



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA

NIT: 800102891-6



MOVIMIENTO - **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

NUMERO: **2022002247**

FECHA: 28/jul./2022

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

QUE EN EL PRESUPUESTO DE LA PRESENTE VIGENCIA (2022) EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE GARANTIZA LA APROPIACION SUFICIENTE PARA ATENDER EL SIGUIENTE GASTO

CONCEPTO: ADICIONAL NO 01 AL CONTRATO NO 135 DE 2022-PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACION EN EL MUNICIPIO DE MOCOA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCION EN SALUD PAS 2022.

OBSERVACION:

Nº DOCUMENTO:

UNIDAD FUNCIONAL: ADMINISTRACIÓN CENTRAL -

CÓDIGO	EQUIVALENTE	NOMBRE CUENTA	VALOR
2		GASTOS	
2.3		INVERSIÓN	
2.3.2		ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
2.3.2.02		ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS	
2.3.2.02.02		ADQUISICIÓN DE SERVICIOS	
2.3.2.02.02.009		Servicios para la comunidad, sociales y personales	9.000.000,00
TOTAL \$:			9.000.000,00

RUBRO	FUENTE DE RECURSOS	SECT	PROGR	SUBPRG	PRODUC	BPIN	C - DANE
2.3.2.02.02.009	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	19	1905	0300	1905027	2022860010004	91122


CARLOS JULIO RAMIREZ JOJA
Profesional Universitario Presupuesto



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT: 800102891-6



MOVIMIENTO - **REGISTRO PRESUPUESTAL**
NUMERO: **2022002375**

FECHA: 29/jul./2022

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

SE REALIZA EL REGISTRO PRESUPUESTAL A NOMBRE DE:

MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA

C.C. - NIT: **69009654**

CODIGO **20463**

CONCEPTO: ADICIONAL NO 01 AL CONTRATO DE PRSTACION DE SERVICIOS NO. 135 DEL 28 DE ENERO DE 2022, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MOCOA Y MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, DE OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACION EN EL MUNICIPIO DE MOCOA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCION EN SALUD PAS 2022.

Nº DE DISPONIBILIDAD QUE AFECTA: 2022002247

Nº DOCUMENTO: 135 28 ENE 2022

OBSERVACIÓN: ADICIONAL 001

UNIDAD FUNCIONAL: ADMINISTRACIÓN CENTRAL -

CODIGO	NOMBRE CUENTA	VALOR
2	GASTOS	
2.3	INVERSIÓN	
2.3.2	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
2.3.2.02	ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS	
2.3.2.02.02	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS	
2.3.2.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	9.000.000,00
TOTAL \$:		9.000.000,00

RUBRO	FUENTE DE RECURSOS	SECT	PROGR	SUBPRG	PRODUC	BPIN	C - DANE
2.3.2.02.009	SGP-SALUD SALUD PUBLICA	19	1905	0300	1905027	2022860010004	91122


CARLOS JULIO RAMIREZ JOJO
Profesional Universitario Presupuesto

Mocoa, 05 OCT 2022

Cuenta de cobro No: 08

ALCALDÍA DE MOCOA
NIT. 800102891-6

Debe a:

MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE
C.C. 69.009.654 de Mocoa - Putumayo
(No Responsable de IVA)

La suma de: **TRES MILLONES DE PESOS (\$3.000.000) M/CTE.**

Por concepto de: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN EN EL MUNICIPIO DE MOCOA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS 2022.**

Contrato No. **CD-135 DEL 28/01/2022.**

Actividades desarrolladas del **01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022.**

Para efectos tributarios, declaro voluntariamente que no soy responsable de IVA de acuerdo con el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario Nacional. Y que según el artículo tercero del decreto reglamentario 3050 de 1997, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Por tal razón, solicito me sea aplicada la Tabla de Retención en la Fuente Establecida en el parágrafo 2 del artículo 383 del E.T.N. a los pagos o abonos en cuenta que se me realicen por concepto de honorarios, disminuyendo, dicho valor, con los valores a que tengo derecho como independiente. También informo que NO tengo subcontratadas 2 o más personas en la prestación de mis servicios.



MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE
C.C. 69.009.654 de Mocoa
Móvil: 314 285 6269

PAGO: Favor efectuar consignación o transferencia a la **Cuenta de Ahorros N° 0598070688**
Del **Banco BBVA Colombia.**



Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 69,009,654 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 598070688 aperturada el 15 de enero de 2002 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 14 de junio de 2022.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0598070688
Cuenta de 16 dígitos:	0598000200070688
Cuenta de 20 dígitos:	00130598000200070688

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6

SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

N° DE INFORME		08				
DATOS DEL CONTRATO						
CONTRATISTA		MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE			C.C	69.009.654
OBJETO DEL CONTRATO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN EN EL MUNICIPIO DE MOCOA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS 2022.				
PLAZO INICIAL	DESDE	01/FEBRERO/2022	HASTA	31/JULIO/2022	SUPERVISOR	CAROLINA CORREA CARDONA
PLAZO ADICIONAL 1	DESDE	01/AGOSTO/2022	HASTA	31/OCTUBRE/2022		
N° CONTRATO	135 DEL 28/01/2022	VALOR INICIAL	\$ 18.000.000		DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
		VALOR ADICIONAL 1	\$ 9.000.000			
		VALOR TOTAL	\$ 27.000.000			
INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS						
PERIODO COBRADO		DESDE		01 DE SEPTIEMBRE/2022	HASTA	30 DE SEPTIEMBRE/2022
ACTIVIDADES CONTRACTUALES		ACTIVIDADES REALIZADAS				MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1- Realizar seguimiento y/o asistencia técnica de manera trimestral a la red Pública para la adopción de la Circular 023 /2017 Programa Nacional para la prevención de la IRA y la EDA en el Municipio de Mocoa a través del fortalecimiento de sus estrategias: comunitaria, intersectorial e institucional para la prevención de la morbilidad de IRA/EDA.		ACTIVIDAD: ASISTENCIA TÉCNICA VIRTUAL CIRCULAR 023 DEL 2017, DONDE SE DICTAN LAS "ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA". Fecha: 30/Septiembre/2022 Lugar: virtual Hora: 11:00 am – 12:00 pm Descripción breve de la actividad: Mediante circular No. 0135, del 26/09/2022, enviado por correo electrónico a EAPB e IPS desde la secretaria de salud municipal de Mocoa, se extiende la invitación para llevar a cabo la ASISTENCIA TÉCNICA VIRTUAL CIRCULAR 023 DEL 2017, DONDE SE DICTAN LAS "ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA", lo anterior dando cumplimiento al plan de mejoramiento establecido desde la SSD.				ANEXO 1 a) Circular No. 0135, del 26/09/2022 b) Acta de asistencia técnica. c) Registro fotográfico
2- Socializar los componentes para la implementación de las Salas ERA en la red Pública del Municipio de Mocoa.		Actividad cumplida al 100%, realizada el 30/03/2022				N.A
3- Realizar seguimiento a la implementación de la estrategia IAM/AIEPI en las IPS del municipio de Mocoa		Actividad cumplida al 100%, realizada en los meses de febrero, abril y mayo de 2022.				N.A



salud@mocoa-putumayo.gov.co
Código Postal: 860001



Dirección: Calle 7 No 6 - 42, Barrio Centro
Edificio Palacio Municipal, Mocoa - Putumayo



(+57) 312 587 65 22



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6

SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

4- Realizar seguimiento y/o asistencia Técnica a las IPS públicas y privadas de manera trimestral para la adopción de la Resolución 0227 de febrero de 2020 para la adopción de los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.	Actividad cumplida al 100%, llevada a cabo en los meses de febrero, mayo y julio/2022.	N.A
5- Mediante reuniones trimestrales realizar estudio de casos especiales de tuberculosis en el municipio de Mocoa para determinar hallazgos y generar acciones de mejora en la captación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de tuberculosis.	Actividad cumplida al 100%, llevada a cabo en los meses de febrero, mayo y agosto/2022.	N.A
6- Realizar seguimiento y asistencia técnica en RIAS en Primera Infancia e Infancia a las IPS públicas y privadas que presten el servicio en promoción y mantenimiento de la salud.	Actividad cumplida al 100%, llevada a cabo en los meses de marzo, mayo y junio/2022.	N.A
7- Formular el plan de acción anual para el logro de coberturas útiles de vacunación.	Actividad cumplida al 100%, se formuló el plan de acción anual de vacunación el 16 de febrero de 2022.	N.A
8- Socialización de los lineamientos nacionales del PAI ante los actores que desarrollan acciones en pro de la niñez en el Municipio de Mocoa (EAPB, IPS HJMH, Departamento para la Prosperidad Social, ICBF, Policía de infancia, Secretarías de Educación, Comisarias de Familia, iglesias, Pastoral Social entre otros) de acuerdo a su expedición.	En el periodo informado del 01 al 30 de septiembre/2022 no se han emitido lineamientos nacionales del PAI que se deban socializar a los actores del SGSSS, aliados estratégicos y otros actores del municipio.	N.A
9- Realizar mensualmente el Comité Municipal del PAI para evaluación y seguimiento al programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.	<p>Actividad: COMITÉ PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES MES SEPTIEMBRE.</p> <p>Fecha: 19/septiembre/2022</p> <p>Lugar: Casa de la cultura</p> <p>Hora: 2:38 pm – 3:15 pm</p> <p>Descripción breve de la actividad: Desde la Secretaría de Salud Municipal, se convoca a IPS, EAPB, aliados estratégicos e instituciones que hacen parte del Comité del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, a la reunión correspondiente al mes de septiembre del año en curso. En esta reunión se realiza el seguimiento a compromisos del pasado comité, presentación del avance de cobertura de vacunación para esquema regular, campaña de dosis adicional de sarampión rubeola; influenza estacional; así mismo se presenta los avances frente a los compromisos de las estrategias de vacunación propuestas.</p>	<p>ANEXO 2.</p> <p>a. Acta de comité</p> <p>b. Registro fotográfico</p>



salud@mocoa-putumayo.gov.co
Código Postal: 860001



Dirección: Calle 7 No 6 - 42, Barrio Centro
Edificio Palacio Municipal, Mocoa - Putumayo



(+57) 312 587 65 22



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6

SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

<p>10- Revisar y entregar mensualmente los informes del PAI de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Salud Departamental y Ministerio de Salud</p>	<p>Actividad: REMISIÓN DEL INFORME MENSUAL PAI ESQUEMA REGULAR CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO. Fecha: 02/septiembre/2022 Lugar: correo electrónico</p> <p>Descripción breve de la actividad: teniendo en cuenta que de manera mensual se debe realizar el reporte del informe de vacunación, la profesional de apoyo de la dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles de la Secretaría de Salud Municipal, realiza la revisión y entrega del informe PAI correspondiente al mes de agosto del año en curso, el cual consta de: Cierre de Inventario, movimiento de Biológicos, Recién Nacidos, Registro Diario Colombianos, Registro Diario Extranjeros y Reporte mensual Colombianos. Se realiza seguimiento a la verificación del dato y se remite vía correo electrónico al Programa Ampliado de Inmunizaciones departamental informespaiputumayo@gmail.com.</p>	<p>ANEXO 3. a. Copia del Correo de envío del Informe PAI.</p>
<p>11- Apoyar de manera trimestral la coordinación del Comité Municipal Materno Infantil y juvenil del Municipio de Mocoa.</p>	<p>Actividad: TERCER COMITÉ MUNICIPAL MATERNO INFANTIL. Fecha: 19/septiembre/2022 Lugar: casa de la cultura Hora: 3:15 pm – 3:45 pm</p> <p>Descripción breve de la actividad: Por parte de la profesional de apoyo a la dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles y la profesional de la dimensión salud sexual reproductiva de la Secretaría de Salud Municipal, se lleva a cabo el tercer comité Materno infantil municipal, en esta reunión se realiza la presentación de los principales indicadores epidemiológicos de los eventos de interés en salud pública de SSR, Salud materna y salud infantil, así mismo se da a conocer como avanza el desarrollo del plan de acción del comité vigencia 2022. Se tiene un 72.9% de avance. Se establecen compromisos los cuales se consignan en el acta de la reunión. Corresponde realizar el cuarto comité para el mes de diciembre del año en curso.</p>	<p>ANEXO 4. a. Acta de comité. b. Registro fotográfico</p>
<p>12- Asistir y participar de manera responsable en reuniones delegadas por la Secretaria de Salud Municipal cuando sea necesario y/o pertinente.</p>	<p>Actividad: REUNIÓN DE SEGUIMIENTO A MONITOREOS DE SARAMPIÓN AÑOS- 2021 – 202 Fecha: 9/septiembre/2022 Lugar: virtual Hora: 8:00 am – 12:00 pm</p>	<p>ANEXO 5. a. Registro fotográfico</p>



salud@mocoa-putumayo.gov.co
Código Postal: 860001



Dirección: Calle 7 No 6 - 42, Barrio Centro
Edificio Palacio Municipal, Mocoa - Putumayo



(+57) 312 587 65 22



Descripción breve de la actividad: teniendo en cuenta que se acerca el cierre de la CVS SR, el Programa PAI departamental y OPS cita a reunión virtual con el fin de realizar la presentación del resultado del monitoreo rápido de cobertura de la campaña de dosis adicional Sarampión y Rubeola del año 2021 y 2022.

Actividad: Reunión de compromisos de diagnóstico situacional RIA Infancia y Adolescencia.

Fecha: 12 de septiembre/2022

Lugar: secretaría de salud municipal

Hora: 9:30 am – 11:50 pm

Descripción breve de la actividad: Por parte del gobierno nacional la Dra. Jenny Escobar visita a la secretaría de salud municipal con la finalidad de obtener información para el diagnóstico situacional RIA Infancia y Adolescencia. Por parte de la profesional de apoyo de la DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, aclarando que el PAI realiza seguimiento a los biológicos trazadores que incluye la población vacunada hasta los 5 años, por lo cual entrega la información referente a vacunación que se aplica a población mayor de 6 años que es donde se encuentra el curso de vida infancia (VPH y TD).

Actividad: Reunión para establecer plan de acción putumayo de la CVS de la jornada de dosis adicional Sarampión y Rubeola.

Fecha: 20 de septiembre/2022

Lugar: virtual

Hora: 8:30 am – 5:30 pm

Descripción breve de la actividad: La Secretaría de Salud Departamental a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) lleva a cabo en el auditorio de Corpoamazonia la reunión interinstitucional, la cual cuenta con la presencia de OPS, Ministerio de Salud y Protección Social, Supersalud, Procuraduría, donde participan entidades de orden municipal, secretarías de Salud, EAPB, Secretaría de Educación, ICBF entre otros aliados en donde se trata el tema de Monitoreo de coberturas de vacunación permanente y de la campaña de vacunación de alta calidad de Sarampión, Colombia 2022-CVS y seguimiento al Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19 y esquema regular. Se establece un plan de acción entre todos los actores involucrados hasta finales de 2022.

b. Registro de asistencia

c. Plan de acción

d. Registro fotográfico





13- Apoyar a la Secretaría de Salud Municipal en la elaboración de informes, requerimientos que soliciten otras dependencias de la alcaldía u otras instituciones.	ACTIVIDAD: INFORME DOSIS APLICADAS CAMPAÑA DE VACUNACIÓN DE SEGUIMIENTO (CVS) SARAMPIÓN RUBEOLA (SR). Fecha: 12, 18 y 25 de septiembre/2022 Lugar: correo electrónico. Descripción de la actividad: Dando cumplimiento al Plan de acción de la Campaña de Vacunación de Seguimiento (CVS) Sarampión Rubeola (SR), durante el periodo informado se realiza la consolidación de dosis aplicadas con la finalidad de realizar seguimiento a las coberturas de vacunación alcanzadas. Esta información permite medir como avanza el proceso de vacunación de dosis adicional de SR en el municipio de Mocoa, se encuentra que el informe correspondiente al 25 de septiembre del año en curso, alcanza una cobertura de vacunación del 74%.	ANEXO 6. a. Correo electrónico envío informe Sarampión Rubeola. b. Avance cobertura de vacunación sarampión rubeola.
14- Apoyar y articular actividades con las diferentes dimensiones adscritas al PAS plan de acción de salud 2022.	ACTIVIDAD: APOYO LACTATÓN - CELEBRACIÓN SEMANA DE LA LACTANCIA MATERNA. Fecha: 09/septiembre/2022 Lugar: coliseo barrio José Homero Hora: 2:00 pm a 4:00 pm Descripción breve de la actividad: La profesional de apoyo de la DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES brinda apoyo a la profesional de apoyo de la dimensión SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, en la celebración del Lactatón cerrando la conmemoración a la Semana Mundial de la lactancia materna, actividad donde madres lactantes y gestantes del municipio se dan cita a un evento recreativo y educativo en la importancia de la leche materna para los niños y niñas exclusiva hasta los 6 meses de edad y complementaria hasta los 2 años y más.	ANEXO 7. a. Registro fotográfico.
15- Apoyo en la planeación, implementación y ejecución de la estrategia PRASS en el municipio de Mocoa, cuando se lo requiera.	Actividad: APOYO A LA ESTRATEGIA PRASS REALIZANDO BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAC) EN EL BARRIO LA ESMERALDA. Fecha: 15/septiembre/2022 Lugar: barrio La Esmeralda Hora: 3:00 pm a 4:30 pm Descripción breve de la actividad: Con la finalidad de apoyar la búsqueda activa comunitaria para casos de covid-19, la profesional de apoyo de la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles, brinda apoyo en la BAC llevada a cabo en el barrio La Esmeralda del municipio de Mocoa, encuestando casas para identificación de	ANEXO 8. a. Registro fotográfico



[illegible]



