dengue.** Desde la semana 1 a 33 comparado año 2022 y 2023, se observa que se continúa en ascenso a diferencia del año anterior, semana 33 año anterior 19 casos, año actual 30 casos, se está por encima de la curva del el año anterior, en el acumulado comparativo se observa el año 2022 semana 33, 407 casos año 2023 964 casos con un aumento del 137% lo que respecta a la tendencia comparativa a semana 33 desde el año 2014 hasta el año 2023, se observa en el año 2016 un pico al igual que en el 2019, 2021 y máximo pico de casos año 2023 superando a todos los demás años prácticamente doblando los casos que se han presentado históricamente durante los últimos 10 años.
- **Mortalidades:** El reporte 2014 a 2023 se observa un caso en 2020 y actualmente en 2023 con seis casos reportados de los cuales confirmados tres casos dos que son de Tumaco, corresponden a Emssanar uno del Ecuador y uno de Roberto Payán que corresponde a Asmetsalud está pendiente la realización de tres unidades de análisis; una que es de la Nueva EPS otro que es del municipio de Santa bárbara de Asmetsalud otro que es de Barbacoas afiliado a Emssanar. Se recuerda que todos los casos que mueren por dengue así tenga un diagnóstico por este se debe practicar una necropsia clínica y enviar esos tejidos al INS. Hasta el momento se han enviado solo muestras de tejidos de dos casos de las 6 muertes que se han presentado.
- **Características demográficas y sociales del Dengue:** Desde la semana 1 hasta la 33 de acuerdo a clasificación se encuentra sin signos de alarma 681, con signo de alarma 270 y dengue grave 13 para un total de 964 casos, lo que respecta al sexo la mayor cantidad de casos se reportan en los hombres con el 51.5%. es cierto en dengue sin signos de alarma quién está en primera instancia son las mujeres en lo

que es dengue con signos de alarma los hombres, lo que es el área de procedencia es urbano y aquí se mira que el 56.3% está ocurriendo en cabecera municipal, el tipo de régimen el que mayor aporta es el régimen subsidiado con el 75.4%, la pertenencia étnica se encuentra "negro mulato afrocolombiano" el 76.1%, seguido de otro con el 17.3% población indígena el 6.2%, en lo que respecta a los grupos etarios prácticamente la mitad de los casos están reportados en los menores de 20 años, especialmente de 1 a 10 años con el 27.1% de 11 a 20 años 21.7%, hay otras poblaciones que están reportando edades extremas como de 81 y más.

