

	MANUAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA		Código: MA-GSS-001
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 3
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 1 de 9
Elaboró: profesional especializado		Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

INTRODUCCIÓN2

OBJETIVO2

ALCANCE2

DEFINICIONES2

CONDICIONES GENERALES.....4

MATERIALES Y REACTIVOS4

REFERENCIACION4

MARCO NORMATIVO4

	MANUAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA		Código: MA-GSS-001
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 3
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 2 de 9
	Elaboró: profesional especializado	Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

INTRODUCCIÓN

La Vigilancia Epidemiológica ha sido definida como la forma rutinaria, sistemática, continua, oportuna y confiable de recoger información en salud y prácticas preventivas relacionadas con las principales causas de morbilidad y mortalidad de una población. El análisis e interpretación de los datos debe proporcionar bases para la toma de decisiones y al mismo tiempo debe usarse para la difusión y retroalimentación del sistema. Los datos son usados para planificar, iniciar y apoyar acciones en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a las diferentes instancias de la Comunidad, para evaluar la prestación de los servicios, ante la presencia o ausencia de estos eventos, cuya finalidad es alcanzar resultados deseados en salud. La Vigilancia es un subsistema dentro de un sistema más amplio que intenta intervenir el actual estado de salud y el futuro. Esencialmente la interacción entre esos subsistemas implica diferencias de poder. Dependiendo en dónde estamos en el subsistema de Vigilancia, se puede más o menos estar alerta del poder de los otros subsistemas. Los sistemas de Vigilancia surgen como un conjunto de procesos que, bajo el principio de monitoreo de trazadores, permite conocer en forma temprana el comportamiento de los eventos y los resultados en salud, a fin de saber en forma anticipada si se va en camino de lograr los resultados esperados al momento del diseño de la estrategia y los determinantes o puntos de falla que llevaron al no logro, posibilitando las acciones correctivas oportunas y la planeación objetiva de las preventivas.

OBJETIVO

Definir las líneas de acción para llevar a cabo la vigilancia y análisis del riesgo de eventos de interés en salud pública en el Municipio de Fusagasugá

ALCANCE

Este documento define los lineamientos para llevar a cabo la vigilancia y análisis del riesgo en salud pública a nivel del Municipio de Fusagasugá, los responsables serán la Dirección de vigilancia epidemiológica y la dirección de salud pública del Municipio de Fusagasugá.

DEFINICIONES

Brote: se constituye en el aumento inusitado de casos que se relacionan en persona tiempo y lugar.

Búsquedas activas institucionales y búsquedas activas comunitarias: La búsqueda activa pretende detectar aquellos casos que no fueron notificados a través de la vigilancia rutinaria, lo que permite la inclusión de la información de estos casos en el sistema para el desarrollo de acciones pertinentes y actuando como control de la calidad y complementariedad del proceso de notificación establecido.

Búsqueda Activa Institucional (BAI): La búsqueda activa institucional de EISP se lleva a cabo a partir de la revisión de registros de consulta externa, urgencias, hospitalización y laboratorios clínicos. Se recomienda a las entidades territoriales efectuarla en instituciones de alto flujo, UPGD, instituciones con indicadores de vigilancia en salud pública en niveles inadecuados, teniendo en cuenta la endemicidad del evento y las características de la población atendida por las diferentes instituciones. Algunos eventos, como aquellos en programas de eliminación y erradicación, deben tener búsqueda en todas las IPS del territorio.

Búsqueda activa comunitaria (BAC): La búsqueda activa comunitaria se desarrolla a través de un rastreo en la comunidad habitualmente a partir de entrevistas casa a casa a líderes comunitarios, residentes, guarderías, colegios, entre otros, buscando casos probables, sospechosos o confirmados de EISP que estén ocurriendo o hayan ocurrido en dicha comunidad y que no hayan ingresado al subsistema de información, direccionándolos a la institución prestadora de servicios correspondiente o realizando seguimiento directo del caso hasta su cierre.

Comités de estadísticas vitales municipales: tienen como finalidad registrar, socializar, evaluar y monitorear el comportamiento de las ESTADÍSTICAS VITALES municipales, constituyendo en hechos vitales los NACIMIENTOS y DEFUNCIONES registrados en el municipio.