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6

SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

	<p>Hora: 8:00 am – 5:00 pm</p> <p>Descripción breve de la actividad: por parte de la SSD- Programa nacional de prevención, manejo y control de la IRA/EDA/COVID-19, realiza visita de IVC a la Secretaría de Salud municipal, de esta visita se consignan los hallazgos en el acta y se deja plan de mejoramiento.</p> <p>ACTIVIDAD: envío circular No. 0136 a IPS en relación a SISTEMA DE INFORMACIÓN: FORMATOS DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A USAR EN INFORMES MENSUALES PROGRAMA TUBERCULOSIS Y HANSEN</p> <p>Fecha: 26/septiembre/2022 Lugar: correo electrónico Hora: 12:13 pm</p> <p>Descripción breve de la actividad: dando cumplimiento al plan de mejora de la visita realizada por la SSD programa Tb y lepra, por parte de la secretaria de salud municipal se envía a las IPS las acciones mensuales y formatos del sistema de información de estos programas para su conocimiento y cumplimiento.</p> <p>ACTIVIDAD: envío circular No. 0134 a IPS y EAPB en relación a COMPETENCIAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE RESPIRATORIA AGUDA -IRA contenidas en la RESOLUCIÓN 023 DEL 14 DE JULIO DE 2017.</p> <p>Fecha: 26/septiembre/2022 Lugar: correo electrónico Hora: 12:26 pm</p> <p>Descripción breve de la actividad: dando cumplimiento al plan de mejora de la visita realizada por la SSD Programa nacional de prevención, manejo y control de la IRA/EDA/COVID-19, por parte de la secretaria de salud municipal mediante correo electrónico recuerda a los actores: EAPB e IPS las COMPETENCIAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE RESPIRATORIA AGUDA -IRA contenidas en la RESOLUCIÓN 023 DEL 14 DE JULIO DE 2017, para su conocimiento y fines pertinentes.</p>	<p>c. Circular No. 0136 d. Copia de correo electrónico envío circular No. 0136</p> <p>e. Circular No. 0134 f. Copia de correo electrónico envío circular No 0134</p>
OBSERVACIONES		
Ninguna		
RELACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		PLANILLA N° 9440365070 – 9440365367 - 9440366120



salud@mocoa-putumayo.gov.co
Código Postal: 860001



Dirección: Calle 7 No 6 - 42, Barrio Centro
Edificio Palacio Municipal, Mocoa - Putumayo



(+57) 312 587 65 22



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6

SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

APORTES A	PERIODO PAGADO	FECHA DEL PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	SEPTIEMBRE 2022	2022/09/22	\$ 150.000	NUEVA EPS
PENSIÓN	SEPTIEMBRE 2022	2022/09/22	\$ 192.000	COLPENSIONES
RIESGOS LABORALES	SEPTIEMBRE 2022	2022/09/22	\$ 6.300	POSITIVA
FIRMA DEL CONTRATISTA	Nm Con VAO S.		FECHA	3-10-2022
REVISIÓN				
NOMBRE			FECHA	FIRMA
REVISÓ	EHINER ALEXANDER MACIAS BERMEO		05 oct 2022	
SUPERVISOR	CAROLINA CORREA CARDONA	APRUEBA SI NO	05/10/2022	



salud@mocoa-putumayo.gov.co
Código Postal: 860001



Dirección: Calle 7 No 6 - 42, Barrio Centro
Edificio Palacio Municipal, Mocoa - Putumayo



(+57) 312 587 65 22



CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES

CONTRATISTA: MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE

N° CONTRATO: 135 DEL 28/01/2022

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN EN EL MUNICIPIO DE MOCOA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS 2022.

PERIODO COMPRENDIDO: 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022

ACTIVIDAD	CRONOGRAMA				
	S1 (1-4 septiem bre)	S2 (5-11 septiem bre)	S3 (12-18 septiem bre)	S4 (19-25 septiembre)	S5 (26-30 septiembr e)
1- Realizar seguimiento y/o asistencia técnica de manera trimestral a la red Pública para la adopción de la Circular 023 /2017 Programa Nacional para la prevención de la IRA y la EDA en el Municipio de Mocoa a través del fortalecimiento de sus estrategias: comunitaria, intersectorial e institucional para la prevención de la morbilidad de IRA/EDA.					x
2- Socializar los componentes para la implementación de las Salas ERA en la red Pública del Municipio de Mocoa.	Actividad cumplida al 100%, realizada el 30/03/2022				
3- Realizar seguimiento a la implementación de la estrategia IAMI/AIEPI en las IPS del municipio de Mocoa.	Actividad cumplida al 100%, realizada en los meses de febrero, abril y mayo de 2022				
4- Realizar seguimiento y/o asistencia Técnica a las IPS públicas y privadas de manera trimestral para la adopción de la Resolución 0227 de febrero de 2020 para la adopción de los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.	Actividad cumplida al 100%, llevada a cabo en los meses de febrero, mayo y julio/2022.				
5- Mediante reuniones trimestrales realizar estudio de casos especiales de tuberculosis en el municipio de Mocoa para determinar hallazgos y generar acciones de mejora en la captación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de tuberculosis.	Actividad cumplida al 100%, llevada a cabo en los meses de febrero, mayo y agosto/2022.				
6- Realizar seguimiento y asistencia técnica en RIAS en Primera Infancia e Infancia a las IPS públicas y privadas que presten el servicio en promoción y mantenimiento de la salud.	Actividad cumplida al 100%, llevada a cabo en los meses de marzo, mayo y junio/2022.				
7- Formular el plan de acción anual para el logro de coberturas útiles de vacunación.	Actividad cumplida al 100%				





ACTIVIDAD	CRONOGRAMA				
	S1 (1-4 septiem bre)	S2 (5-11 septiem bre)	S3 (12-18 septiem bre)	S4 (19-25 septiembre)	S5 (26-30 septiembr e)
8-Socialización de los lineamientos nacionales del PAI ante los actores que desarrollan acciones en pro de la niñez en el Municipio de Mocoa (EAPB, IPS HJMH, Departamento para la Prosperidad Social, ICBF, Policía de infancia, Secretarías de Educación, Comisarías de Familia, iglesias, Pastoral Socia entre otros) de acuerdo a su expedición.	En el periodo informado del 01 al 30 de septiembre/2022 no se han emitido lineamientos nacionales del PAI que se deban socializar a los actores del SGSSS, aliados estratégicos y otros actores del municipio.				
9- Realizar mensualmente el Comité Municipal del PAI para evaluación y seguimiento al programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.				X	
10- Revisar y entregar mensualmente los informes del PAI de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Salud Departamental y Ministerio de Salud	X				
11- Apoyar de manera trimestral la coordinación del Comité Municipal Materno Infantil y juvenil del Municipio de Mocoa.	Actividad cumplida al 100%. Se realizó el primer comité materno infantil el 28/02/2022, el segundo comité el 09/06/2022 el tercer comité el 19/09/2022. Próximo comité para el mes de Diciembre/2022				
12- Asistir y participar de manera responsable en reuniones delegadas por la Secretaria de Salud Municipal cuando sea necesario y/o pertinente.		X		X	
13- Apoyar a la Secretaria de Salud Municipal en la elaboración de informes, requerimientos que soliciten otras dependencias de la alcaldía u otras instituciones.		X	X	X	
14- Apoyar y articular actividades con las diferentes dimensiones adscritas al PAS plan de acción de salud 2022.			X		
15- Apoyo en la planeación, implementación y ejecución de la estrategia PRASS en el municipio de Mocoa, cuando se lo requiera.			X		
16- Apoyar en las jornadas de salud con población privada de la libertad del Centro de Retención Transitorio del Municipio de Mocoa.	Durante el periodo informado no se requirió apoyo a las jornadas de salud con población privada de la libertad del Centro de Retención Transitorio del Municipio de Mocoa				
17- Apoyar las visitas bimestrales de seguimiento a la E.S.E Hospital José María Hernández para verificar la ejecución de actividades de la Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles, contratadas a través del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2022.					X





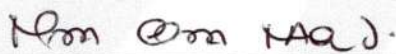
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6

SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

ACTIVIDAD	CRONOGRAMA				
	S1 (1-4 septiem bre)	S2 (5-11 septiem bre)	S3 (12-18 septiem bre)	S4 (19-25 septiembre)	S5 (26-30 septiembr e)
18- Hacer entrega de manera mensual la base de datos de la población atendida a través de la Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles.	Durante el periodo informado del 01 al 30 de septiembre de 2022, no se tiene base de datos de la población atendida a través de la Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles, puesto que no se llevaron a cabo actividades a nivel comunitario desde esta dimensión.				
19- Demás actividades que se requieran por parte de la Secretaría de Salud Municipal.		X			


MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE
Contratista


CAROLINA CORREA CARDONA
Secretaria de Salud Municipal



salud@mocoa-putumayo.gov.co
Código Postal: 860001



Dirección: Calle 7 No 6 - 42, Barrio Centro
Edificio Palacio Municipal, Mocoa - Putumayo



(+57) 312 587 65 22



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOYA
NIT. 800102891-6
SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

HOJA DE CONTROL DE EJECUCIÓN

N° DE INFORME		08																							
DATOS DEL CONTRATO																									
CONTRATISTA		MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE										C.C.		69.009.654											
OBJETO DEL CONTRATO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN EN EL MUNICIPIO DE MOCOYA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS 2022.																							
PLAZO INICIAL		01/FEBRERO/2022		HASTA		31/JULIO/2022		SUPERVISOR		CAROLINA CORREA CARDONA															
PLAZO ADICIONAL		01/AGOSTO/2022		HASTA		31/OCTUBRE/2022																			
N° CONTRATO		135 28/01/2022		DEL		VALOR INICIAL		\$ 18.000.000		DEPENDENCIA		SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL - MOCOYA													
						VALOR ADICIONAL		\$ 9.000.000																	
						VALOR TOTAL		\$ 27.000.000																	
INDICADOR DE CUMPLIMIENTO MENSUAL																									
PERIODO DESDE		01/09/2022		HASTA		30/09/2022								CUMPLE											
ACTIVIDADES CONTRACTUALES		META		UNIDAD DE MEDIDA		REPORTE MENSUAL - ACUMULADO										SI		NO							
						1° INF		2° INF		3° INF		4° INF		5° INF		6° INF		7° INF		8° INF		9° INF		TOTAL	
Actividad 1: Realizar seguimiento y/o asistencia técnica de manera trimestral a la red Pública para la adopción de la Circular 023 /2017 Programa Nacional para la prevención de la IRA y la EDA en el Municipio de Mocoa a través del fortalecimiento de sus estrategias: comunitaria,		12		Seguimiento		1		3		0		1		0		5		1		1		12		100%	



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6
SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

intersectorial e institucional para la prevención de la morbilidad y mortalidad de IRA/EDA.															
Actividad 2: Socializar los componentes para la implementación de las Salas ERA en la red Pública del Municipio de Mocoa.	1	Asistencia técnica	0	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA		1	100%		
Actividad 3: Realizar seguimiento a la implementación de la estrategia IAMI/AIEPI en las IPS del municipio de Mocoa.	5	Seguimiento	2	0	1	2	NA	NA	NA	NA		5	100%		
Actividad 4: Realizar seguimiento y/o asistencia Técnica a las IPS públicas y privadas de manera trimestral para la adopción de la Resolución 0227 de febrero de 2020 para la adopción de los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.	4	Seguimiento	2	0	NA	1	0	1	NA	NA		4	100%		
Actividad 5: Mediante reuniones trimestrales realizar estudio de casos especiales de tuberculosis en el municipio de Mocoa para determinar hallazgos y generar acciones de mejora en la captación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de tuberculosis.	3	Seguimiento	1	0	NA	1	NA	NA	1	NA		3	100%		
Actividad 6: Realizar seguimiento y asistencia técnica en RIAS en Primera Infancia e Infancia a las IPS públicas y privadas que presten el servicio en promoción y mantenimiento de la salud.	10	Seguimiento	0	4	0	1	5	NA	NA	NA		10	100%		
Actividad 7: Formular el plan de acción anual para el logro de coberturas útiles de vacunación.	1	Plan de acción	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		1	100%		
Actividad 8: Socialización de los lineamientos nacionales del PAI ante los actores que desarrollan acciones en pro de la niñez en el Municipio de Mocoa (EAPB, IPS HJMH, Departamento para la Prosperidad Social, ICBF, Policía de infancia, Secretarías de Educación,	9	Socialización Cuando se requiera	1	1	1	1	1	1	1	1		8	88.88%		



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6
SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

Comisariías de Familia, iglesias, Pastoral Social entre otros) de acuerdo a su expedición.															
Actividad 9: Realizar mensualmente el Comité Municipal del PAI para evaluación y seguimiento al programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.	9	Comité	1	1	1	1	1	1	1	1		8	88.88%		
Actividad 10: Revisar y entregar mensualmente los informes del PAI de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Salud Departamental y Ministerio de Salud	9	Informe	1	1	1	1	1	1	1	1		8	88.88%		
Actividad 11: Apoyar de manera trimestral la coordinación del Comité Municipal Materno Infantil y juvenil del Municipio de Mocoa.	3	Comité	1	NA	NA	NA	1	NA	NA	1		3	100%		
Actividad 12: Asistir y participar de manera responsable en reuniones delegadas por la Secretaria de Salud Municipal cuando sea necesario y/o pertinente.	9	Reunión	1	1	1	1	1	1	1	1		8	88.88%		
Actividad 13: Apoyar a la Secretaria de Salud Municipal en la elaboración de informes, requerimientos que soliciten otras dependencias de la alcaldía u otras instituciones.	9	Informes	1	1	1	1	1	1	1	1		8	88.88%		
Actividad 14: Apoyar y articular actividades con las diferentes dimensiones adscritas al PAS plan de acción de salud 2022.	9	Articulación de actividad	1	1	1	1	1	1	1	1		8	88.88%		
Actividad 15: Apoyo en la planeación, implementación y ejecución de la estrategia PRASS en el municipio de Mocoa, cuando se lo requiera.	9	Apoyo en actividad	1	1	1	1	1	1	1	1		8	88.88%		
Actividad 16: Apoyar en las jornadas de salud con población privada de la libertad del Centro de Retención Transitorio del Municipio de Mocoa.	3	Apoyo en actividad	1	1	NA	NA	NA	1	NA	NA		3	100%		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 69009654		MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio centro	MOCOA-PUTUMAYO	4200035	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-09	2022-09	1667247076	9440365070	I	2022/10/13	2022/09/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$325,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
1	CC 69009654	MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA	25-14	30	\$1,120,000	\$179,200	EP9037	30	\$1,120,000	\$140,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,120,000	\$5,900	0		\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,120,000	\$179,200			\$1,120,000	\$140,000			\$0	\$0			\$1,120,000	\$5,900			\$0		

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$179,200	\$0	\$0	\$179,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$179,200	\$0	\$0	\$179,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,900	\$0	\$0	\$5,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,900	\$0	\$0	\$5,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,000	\$0	\$0	\$140,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$140,000	\$0	\$0	\$140,000
TOTAL				1	\$325,100	\$0	\$0	\$325,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 69009654		MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio centro	MOCOIA-PUTUMAYO	4200035	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-09	2022-09	1667255802	9440365367	N	2022/10/13	2022/09/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$11,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
1	CC 69009654	MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA	25-14	30	(\$1,120,000)	(\$179,200)	EPS037	30	(\$1,120,000)	(\$140,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$1,120,000)	(\$5,900)	0	\$0	\$0		
2	CC 69009654	MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA	25-14	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS037	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,160,000	\$6,100	0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$40,000	\$6,400			\$40,000	\$5,000			\$0	\$0			\$40,000	\$200		\$0	\$0		

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200	\$0	\$0	\$200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$200	\$0	\$0	\$200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,000	\$0	\$0	\$5,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$5,000	\$0	\$0	\$5,000
TOTAL				1	\$11,600	\$0	\$0	\$11,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 69009654		MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio centro	MOCOA-PUTUMAYO	4200035	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2022-09	2022-09	1667312839	9440366120	N	2022/10/13	2022/09/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	\$11,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 69009654	MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA	25-14	30	(\$1,160,000)	(\$185,600)	EPS037	30	(\$1,160,000)	(\$149,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$1,160,000)	(\$6,100)	0	\$0	\$0
2	CC 69009654	MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA	25-14	30	\$1,200,000	\$192,000	EPS037	30	\$1,200,000	\$150,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,200,000	\$6,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$40,000	\$6,400			\$40,000	\$5,000			\$0	\$0			\$40,000	\$200		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200	\$0	\$0	\$200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$200	\$0	\$0	\$200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,000	\$0	\$0	\$5,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$5,000	\$0	\$0	\$5,000
TOTAL				1	\$11,600	\$0	\$0	\$11,600



ANEXO 1

- 1- Realizar seguimiento y/o asistencia técnica de manera trimestral a la red Pública para la adopción de la Circular 023 /2017 Programa Nacional para la prevención de la IRA y la EDA en el Municipio de Mocoa a través del fortalecimiento de sus estrategias: comunitaria, intersectorial e institucional para la prevención de la morbilidad de IRA/EDA.**





CIRCULAR N° 0135

DE: SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL MOCOA.

PARA: EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, ENTIDADES RESPONSABLES DE RÉGIMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.

ASUNTO: ASISTENCIA TÉCNICA VIRTUAL CIRCULAR 023 DEL 2017, DONDE SE DICTAN LAS "ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA"

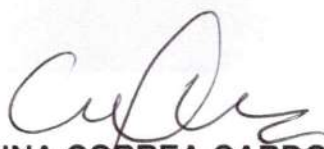
FECHA: 26 DE SEPTIEMBRE 2022.

La Infección Respiratoria Aguda -IRA es una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la hospitalización y se encuentra entre las primeras causas de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años y en adultos mayores de 65 años. En Colombia es uno de los eventos vigilados a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -Sivigila- mediante cuatro estrategias, enfocadas a monitorear el comportamiento de las diferentes expresiones de la enfermedad (vigilancia centinela de Enfermedad Similar a Influenza e IRA Grave ESI- IRAG; vigilancia de IRAG inusitado; vigilancia de la mortalidad por IRA en menores de 5 años y la vigilancia de la morbilidad por IRA en todos los grupos de edad, en pacientes hospitalizados y ambulatorios), lo que permite la identificación oportuna de cambios en la endemidad para orientar las intervenciones de promoción, prevención y atención en los servicios de salud.

Por lo anterior, es importante que desde la Secretaria de Salud Municipal se fortalezca las capacidades del talento humano en salud desde las competencias de cada actor contenidas en la CIRCULAR 023 DEL 2017 "ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA"

Fecha: viernes, 30 septiembre/2022
Hora: 11:00am – 12:00pm
Vínculo a la videollamada: <https://meet.google.com/cvr-refo-hhv>

Cordialmente,


CAROLINA CORREA CARDONA
Secretaria de Salud Municipal.