- **Clasificación final y Aseguradora:** Los casos que han presentado dengue están Emssanar, Asmetsalud, Nueva EPS, Sanitas son las 4 EAPB que más le aportan casos de dengue al departamento de Nariño, el 80% está en esta en estas cuatro EAPB.
- **Procedencia:** En el comparativo se observa que el municipio de Tumaco el año anterior a semana 33, 225 casos actualmente 598 casos, El Charco ocho casos el año pasado 80 casos en este año, Mosquera también tiene un ascenso de 29 a 67, Olaya Herrera de 88 a 38 y está en situación de brote con esa cantidad de casos, Santa Bárbara también de 7 a 36, Ipiales zona de sucumbíos de tres a 29 casos, Barbacoas de 11 a 28, Maguí Payán de 8 a 21 casos, Roberto Payán de 8 a 19 casos, Ricaurte de 1 a 13 casos, Policarpa de 1 a 5 casos, hay algunos municipios que por altitud están en riesgo como el Rosario, San Lorenzo que están presentando casos actualmente, ante esto se mandó hacer investigaciones de campo por parte de la DLS para que revisen si en verdad la procedencia es de esos municipios a lo cual manifiestan que los pacientes han estado en estos municipios no han salido de estos sitios.
- **Porcentaje:** El municipio de Tumaco el que más le aporta con 62%, El Charco 8%, Mosquera el 7% prácticamente junto con Olaya y Santa Bárbara, estos municipios están aportando más del 80% al departamento y el que más le aporta es el municipio de Tumaco, en lo que respecta a la tasa por cada 100,000 habitantes, comparado con Colombia que actualmente a semana 33 tiene 196.9 casos por cada 100,000 habitantes, el departamento de Nariño cuenta con 377 casos por 100.000 habitantes y ante esto hay municipios como El Charco, Mosquera, Santa Bárbara, Ricaurte, Tumaco, Roberto Payan son municipios que tienen una tasa más elevada que la del departamento y el país
- **Clasificación de casos:** Dengue sin signos de alarma el 70.6% son los que más se reportan, dengue con signos de alarma 28% con 270 casos y dengue grave el 1.3% corresponde a 13 casos, el 50% ha sido de manejo de manera ambulatoria, hospitalización en piso el 33.2% remisión para hospitalización el 10.2, en observación 4.8 y en unidad de cuidados intensivos el 1.3, tener en cuenta que los casos de dengue con signo de alarma y dengue grave se deben hospitalizar.
- **Grupos Especiales:** Población situación de desplazamiento 100 casos, la mayoría son del Charco, Barbacoas, Tumaco, gestantes 9 casos, migrantes 7, víctimas de violencia armada, habitantes de calle y carcelarios tiene un caso. Las nueve gestantes y teniendo en cuenta el plan de choque que se viene realizando para evitar la mortalidad de las gestantes se da a conocer que tres son de Emssanar dos de Asmed salud dentro de estas hay una menor de 15 años, dos de Nueva Eps, una de sanitas y una gestante de Venezuela que hasta el momento está como indeterminada.
- **Tipo de Caso:** Lo que tiene que ver con el tipo de caso confirmados y probables, se observa que de

acuerdo a su afiliación se encuentra Emssanar con una confirmación del 97.7%, 7 casos están sin confirmar el 2.3%, Asmetsalud el 99.2%, dos casos sin confirmar, Nueva Eps 99% y tiene el 1% que está sin confirmar, Sanitas el 89.8% cinco casos sin confirmar que equivale al 10.2%, para tener en cuenta que los casos que aún están como probables se les envía a los correos para que revisen y realicen los ajustes necesarios con el fin de confirmar o descartar los casos.

- **Indicadores de Gestión:** La confirmación a nivel nacional en la semana 33 de acuerdo al boletín semanal del INS se tiene que dengue sin signo de alarma el 97.9% están confirmados, dengue con signos de alarma 98.1%, dengue grave el 83.3%, lo que corresponde a la hospitalización dengue con signo de alarma el 80% y dengue grave en el 91.7%, esto también se debe verificar y por parte de los municipios y las EAPB porque muchas veces se olvidan de colocar fecha de hospitalización y obviamente el INS revisa toda esa información pesar de que la conducta le colocan que si está hospitalizado, pero se olvidan de colocar la fecha de hospitalización entonces esto hace que baje ese porcentaje en el indicador.
- **letalidad:** La meta por dengue debe ser 0.15% y dengue grave menor a 2%. Nariño en cuanto a la letalidad por dengue a semana 28 porque esto es algo que sale del nivel nacional estamos en el 0.1% en cuanto a dengue y en la letalidad por dengue grave en el 9.1% superando la meta del nivel nacional.
- **Intervención:** La doctora Alexandra Milena Melo contratista de apoyo de ETV en Pasto aprovechando la reunión y que están las EPS presentes tengo una pregunta con relación a los casos probables: ¿en asistencias técnicas de casos puntuales a las Eps de Pasto me refirieron que había glosas con las pruebas para dengue y los pacientes cuando venían en los tres primeros días con sintomatología febril no sé si esto es o qué criterios tienen para hacer las glosas en pacientes con fiebre de zona endémicas?
- **Responde Mallamás EPS** Pues de nuestra parte hasta el momento no tenemos conocimiento de ese tipo de glosas pero sí sería bueno la compañera que si tiene el dato de qué aseguradoras pueden ser algunos casos nuestros pero como le comento hasta el momento nosotros no nos ha manifestado esta novedad sería bueno los haga a conocer y nosotros hablaríamos ya directamente con el área correspondiente para nuestra institución radicación de cuentas y pues evitar ese tipo de situaciones e incumplimiento al protocolo. teniendo en cuenta que se desconoce las Eps que están realizando estas glosas queda como **compromiso** para la próxima SAR mencionar las Eps que están involucradas en las glosas.