Comité de vigilancia en salud pública: Los comités de vigilancia en salud tienen como objetivo desarrollar los análisis pertinentes de la información generada por el sistema, establecer criterios

	MANUAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA		Código: MA-GSS-001
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD		Versión: 3
			Fecha de aprobación: 25/06/25
			Página 3 de 9
	Elaboró: profesional especializado	Revisó: Secretaria de Salud	Aprobó: Comité técnico de Calidad

para la programación de actividades y facilitar la toma adecuada de decisiones, que deben traducirse en acciones concretas, las cuales posteriormente deben ser difundidas y tener seguimiento a través de indicadores de gestión e impacto en el control de los eventos, brotes o epidemias.

COVE Municipal: se constituye en el espacio en el cual se socializa el comportamiento de la salud pública municipal y las acciones mediatas e inmediatas a ser tomadas en el proceso de seguimiento de cualquier evento que esté en potencia de afectar o afecte la salud de la comunidad.

EAPB: Empresa Administradora de Planes de Beneficios.

EISP: Eventos de Interés en Salud Pública.

ESAVI: eventos adversos que se presentan después de la administración de las vacunas.

Investigación epidemiológica de campo: puede ser definida como la aplicación de los principios y métodos de la investigación epidemiológica para el estudio de problemas de salud inesperados, para los cuales se demanda una respuesta inmediata y una intervención oportuna en la población.

La investigación epidemiológica de campo es una actividad fundamental en el sistema de vigilancia epidemiológica y es utilizada en eventos como muertes evitables y brotes, los cuales determinan la movilización de los equipos especiales que deberán identificar la causa, la fuente y forma de transmisión para establecer rápidamente las medidas de control más adecuadas, respetando el rigor científico y técnico y usando una variedad de principios, métodos y aplicaciones de las ciencias básicas, clínicas, sociales, estadísticas y epidemiológicas .

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.

INS: Instituto Nacional de Salud

SVMMBW: Sistema vigilancia mortalidad materna

SIVISALA: La vigilancia en salud en el entorno laboral.

MOPECE Módulos de principios de epidemiología para el control de las enfermedades.

Notificación: Todos los integrantes del sistema de vigilancia en salud pública, que generen información de interés, deberán realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada. Para tal fin, el flujo de la información debe cumplir con los tiempos establecidos en cada nivel, establecidos

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

RIPS: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) son una fuente importante de información para su uso en Vigilancia en Salud Pública, los RIPS pueden ser de utilidad si se mantienen unos estándares mínimos de calidad,

RUAF: Registro Único de Afiliados a la Protección Social.

UND: Unidad Notificadora Departamental o Distrital.

UNM: Unidad Notificadora Municipal.

UPGD: Unidad Primaria Generadora de Datos.

Unidad Informadora (UI): es una UPGD especial considerada fuente de información del sistema de **vigilancia en salud pública**, proveniente de instituciones (prestadoras o no de servicios de salud) o personas naturales (que presten o no servicios de salud) que capten EISP, cuya notificación es esporádica (solo notifica cuando se presenta el evento).

Vigilancia comunitaria: La vigilancia en salud pública es un sistema capaz de registrar, consolidar y analizar los datos de interés en salud pública con el fin de realizar acciones oportunas

que permitan mejorar las condiciones de vida de los individuos y la comunidad. Es parte fundamental de este sistema la participación comunitaria que permite avanzar en la identificación de problemáticas y construcción de respuestas integrales y conjuntas entre los actores del sistema de salud y la comunidad.

CONDICIONES GENERALES

Contar con profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares calificados en vigilancia en salud pública, epidemiología, vacunación.

MATERIALES Y REACTIVOS

Equipamiento para trabajo de campo en investigaciones epidemiológicas de campo, intervención de brotes y búsqueda activa comunitaria e institucional.

REFERENCIACION

1. Módulos de principios de epidemiología para el control de las enfermedades: MOPECE. OPS: 2002: Diagnóstico e investigación epidemiológica de las enfermedades transmitidas por los alimentos.
2. Resolución 1481 de 2013. Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.
3. Instituto nacional de salud. Documento de trabajo guía para desarrollo de vigilancia comunitaria en albergues. Grupo de análisis de situación en salud.
4. Decreto 3518 de 2006, por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.