Proyectó: P.A. Cristina Marín *cap*
Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles.
Revisó: P.A.S. P. Ehinier Macías





ACTA N° 0135

Tema de la reunión: ASISTENCIA TÉCNICA VIRTUAL CIRCULAR 023 DEL 2017, DONDE SE DICTAN LAS "ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA".

Municipio: Mocoa

Lugar de Reunión: virtual

<https://meet.google.com/cvr-refo-hhv>

Fecha: 30-septiembre-2022

Hora de inicio: 11:00 am

Hora finalización: 12:00 Pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Fortalecer el desarrollo de capacidades del talento humano en salud retroalimentando las competencias por actor (EAPB e IPS) de la CIRCULAR 023 DEL 2017, DONDE SE DICTAN LAS "ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA".

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo de bienvenida.
2. Presentación del programa IRA/EDA - competencias de la circular 023 del 2017.
3. Intervenciones.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Saludo de bienvenida:

Mediante circular No. 0135, del 26/09/2022, enviado por correo electrónico a EAPB e IPS desde la secretaria de salud municipal de Mocoa, se extiende la invitación para llevar a cabo la ASISTENCIA TÉCNICA VIRTUAL CIRCULAR 023 DEL 2017, DONDE SE DICTAN LAS "ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA"

Por parte de las profesionales de apoyo de la Secretaria de Salud Municipal: la jefe Cristina Marín de la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles brindan un atento saludo de bienvenida a los asistentes, se agradece su participación en este encuentro virtual.

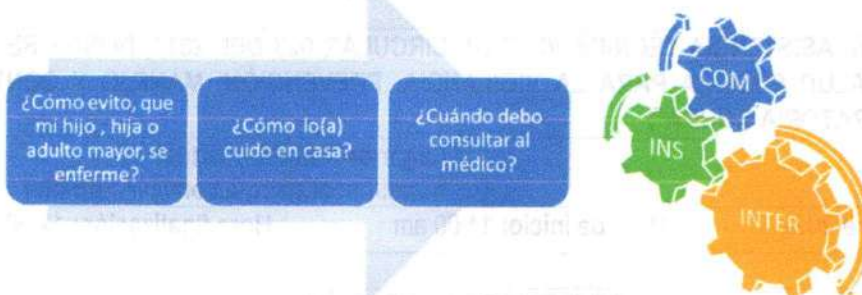
2. Presentación del programa IRA/EDA - competencias de la circular 023 del 2017.

La Infección Respiratoria Aguda -IRA es una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la hospitalización y se encuentra entre las primeras causas de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años y en adultos mayores de 65 años. En Colombia es uno de los eventos vigilados a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -Sivigila- mediante cuatro estrategias, enfocadas a monitorear el comportamiento de las diferentes expresiones de la enfermedad (vigilancia centinela de Enfermedad Similar a Influenza e IRA Grave ESI- IRAG; vigilancia de IRAG inusitado; vigilancia de la mortalidad por IRA en menores de 5 años y la vigilancia de la morbilidad por IRA en todos los grupos de edad, en pacientes hospitalizados y ambulatorios), lo que permite la identificación oportuna de cambios en la endemidad para orientar las intervenciones de promoción, prevención y atención en los servicios de salud.

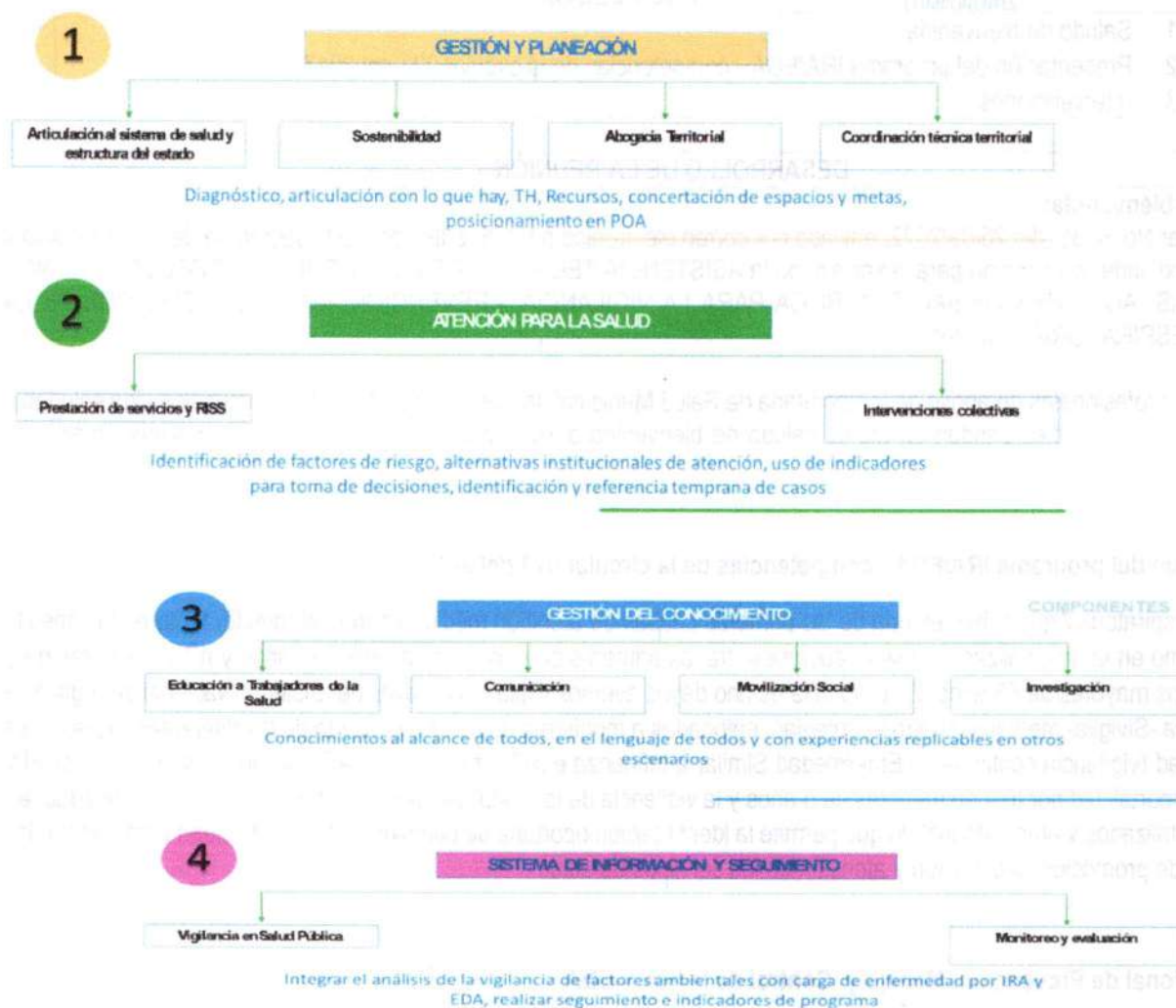
Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA Y EDA

"Orientar las acciones de prevención, atención y control de la Infección Respiratoria Aguda y la Enfermedad Diarreica Aguda en la población infantil colombiana, fundamentadas en la atención primaria en salud, la movilización social y la articulación intersectorial, para reducir la mortalidad, morbilidad grave y la demanda de los servicios de urgencias, hospitalización y cuidados intensivos pediátricos"

Lograr que todos los sectores involucrados trabajen en tres mensajes básicos:



Componentes del Programa Nacional de IRA – EDA





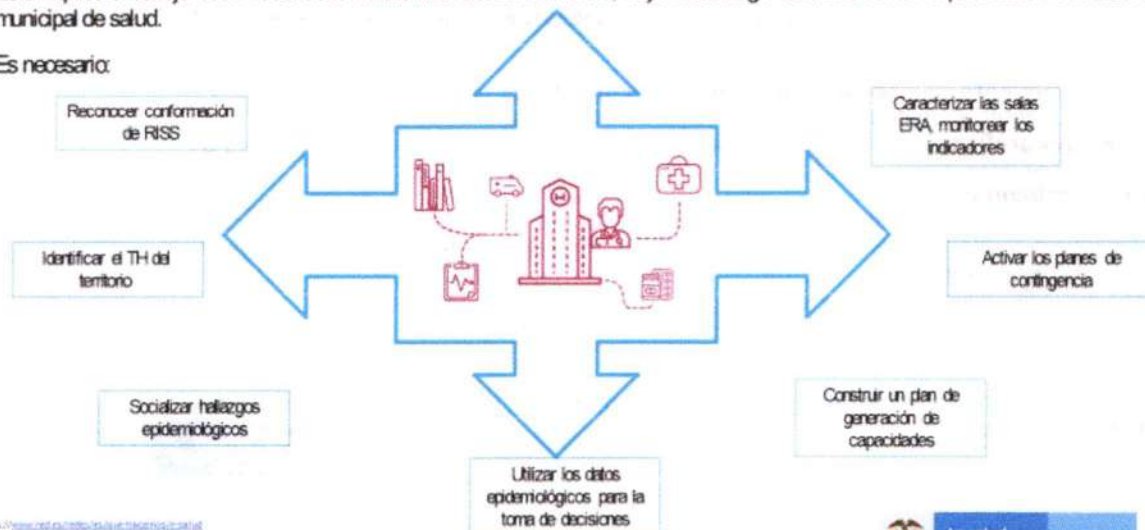
¿Cuáles son sus estrategias?

ESTRATEGIA INSTITUCIONAL

Fortalecer las competencias del talento humano y lograr atención oportuna y adecuada en las instituciones con énfasis en baja complejidad (Prestador Primario)

Esto implica el trabajo coordinado de los diferentes actores del sector, bajo el liderazgo de la secretaría departamental / distrital o municipal de salud.

Es necesario:



Ministerio de Salud y Protección Social



La salud es de todos

Minisalud

ESTRATEGIA INTERSECTORIAL

Lograr que diferentes sectores se involucren en la transformación de determinantes sociales, y sean orientadores clave para los grupos de mayor vulnerabilidad



- 1 Encuentro alrededor de temas transversales:
- 2 Acuerdos de acción conjunta
- 3 Alianzas estratégicas para el logro de objetivos
- 4 Gestión de políticas públicas participativas
- 5 Transectorialidad

Ministerio de Salud y Protección Social



La salud es de todos

Minisalud



ESTRATEGIA COMUNITARIA

Situación en salud y condiciones sociales IRA/EDA en el país...

En general, con respecto a la prevalencia de las enfermedades transmisibles, como la IRA /EDA es importante mencionar:

- **El desconocimiento por parte de los padres y cuidadores** en la prevención, el manejo en casa y la identificación de signos de alarma para buscar asistencia de salud;
- **Barreras geográficas** que se presentan para acudir de manera oportuna a los centros de atención, por la dispersión y ubicación de la comunidades unidades indígenas;
- **Desde lo ambiental,**
 - Condiciones precarias de la viviendas, la insuficiente infraestructura sanitaria como acueducto y alcantarillado, la convivencia con animales domésticos (perros, gatos, bovinos, asnos y equinos);
 - Presencia de roedores en las viviendas;
 - Presencia de agua estancada o alcantarillas cerca de la vivienda;
 - Presencia de inundaciones en la zona y personas ha tenido contacto con aguas estancadas;
- **Falta de una atención intercultural en salud en los servicios de salud y programas de PyP.**



La salud
es de todos

Misalud

¿Cómo nos ha transformado la pandemia por COVID-19?

Programa Nacional de
Prevención, manejo y control de
IRA/EDA

INSTITUCIONAL
COMUNITARIA
INTERSECTORIAL

Gestión y
Planeación

Atención Para
la Salud

Gestión del
Conocimiento

Sistema de
Información y
Seguimiento

2020 - COVID-19



VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

COMUNICACIONES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS





GESTIÓN INTERSECTORIAL



Marco normativo:

CIRCULAR No. 000023 DE 2017
Bogotá, D.C. 14 JUL 2017

PARA: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARIOS DE SALUD DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES, DIRECTORES DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTALES, COORDINADORES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, COORDINADORES DE LABORATORIOS DE SALUD PÚBLICA DISTRITALES Y DEPARTAMENTALES, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, ENTIDADES RESPONSABLES DE RÉGIMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y PUNTOS DE ENTRADA INTERNACIONALES

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA -IRA.

CIRCULAR EXTERNA No. 000005 de 2020

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARIOS DE SALUD DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES, COORDINADORES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, EMPLEADORES, CONTRATANTES Y TRABAJADORES, COORDINADORES PORTUARIOS Y AEROPORTUARIOS

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (S)
DIRECTORA GENERAL DE INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

ASUNTO: DIRECTRICES PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA, EL CONTROL Y LA ATENCIÓN ANTE LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (2019-nCoV) Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE ESTE RIESGO

FECHA: 11 FEB 2020

EAPB

- 5.2.2 Promover en su red de prestadores de servicios de salud primarios y complementarios, la implementación de estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA, la reorganización de servicios para la implementación de salas adicionales, considerando la modalidad de Salas ERA para la atención de episodios bronco-obstructivos en niños entre 2 meses y 5 años, así como consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo y centros de atención móviles, incluyendo el uso de los dispositivos necesarios.

PRESTADOR

- 6.2.4 Diseñar e implementar estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA en el prestador primario y en el complementario, reorganizar los servicios para la implementación de salas adicionales considerando la modalidad de salas ERA para la atención de episodios bronco-obstructivos en niños entre 2 meses y 5 años, así como, consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo y centros de atención móviles, entre otros, de acuerdo con los protocolos vigentes que permitan garantizar la atención oportuna, así como, el uso de los dispositivos necesarios.

SECRETARÍA DE SALUD

- 3.2.2 Fortalecer la vigilancia de las condiciones de habilitación de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción con énfasis en el cumplimiento de modalidades de atención en el prestador primario como en el complementario, incluyendo las salas de atención de Enfermedad Respiratoria Aguda -Sala ERA-

SECRETARÍA DE SALUD

- 4.3.1 Socializar con la red de prestadores de su jurisdicción todas las indicaciones técnicas que el nivel nacional emita sobre la infección respiratoria aguda (IRA) y las nuevas alertas que se emitan desde el nivel nacional e internacional.
- 4.3.2 Verificar la capacidad técnica y administrativa de la red de prestadores de su jurisdicción para garantizar la atención de casos, el control del evento ante un caso probable y evitar su desmedida en la institución.
- 4.3.3 Verificar que los prestadores garanticen la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la atención en salud de los casos de pacientes con IRA.
- 4.3.4 Promover la implementación de estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA, como consulta prioritaria, Salas ERA, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo, centros de atención móviles, entre otros.
- 4.3.5 Verificar que las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción cuenten con los planes de contingencia requeridos para garantizar una atención integral de los pacientes con IRA.
- 4.3.6 Coordinar con las EAPB y prestadores de servicios de salud, la ejecución de acciones de prevención de la IRA durante todos los periodos del año.
- 4.3.7 Intensificar los procesos de generación de capacidades en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción sobre los lineamientos, protocolos y guías dispuestos en el sitio web de coronavirus en Minsalud.
- 4.3.8 Verificar la oportunidad de la referencia y contra referencia de pacientes con IRA a cargo de las EAPB y apoyar en lo pertinente, de acuerdo con lo definido en los lineamientos para la prestación de los servicios vigentes.

Competencias actoras del SGSSS:

5. Acciones a cargo de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB- y Entidades Responsables de regímenes Especiales y de Excepción.

5.1 Gestión y planeación.

5.1.1 Desarrollar acciones de coordinación y articulación con las entidades territoriales para la ejecución de estrategias de promoción de la salud, detección y prevención de los riesgos que afectan la salud de la población afiliada.

5.1.2 Suministrar la información de la población afiliada a la autoridad sanitaria competente, acorde con los protocolos, lineamientos y fines propios del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -Sivigila-.



5.1.3 Planear la atención integral de la población afiliada partiendo de la caracterización e identificación según enfoque de riesgo.

5.1.4 Contar con una red prestadora de servicios de salud contratada que asegure la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención de los casos de IRA y garantizar el funcionamiento satisfactorio de su operación al 100% de la población afiliada, incluyendo población en condiciones de vulnerabilidad, rural y rural disperso, de tal forma que cubra acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación y paliación.

5.1.5 Vigilar y verificar la adecuada infraestructura, la existencia y suficiencia de equipamientos, dispositivos médicos, medicamentos y talento humano requerido para la atención de la IRA en su red de prestadores de servicios de salud, procurando la eliminación de barreras de acceso a los servicios de salud.

5.1.6. Contar con planes de contingencia que permitan la suficiente capacidad de respuesta de su red, ante el incremento de la demanda de servicios de salud.

5.2 Atención para la salud.

5.2.1 Garantizar que la población afiliada acuda a los servicios de protección específica y detección temprana mediante procedimientos e intervenciones de demanda inducida priorizados por la normatividad vigente, haciendo énfasis en la asistencia a consulta de atención prenatal, así como crecimiento y desarrollo.

5.2.2 Promover en su red de prestadores de servicios de salud primarios y complementarios, la implementación de estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA, la reorganización de servicios para la implementación de salas adicionales, considerando la modalidad de Salas ERA para la atención de episodios bronco-obstructivos en niños entre 2 meses y 5 años, así como consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo y centros de atención móviles, incluyendo el uso de los dispositivos necesarios.

5.2.3 Realizar asistencia técnica a su red de prestadores de servicios de salud para verificar el cumplimiento de las acciones de prevención, manejo y control de las infecciones respiratorias agudas, incluyendo el seguimiento a los esquemas de vacunación en menores de 5 años, gestantes y adultos de 60 años y más.

5.2.4 Asegurar la oportunidad de la referencia y contra referencia de pacientes con IRA de acuerdo con lo definido en las guías de atención y los protocolos de manejo.

5.2.5 Verificar que los prestadores de su red cuenten con reservas suficientes de Oseltamivir para manejo profiláctico y terapéutico de casos que se requieran.

5.3 Gestión del conocimiento.

5.3.1 Apoyar procesos de generación de capacidades institucionales basadas en protocolos y guías vigentes para la atención de la IRA en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de su red de atención, así como las acciones de prevención, manejo y control de la IRA. Igualmente, adoptar las GPC relacionadas con enfermedades respiratorias agudas, en prestadores primarios y complementarios: manejo de neumonía y bronquiolitis; diagnóstico y manejo de la tosferina y diagnóstico y manejo del asma en niños.

5.3.2 Monitorear el cumplimiento de las guías de manejo y protocolos de atención para el evento, así como el cumplimiento de las normas de bioseguridad y elementos de protección personal.

