



MUNICIPIO DE
YARUMAL

SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETO NO. 067

(09 DE MAYO DE 2025)

"POR MEDIO DEL CUAL SE DEROGA EL DECRETO 095 DEL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2012 Y SE CONFORMA EL COMITÉ MUNICIPAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Y ESTADÍSTICAS VITALES"

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE YARUMAL ANTIOQUIA, en uso de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por la ley 136 de 1994, en el Decreto ley 1045 de 1978, en el decreto 1919 de 2002, Resolución Municipal 020 del 30 de enero de 2008 y demás normas concordantes y,

CONSIDERANDO

1. Que el artículo 2º de la Constitución Política de 1991 establece que "(...) Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; (...). Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, en su honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y demás particulares.
2. Que el artículo 49 de la Carta Política señala que "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud".
3. Que la Constitución Política en su artículo 209 dispone, "la función administrativa, está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones".
4. Que la ley 9 de 1979 en su Título VII, artículo 478 y siguientes establece normas de vigilancia y control epidemiológicos para: a. El diagnóstico, el pronóstico, la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y



demás fenómenos que puedan afectar la salud; b. La recolección, procesamiento y divulgación de la información epidemiológica, y c. El cumplimiento de las normas y la evaluación de los resultados obtenidos con su aplicación.

5. Que el artículo 479 de la ley 9 de 1979, determina que la información epidemiológica servirá para actualizar el diagnóstico y divulgar el conocimiento de la situación de salud de la comunidad, para promover la reducción y la prevención del daño en la salud.

6. Que la ley 715 de 2001 en el artículo 43 establece que corresponde a las Entidades Territoriales, "Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones atribuidas a las demás autoridades competentes".

7. Que el Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVE, es un espacio de análisis que busca generar insumos para la toma de decisiones concretas, que conlleve a acciones tendientes a controlar situaciones que ponen en riesgo la salud de la población, en las diferentes escalas del territorio

8. Que el Parágrafo 1º del artículo 37 del Decreto 3518, consagró, "Para efectos de la aplicación del presente decreto, actuarán como Comités de Vigilancia en Salud Pública, los siguientes:

- Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE);
- Comité de Infecciones Intrahospitalarias;
- Comité de Estadísticas Vitales;
- Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM);

9. Que el Decreto 780 de 2016, señala en su artículo 2.8.8.1 .2.9, en el "Análisis de la información, todos los responsables del Sistema de Vigilancia en Salud Pública deberán realizar el análisis del comportamiento de los eventos sujetos a la vigilancia en salud pública, acorde con los lineamientos establecidos en los modelos y protocolos de vigilancia en salud pública, con el objeto de orientar las intervenciones en salud dirigidas al individuo y a la colectividad y la formulación de planes de acción en salud pública en su jurisdicción".

10. Que actualmente se encuentra en vigencia la Resolución 21213 del 03 de octubre de 2007, en la cual se creó el Comité de Vigilancia Departamental en Salud



Pública, con el fin de poder realizar las acciones establecidas en la norma, sin embargo, ante las modificaciones presentadas en la vigilancia, se ve la necesidad derogar la resolución vigente y actualizar la estructura de la conformación del Comité de vigilancia en salud pública y sus acciones mediante esta resolución. Que, en mérito de lo expuesto,

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO: Conformación. -Confórmese el Comité de Vigilancia en Salud Pública y Estadísticas Vitales, el cual estará integrado por:

- a) El Secretario (a) de Salud y Protección Social del municipio, quien lo preside o en su defecto su delegado.
- b) Profesional de Sistemas de Información en Salud Municipal.
- c) Coordinador (a) de Vigilancia en Salud Pública municipal.
- d) Gerente de la ESE Hospital San Juan de Dios, quien lo preside o en su defecto su delegado.
- e) Coordinador (a) de Sistemas de Información de la ESE Hospital San Juan de Dios.
- f) Profesional de laboratorio clínico de la ESE Hospital San Juan de Dios.
- g) Coordinador (a) del Programa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) de la ESE Hospital San Juan de Dios.
- h) Coordinadora del Programa de Intervenciones Colectivas (PIC)
- i) Enfermero (a) jefe del programa de Promoción y Mantenimiento para la salud (Pym) la ESE Hospital San Juan de Dios.
- j) Coordinador (a) de vacunación municipal.
- k) Coordinador (a) de vacunación de las UPGD.
- l) Coordinador (a) de Salud Mental Municipal.
- m) Coordinador (a) de Seguridad Alimentaria y Nutricional Municipal.
- n) Coordinador (a) de la oficina de la Mujer y Equidad de Género.
- o) Coordinador (a) del Programa de Participación Social en Salud Municipal.
- p) Referente del Programa de Discapacidad Municipal.
- q) Director (a) del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), quien lo preside o en su defecto su delegado.
- r) Coordinador (a) de la IPS Prosaico, quien lo preside o en su defecto su delegado.
- s) Técnicos del Área de la Salud de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia.
- t) Representantes de cada una de las EPS que operan en el municipio.



SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

- u) Un representante de la Asociación de Usuarios de la ESE Hospital San Juan de Dios.
- v) Comisaría de familia, quien lo preside o en su defecto su delegado.
- w) Representante de Policía de Infancia y Adolescencia.
- x) Representante de cada una de las IPS privadas del municipio.

PARÁGRAFO PRIMERO: Además de los integrantes permanentes, el Comité invitará cuando lo considere pertinente a otros representantes, de otros sectores como de áreas sociales, ONG, instituciones que impliquen acciones o consecuencias de impacto en salud pública, entre otros, quienes tendrán voz, pero no voto.