MARCO NORMATIVO

En el marco del Sistema de Seguridad Social de salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación de acuerdo al Decreto 4109 de 2011, el Instituto Nacional de Salud (INS), en su carácter de autoridad científico-técnica tiene como objeto: (I) el desarrollo y la gestión del conocimiento científico en salud y biomedicina para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas; (II) realizar investigación científica básica y aplicada en salud y biomedicina; (III) la promoción de la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios de acuerdo con las prioridades de salud pública de conocimiento del Instituto; (IV) la vigilancia y seguridad sanitaria en los temas de su competencia; la producción de insumos y biológicos y (V) actuar como laboratorio nacional de referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Las direcciones municipales de salud o la dependencia que haga sus veces, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las administradoras del régimen subsidiado, las empresas de medicina prepagada y las entidades responsables de los regímenes de excepción de que tratan el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, las UPGD y otras entidades que participen en los procesos de vigilancia, todas deben cumplir con las funciones en relación con el Sistema Nacional de Salud Pública descritos en el Decreto 3518 de 2006.

Las competencias territoriales para la vigilancia en salud pública están definidas en la Constitución Política, la Ley 9 de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, Decreto 3518 de 2006, Decreto 2323 de 2006, reglamentarios de la vigilancia y control epidemiológico, el reglamento sanitario internacional, las metas para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de las Naciones Unidas y las demás citadas en el presente documento.

De igual forma, es prioridad garantizar el uso de los recursos en las acciones de salud pública y en las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, esta última como uno de los pilares de la estrategia de la Atención Primaria en Salud, de acuerdo con la Ley 1438 de 2011.

Es necesario fortalecer la vigilancia en salud pública de los eventos de notificación obligatoria, las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), las enfermedades crónicas no trasmisibles, la desnutrición, determinantes de los sistemas de información nacionales y locales para el monitoreo y seguimiento de eventos en salud mental, de las diferentes formas de violencia y del consumo de sustancias psicoactivas. De otra parte, se requiere desarrollar la capacidad y evaluación de tecnología en el país. Para el efecto, deberá fortalecerse la capacidad técnica y operativa del Sistema de Vigilancia en Salud Pública con el fin de llevar a cabo el análisis de los riesgos en

salud con el fin de avanzar hacia la generación de conocimiento en salud pública.

Lo anterior se ratifica en la Resolución 1841 del 28 de mayo de 2013 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales con el fin de mejorar el estado de salud de la población. Será de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como para el Sistema de Protección Social, actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud, para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan, en el ámbito de sus competencias y obligaciones. Para ello, cada entidad territorial deberá adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud, y coordinar la implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social (2).

El (INS) conformado por la Dirección de Investigación en Salud Pública, la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, la Dirección de Redes en Salud Pública y la Dirección de Producción, en cumplimiento de sus funciones planteadas por la Ley 1122 de 2007, el Decreto 3518 de 2006, el Decreto 4109 de 2011, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) y la Resolución 1841 de 2013, emite desde la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública los lineamientos para 2014 que orientan las acciones que se van a desarrollar en el proceso de vigilancia de los EISP en el país.

PROCEDIMIENTOS EPIDEMIOLOGIA

REALIZAR LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE TODOS LOS EVENTOS DE SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE FUSAGASUGÁ.		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
1. Registrar, consolidar y monitorear de manera sistemática el comportamiento de los eventos de interés de salud pública en el municipio a fin de tomar decisiones oportunas que mitiguen el impacto de los mismos.	Profesional en vigilancia epidemiológica.	Formato consolidación secretaria de salud departamental.
2. Identificar problemáticas y construcción de respuestas integrales y conjuntas entre los actores del sistema de salud y la comunidad	Profesional de vigilancia epidemiológica. Técnico de vigilancia epidemiológica, grupo de Gestores de Calidad de Vida GE CAVÍ Jefe de salud pública. Coordinador de vigilancia epidemiológica.	Acta de reunión formato FO-DE-027
3. realizar la notificación de los casos.	Profesional de epidemiológica vigilancia	Formatos Secretaria de Salud Departamental de reporte según evento de interés en salud pública
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
5. Desarrollar estrategias en el municipio para mejorar las condiciones de vida de la población frente a la inmunización.	Profesional salud pública. Profesional de vigilancia epidemiológica. Profesional plan ampliado de inmunización	Acta de reunión formato FO-DE-027

CONSOLIDAR BÚSQUEDAS ACTIVAS INSTITUCIONALES		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
1. Consolidar y analizar RIPS los registros integrales de prestación de salud municipales a fin de determinar principales causas de morbimortalidad en el municipio de	Profesionales vigilancia epidemiológica.	Formato consolidado secretaria de salud departamental