5.3.3. Implementar estrategias de comunicación a sus afiliados, dirigidas a padres y cuidadores frente a los cuidados que se deben tener para evitar las infecciones respiratorias agudas, así como su manejo inicial en casa y signos de alarma para consultar.





5.4 Sistema de información y seguimiento.

5.4.1 Realizar el seguimiento y monitoreo de la oportunidad de su red de prestadores de servicios de salud, tanto de sus prestadores primarios como los complementarios, sobre el cumplimiento de las acciones de prevención, manejo y control de la IRA en la población de su jurisdicción.

5.4.2 Realizar seguimiento a la gestión de eventos adversos relacionados con la atención de IRA, realizada por los prestadores de su red.

5.4.3 Analizar y utilizar la información de la vigilancia epidemiológica para la toma oportuna de decisiones que afecten o puedan afectar la salud individual o colectiva de la población afiliada.

5.4.4 Participar activamente en las unidades de análisis de las muertes por IRA en menores de 5 años y las muertes por IRAG~ inusitado en el 100% de los casos en su población afiliada, conforme con lo establecido en el Protocolo Nacional de Vigilancia en Salud Pública de la IRA publicado por el INS.

5.4.5 Autorizar la realización de necropsia para la obtención de muestras de tejido en todos los casos de muerte por IRA en menores de 5 años y muertes por IRAG inusitado.

5.4.6 Realizar auditorías periódicas de cumplimiento a protocolos y guías para la atención de la IRA en los prestadores de su red contratada y fomentar la adopción de acciones de mejoramiento en las IPS de acuerdo con los hallazgos.

5.4.7 Participar en la elaboración, implementación y seguimiento de los planes de mejoramiento de aquellos casos donde se identifiquen problemáticas de acceso a los servicios y calidad de la atención.

5.4.8 Realizar seguimiento a la implementación de los planes de mejoramiento formulados por los prestadores de servicios de salud contratados para prevenir y mitigar los eventos adversos presentados, relacionados con la atención de los casos de IRA

6. Acciones a cargo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas.

6.1 Gestión y planeación.

6.1.1 Garantizar el cumplimiento de los estándares y criterios mínimos de habilitación establecidos en la Resolución 2003 de 2014. 16 o la norma que la modifique o sustituya. realizando autoevaluación anual de dicho cumplimiento.

6.1.2 Incluir dentro del modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud las acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales referentes a la IRA, según sus competencias. conforme a los artículos 34 y 35 del Decreto 1011 de 2006. compilado en el Decreto 780 de 2016.

6.1.3 Desarrollar acciones de coordinación y articulación con las EAPB para la ejecución de estrategias de promoción de la salud y prevención de los riesgos que afectan la salud de la población afiliada.

6.1.4 Garantizar el acceso de la población usuaria incluyendo población en condiciones de vulnerabilidad, a los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención, rehabilitación y paliación.

6.1.5 Fortalecer el trabajo articulado entre las IPS. EAPB y la Dirección Territorial de Salud desde las áreas de prestación de servicios y salud pública. con el fin de ejecutar un trabajo integrado que facilite el abordaje de esta patología en todas sus etapas.

6.1.6 Implementar procesos, procedimientos y/o actividades de clasificación y priorización de pacientes respiratorios de acuerdo con la Resolución 5596 de 2015, 17 o la norma que la modifique o sustituya, lo cual podrá ser realizado en áreas que cuenten con espacio para interrogatorio y examen físico, suministro de oxígeno, toma de muestras, procedimientos y estabilización de pacientes, cumpliendo con las medidas de bioseguridad requeridas para disminuir el riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud -IAAS-.





6.2 Atención para la salud.

6.2.1 Ofrecer y/o canalizar a servicios de protección específica y detección temprana a sus usuarios, los cuales deben cumplir con todos los atributos de la calidad, mediante procedimientos e intervenciones de demanda inducida priorizados por la normatividad vigente, haciendo énfasis en la asistencia a consulta de atención prenatal, así como crecimiento y desarrollo.

6.2.2. Desarrollar e implementar estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA, así como planes de contingencia para la atención oportuna y adecuada de los casos de IRA durante los picos respiratorios, garantizando una adecuada infraestructura y disponibilidad de insumos, equipos médicos y talento humano.

6.2.3. Implementar estrategias de comunicación dirigido a usuarios frente a los cuidados para evitar la IRA, el manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar.

6.2.4. Diseñar e implementar estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA en el prestador primario y en el complementario, reorganizar los servicios para la implementación de salas adicionales considerando la modalidad de salas ERA para la atención de episodios bronco-obstructivos en niños entre 2 meses y 5 años, así como, consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo y centros de atención móviles, entre otros, de acuerdo con los protocolos vigentes que permitan garantizar la atención oportuna, así como, el uso de los dispositivos necesarios.

6.2.5. Generar estrategias que aseguren la atención sin barreras de acceso en la prestación de servicios de salud dirigida a la población en riesgo.

6.2.6. Garantizar el cumplimiento del protocolo de la modalidad sala ERA existente y generar estrategias que aseguren la atención sin barreras de acceso en la prestación de servicios de salud, dirigida a la población en riesgo.

6.2.7. Suministrar el antiviral Oseltamivir, para el manejo profiláctico y terapéutico de casos, según criterio médico y considerando el protocolo de atención y manejo de casos de IRA. Para las indicaciones de administración debe cumplirse lo dispuesto en la Circular 055 de 2010 y las recomendaciones expuestas por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades -CDC-, así:

6.2.7.1. Paciente con cuadro clínico que reúne condiciones de IRAG de tipo inusitado, de acuerdo con la definición de caso establecida en el Protocolo Nacional de Vigilancia en Salud pública de la IRA del INS.

6.2.7.2. Niños menores de 2 años y Adultos mayores de 65 años con sospecha de influenza. **6.2.7.3.** Todo caso de infección respiratoria aguda de tipo viral compatible con influenza, independiente del resultado del laboratorio, en pacientes con enfermedad crónica de base: personas con enfermedad pulmonar crónica (incluyendo asma), cardiovascular (excepto, hipertensión), enfermedad renal, hepática, hematológica (incluyendo enfermedad de células falciformes), desordenes metabólicos, condiciones neurológicas y del neurodesarrollo, retardo mental, alteraciones del desarrollo moderado o severo y distrofia muscular o enfermedad de la médula espinal.

6.2.7.4. Personas con inmunosupresión, incluyendo las causadas por medicamentos o por infección por VIH.

6.2.7.5. Casos de ESI valorados en el servicio de urgencias, que a juicio del médico tratante evoluciona de una manera rápida hacia el empeoramiento.

6.2.7.6. Mujeres en estado de embarazo y posparto (dentro de las 2 semanas posparto). **6.2.7.7.** Personas menores de 19 años que reciben terapia por largo tiempo con aspirina. **6.2.7.8.** Personas con obesidad mórbida.

6.2.7.9. Personas residentes en hogares de cuidado. **6.2.8.** Notificar los casos con reacciones adversas a la administración de Oseltamivir a la correspondiente Dirección Territorial de Salud y al INVIMA.





6.2.9. Intensificar medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir el riesgo de transmisión, tales como insumos para lavado de manos, alcohol glicerinado y Elementos de Protección Personas (EPP) como mascarillas quirúrgicas, batas y guantes, entre otros.

6.3. Generación del conocimiento.

6.3.1 Liderar procesos de generación de capacidades institucionales en protocolos y guías vigentes para la atención de la IRA en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud primarios y complementarios de la jurisdicción, así como en las acciones de prevención, manejo y control de la IRA. Igualmente, adoptar las GPC relacionadas con enfermedad respiratoria aguda como son: manejo de neumonía y bronquiolitis; diagnóstico y manejo de la tosferina y diagnóstico y manejo del asma en niños.

6.3.1 Realizar auditorías internas periódicas de adherencia a los protocolos y guías para la atención de la IRA en los diferentes servicios que atienden pacientes y documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento según los hallazgos.

6.4 Sistemas de información y seguimiento.

6.4.1 Desarrollar e implementar planes de contingencia para la atención oportuna y correcta de los casos de IRA, especialmente durante los picos respiratorios, garantizando una adecuada infraestructura, disponibilidad de insumos, equipos médicos y suficiencia de talento humano.

6.4.2 Realizar análisis de causa para los eventos adversos sucedidos relacionados con la atención de pacientes con IRA.

6.4.3 Documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento para las causas identificadas como prioritarias en el análisis de los eventos adversos presentados, relacionados con la atención de pacientes con IRA.

6.4.4 Notificar de inmediato a la Dirección Departamental y Municipal de salud todo caso de IRAG inusitado que cumpla la definición de caso según los criterios establecidos en el Protocolo Nacional de Vigilancia en Salud Pública de la IRA.

6.4.5 Realizar la notificación de eventos de morbilidad y mortalidad por IRA, según indicaciones dadas en el Protocolo Nacional de Vigilancia en Salud Pública de la IRA.

6.4.6. Garantizar la correcta recolección de muestras de secreción respiratoria y remitirlas al Laboratorio de Salud Pública para la identificación de agentes etiológicos, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo Nacional de Vigilancia en Salud Pública para la IRA.

6.4.7. Realizar la necropsia para la obtención de muestras de tejido en todos los casos de muerte por IRA en menores de 5 años y muertes por IRAG inusitado.

6.4.8. Participar activamente en las unidades de análisis convocadas por las autoridades nacionales, departamentales y locales, y aportar la información requerida para la caracterización de los casos, o que pueda complementar los estudios de campo requeridos por las autoridades departamentales y locales, conforme a lo establecido en el Protocolo Nacional de Vigilancia en Salud Pública de la IRA.

6.4.9. Analizar y utilizar la información de la vigilancia epidemiológica para la toma oportuna de decisiones que afecten o puedan afectar la salud individual o colectiva de la población atendida.

6.4.10. Implementar las acciones correctivas establecidas en los planes de mejoramiento de aquellos casos donde se identificaron fallas en el proceso de vigilancia, problemáticas de acceso a los servicios y calidad de la atención.





Se pregunta a los asistentes si tienen alguna duda e inquietud frente a las competencias, refieren entender sus competencias de acuerdo a lo establecido en la circular.

Siendo las 12 pm se da por terminada la reunión, no sin antes se agradece a los asistentes su participación.

ACCIONES – COMPROMISOS		
Tareas	fechas	Responsables
1. Enviar la presente acta a los participantes	30-09-22	SSM
OBSERVACIONES		
-Se anexa listado de asistencia -Se anexa registro fotográfico		

MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE
Enfermera Profesional de apoyo SSM
C.c 69.009.654





REGISTRO DE ASISTENCIA
ASISTENCIA TÉCNICA VIRTUAL CIRCULAR 023 DEL 2017, DONDE SE DICTAN LAS "ACCIONES EN
SALUD PÚBLICA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN
RESPIRATORIA AGUDA

30-09-2022

<https://forms.gle/yFgZw2HfmDzNxCAm8>

Marca temporal	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO IDENTIDAD	NOMBRE INSTITUCIÓN	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
30/9/2022 11:49:01	Nancy Yasmin Paz Cabrera	41182219	UNIMAP EU	Coordinadora De Pym	promocionyprevencion@unimapeu.com	3127880865
30/9/2022 11:50:08	Ilorena jamanoy de la cruz	1121506107	MALLAMAS EPS-I	Enfermera operativa	mocoa@mallamaseps.com.co	3223990469
30/9/2022 11:52:26	Julia Andrea Lopez	69022041	Nueva eps	Profesional gestion del riesgo	Julia.lopez@nuevaeps.com.co	3176495249
30/9/2022 12:52:49	Socorro Médicis	27356331	ESE HJMH	Coordinadora Servicios Ambulatorios	cexterna@esehospitalmocoa.gov.co	3107870916

Fecha: 30-09-2022

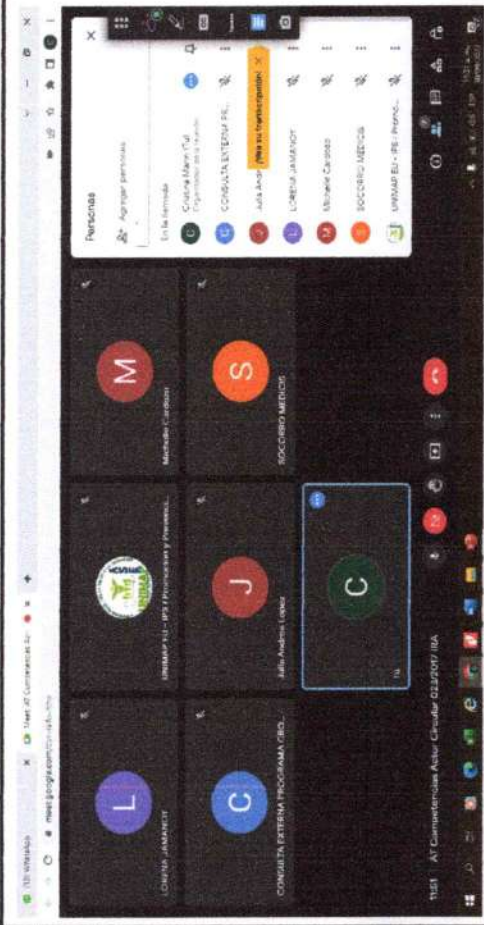
Municipio: MOCOA

Lugar: VIRTUAL

Hora de inicio: 11:00 AM

Hora final: 12:00 PM

REGISTRO FOTOGRÁFICO



ANTECEDENTES

IRA



- Anualmente un niño puede presentar entre 4 y 6 episodios de IRA
- La IRA provoca la muerte de 4 a 5 millones de niños cada año en los países en desarrollo



EDA



- A año 100 millones de casos de enfermedades diarreicas infantiles
- A menos 525.000 niños mueren de cinco años mueren cada año

ASISTENCIA TÉCNICA VIRTUAL CIRCULAR 023 DEL 2017, DONDE SE DICTAN LAS "ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA".

Objetivo

"Orientar las acciones de prevención, atención y control de la Infección Respiratoria Aguda y la Enfermedad Diarreica Aguda en la población infantil colombiana, fundamentadas en la atención primaria en salud, la movilización social y la articulación intersectorial, para reducir la mortalidad, morbilidad grave y la demanda de los servicios de urgencias, hospitalización y cuidados intensivos pediátricos"

MARCO NORMATIVO

CIRCULAR No. 004973 DE 2017

FECHA: 14 DE JULIO DE 2017

ASISTENTE SOCIAL

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

CIRCULAR No. 004973 DE 2017

FECHA: 14 DE JULIO DE 2017

ASISTENTE SOCIAL

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



ANEXO 2

- 9- Realizar mensualmente el Comité Municipal del PAI para evaluación y seguimiento al programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.





ACTA N° 429

Tema de la reunión: Comité municipal programa Ampliado de Inmunizaciones PAI – SEPTIEMBRE.		
Municipio: Mocoa	Lugar de reunión: Casa de la cultura	
Fecha: 19 de septiembre/2022	Hora de inicio: 2:38 pm	Hora finalización: 3:15 pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo de bienvenida.
2. Seguimiento a compromisos del pasado comité
3. Presentación de coberturas de vacunación esquema regular.
4. Avance resultados Jornada Campaña de Vacunación de Seguimiento Sarampión Rubeola.
5. Avance vacunación contra Influenza estacional 2022.
6. Intervenciones

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Por parte de la Secretaria de Salud Municipal se extiende la invitación al Comité municipal del Programa Plan Ampliado de Inmunizaciones PAI, mediante oficio SSMOE-0218, esta reunión tiene finalidad que los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, aliados estratégicos y otras instituciones, conozcan como avanza el desarrollo de actividades del PAI en relación a esquema regular y jornadas de vacunación que actualmente se desarrollan, este espacio permite tomar acciones para mejorar y mantener las coberturas de vacunación del Municipio de Mocoa.

1. **SALUDO:** La profesional de Apoyo de la Secretaria de Salud Municipal, brinda un atento saludo a los asistentes, se agradece su participación y los invita a estar atentos a los temas expuestos con la finalidad de llegar a compromisos necesarios para dar cumplimiento a los objetivos de este comité.

LLAMADO A LISTA: Seguidamente realiza llamado de asistencia por cada uno de los actores:

ACTOR	INSTITUCIÓN	ASISTIÓ	
		SI	NO
EAPB	Emssanar	X	
EAPB	AIC	X	
EAPB	Mallamas	X	
EAPB REG.ESP	Unimap EU	X	
EAPB	Nueva EPS	X	
IPS	Geinsalud	X	
IPS	Hospital José Maria Hernández	X	
ALIADO ESTRATÉGICO	ICBF, PAE,	X	
SSM	Vacunación Covid, SSR, Gestión Salud Pública	X	

No asiste a esta reunión: Sanidad policía Nacional, Sanidad ejército, Representante ASOJUNTAS, representante familias en acción.



2. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS

Se realiza la presentación del seguimiento a los compromisos adquiridos en el pasado comité 12/agosto /2022.

Tarea	Fecha	Responsables	Seguimiento
1. Por parte de las EAPB se viene realizando trabajo articulado con restitución de tierras, con el fin de sensibilizar a la población objeto de esta entidad en sus reuniones o encuentros para sensibilizar en la importancia de la vacunación y disponer de un punto de vacunación cuando se concertó una actividad para lo cual informaran a la jefe Dary Cuevas de la ESE HJMH.	Permanente	EAPB HJMH (equipo vacunador cuando se informe que requieren vacunación)	Informa la representante de Emssanar que se está en espera del cronograma de encuentros de beneficiarios de restitución de tierras para sensibilizar e informar al HJMH para acompañar jornada de vacunación con esta población.
2. Por parte de la SSM se continuará realizando sensibilización para articularse en actividades con la oficina de la gestora social y familias en acción donde se permita disponer de un punto de vacunación cuando así se solicite	Permanente	SSM HJMH (equipo vacunador cuando se informe que requieren vacunación)	Cumplido. Durante el periodo de inscripción de potenciales beneficiarios de familias en acción en coordinación con el área de vacunación del HJMH se ha apoyado con 1 equipo vacunador.
3. Por parte de las EAPB para el comité PAI del mes de septiembre presentarán coberturas de vacunación: esquema regular, sarampión, rubeola e influenza estacional.	septiembre	EAPB	El pasado 29 de agosto se llevó a cabo reunión virtual de seguimiento por parte de OPS- SSD PAI donde las EAPB mostraron avance de cobertura de vacunación para SR y esquema regular, por lo cual se aplaza esta presentación para el último trimestre de 2022.
4. Continuar con el plan de medios de IEC para la sensibilización y educación a la comunidad	Permanente	SSM EAPB HJMH	Cumplido. La SSM, HJMH y EAPB cuentan con plan de medios de apoyo al PAI.