ARTÍCULO SEGUNDO: Las funciones del Comité de Vigilancia en Salud Pública, serán:

- a) Realizar el análisis e interpretación de la información generada por la vigilancia en salud pública y emitir las recomendaciones para la orientación en la toma de decisiones, diseño y desarrollo de las acciones de control de los problemas de salud de su área de jurisdicción.
- b) Asesorar y apoyar a la autoridad sanitaria institucional en la adopción, implementación y evaluación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, de acuerdo con los lineamientos señalados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- c) Recomendar la formulación de planes, programas y proyectos destinados a garantizar la gestión y operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su jurisdicción.
- d) Asesorar a la autoridad sanitaria institucional sobre la investigación en salud que se deba realizar de acuerdo a las prioridades y lineamientos establecidos por el Departamento y el Ministerio de Salud y Protección Social.
- e) Socializar el análisis de la información relacionada con eventos de interés en salud pública con los diferentes actores del sistema.

PARÁGRAFO PRIMERO: En los COVE se debe hacer referencia a las situaciones o amenazas ambientales de origen antrópico o naturales identificadas, analizadas y evaluadas, durante la semana epidemiológica, si



SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

las hubo, con el fin de alertar a los referentes de los eventos priorizados de acuerdo con la particularidad del riesgo.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los comités en los cuales participe activamente la comunidad son definidos como COVECOM y serán útiles como insumo de los COVE institucionales

PARÁGRAFO TERCERO: El ente territorial municipal, tendrá como obligación socializar a sus Unidades Primarias Generadoras de Datos - UPGD y EAPB de dominio en su municipio, el comportamiento de los eventos en salud pública y el análisis de la información suministrada en el COVE departamental, como lo establece el decreto 780 de 2006, en el artículo 2.8.8.1.2.10, con la divulgación de los resultados de la vigilancia epidemiológica correspondiente en su COVE municipal.

ARTÍCULO TERCERO: Áreas de vigilancia en salud pública. Las áreas sujetas a vigilancia en salud pública y objeto de análisis del presente Comité, serán:

- Estadísticas vitales: Natalidad y Mortalidad
- Maternidad segura
- Enfermedades prevenibles por vacunación
- Infecciones de transmisión sexual
- Infecciones asociadas a la atención en salud
- Vigilancia Nutricional
- Infecciones Respiratorias
- Enfermedades prevalentes de la infancia
- Enfermedades por Micobacterias
- Crónicas no transmisibles
- Salud Mental y Lesiones por causa externa
- Enfermedades Transmitidas por Vectores
- Enfermedades Vehiculizadas por el agua y/o alimentos





SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

- Intoxicaciones por Sustancias Químicas
- Enfermedades Zoonóticas
- Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata
- Enfermedades que determine el INS incluir en la vigilancia.

PARÁGRAFO PRIMERO: La Secretaría de Salud y Protección Social a la cual pertenece el evento priorizado, será la responsable de la logística pertinente para el desarrollo del COVE departamental.

ARTÍCULO CUARTO: Desarrollo del Comité de Vigilancia en Salud Pública – COVE. Se establece bajo el ARTÍCULO 37 del Decreto 3518/2006 El Comité de Vigilancia en Salud Pública y Estadísticas Vitales del municipio de Yarumal, se reunirá ordinariamente el último miércoles de cada mes y será presidido por el secretario de Salud o su delegado.

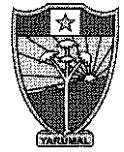
Eventualidades especiales:

- a) Cuando la fecha estipulada en esta norma coincida con un día festivo, el comité se realizará el día hábil previo.
- b) El comité del mes de diciembre será programado para el segundo miércoles del mes.

PARÁGRAFO PRIMERO: Se establece locación de ejecución en las instalaciones de la Alcaldía Municipal, en el auditorio o salón designado para el mismo.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Cada Comité tendrá como soporte la ejecución del acta correspondiente al orden del día realizado, bajo una agenda pre establecida a desarrollar, así mismo, los soportes de los asuntos debatidos, decisiones tomadas y compromisos que se pudieran generar dentro del Comité. Estos soportes quedarán consignados en un archivo municipal y será responsable el referente asignado según tema priorizado.

PARÁGRAFO TERCERO: La asistencia al COVE departamental será obligatoria para todos los actores del ente municipal, sus EAPB habilitadas para la operación en el mismo, y los actores convocados según el evento priorizado.



MUNICIPIO DE
YARUMAL

SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

PARÁGRAFO CUARTO: Se podrá convocar a COVE extraordinario, según el comportamiento epidemiológico y de acuerdo a la necesidad.

PARÁGRAFO QUINTO: Se convocará a COVE Subregionales de acuerdo a la necesidad y priorización según riesgo identificado.

ARTÍCULO QUINTO: Se entenderá por incumplimiento a esta resolución la inasistencia y la no permanencia en el Comité de Vigilancia establecido por el municipio, para el cual se establece:

- a) Se oficiará a la institución la inasistencia por medio de oficio.
- b) La reincidencia en incumpliendo a esta resolución por dos veces o más se notificará a el ente regulador.
- c) En el caso eventual de presentarse una calamidad o un desastre reportado al municipio, se permitirá la conexión virtual. El soporte de la eventualidad debe ser enviado en los 3 días hábiles subsiguientes.

ARTÍCULO SEXTO: El presente decreto rige a partir de su expedición y deroga las disposiciones y decretos que le sean contrarios.

COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

CRISTIAN DAVID CESPEDES CORREA
Alcalde

Proyecto: Estefanía Castaño	Revisó:	Aprobó:
Nombre: Ana Estefanía Castaño Quintero Cargo: GESIS	Nombre: Alejandro Restrepo Gómez Cargo: Secretario de Salud y Protección Social	Nombre: Cristian David Céspedes Correa Cargo: Alcalde Municipal