6. Acciones de control ejecutadas por parte del programa de ETV-IDSN

- Acompañamiento permanente a entidades públicas y privadas del departamento de Nariño
- Capacitaciones y seguimiento inspección y vigilancia en salud pública
- Salida al pie de Monte a municipios donde se atienden tres localidades
- Visitas técnicas a los prestadores del municipio de Tumaco
- Acciones regulares y Contingenciales para hacer frente al dengue



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-11

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página

7 de 9

- Acciones de promoción y prevención siguen haciéndose de manera regular
- Acciones de movilización social donde involucramos a la comunidad en general a las instituciones educativas.
- Asistencias técnicas a personal de salud de manera que es muy importante evitar sobre todo que se nos compliquen y se nos mueran los pacientes por Dengue
- Identificar los probables criaderos que tiene que tiene el municipio, fortalecer las asistencias técnicas a los a los profesionales que atienden pacientes para que nos apoyen diligenciando adecuadamente las fichas de notificación.

7. Acciones para mitigar enfermedades transmitidas por vectores Tumaco

En la presentación anterior la doctora Verónica había manifestado pues que se ha venido realizando un proceso de sensibilización, un proceso educativo en todo lo que es la comuna cinco, durante estos 15 días se ha venido realizando un trabajo en la comuna 1 del municipio que es donde se han identificado también casos de dengue un proceso de sensibilización, de articulación con la comunidad, de recolección de inservible generalmente siempre estas acciones en articulación con otras instituciones como OIM que participa también en todo este proceso de realización de acciones con la comunidad pero en el momento se está trabajando con todo lo que es la comunidad se trabajó con la comunidad 5 ya se realizaron las intervenciones otro punto que también estaba pendiente era lo de la jornada de fumigación, la doctora Verónica pues ya se ha reunido con el equipo ya se tiene los insumos necesarios lo que era por parte de la secretaría de salud para la realización de la jornada de fumigación dentro del cronograma que se tiene es la realización de una jornada de recolección de inservibles, lavado de tanques para posteriormente iniciar con lo de la jornada de fumigación que general tiene un promedio de iniciarse a partir del 8 de septiembre con la recolección de inservibles limpieza de tanque lo de la sensibilización y está pendiente lo de la realización del cronograma para arrancar a partir del 11 de septiembre con lo que es el cronograma de la de la fumigación pero lo que teníamos pendiente por parte de la secretaría de salud era lo de los insumos que se necesitaban para dar a cabo la fumigación, el 13 de septiembre en la próxima reunión de la SAR se revisará las acciones que se están realizando y cómo va el proceso.

8. Propositiones y varios:

Felipe Belalcázar toma la palabra, dando a conocer que se hicieron mil cartillas de dengue que se van a distribuir en el municipio de Tumaco y viendo la cantidad de municipios que se tiene en zona de riesgo por su altitud, entonces la intención es poder compartir un afiche que es de medio pliego, y mandar a imprimir por lo menos 3000 contando con que se tiene una base de datos de 2500 Instituciones Educativas más las DLS y los centros de salud de cada uno de los municipios así como también distribuirlos en los hogares comunitarios en los cuales se realiza los procesos de inspección vigilancia y control ya que en estos municipios los niños están asistiendo normalmente a estos establecimientos, en días anteriores se le compartió al doctor Buitrago la información para que se hicieran las sugerencias respectivas a lo cual se hicieron los cambios solicitados y ya se lo tiene listo, la intención es enviarlo a imprimir esta misma semana para tenerlo listo para la próxima semana y enviarlo a los auxiliares en salud para que empiecen con la distribución en los municipios la intención es simplemente mostrar a la gente, hay algunos municipios a los