3. PRESENTACIÓN DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN ESQUEMA REGULAR.

Se da a conocer las coberturas de vacunación preliminares, teniendo en cuenta los biológicos trazadores correspondiente al mes de agosto/2022.



MES	NIÑOS MENORES DE 1 AÑO					NIÑOS-NIÑAS DE 1 AÑO					NIÑOS-NIÑAS DE 5 AÑO		
	NIÑOS POR VACUNAR	BCG		PENTAVALENTE		NIÑOS POR VACUNAR	TRIPLE VIRAL		DPT		NIÑOS POR VACUNAR	REFUERZO TRIPLE VIRAL	
		VACUNA DOS Única	% COB	VACUNADOS 3ra Dosis	% COB		VACUNADOS Ref.	% COB	VACUNADOS 1 Ref.	% COB		VACUNADOS	% COB
ENERO	798	109	13,7	58	7,3	822	66	8,0	59	7,2	949	51	5,4
FEBRERO	798	114	14,3	47	5,9	822	47	5,7	36	4,4	949	56	5,9
MARZO	798	107	13,4	80	10,0	822	54	6,6	68	8,3	949	38	4,0
ABRIL	798	113	14,2	72	9,0	822	64	7,8	69	8,4	949	123	13,0
MAYO	798	137	17,2	50	6,3	822	69	8,4	61	7,4	949	52	5,5
JUNIO	798	107	13,4	64	8,0	822	63	7,7	40	4,9	949	53	5,6
JULIO	798	112	14,0	41	5,1	822	54	6,6	39	4,7	949	43	4,5
AGOSTO	798	101	12,6	59	7,3	822	70	8,5	70	8,5	949	76	8,0
TOTAL		900	112,8	471	58,9		487	59,3	442	53,8		449	51,9
		MAYOR ÚTIL		RIESGO MEDIO			RIESGO MEDIO		RIESGO MEDIO			RIESGO ALTO	

Meses	>100%	95 a 100%		90 a 94%		80 a 89%		50 a 79%		<50%
Agosto	66,68	66,67	66,33	63,32	30,00	59,99	53,33	53,32	33,33	33,32

MAYOR ÚTIL	ÚTIL	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	CRÍTICA
------------	------	-------------	--------------	-------------	---------

Fuente: coberturas de Vacunación – Agosto/2022

Teniendo en cuenta que las coberturas útiles de vacunación corresponden a alcanzar el 95% al final del año, evaluando las coberturas preliminares al mes de AGOSTO del año en curso, se observa que se logra alcanzar respecto a los biológicos trazadores:

- **BCG** se puede observar que alcanza la cobertura **112,8 % (Mayor útil)**, teniendo en cuenta que muchos de los recién nacidos corresponden a niños y niñas nacidos en Mocoa, pero residen en otros municipios.
- **PENTA < UN AÑO 3ª dosis** se encuentra la cobertura en **58,9 % (Riesgo Medio)**.
- **SRP (T.V.) DE UN AÑO – Única** se encuentra cobertura del **59,3% (Riesgo Medio)**.
- **DPT 1er REF. al año de la 3ra Dosis** se encuentra la cobertura en **53,8% (Riesgo Medio)**.
- **T. V. Ref. 5 AÑOS** se encuentra la cobertura en **51,9% (Riesgo Alto)**.



4. AVANCE RESULTADOS JORNADA CVS SARAMPIÓN RUBEOLA 13 de abril/2021 al 18 de septiembre/2022 (semana 73)

MUNICIPIO	Población total Pendiente a Vacunar (Meta Programática)	Población de 2 años	Población de 3 años	Población de 4 años	Población de 5 años	Población de 6 años	Población de 7 años	Población de 8 años	Población de 9 años	Población de 10 años	11 a 14 AÑOS	Total Vacunados Población Extranjer	Total Vacunados Población Colombiana	Total dosis aplicadas	Total Pendientes a Vacunar	% de Avance
Mocoa Meta MINSALUD	8.452	809	823	809	830	859	857	843	890	890	842	347	6.235	6.582	2.217	74%
VACUNADO	8.452	706	709	713	648	578	614	645	645	547	430					

		Población de 2 años	Población de 3 años	Población de 4 años	Población de 5 años	Población de 6 años	Población de 7 años	Población de 8 años	Población de 9 años	Población de 10 años	11 a 14 AÑOS	TOTAL
% ALCANZADO POR CADA GRUPO DE EDAD	%	87	86	88	78	67	72	77	72	61	51	74
PENDIENTES X VACUNAR	N°	103	114	96	182	281	243	198	245	343	412	2.217

Fuente: Avance coberturas de Vacunación CVS SR PAI

El municipio ha logrado alcanzar a la **semana 73** de la Campaña de Vacunación de Seguimiento de Sarampión Rubeola, una cobertura del **74%**, de los **8.452** niños y niñas objeto de la vacuna, se han logrado vacunar **6.235** menores colombianos, **347** menores de población migrante. Es importante mencionar que para el porcentaje de cobertura se tiene únicamente en cuenta las dosis aplicadas en población colombiana. Se encuentra pendiente por vacunar **2.217** menores.

5. AVANCE RESULTADOS JORNADA INFLUENZA ESTACIONAL - corte 15/09/2022

POBLACIÓN INFANTIL					POBLACIÓN INFANTIL 6 A 23 MESES				TOTAL POBLACIÓN INFANTIL	% POBLACIÓN INFANTIL	GESTANTES A PARTIR DE LA SEMANA 14	TOTAL GESTANTES	% POBLACIÓN GESTANTES	60 AÑOS Y MÁS	TOTAL 60 AÑOS Y MÁS	% POR 60 AÑOS Y MÁS	TALENTO HUMANO EN SALUD (18 a 59 AÑOS)	TOTAL TALENTO HUMANO EN SALUD	POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE RIESGO								TOTAL POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE RIESGO	% POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE RIESGO	OTRAS POBLACIONES (Solo registrar otros grupos autorizados por el Ministerio)		TOTAL ADULTOS					
6 A 11 MESES	12 A 23 MESES				PRIMERAS DOSES	SEGUNDA DOSE	DOSE ÚNICA	24 A 35 MESES											36 A 45 AÑOS	DE 46 A 55 AÑOS	DE 56 A 65 AÑOS	POBLACIÓN INFANTE (7 a 17 años de edad sin diagnóstico de riesgo)	ADULTOS (18 a 59 años sin diagnóstico de riesgo)													
1	2	1	3	U				U				U					U		1	2	U	U	U	U	ÚNICA	ÚNICA										
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
131	0	98	0	170	199	0	170	359	30,48	88	88	25,95	227	227	11,29	95	95	0	0	0	0	0	21	21	5,94	0	0	43								
104	0	99	0	83	163	0	83	247	29,97	45	45	12,20	460	460	22,89	193	193	0	0	0	0	0	26	26	6,24	1	4	729								
62	66	26	30	50	90	96	50	239	26,29	28	28	7,58	177	177	8,61	93	93	0	0	0	2	1	14	17	4,08	0	2	217								
33	72	12	53	46	45	126	46	217	16,42	17	17	4,61	198	198	9,85	25	25	0	0	0	0	1	26	27	6,47	0	3	276								
21	42	12	26	11	33	66	11	119	10,62	17	17	4,61	97	97	4,83	45	45	0	0	0	2	1	14	17	4,08	3	3	182								
6	36	3	17	11	9	53	11	74	6,29	23	23	6,23	82	82	4,98	13	13	0	0	0	0	1	14	15	3,68	0	0	133								
0	36	0	34	11	0	72	11	93	7,85	36	36	9,78	93	93	4,63	0	0	0	0	0	0	16	16	3,84	0	0	145									
0	29	0	31	17	0	60	17	77	6,54	21	21	5,68	38	38	1,89	10	10	0	0	0	0	6	6	1,44	0	0	75									
357	283	172	191	399	529	474	399	1414	113,50	275	275	68,83	1372	1372	66,37	474	474	0	0	0	4	4	137	145	33,33	4	12	2282								
1178					120,03				369				74,53				2010				68,26				474				417				34,77			

Fuente: Avance coberturas de Vacunación Influenza estacional 2022 - PAI

Referente a la vacunación contra influenza estacional se ha logrado vacunar:

- **Población infantil de 6 a 23 meses:** vacunados **1.414** niños y niñas, lo cual corresponde a un **120,03%**.
- **Gestantes:** vacunadas **276** gestantes, lo cual corresponde al **74,53%**.
- **Población de 60 años y más:** vacunados **1.372** adultos de 60 años y más que corresponde a un **68,26%**.
- **Talento Humano en salud:** vacunados **474** personas de los servicios de salud.
- **Población con diagnóstico de riesgo:** vacunados **146** personas lo cual corresponde al **34,77%**.



6. Intervenciones:

Por parte de la Secretaria de Salud Municipal se da a conocer a los asistentes que desde el 21 de septiembre por parte de la IPS vacunadora se realizara el barrido documentado para SR pero así mismo para esquema regular y vacunación covid-19.

Del mismo modo se da a conocer que la SSM con EAPB e IPS vacunadora tienen el plan de comunicaciones donde se promocionara todas las vacunas: SR, covid-q9 y esquema regular.

Para mañana 20 de septiembre del año en curso se tiene la reunión con la OPS, Supersalud y actores del SGSSS presentes en el territorio para establecer un plan de contingencia para mejorar todas las coberturas de vacunación.

Siendo las 3:15 pm am se da por terminado el comité del programa ampliado de inmunizaciones-PAI, agradeciendo la participación de los asistentes.

ACCIONES – COMPROMISOS

Tareas	Fechas	Responsables
1. Dar cumplimiento al plan de contingencia que se establecerá en la reunión del 20 de septiembre/2022.	Asistencia reunión 20/09/2022 Cumplimiento al plan de contingencia establecido en la reunión del 20/09/2022 según los tiempos establecidos en el mismo	SSM EAPB HJMH
2. Continuar con el plan de medios de IEC para el sensibilización y educación a la comunidad	Permanente	SSM EAPB HJMH

OBSERVACIONES

Ninguna.

FIRMAS

Firma:

Nombre: MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE N° identidad. Cc 69.009.654



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6
SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

LISTA DE ASISTENCIA

Actividad: COMITÉ PAI -SEPTIEMBRE

Fecha: 19/ SEPTIEMBRE/2022 **Lugar:** CASA DE LA CULTURA

Hora de Inicio: 2:33Pm

H.F: 3:15Pm

Responsable: MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE

N°	Nombre y apellido	Cargo	Institución	Teléfono	Correo electrónico	firma
1	Nancy Yasmín Paez	Coord. PYM	Unimapeo	3127880865	promocion y prevencion @ unimapeo.com	[Firma]
2	Carmen Jenieth Ceballos	Apoyo PYM	Geinsalud	3222248890	Geinsaludpt40@hotmail.com	[Firma]
3	Anyela Mileidy Castillo Lopez	Auxiliar Enfermería Vacunación	ESE HJMT	3506291783	mileidy1593@hotmail.com	[Firma]
4	Edith Rina Góngora	Coord. UP FIAS	HJMT	3114601231	sia@deschspite.mun.gov.co	[Firma]
5	Alba Ena Rivas	Enfermera APYPA	Emssanar	3137813419	zonaputunay01@emssanar.org.co	[Firma]
6	Liliana Díaz P	Enfermera Zona	Emssanar	3216793588	zonaputunay03@emssanar.org.co	[Firma]
7	Liceth Fernanda Cifuentes	Enfermera	ESE HJMT	3223985767	lifcifuentespo@unal.edu.co	[Firma]
8	Deibel Pillime	AUX GBU	ALC ERSI	3235656525	gestionalviasgo.putumayo@arsalud.org.co	[Firma]
9	Daniel Estefani Martínez	Nutricionista	PAE	3123722943	danielmartinez95@hotmail.com	[Firma]
10	Mónica Viviana Ordóñez	Prop. Espec.	ICBF CZ	3115227686	monica.ordonez@icbf.gov.co	[Firma]
11	Ehiner Macías Bermúdez	P.A. Salud Pú.	SSM	3108070638	ehiner215@hotmail.com	[Firma]
12	Catalina Ruano Daza	P.A. vacunación COVID-19	SSM	3016664383	vacunacioncovid19mocoa@gmail.com	[Firma]
13	Andrea Jena Andrade	Nutricionista	ICBF	3045409221	roluna17@hotmail.com	[Firma]
14	Pamela Cardenas U.	Enfermera	EPS Mallamás	3232929906	mocoa@mallamasEPS.com	[Firma]

(+57)3219715208

salud@mocoa-putumayo.gov.co | Código Postal: 860001

Dirección: Calle 7 No. 6 – 42, Barrio Centro - Edificio Palacio Municipal, Mocoa – Putumayo

Notificaciones Judiciales | P.Q.R.D



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6
SECRETARÍA DE SALUD



LISTA DE ASISTENCIA

Actividad: COMITÉ PAI -SEPTIEMBRE

Fecha: 19/ SEPTIEMBRE/2022 **Lugar:** CASA DE LA CULTURA

Hora de Inicio: 2:38 Pm **H.F:** 3:13 Pm

Responsable: MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE

N°	Nombre y apellido	Cargo	Institución	Teléfono	Correo electrónico	firma
15	Alejandra Aguirre	Enf. Gestión del Riesgo	Nueva EPS	3115211255	alejandra.aguirre@nuevaeps.com.co	
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

(+57)3219715208

salud@mocoa-putumayo.gov.co | Código Postal: 860001

Dirección: Calle 7 No. 6 – 42, Barrio Centro - Edificio Palacio Municipal, Mocoa – Putumayo

Notificaciones Judiciales | P.Q.R.D



ANEXO 3

- 10- Revisar y entregar mensualmente los informes del PAI de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Salud Departamental y Ministerio de Salud**



Asunto INFORME PAI ESQUEMA REGULAR MES AGOSTO 2022

De salud <salud@mocoa-putumayo.gov.co>

Para informespaiputumayo <informespaiputumayo@gmail.com>, vacunacion <vacunacion@esehospitalmocoa.gov.co>

Fecha viernes, 2 de septiembre de 2022 10:20:24

Cordial saludo.

De manera atenta se adjunta el informe PAI ESQUEMA REGULAR MES AGOSTO 2022.

MOCOA_CIERRE DE INVENTARIO_AGOSTO_01-09-2022

MOCOA_REGISTRO DIARIO_RECÍEN NACIDOS_AGOSTO_01-09-2022

MOCOA_REGISTRO DIARIO_COLOMBIANOS_AGOSTO_01-09-2022

MOCOA_REGISTRO DIARIO_EXTRANJEROS_AGOSTO_01-09-2022

MOCOA_REPORTE MENSUAL_COLOMBIANOS_AGOSTO_01-09-2022

MOCOA_REPORTE MENSUAL_EXTRANJEROS_AGOSTO_01-09-2022

MOCOA_REPORTE MOVIMIENTO DE BIOLÓGICOS E INSUMOS_V4 01-09-2022

CAROLINA CORREA CARDONA

Secretaría de Salud Municipal

Mocoa - Putumayo

Archivos adjuntos

8. Agosto.rar (20 MB)



ANEXO 4

11- Apoyar de manera trimestral la coordinación del Comité Municipal Materno Infantil y juvenil del Municipio de Mocoa.





ACTA N° 430

Tema de la reunión: TERCER COMITÉ MATERNO INFANTIL MUNICIPAL		
Municipio: Mocoa	Lugar de reunión: Segundo piso casa de la cultura	
Fecha: 19-septiembre-2022	Hora de inicio: 3:15 pm	Hora finalización: 3:45 pm

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Realizar el tercer comité materno infantil municipal, con el objetivo de dar a conocer los datos estadísticos de los principales eventos epidemiológicos de salud pública materno infantiles, presentar el avance del plan de acción vigencia 2022 que contribuya a la disminución de la morbi mortalidad infantil.

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo de bienvenida.
2. Presentación datos estadísticos.
3. Presentación del avance del Plan de acción vigencia 2022.
4. Intervenciones.
5. Compromisos.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Saludo de bienvenida:

Mediante oficio SSMOE-0218, del 17/03/2022, enviado por correo electrónico a todos los actores el día 23/03/2022, se establecen las fechas para la realización de todos los comités a cargo de la Secretaría de Salud Municipal vigencia 2022. Sin embargo, se aplaza el comité para el 19 de septiembre/2022.

Por parte de las profesionales de apoyo de la Secretaría de Salud Municipal: la jefe Cristina Marín de la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles y la jefe Angela Arciniegas de la dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos se brindan un atento saludo de bienvenida a los asistentes, se agradece su participación en este comité ya que es de vital importancia articularnos las diferentes instituciones en búsqueda de acciones para mantener la salud materno infantil del municipio.

2. Verificación de los asistentes:

- EAPB: Mallamas presente; Emssanar presente, AIC presente, Nueva EPS presente. Unimap Presente.
- IPS: HJMH, presente; Geinsalud Presente
- ICBF: Presente y fundación fraternidad.
- Secretaría de Salud Municipal: profesionales de apoyo gestión salud pública, Salud mental, SSR.
- Comisaria de familia: Ausente
- Familias en acción: Ausente
- Secretaría de educación: Ausente
- Secretaría de Gobierno: Ausente
- Oficina gestora social: Ausente
- ASOJUNTAS: ausente.

NO ASISTEN: sanidad ejército, sanidad policía, familias en acción, secretaria de educación, Secretaría de Gobierno, oficina gestora social, asojuetas, representantes: afrodescendientes, indígenas, desplazados, policía de infancia y adolescencia.



3. Presentación de datos estadísticos eventos materno infantil.

La información gráfica corresponde a los eventos materno infantiles periodo uno (enero) y periodo ocho (agosto)/22.