Fusagasugá.		
2. Retroalimentar semanal y mensualmente las bases de datos consolidadas de los subsistemas SIVIGILA, IAAS, sistema vigilancia mortalidad materna SVMM, MANGO, SIVISALA.	Profesional especializado vigilancia epidemiológica. Técnico de vigilancia epidemiológica.	Bases de datos Secretaria de Salud Municipal Epidemiologia
3. Retroalimentar al nivel municipal y consolidar finalmente para remitir información de notificación al Departamento y al INS Según flujo grama nacional.	Profesional especializado vigilancia epidemiológica.	Formato destinado al evento a notificar por la Secretaria de Salud Departamental.
4. Realizar a través de la revisión de los registros en estadísticas vitales para el caso de mortalidad materna y mortalidad perinatal y neonatal tardía, la búsqueda activa institucional.	Técnico de vigilancia epidemiológica. Profesional especializado vigilancia epidemiológica	Registros estadísticos vitales de las IPS visitadas. Acta de reunión formato FO-DE-027
5. Realizar a través de la revisión de registros de consulta externa, urgencias, hospitalización y laboratorios clínicos los eventos de maternidad segura, para el evento de morbilidad materna extrema, la búsqueda activa.	Profesional especializado vigilancia epidemiológica. Técnico de vigilancia epidemiológica.	Registros epidemiológicos instituciones prestadoras de servicios de salud. Formato búsqueda activa comunitaria Secretaria de Salud Departamental.

BÚSQUEDA ACTIVA CASOS EPIDEMIOLÓGICOS A NIVEL COMUNITARIO		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
1. Rastrear en la comunidad habitualmente a partir de entrevistas de líderes comunitarios, residentes, guarderías, colegios, entre otros, buscando casos probables, sospechosos o confirmados que estén ocurriendo o hayan ocurrido en dicha comunidad y que no hayan ingresado al subsistema de información.	Profesional especializados vigilancia epidemiológica. Técnico de vigilancia epidemiológica.	Formato búsqueda activa comunitario Secretaria de Salud Departamental
2. Direccionar a la institución prestadora de servicios correspondiente o realizar seguimiento directo de los casos probables, sospechosos o confirmados de notificación hasta su cierre.	Profesionales especializados vigilancia epidemiológica Técnico de vigilancia epidemiológica, grupo de Gestores de Calidad de Vida GECAVÍ, grupo de vacunadores del Programa Ampliado de Inmunización del municipio de Fusagasugá.	Acta de reunión formato FODI027 Radicalar copia de la ficha de notificación en la EPS correspondiente.

CONSOLIDADO RIPS MUNICIPAL		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
1. verifica la implementación en todas las UPGD La notificación de eventos de salud pública con fuente RIPS.	Profesional líder de salud pública. Profesional especializado vigilancia epidemiológica	Acta de reunión formato FO-DE-027
2. Hacer seguimiento a las UPGD del Municipio para la notificación de RIPS.	Técnico de vigilancia epidemiológica.	Acta de reunión formato FODI027

3. Implementar y desarrollar estrategias de mejoramiento de calidad de los RIPS, que permitan integrarlos al Sistema de Gestión de la Información en Salud Pública, con el propósito de permitir disponer de información adecuada y oportuna para la toma de decisiones administrativas, la investigación y la formulación de políticas públicas.	Profesional especializado de salud pública Profesional especializada vigilancia epidemiológica	Actas de reuniones y comités. Formato FO-DE-027
---	---	--

ASESORÍA TÉCNICA AL 100% UPGD ACTIVAS DEL MUNICIPIO, PROMOVRIENDO Y VERIFICANDO EL REPORTE DIARIO, MENSUAL O TRIMESTRAL DE LOS REPORTES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA ANTE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
1. Verificar y socializar y la notificación obligatoria por parte de las UPGD municipales. Como parte del seguimiento del cual es responsable el ente municipal en lo referente al proceso de notificación obligatoria.	Profesional especializada vigilancia epidemiológica	Actas de reuniones y comités. Formato FO-DE-027
2. Verificar continuamente el óptimo funcionamiento del aplicativo SIVIGILA en todas las instituciones asegurando también el conocimiento en el manejo del mismo, disponibilidad de fichas de notificación, protocolos, calendario epidemiológico vigente e informes periódicos a ser entregados, consolidados y enviados al nivel departamental por parte del personal médico y paramédico de las UPGD.	Técnico de vigilancia epidemiológica	Formato visita de campo Secretaria de Salud Departamental