que hemos ido en los procesos de asistencia técnica e IVC que si bien la DLS tiene conocimiento de la alerta pero a nivel de la comunidad pues todavía no hay esa sensibilidad, entonces la idea es que los padres cuando van a recoger o a dejar a sus hijos puedan tener la información es muy concreto muy puntual y lo que se busca es que esta misma infografía pueda servir para los tres eventos Dengue, Zika, Chikungunya y que sirva después para una alerta de Zika o Chikungunya o alguna otra alerta por la misma especie, la idea sí es poderlo utilizar en las diferentes alertas que sea más por el zancudo que como tal por la enfermedad y los tips que fueron los que salieron en la cartilla son exactamente los mismos para que el mensaje sea más fuerte.

OBSERVACIONES FRENTE A LA CARTILLA

- **Oscar Ascuntar y Luz Elina Espinosa** consideran que las piezas comunicativas no deberían enfocarse en la persecución al vector el énfasis debería estar en las acciones de cuidado individuales y colectivas por lo tanto queda como compromiso compartir el material a la Dra. luz Eliana, Dr. Pilar para que ellos como concedores de la zona den su punto de vista y así comenzar a distribuir.
- **Dr. Jorge Alberto** manifiesta que mirando la pieza alusiva a esta etv, es importante dejar el vector y es importante dar claridad también en esa situación, sin embargo se puede evidenciar que también hay unos errores de taxonomía, de clasificación, de nomenclatura entonces hay que tener mucho cuidado al nombrar los géneros y las especies pero en este caso el género tiene que ir en mayúsculas, la especie en minúsculas y también tiene que ir en letra cursiva no en letra normal, porque pues igual aunque estas piezas se van a distribuir en las comunidades en los centros de salud la taxonomía es muy importante y la clasificación y la denominación es importante porque hay unos protocolos, esta información es para los colegios también hay que escribir correctamente los nombres científicos para eso desde laboratorio de salud pública entomología se puede asesorar esa parte de hecho hasta poner el autor de los nombres científicos quién hizo la descripción y el año que sería lo más conveniente.

Se anexa presentaciones de la temática

Siendo las 09:58 a.m. se da por terminada la reunión y se programa la nueva fecha para el día 13 de septiembre de 2023 a partir de las 8:00 a.m.

Compromisos	Responsable de ejecutar	Fecha			Observaciones
		Día	Mes	Año	
Revisión de situación de Red de frío en Tumaco y Pasto, presentando las características específicas de los equipos e insumos necesarios.	Dr Hernán Díaz, LSP				
Realizar una reunión del grupo funcional en la cual debe estar conformada por ETV, Epidemiología, Saneamiento Ambiental, laboratorio de salud pública, Calidad y Aseguramiento con el fin de revisar matriz en Excel del	Emergencias y Desastres - IDSN				



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-11

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página

9 de 9

plan de acción de Dengue.					
Formular Resolución del plan de contingencia de Dengue. (revisión por parte de jurídica para firma).	Programa ETV				
Enviar por parte de ETV los casos que se han glosado por parte de EAPB, por toma de muestras para dengue en los tres primeros días de evolución clínica.	Dr. Alexandra Milena Melo - ETV				
Compartir la cartilla y afiche de dengue al equipo de ETV, LSP y epidemiología para le revisión respectiva	Felipe Belalcázar				

Convocatoria Próxima reunión

Lugar: Modalidad Virtual.	Hora Inicio: 8:00am	Fecha:	Día	Me s	Año	
			13	09	2023	
Responsable Elaboración		Firma		Fecha		
Brayan Burbano, profesional de apoyo a epidemiología				Día	Me s	Año
				30	08	2023

SEGUIMIENTO

Compromisos y tareas	Seguimiento	Fecha de realización			Observaciones
		Día	Mes	Año	
	Próxima SAR	13	09	2023	
Firma:					