GRAFICA 1 MATERNIDAD SEGURA



En el municipio de Mocoa se registrarán 2 casos de nacidos vivos con bajo peso al nacer en las semanas de gestación 37 y 38, para los dos casos las madres de 19 años de edad con residencia en la zona rural del municipio, mostrando un comportamiento de incremento con referencia al mes anterior en 1 caso, para los eventos.

Defectos congénitos no se notifican eventos para el periodo uno y para el periodo dos, sífilis gestacional y sífilis congénito: sin casos hasta la fecha.

Fuente: Sivigila Mocoa 2022



Fuente: Sivigila Mocoa 2022

EISP EDA DE ENERO A AGOSTO/2022

- ▶ CIENTO NUEVE (109) CASOS.
- ▶ INTENSIFICAR ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS DE ENFERMEDAD
- ▶ FOMENTAR EL ADECUADO LAVADO DE MANOS

Fuente: Sivigila Mocoa 2022



No se ha presentado muertes por IRA y EDA en menores de 5 años hasta la presente fecha vigencia 2022.

4. Seguimiento al plan de acción vigencia 2022

Por parte de la Secretaria de Salud Municipal, se presenta el avance del plan de acción vigencia 2022.

ACCIONES		Fuentes de Verificación	2. MONITOREO	
No.	Acción		Fecha de Ejecución de la actividad	Estado de la actividad
1	Implementación y seguimiento de la estrategia de atención preferencial a la gestante, recién nacido y menor de 6 años.	Acta de Seguimiento	*Decreto 0026 del 9/02/22 : Implementación de atención preferencial en gestantes madres con menos en brazos, niños menores de 6 años, adultos mayores, población con discapacidad. *Circular 0015 de 11/02/22: socialización e implementación en IPS y EAPB. Se realiza seguimiento a: 21-02-2022: Corporación mi IPS 23-03-2022: Unimap 25-03-2022: IPS Geinsalud 28-03-2022: AIC 11-04-2022: Nueva EPS 20-04-2022: EMSSANAR 20-05-2022: MALLAMAS 15-05-2022: HOSPITAL JOSÉ MARIA HERNÁNDEZ	CUMPLIDO 100%
2	Realizar actualización y seguimiento de las rutas de atención integral al menor de 14 años embarazada, prevención de embarazo subsiguiente, ruta de atención integral a víctimas de violencia de sexual/ genero, ruta atención interrupción voluntario del embarazo.	Rutas actualizadas	Se realiza actualización de: *RUTA MATERNO PERINATAL. *RUTA DE EMBARAZO SUBSIGUIENTE * RUTA IVE	CUMPLIDO 100%
3	Realizar seguimiento en la implementación de la ruta de atención materno infantil y ruta de prevención y mantenimiento; según resolución 3280/ 2018 en las IPS .	Acta de informe	Se realiza RUTA DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL y RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO según resolución 32/80 Se realiza seguimiento : 21-02-2022: Corporación mi IPS 23-03-2022 Unimap 25-03-2022 IPS Geinsalud 15-06-2022 HOSPITAL JOSÉ MARIA HERNÁNDEZ	CUMPLIDO 100%



4	Seguimiento a eventos: mortalidad materna, mortalidad perinatal, sífilis gestacional, congénita, VIH, HB en gestantes.	Fichas de diagnóstico y seguimiento	Se realiza seguimientos a casos nuevos notificados.	PERMANENTE 50%
5	Realizar acciones y estrategias IEC, campañas, talleres, sobre maternidad segura, servicios de salud sexual reproductivo, en población adolescente de los colegios de Mocoa.	Reporte de actividad, listado de asistencia y registro fotográfico	Se realizo talleres de derechos sexuales y reproductivos en el colegio: *COLEGIO FIDEL DE MONCLART *COLEGIO SANTA MARIA GORETTI *COLEGIO NACIONAL PIO XII * INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN AGUSTÍN	CUMPLIDO 100%
6	Realizar visitas de seguimiento de EAPB para garantizar las acciones de dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos para población.	Lista de chequeo / acta de informe / planes de mejora	Se realiza seguimiento a: 8-03-2022: AIC 11-04-2022: Nueva EPS 20-04-2022: EMSSANAR 20-05-2022: MALLAMAS	CUMPLIDO 100%
7	Realizar mapeo de gestante del municipio según censo de gestantes.	Mapeo de gestantes	* Circular 0016 de 14/02/22: oportunidad en el reporte de seguimiento de la dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.	PERMANENTE 50%
8	Garantizar PARTO VERTICAL HUMANIZADO Y SEGURO.	Acta de informe	Pendiente por realizar, porque no se obtiene respuesta del proyecto liderado por parte de la Secretaria de Salud Departamental.	NO CUMPLIDA 0%
9	Conmemoraciones: Semana de la lactancia materna (1-7 agosto), Semana Andina y prevención de embarazos en adolescentes (26septiembre),	Informe de la actividad y registro fotográfico, registro de asistencia, actas.	*AGOSTO: Promoción, IEC, Programa Radial en promoción de la lactancia materna. El 9 de septiembre se realizó EVENTO DE LACTATON en coliseo del barrio José homero. *SEMANA ANDINA (19-23 SEPTIEMBRE) MOCOA LIBRE DE VIOLENCIAS DE GENERO Y DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.	EN PROCESO 50%
10	Realizar seguimiento/Asistencia técnica a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) para el fortalecimiento de la Ruta Integra de Atención en Salud (RIAS) en Primera Infancia e Infancia según Resolución 3280/2018	Acta de Seguimiento /Asistencia técnica	Visitas realizadas a IPS: 16/03/2022: HJMH 22/03/2022: Geinsalud IPS. 22/03/2022: Unimap EU. 23/03/2022: Sanidad ejército. 18/05/2022: Sanidad Policía	CUMPLIDO 100%
11	Socializar los componentes para la implementación de las Salas ERA en la red Pública del Municipio de Mocoa.	Acta de Socialización	30/03/2022: Visita realizada a la Única IPS para sala ERA HJMH. Se habilitará sala ERA en la nueva construcción de esta institución.	CUMPLIDO 100%
12	Realizar seguimiento a la implementación de la estrategia IAMI/AIEPI en las IPS del municipio de Mocoa.	Acta de Seguimiento /Asistencia técnica	Visitas realizadas a IPS: 21/02/2022: Geinsalud 24/02/2022: HJMH 22/04/2022: Unimap EU	CUMPLIDO 100%



			22/04/2022: Sanidad 18/05/2022: Sanidad Policía	Ejercito	
13	Apoyar el desarrollo de jornadas de vacunación de acuerdo a lineamiento nacional, departamental y municipal	Publicación nota de ejecución de la jornada en redes sociales.	Se han llevado a cabo las siguientes jornadas de vacunación: 29/01/2022: Jornada Nacional Enero - 33 dosis. 26/03/2022: vacunación - 22 dosis. Febrero-marzo/2022: jornadas de vacunación en Instituciones educativas del municipio - 49 dosis. 19/04/2022: Jornada vacunación CDI Sauces - 31 dosis. 30/04/2022: Segunda Jornada Nacional de Vacunación - Semana Vacunación de las Américas -29 dosis 21/05/2022: Jornada de vacunación contra influenza estacional - 72 dosis. 24/06/2022: Jornada vacunación familias en acción y comunidad en general - 81 dosis 30/07/2022: Tercera Jornada nacional de vacunación - 38 dosis		PERMANENTE 100%
14	Fortalecimiento de las 18 prácticas claves de AIEPI comunitario en: CDI, lactantes y gestantes de ICBF y comunidad en general de zona urbana y rural de municipio a través del PIC 2022	Informe de la actividad y registro fotográfico	Para el mes de septiembre se realiza entrega de desarrollo de educación impartida en promoción de 18 practicas claves AIEPI (4) en CDI y comunidad en general		EN PROCESO 20%

Como se puede observar respecto al plan de acción del comité materno infantil vigencia 2022, avanza su cumplimiento en un 72.9 %.

5. Intervenciones.

Por parte de la profesional de apoyo de dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles, jefe cristina Marin, da a conocer que se ha venido realizando difusión a través de infografías frente a la IRA y EDA, también se da inicio a educación en los tres mensajes claves a nivel comunitario.

Así mismo solicita a la Dra Mónica Ordoñez representante del ICBF permitir la articulación de un grupo de CDI para llevar a cabo el abordaje educativo en los tres mensajes claves de la IRA y EDA, en este sentido la Dra Mónica Ordoñez refiere enviar la información correspondiente a los coordinadores para establecer los encuentros educativos.

Por parte de la profesional de apoyo a la dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, Angela Arciniegas Gómez, agradece a los operadores de ICBF, ya que con las diferentes modalidades se ha logrado establecer en diferentes espacios las capacitaciones y estrategias de IEC en lo relacionado a maternidad segura, dirigidas a la población gestante y lactantes.



También, recuerda la importancia de la estrategia ETMI-PLUS (estrategia de eliminación para la transmisión materno infantil del VIH.SIFILIS CONGENITA. HB.), refiere que el seguimiento en algunos casos no es el acorde y se evidencia en el diligenciamiento de las fichas establecidas por lineamiento, así como también es de responsabilidad por parte de las EAPB el seguimiento oportuno con la verificación del dato que refiere las IPS la cual atiende a esta población.

Por lo anterior, se recalca el envío de las fichas de seguimiento de manera oportuna de esta manera poder entregar un reporte de calidad al ente territorial, ya que por medio de circular # 903 del 14 de septiembre la SSD solicito el seguimiento de la cohorte de los casos notificados en el municipio, con fecha limite de entrega el día 1 de octubre del año en curso.

6. Compromisos:

En relación al compromiso del primer comité materno infantil el cual se refiere: Fortalecer las acciones de IEC para adherencia y captación oportuna de las gestantes al control prenatal, se informa que se realizó el convenio interadministrativo #003 del 30 de junio /2022 con la ESE HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ , para la ejecución de las actividades de PIC (plan de intervenciones colectivas), dentro de las cuales se establecen acciones en maternidad segura.

Siendo las 3:45 pm se da por terminada la reunión, no sin antes se agradece a los asistentes su participación.

ACCIONES – COMPROMISOS		
Tareas	fechas	Responsables
1. Envío de fichas diagnóstico y seguimiento de la estrategia ETMIPLUS. Solicitud que se realizó a las EAPB mediante circular #0139 de septiembre.	Fecha límite a 1 octubre/2022	SSM – SSR
OBSERVACIONES		
-Se anexa listado de asistencia -Se anexa registro fotográfico		

MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE
Enfermera Profesional de apoyo SSM
C.c 69.009.654

ANGELA ARCINIEGAS
Enfermera Profesional de apoyo SSR
C.C 1.124.852.430



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6

SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

LISTA DE ASISTENCIA

Actividad: TERCER COMITÉ MATERNO INFANTIL

Fecha: 19/ SEPTIEMBRE/2022 **Lugar:** CASA DE LA CULTURA

Hora de Inicio: 3:16 Pm **H.F:** 3:45 Pm

Responsable: CRISTINA MARIN Y ANGELA ARCINIEGA

N°	Nombre y apellido	Cargo	Institución	Teléfono	Correo electrónico	firma
1	Termy Cardenas	Enfermera	EPS mallamás	323292990	mocca@mallamasEPS.com	
2	Alejandro Aguirre	Enf. Castor del Riesgo D.	Nuevo EPS	315211255	alejandro.aguirre@nuevoeps.com.co	
3	Nancy Larmin Por C	Coord. PYM	Unimop EU	3127880865	promocion y prevencion@unimop.eu.com	
4	Carmen Jeneth Ceballos	Apoyo PYM.	Grmsalud sas	3222248890	gensaludptyo@hotmail.com	
5	Mónica Viviana Ordóñez C.	Prof. Especializado	ICBFCZ	3115227686	Monica.Ordenez@icbf.gov.co	
6	Anyela Mileidy Castillo Lopez	Auxiliar Enfermería Comunal	ESE HJMH	3506291783	mileidy1593@hotmail.com	
7	Martha Luvano Noreña	Enfermera Apoyo RAI	Emssanar	313783419	zonaputumayo@emssanar.gov.co	
8	Liliana Diaz P	Enfermera Zonal	Emssanar	3216793508	zonaputumayo3a@emssanar.gov.co	
9	Andrea Lora Andriade	Nutricionista	ICBF	3045409211	nalora2@hotmail.com	
10	Lissette Fernanda Fuentes	Enfermera	E.S.E. HJMH	3223485767	lissettefuentes@gmail.com	
11	Daniela Esterani Martinez	Nutricionista	ICBF Fundación Fraternidad	3123722943	danimartinez85@hotmail.com	
12	Deibel Pichu ME	Aux GSV	AIC EPSI	323565625	gestionalviagesputumayo@aic-salud.org.co	
13						
14						

(+57)3219715208

salud@mocoa-putumayo.gov.co | Código Postal: 860001

Dirección: Calle 7 No. 6 – 42, Barrio Centro - Edificio Palacio Municipal, Mocoa – Putumayo

Notificaciones Judiciales | P.Q.R.D



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6

SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

LISTA DE ASISTENCIA

Actividad: TERCER COMITÉ MATERNO INFANTIL

Fecha: 19/ SEPTIEMBRE/2022 **Lugar:** CASA DE LA CULTURA

Hora de Inicio: 3: 16 Pm **H.F:** 3: 45 Pm

Responsable: CRISTINA MARIN Y ANGELA ARCINIEGA

N°	Nombre y apellido	Cargo	Institución	Teléfono	Correo electrónico	firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

(+57)3219715208

salud@mocoa-putumayo.gov.co | Código Postal: 860001

Dirección: Calle 7 No. 6 – 42, Barrio Centro - Edificio Palacio Municipal, Mocoa – Putumayo

Notificaciones Judiciales I P.Q.R.D

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Fecha: 19 de septiembre de 2022

Municipio: Mocoa

Lugar: Segundo Piso Casa de la Cultura

Hora de inicio: 3:15 pm

Hora final: 3:45 pm



TERCER COMITÉ MUNICIPAL MATERNO INFANTIL





ANEXO 5

- 12-** Asistir y participar de manera responsable en reuniones delegadas por la Secretaria de Salud Municipal cuando sea necesario y/o pertinente.



REGISTRO FOTOGRÁFICO

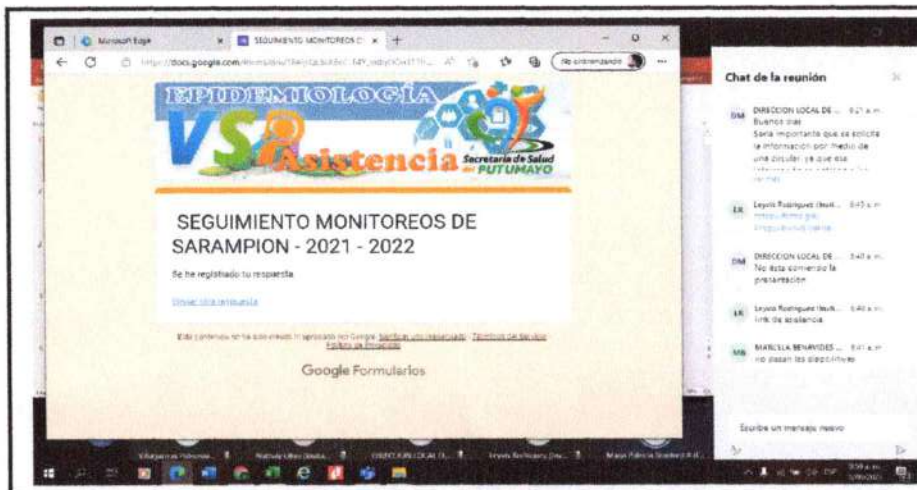
Fecha: 9 de septiembre de 2022

Municipio: Mocoa

Lugar: virtual

Hora de inicio: 8:00 am

Hora final: 12:00 pm



REUNION DE SEGUIMIENTO A MONITOREOS DE SARAMPION - 2021 - 2022

RESULTADOS

BARRIDOS DOCUMENTADOS

TOTAL DE POBLACION ENCONTRADA NO VACUNADA SEGUN GRUPOS DE EDAD EN BARRIDO Y QUE FUE VACUNADA EN BARRIDO.

Barrios/veredas	< 6 meses	6 a 11 meses (si aplica)	1 a 4 años	5 - 10 años	11 a 14 años	15 a 19 años	20 y +	TOTAL
B/S DE ENERO	0	0	1	0	0	0	0	1
B/SAN AGUSTIN	0	0	0	0	0	0	0	0
V/VILLA NUEVA	0	0	1	1	0	0	0	2
V/PUERTO LIMON	0	0	1	1	0	0	0	2

2021: se identificó 9 niños no vacunados, los cuales recibieron la dosis de sarampión durante el barrio.

TRADA NO VACUNADA SEGUN GRUPOS DE EDAD QUE FUE VACUNADA EN BARRIDO.

Barrios/veredas	< 6 meses	6 a 11 meses (si aplica)	1 a 4 años	5 - 10 años	11 a 14 años	15 a 19 años	20 y +	TOTAL
B/ SEIS DE ENERO	0	0	0	1	0	0	0	1
B/JOSE HOMERO B	0	0	0	2	0	0	0	2
V/NUEVA BETANIA	0	0	3	4	0	0	1	8
TOTAL	0	0	3	7	0	0	1	11

2022: 11 niños que residen en los sectores objeto de barrio documentado no se encuentran vacunados, se reportaron a la ESE y fueron vacunados.

Fuente: Barrios documentados ESE HJMH 2022

CONCLUSIONES

- MENORES SIN VACUNAR**
4 BARRIDOS DOCUMENTADOS 2021, mas de 2 niños sin y 3 Barrios en el año 2022, Intervenciones por la ESE HJMH
- VERIFICACION**
Del estado de vacunación de la población objetivo de CVS en relación a 1 y 2 dosis de SRP y al 100% se encontró vacunada
- ZONAS PRIORIZADAS-MRV**
2021 Alcanzaron la meta del 98% y al año 2022 alcanzó el 99% en coberturas de la campaña vacunación de alta calidad sarampión las tácticas y estrategias utilizadas fueron efectivas
- COBERTURAS ADMINISTRATIVAS**
Alcanzó en zonas prioritizadas el 95% en los dos MRV

MOTIVOS DE NO VACUNACION RELACIONADOS CON LA SALUD DEL NIÑO

2021: 67% contraindicación médica y el 33% de los niños porque estaban enfermos

RAZONES DE PADRES O CUIDADORES CONTACTOS

2021: 75% No sabía que era necesario
13% R: no han tenido tiempo.