CARACTERIZACIÓN DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI), EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTAN DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LAS VACUNAS.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
1 notificar inmediatamente al departamento de acuerdo con lo establecido en el protocolo de vigilancia las muertes que ocurran posterior a la administración de un biológico.	Profesional especializado de vigilancia epidemiológica.	Fichas de notificación para cada evento Secretaria de Salud Departamental
2. Realizar capacitaciones periódicas dirigidas a profesionales del PAI y Vigilancia en Salud Pública, respecto a las reacciones esperadas después de la administración de las vacunas y la clasificación de los casos presentados.	Profesional especializado del Programa Ampliado de Inmunizaciones Profesional especializado de vigilancia epidemiológica	Actas de reuniones y comités. Formato FO-DE-027
3 realizar la notificación inmediata al INS y al PAI De la Gobernación de Cundinamarca, aun cuando no se haya evidenciado un deterioro de la salud de los receptores en los casos en que se presenten fallas en el proceso de preparación, manejo o	Profesional especializado de vigilancia epidemiológica	Formato ESAVI Secretaria de Salud Departamental Correo a enviar labsalud@cundinamarca.gov.co

administración de una vacuna (errores programáticos) y que ocurran en una o varias personas.		
4. Convocar a las Unidades de análisis a lugar, presentando un informe que contenga la descripción del hallazgo encontrado, las causas del error y el plan de mejoramiento para prevenir la presentación de nuevas situaciones similares.	Profesional especializado vigilancia epidemiológica	Actas de reuniones y comités. Formato DI 027

ACTUALIZAR EL ANÁLISIS SITUACIÓN EN SALUD MUNICIPAL ANUALMENTE.		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
1. Realizar, actualizar y divulgar el análisis de la situación de la salud del Municipio de Fusagasugá, con base en la información generada por la vigilancia y otras fuentes que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública de manera anual.	Profesional líder de salud pública. Profesional especializado vigilancia epidemiológica.	Informe ejecutivo anual.
2. Orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área y evaluar la capacidad de respuesta sectorial e intersectorial de los actores en el municipio.	Profesional especializado vigilancia epidemiológica.	Actas de reuniones y comités. Formato FO-DE-027.

Realizar comité de vigilancia epidemiológica Municipal mensualmente COVE		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
Reunir los comités de vigilancia epidemiológica ordinariamente una vez por periodo epidemiológico.	Profesional líder de salud pública. Profesional especializado vigilancia epidemiológica.	Actas de reuniones y comités. Formato FO-DE-027.
Nota: Serán presididos por el director territorial de salud, La secretaría técnica estará a cargo del responsable de vigilancia epidemiológica del Municipio.		

EVENTOS QUE NECESITAN UNIDAD DE ANÁLISIS:	
Parálisis flácida aguda	Casos sin muestra o con muestra inadecuada y todo caso de PFA fallecido. Casos de polio paralítica asociados a la vacuna oral o por virus derivados de vacuna. Casos de PFA en mayores de 15 años provenientes del exterior (zonas endémicas)
Sarampión y Rubéola	Todo caso con IgM positiva o dudosa Todo caso sin muestra. Casos provenientes del exterior
Síndrome de rubéola congénita	Todo caso de IgM p dudosa Todo caso sin muestra
Tétanos neonatal	Todo caso notificado
Tétanos accidental	Todo caso de mortalidad
Tos ferina	Toda mortalidad por tos ferina, Todos los casos con muestras con inadecuada recolección, conservación o procesamiento y todo caso con resultado de IFD negativa
Difteria	Todo caso probable sin muestras para identificación del agente causal Toda mortalidad en caso probable de difteria
Parotiditis	Todo brote de parotiditis
Varicela	Mortalidades relacionadas con el evento Brotos en poblaciones confinadas (guarniciones militares, cárceles, por ejemplo)

Meningitis agudas bacterianas (MBA)	Toda mortalidad por MBA donde no se haya remitido muestra para aislamiento
Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización	Toda mortalidad, eventos inusuales masivos, errores programáticos
Todas las mortalidades de eventos de interés en salud pública.	

REALIZAR APOYO TÉCNICO CON LA RESOLUCIÓN DE PQR, QUE CORRESPONDAN A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SS MUNICIPAL.		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REFERENCIA
1. Apoyar técnicamente en la resolución de PQR correspondientes a Vigilancia Epidemiológica elaborando las respuestas correspondientes a las solicitudes de peticiones, quejas y reclamos.	Técnico de vigilancia epidemiológica	Oficio respuesta a peticiones, quejas y reclamos relacionados con vigilancia epidemiológica.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	CAMBIO REALIZADO
1	XXX	Creación del documento
2	XXX	Modificación del documento
3	25/06/2025	Se modifica el nombre del proceso, el código y la versión