962 CASAS VISITADAS 2021

2021: 44% fueron casos efectivos, 44% casos no efectivos, el 7% casos fallidos y 6% casos reintentos

980 CASA VISITADAS 2022

42% No efectivos y 58% efectivos, 2% reintentos y 1% fallida

POB OBJETIVO VACUNADA: 420

2021: 411 carné de vacunación
9 registro nominal
2022: 416 carné de vacunación
4 registro nominal



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE MOCOA
NIT. 800102891-6
SECRETARÍA DE SALUD



Alcaldía de Mocoa

LISTA DE ASISTENCIA

Actividad: Compromisos de Diagnóstico Situacional RIA Infancia y Adolescencia
Fecha: 12-09-2022 Lugar: Secretaría Salud Municipal Hora de Inicio: 9:30 a.m. H.F: 11:50
Responsable: Jenny P. Escobar

N°	Nombre y apellido	Cargo	Institución	Teléfono	Correo electrónico	firma
1	Angela Arniegas	Enfermera	SSM	323320642	angelarciz46@gmail.com	
2	Luis Enriquez C	P.A. Aseg.	SSM	3115227403	leccr@net	
3	Elmer Maas B.	P.A. Salud Pús	SSM	3108070638	ehier25@hotmail.com	
4	Lady Echeverry Agudelo	APOYO TEW	SSM	3204866859	ladycheverry242@gmail.com	
5	Enoris Y. Diaz R	PA. SAN	SSM	3506338024	eydiaz24@gmail.com	
6	Cristina Marin	PA	SSM	3142856261	Kristmarin@hotmail.com	
7	Jenny P. Escobar Ramirez	Profesional Técnico Ambiental	PMUD	316257062	jenny.escobar@ndp.org	
8	Larissa Ceballos Rojas	P.A.	SSM	3146186158	larissac@net	
9						
10						
11						
12						
13						
14						

☎ (+57)3219715208

✉ salud@mocoa-putumayo.gov.co | Código Postal: 860001

📍 Dirección: Calle 7 No. 6 – 42, Barrio Centro - Edificio Palacio Municipal, Mocoa – Putumayo

📄 Notificaciones Judiciales | P.Q.R.D



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Plan de fortalecimiento al Programa Permanente y a la Campaña de vacunación contra el sarampión 2022

Departamento: Putumayo

Municipio: MOCOCHA

Fecha de Reunión: 20 de septiembre 2022

No.	Compromiso	Entidad/ y Funcionario responsable	Fecha de Cumplimiento	Observaciones(identifique las EPS que no se comprometen con la actividad)
1	Vacunación sin barreras, para PAI Permanente, vacunación Covid-19 y la CVS: *Horario de atención intramural y extramural lunes a viernes: 7 am a 5 pm jornada continua. *Horario atención intramural y extramural Sábado: 8 am a 12 pm *Recorrido a veredas en el mes de octubre: condagua, tucunayoy. Pueblo viejo, La Eme, La Fronteriza, santa Martha, Yunguillo, Pepino, la tebaida, San Antonio, Campucana, Alto Eslabon, Toldas, Planadas, Villa Nueva San José del Pepino, San Luis del Chontayaco, Anamú, El Paraíso y Puerto Limón. verificable: a través de registros diarios de vacunación.	Todas las EPS/ESEs/ IPS	26 de septiembre/2022 al 30 de diciembre/2022	
2	Continuar con la contratación de los equipos vacunadores según el peso poblacional de la población pendiente a vacunar, para actividad extramural: Se cuenta con: * 2 rutas para niños programados. * 1 ruta para barridos (5 auxiliares) *1 ruta en recorrido en CDI *2 Puntos de vacunación fijos (carpa de vacunación y consultorio en el Hospital José María Hernández. TOTAL: 6 EQUIPOS DE VACUNACIÓN verificable: Contratación talento humano en vacunación, cronograma de salidas.	ESE HOSPITAL JOSE MARIA HERNÁNDEZ	26 de septiembre/2022 al 30 de diciembre/2022	
3	Fortalecimiento de las comunicaciones: Desarrollar el Plan de medios que tiene cobertura para: vacunación Covid-19, esquema regular y CVS SR: El Plan de medios se articulo con todas la EAPB del municipio de Mocoa	Todas las EPS/ESEs/IPS/ Entidades Territoriales	26 de septiembre/2022 al 30 de diciembre/2022	

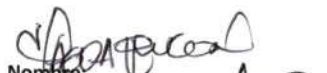
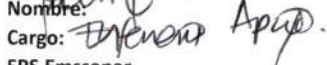
4	Gestión para el Transporte y combustible para trabajo extramural: *Asume el transporte y combustible para zona rural HJMH *Combustible para vacunadores zona urbana y rural cercana HJMH verificable: Contrato de combustible y contrato de transporte	ESE HOSPITAL JOSÉ MARIA HERNÁNDEZ	26 de septiembre/2022 al 30 de diciembre/2022	
5	Combustible para trabajo extramural	Todas las EPS	26 de septiembre/2022 al 30 de diciembre/2022	Solicitud de análisis de costo, ya que se encuentra contemplado en la minuta contractual
6	Contratación de digitadores paiweb	Todas las EPS	26 de septiembre/2022 al 30 de diciembre/2022	La institución cuenta con los equipos necesarios suficientes para el desarrollo de esta actividad, se solicita análisis productividad
7	Pago diferenciado de acuerdo a área de vacunación	Todas las EPS	26 de septiembre/2022 al 30 de diciembre/2022	EPSO contemplado en la minuta contractual
8	Solicitud del carné de vacunación contra el sarampión: Se enviará circular recordando el Decreto 2287/2003 "por el cual se reglamenta el uso de carnet infantil como requisito de ingreso a establecimiento educativo y de bienestar.	Secretaría de educación municipal, Secretaría de Salud municipal, alcalde, Gerente Hospital José María Hernández e ICBF	26 de septiembre/2022 al 30 de diciembre/2022	

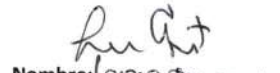

DARY CUESVAS
 Coordinadora UFSCS
 Hospital José María Hernández


CRISTINA MARIN
 P.A Esquema Permanente
 SSM Mocoa


CATALINA RUANO
 P.A Vacunación Covid-19
 SSM Mocoa


DALY BECERRA
 P.U ICBF


 Nombre: 
 Cargo: 
 EPS Emssanar


 Nombre: Lorena Jarama
 Cargo: Enfermera especialista
 EPS Mallamas

Nombre: 
 Cargo: Profesional de la salud
 EPS AIC

Nombre: Alejandro Aguirre
 Cargo: Enf. Gestion del Riesgo.
 EPS Nueva EPS

Nombre:
 Cargo:
 Sanidad Policía Nacional

Nombre:
 Cargo:
 Sanidad Ejercito

Nombre: X NANCY JASMIN PAL
 Cargo: Coord. PYM
 Unimap EU

PLAN DE MEDIOS CONTINGENCIA - VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 - ESQUEMA PERMANENTE - CAMPAÑA SR				
AGOSTO A DICIEMBRE DE 2022				
SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MOCOÁ				
Cuñas radiales promocional permanente (Emisoras comerciales y comunitarias)	SSM/EAPB/HJMH / POLICIA Y EJERCITO	Radio	Cuñas Radiales	Emisión de cuñas radiales.
Publicidad de contenidos gráficos y audiovisuales	SSM/HJMH/EAPB /ICBF	Redes Sociales	Post Videos	Difusión de piezas gráficas y audiovisuales (Agt a Sep 2022)
Creación de stickers digitales	SSM/EMMSANA R	WhatsApp	Stickers	Línea Covid-19 Fases y etapas de vacunación Vacuna Covid-19 Esquema regular CVS SR Entre otros.
Creación de contenidos para Cartelera de Información del Usuario	SSM/HJMH/EAPB	Cartelera informativa SSM Alcaldía	Imágenes tamaño carta (texto y dibujo)	Temas concernientes al Plan Nacional de Vacunación contra la Covid-19
Cartelera Informativa en vacunación	SSM/EAPB/HJMH	Cartelera Informativa	Imágenes tamaño carta (texto y dibujo)	Temas concernientes al Plan Nacional de Vacunación contra la Covid-19
Presentación coberturas de vacunación esquema regular, CVS SR en Sala Situacional	SSM	Informe sala situacional	Graficación coberturas de vacunación esquema regular, CVS SR	Vacuna Covid-19 Esquema regular CVS SR
Publicidad con empresas de servicios públicos	SSM	Gestión con las empresas para publicar en los recibos la importancia de la vacunación, en la alcaldía municipal se gestionará un volante adicional de educación a en los trámites de la secretaría financiera	Alcaldía Municipal	Importancia de la vacunación contra Vacuna Covid-19 Esquema regular CVS SR
Perifoneo	HJMH	Zona Urbana	HJMH	Importancia de la vacunación contra Vacuna Covid-19 Esquema regular CVS SR

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Fecha: 20 septiembre/2022

Municipio: Mocoa

Lugar: Auditorio Corpoamazonia

Hora de inicio: 8:30 am

Hora final: 5: 30 pm



Reunión para establecer plan de acción putumayo de la CVS de la jornada de dosis adicional Sarampión y Rubeola.





ANEXO 6

13- Apoyar a la Secretaria de Salud Municipal en la elaboración de informes, requerimientos que soliciten otras dependencias de la alcaldía u otras instituciones.



Asunto INFORME SR SEMANA 72 (5 al 11 de septiembre/2022)

De salud <salud@mocoa-putumayo.gov.co>

Para informespaiputumayo <informespaiputumayo@gmail.com>, vacunacion <vacunacion@esehospitalmocoa.gov.co>

Fecha lunes, 12 de septiembre de 2022 12:59:45

Cordial saludo.

De manera atenta la SSM Mocoa adjunta informe SR semana 72 (5 al 11 de septiembre/2022).

NO SE VACUNO POBLACION EXTRANJERA

- 1. REGISTRO DIARIO SR MUNICIPIO MOCOA (13 abril 2021 al 11 de septiembre/2022)
- 2. COMPARATIVO ANEXO 8 Y VACUNOMETRO MOCOA DEL 13 ABRIL2021 al 11 de septiembre/2022
- 3.2 ANEXO8_MOCOA REPORTE SEMANAL CAMPAÑA SR 17 enero al 11 de septiembre/2022
- 4. DEPTO_MOCOA-VACUNOMETRO DIGITAL NACIONAL_CVS-SR2021_Ver8(13 ABRIL 4 de septiembre/2022.xlsm
- SR BASE NIÑOS COLOMBIANOS (5 al 11 de septiembre/2022)
- SR BASE NIÑOS EXTRANJEROS (5 al 11 de septiembre/2022)

ATT

CAROLINA CORREA CARDONA

Secretaría de Salud Municipal
Mocoa - Putumayo

Archivos adjuntos

72. 5 al 11 sep.rar (16 MB)

Asunto INFORME SR SEMANA 73 (12 al 18 de septiembre/2022)

De salud <salud@mocoa-putumayo.gov.co>

Para informespaiputumayo <informespaiputumayo@gmail.com>, vacunacion <vacunacion@esehospitalmocoa.gov.co>

Fecha domingo, 18 de septiembre de 2022 9:47:56

Cordial saludo.

De manera atenta la SSM Mocoa adjunta informe SR semana 73 (12 al 18 de septiembre/2022)

1. REGISTRO DIARIO SR MUNICIPIO MOCOA (13 abril 2021 al 18 de septiembre/2022)
 2. COMPARATIVO ANEXO 8 Y VACUNOMETRO MOCOA DEL 13 ABRIL2021 al 18 de septiembre/2022
 - 3.2 ANEXO8_MOCOA REPORTE SEMANAL CAMPAÑA SR 17 enero al 18 de septiembre/2022
 4. DEPTO_MOCOA-VACUNOMETRO DIGITAL NACIONAL_CVS-SR2021_Ver8(13 ABRIL 18 de septiembre/2022.xlsm
- SR BASE NIÑOS COLOMBIANOS (12 al 18 de septiembre/2022)
SR BASE NIÑOS EXTRANJEROS (12 al 18 de septiembre/2022)

Att

CAROLINA CORREA CARDONA

Secretaría de Salud Municipal
Mocoa - Putumayo

Archivos adjuntos

73. 12 al 18 sept.rar (16.4 MB)

Asunto INFORME SR SEMANA 74 (13 de abril de 2021 al 25 de septiembre/2022)

De salud <salud@mocoa-putumayo.gov.co>

Para informespaiputumayo <informespaiputumayo@gmail.com>, vacunacion <vacunacion@esehospitalmocoa.gov.co>

Fecha domingo, 25 de septiembre de 2022 13:03:22

Cordial saludo.

De manera atenta la SSM Mocoa adjunta informe SR semana 74 (13 de abril de 2021 al 25 de septiembre/2022)

1. REGISTRO DIARIO SR MUNICIPIO MOCOA (13 abril 2021 al 25 de septiembre/2022)
 2. COMPARATIVO ANEXO 8 Y VACUNOMETRO MOCOA DEL 13 ABRIL2021 al 18 de septiembre/2022
 - 3.2 ANEXO8_MOCOA REPORTE SEMANAL CAMPAÑA SR 17 enero al 25 de septiembre/2022
 4. DEPTO_MOCOA-VACUNOMETRO DIGITAL NACIONAL_CVS-SR2021_Ver8(13 ABRIL 18 de septiembre/2022.xlsm
- SR BASE NIÑOS COLOMBIANOS (19 al 25 de septiembre/2022)
SR BASE NIÑOS EXTRANJEROS (19 al 25 de septiembre/2022)

Att

CAROLINA CORREA CARDONA

Secretaría de Salud Municipal
Mocoa - Putumayo

Archivos adjuntos

74. 19 al 15 sept.rar (15.9 MB)

JORNADA DE VACUNACION SARAMPION RUBEOLA, CONSOLIDADO MUNICIPIO MOCOA
CORTE DESDE 13 DE ABRIL/2021 AL 12 DE SEPTIEMBRE/2022 (72 semana)

1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
MUNICIPIO	Población total Pendiente a Vacunar (Meta Programática)	Población de 2 años	Población de 3 años	Población de 4 años	Población de 5 años	Población de 6 años	Población de 7 años	Población de 8 años	Población de 9 años	Población de 10 años	11 a 14 AÑOS	Total Vacunados Poblacion Extranjera	Total Vacunados Poblacion Colombiana	Total dosis aplicadas	Total Pendientes a Vacunar	% de Avance
Mocoa Meta MINSALUD	8.452	809	823	809	830	859	857	843	890	890	842	345	6.222	6.567	2.230	74%
VACUNADO	8.452	704	709	711	648	577	612	644	642	546	429					

		Población de 2 años	Población de 3 años	Población de 4 años	Población de 5 años	Población de 6 años	Población de 7 años	Población de 8 años	Población de 9 años	Población de 10 años	11 a 14 AÑOS	TOTAL
% ALCANZADO POR CADA GRUPO DE EDAD	%	87	86	88	78	67	71	76	72	61	51	74
PENDIENTES X VACUNAR	N°	105	114	98	182	282	245	199	248	344	413	2.230

JORNADA DE VACUNACION SARAMPION RUBEOLA, CONSOLIDADO MUNICIPIO MOCOA
CORTE DESDE 13 DE ABRIL/2021 AL 18 DE SEPTIEMBRE/2022 (73 semana)

1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
MUNICIPIO	Población total Pendiente a Vacunar (Meta Programatica)	Población de 2 años	Población de 3 años	Población de 4 años	Población de 5 años	Población de 6 años	Población de 7 años	Población de 8 años	Población de 9 años	Población de 10 años	11 a 14 AÑOS	Total Vacunados Poblacion Extranjera	Total Vacunados Poblacion Colombiana	Total dosis aplicadas	Total Pendientes a Vacunar	% de Avance
Mocoa Meta MINSALUD	8.452	809	823	809	830	859	857	843	890	890	842	347	6.235	6.582	2.217	74%
VACUNADO	8.452	706	709	713	648	578	614	645	645	547	430					

		Población de 2 años	Población de 3 años	Población de 4 años	Población de 5 años	Población de 6 años	Población de 7 años	Población de 8 años	Población de 9 años	Población de 10 años	11 a 14 AÑOS	TOTAL
% ALCANZADO POR CADA GRUPO DE EDAD	%	87	86	88	78	67	72	77	72	61	51	74
PENDIENTES X VACUNAR	N°	103	114	96	182	281	243	198	245	343	412	2.217

JORNADA DE VACUNACION SARAMPION RUBEOLA, CONSOLIDADO MUNICIPIO MOCOA
CORTE DESDE 13 DE ABRIL/2021 AL 25 DE SEPTIEMBRE/2022 (74 semana)

1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
MUNICIPIO	Población total Pendiente a Vacunar (Meta Programática)	Población de 2 años	Población de 3 años	Población de 4 años	Población de 5 años	Población de 6 años	Población de 7 años	Población de 8 años	Población de 9 años	Población de 10 años	11 a 14 AÑOS	Total Vacunados Poblacion Extranjera	Total Vacunados Poblacion Colombiana	Total dosis aplicadas	Total Pendientes a Vacunar	% de Avance
Mocoa Meta MINSALUD	8.452	809	823	809	830	859	857	843	890	890	842	347	6.235	6.582	2.217	74%
VACUNADO	8.452	706	709	713	648	578	614	645	645	547	430					

		Población de 2 años	Población de 3 años	Población de 4 años	Población de 5 años	Población de 6 años	Población de 7 años	Población de 8 años	Población de 9 años	Población de 10 años	11 a 14 AÑOS	TOTAL
% ALCANZADO POR CADA GRUPO DE EDAD	%	87	86	88	78	67	72	77	72	61	51	74
PENDIENTES X VACUNAR	N°	103	114	96	182	281	243	198	245	343	412	2.217



ANEXO 7

- 14- Apoyar y articular actividades con las diferentes dimensiones adscritas al PAS plan de acción de salud 2022.



REGISTRO FOTOGRÁFICO

Fecha: 9 de septiembre de 2022

Municipio: Mocoa

Lugar: COLISEO JOSE HOMERO

Hora de inicio: 2:00 PM

Hora final: 4:00 PM



APOYO LACTATON - CELEBRACION SEMANA DE LA LACTANCIA MATERNA





ANEXO 8

15- Apoyo en la planeación, implementación y ejecución de la estrategia PRASS en el municipio de Mocoa, cuando se lo requiera.



REGISTRO FOTOGRÁFICO

Fecha: 15 DE SEPTIEMBRE/2022

Municipio: MOCOA

Lugar: BARRIO ESMERALDA

Hora de inicio: 3:00 PM

Hora final: 4:30 PM



APOYO BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA PARA COVID-19





ANEXO 9

17- Apoyar las visitas bimestrales de seguimiento a la E.S.E Hospital José María Hernández para verificar la ejecución de actividades de la Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles, contratadas a través del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2022.



REVISION CONVENIO PIC /2022

Maria Cristina Marin Solarte <kristmarin@hotmail.com>

Lun 26/09/2022 4:19 PM

Para: ehiner215 <ehiner215@hotmail.com>;jorge bastidas <ssmmocoa@gmail.com>

 1 archivos adjuntos (53 KB)

PIC AJUSTADO 2022 Auditoria Cris 26-09-22.xlsx;

Cordial saludo.

De manera atenta adjunto diligenciamiento de formato con observaciones de las actividades entregadas por el PIC/2022 referente a:

*Programa Ampliado de Inmunizaciones

*AIEPI

*Tuberculosis

Atentamente

MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE



ANEXO 10

19- Demás actividades que se requieran por parte de la Secretaría de Salud Municipal.



REGISTRO FOTOGRÁFICO

Fecha: 10 de septiembre/2022

Municipio: Mocoa

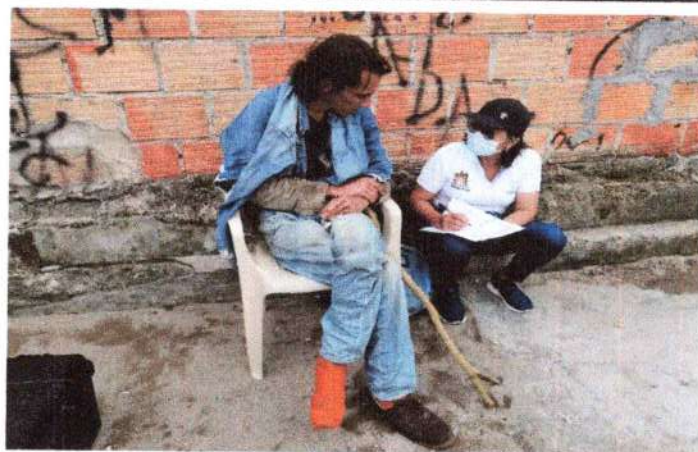
Lugar: B/ Independencia

Hora de inicio: 8:00 am

Hora final: 12. 30 pm



Apoyo jornada de Seguridad Social, aseo y limpieza en el sector del barrio la independencia



 PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT- IVC -003
	ACTA DE REUNIÓN	VERSIÓN: 01
		FECHA: 22/09//2015

TIPO DE LA REUNIÓN: Visita de seguimiento, inspección y vigilancia al Programa Nacional para la Prevención manejo y control de la IRA/EDA/COVID-19 Circular 023 del 2017	Acta No.: 1
ORGANISMO, DEPENDENCIA O PROCESO RESPONSABLE: Área de Salud Infantil, Programa Nacional para la prevención, manejo y control de la IRA, COVID-19, EDA.	Fecha: 19 de septiembre de 2022.
LUGAR: Secretaría de Salud Municipal de Mocoa	Hora inicio: 8 am Fin: 5 p.m

CONVOCADOS/ ASISTENTES				
No.	Nombre	Cargo – Dependencia - otros	¿ASISTIÓ?	
			SI	NO
1	Diana Melissa Narváez Bernal	PA Salud Infantil – SSD	X	
2	Carolina Saldarriaga Benavides	PA Salud Infantil – SSD	X	
3	Cristina Marin	PA SMM Salud Infantil	X	

ORDEN DEL DÍA	
1	Saludo y presentación.
2	Aplicación listas de chequeo.
3	Socialización de hallazgos
4	Elaboración de plan de mejora
5	Compromisos.
6	Cierre de visita

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<p>Siendo las 8 am del 19 de septiembre de 2022 las profesionales de apoyo, Diana Melissa Narváez Bernal y Carolina Saldarriaga Benavides del Programa Nacional para la prevención manejo y control de la IRA, COVID-19 y EDA da inicio a visita con la aplicación de la lista de chequeo en lo que se documenta:</p> <p>Componente de gestión y planeación:</p> <p>Aplicar dentro del modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud las acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales, referentes a las infecciones respiratorias agudas, según sus competencias, conforme a los artículos 34 y 35 del Decreto 1011 de 2006 compilado en el Decreto 780 de 2016, para la vigencia no se contrataron acciones específicas para la prevención, manejo y control de la IRA y la EDA, que como plan de mejora la contratación de acciones específicas de programa.</p> <p>Coordinar con las EAPB y prestadores de servicios de salud la ejecución de acciones de prevención de las infecciones respiratorias agudas, se concretaron acciones como capacitaciones para la prevención de la IRA en respuesta al aumento de casos.</p> <p>Realizar asistencia técnica a las Unidades Primarias Generadoras de Datos - UPGD- de su jurisdicción para las acciones de prevención, manejo y control de las infecciones respiratorias agudas, se realizó Asistencia Técnica para la implementación de Sala ERA en la ESE Hospital José María Hernández el 30 de marzo y a las EAPB el 30 de marzo de 2022, se deja como punto de observación la socialización de la circular</p> <p>Realizar asistencia técnica a las UPGD del municipio para la capacitación y formación de los equipos de salud que realicen la detección, reporte y manejo de casos, el día 24 de junio se realizó Asistencia Técnica por virus nuevo SARS CoV-2, lineamientos y protocolos, dirigida a EAPB e IPS.</p> <p>Verificar que las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción cuenten con los planes de contingencia requeridos para garantizar una atención integral de los pacientes con IRA y reactivar su despliegue ante el anuncio por parte de las autoridades competentes sobre el incremento de lluvias y temporada invernal o incremento en la demanda de atención por IRA, con el fin de brindar la atención de los pacientes con IRA,</p>



 PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT- IVC -003
	ACTA DE REUNIÓN	VERSIÓN: 01
		FECHA: 22/09//2015

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

articulando sus actividades con otros sectores y actores, ha realizado con Geinsalud el 22 de febrero, HJMH de 16 de marzo de 2022, Unimap el 22 de marzo de 2022, Sanidad Militar el 23 de marzo, Policía el 18 de mayo de 2022, AIC el 11 de mayo de 2022, Emssanar e 12 de mayo de 2022, Mallamás el 12 de mayo de 2022, Nueva EPS el 17 de mayo de 2022.

Fortalecer la movilización social e intensificar el desarrollo de acciones conjuntas con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, los programas Más Familias en Acción, Red Unidos y demás aliados estratégicos que se encuentren en su jurisdicción, garantizando a los agentes de cambio el ejercicio de los tres mensajes del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA (¿Cómo evito que mi hijo, mi hija o mi adulto mayor se enferme?, ¿Cómo lo cuido en casa?, ¿Cuándo debo consultar a un servicio de salud?), en cuanto a la movilización social se han articulado con ICBF, centros educativos, con mensajes clave, vacunación del Influenza, vacunación contra COVID-19 y tres mensajes clave.

Componente de atención para la salud:

Fortalecer la vigilancia de las condiciones de habilitación de los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción, con énfasis en el cumplimiento de requisitos de las salas ERA y demás servicios relacionados con la atención de pacientes con IRA, la IPS pública del Municipio de Mocoa no cuenta con Sala ERA, pero por parte de la SSM se realizó Asistencia Técnica para la implementación de dicha estrategia.

Promover el cumplimiento del protocolo de la modalidad Sala ERA existente y la reorganización de servicios para la implementación de salas adicionales, con las que se garantice la atención de episodios bronco-obstructivos en niños entre 2 meses y 5 años, así como el uso de los dispositivos necesarios, no aplica porque no tiene sala ERA.

Verificar que los prestadores de servicios de salud organicen sus servicios para garantizar la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la atención en salud de los casos de pacientes con IRA, dentro del seguimiento al cumplimiento de la circular 023 del 2017 a las EAPB, verifican con quien tienen contratado la atención de los menores de 5 años según su curso de vida, realizan además auditoría GAUIDI en mayo de 2022, seguimiento a todos los servicios ofertados a la vigencia 2022 y 2021.

Garantizar la distribución y acceso oportuno y gratuito del tratamiento antiviral Oseltamivir, suministrado por el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con la Dirección Departamental de Salud, a través de la red prestadora de servicios, tanto pública como privada de su jurisdicción para el manejo profiláctico y terapéutico de casos, según criterio médico y considerando las indicaciones de la presente circular. La dispensación de Oseltamivir debe efectuarse las 24 horas del día los 7 días de la semana, se realiza seguimiento por medio de la circular 023.

Componente de generación del conocimiento:

Apoyar la generación de capacidades institucionales en las IPS en protocolos y guías vigentes para la vigilancia y atención de la IRA en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción, así como en las acciones de prevención, manejo y control de las IRA, no ha realizado por parte de la SSM, se recomienda hacer acercamiento con ECSALUD o instituciones que presenten servicios de educación dirigida a menores de 5 años.

Promover el desarrollo de acciones conjuntas con las sociedades académicas y científicas con el fin de propiciar estrategias para la generación de capacidades, tanto institucionales como comunitarias, para fomentar un mayor soporte teórico y metodológico en la construcción y socialización de los diferentes planes, lineamientos y protocolos.

Implementar estrategias de comunicación frente a los cuidados para evitar las infecciones respiratorias agudas, manejo inicial en casa y signos de alarma para consultar, dirigido a padres y cuidadores, se han realizado actividades virtuales y presenciales, se anexa soportes.





SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CÓDIGO: FT- IVC -003

ACTA DE REUNIÓN

VERSIÓN: 01

FECHA: 22/09//2015

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Componente de sistema de información y seguimiento:

Identificar la población confinada de su jurisdicción (guarderías, escuelas, colegios, hospitales, hogares infantiles, geriátricos y cárceles, entre otros), para implementar acciones tempranas de promoción y prevención de la enfermedad, así como la sensibilización para la atención oportuna y la notificación de casos o conglomerados que se presenten en estas poblaciones, tener bases de datos de la población privada de la libertad (carcelaria), ancianatos, centro de rehabilitación Puertas de Cinto.

Ejercer inspección, vigilancia y control de las condiciones higiénico sanitarias en los establecimientos donde permanecen las poblaciones confinadas con el fin de implementar acciones correctivas tendientes a prevenir la ocurrencia de casos, se ha realizado a guarderías, comercio, hoteles.

Notificar de inmediato a la Dirección Departamental/Distrital de Salud todo caso sospechoso de IRAG inusitado, así como las situaciones inusuales que sean detectadas, tales como brotes o conglomerados de IRA o cualquier comportamiento que supere la línea basal de los indicadores de vigilancia rutinaria de IRA en los municipios, de acuerdo con el protocolo nacional de vigilancia en salud pública de la IRA del INS, así como cualquier aumento en la demanda en la prestación de los servicios y/o el ausentismo escolar/laboral, la notificación se realiza de manera semanal, cada martes, se anexa soporte de envío.

Vigilancia del proceso de remisión de las muestras de las unidades centinelas de ESI-IRAG, conglomerados o brotes de IRA, casos de IRAG inusitado y muertes por IRA para la identificación del agente etiológico a través del Laboratorio de Salud Pública, cuenta con actas de seguimiento a las muestras de IRAG, porcentaje de muestro y seguimiento.

Liderar las unidades de análisis de las muertes por IRA en menores de 5 años y las muertes por IRAG inusitado en el 100% de los casos, conforme a lo establecido en el Protocolo Nacional de vigilancia de IRA establecido por el INS, no aplica por no presencia de muertes.

Verificar la implementación de los planes de mejoramiento producto de las unidades de análisis de las muertes por IRA, donde se identifiquen fallas en la vigilancia epidemiológica del evento, problemáticas de acceso a los servicios y calidad de la atención, no aplica por no presencia de muertes.

Resultados y semaforización:

Satisfactorio de 90-100%	Institución que cumple y requiere mantenimiento en la calidad de la prestación del servicio en los niños menores de 5 años.
Aceptable de 60- 89%	Institución que requiere mejorar y consolidar intervenciones en los aspectos deficientes identificados en la prestación del servicio en los niños menores de 5 años.
Crítico: 60%	Institución que no cumple y requiere de manera urgente estructurar la prestación del servicio en los niños menores de 5 años.

CALIFICACIÓN		
Componente	Porcentaje individual	Porcentaje total
Gestión y planeación	83	89%
Atención para la salud	100	
Gestión del conocimiento	67	
Sistema de información y seguimiento	100	

El resultado de la presente visita es del 89% para una calificación de ACEPTABLE, para lo que queda un plan de mejora socializado con la Dra. Carolina Correa y P.A. Cristina Marín, referente del programa.



 PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT- IVC -003
	ACTA DE REUNIÓN	VERSIÓN: 01
		FECHA: 22/09//2015

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

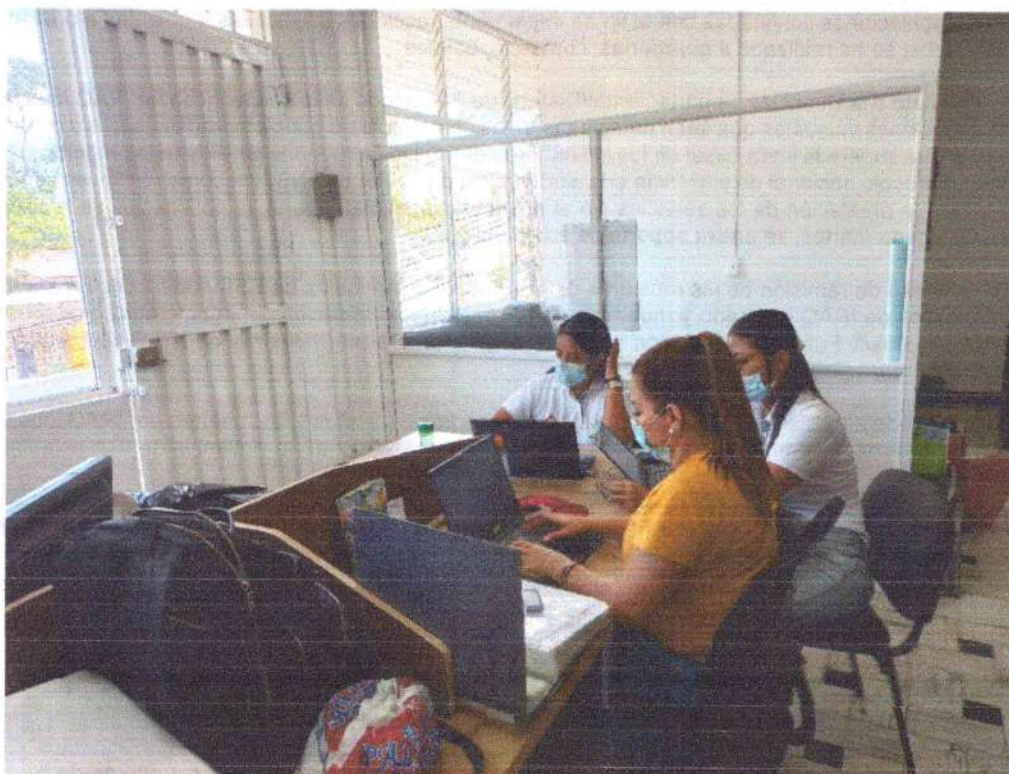
Profesional quien recibe la visita:

Cristina Marín, Profesional de apoyo Secretaría de Salud Municipal de Mocoa.

Correo electrónico institucional:

salud@mocoa-putumayo.gov.co

Registro fotográfico:



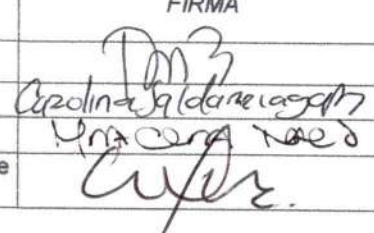
 <p>PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT- IVC -003
	ACTA DE REUNIÓN	VERSIÓN: 01
		FECHA: 22/09//2015

DESARROLLO DE LA REUNIÓN



COMPROMISOS				
No	Tarea	Responsable	Periodo de cumplimiento	Observaciones
1	Envío de los soportes del plan de mejora	SSM Mocoa	Inmediato	
2	Cumplimiento a la Circular 023 del 2027	SSM Mocoa	Inmediato	

En constancia firman:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Diana Melissa Narváez Bernal	PA Salud Infantil SSD	
Carolina Saldarriaga Benavides	PA Salud Infantil SSD	
Cristina Marín	Profesional de Apoyo	
Carolina Correa Cardona	Secretaria de Salud Municipal de Mocoa.	



NIT. 800.094.164-4 	RADO DE GESTIÓ SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: FT-IVC-005
	MEJORAMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		VERSIÓN: 01
			FECHA: 12/08/2016

ENTIDAD: SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE MOCOA FECHA: 19 DE SEPTIEMBRE 2022

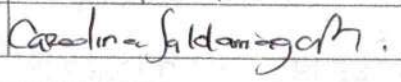
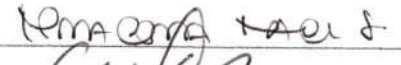
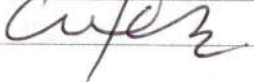
AREA	FUENTE DEL HALLAZGO	HALLAZGOS	ACCIONES DE MEJORA	RESPON SABLE	TIEMPO DE EJECUCION		OBSERVACIONE S
					INICIA	FINALIZA	
Salud infantil	Aplicar dentro del modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud las acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales, referentes a las infecciones respiratorias agudas, según sus competencias, conforme a los artículos 34 y 35 del Decreto 1011 de 2006 compilado en el Decreto 780 de 2016.	Dentro del PIC no tienen contratado acciones específicas para la prevención, manejo y control de la IRA y la EDA	Incluir dentro del PIC 2023 se deberá contratar acciones específicas para la prevención, manejo y control de la IRA y la EDA.	SSM MOCOA	Vigencia 2023	Vigencia 2023	
Salud infantil	Apoyar la generación de capacidades institucionales en las IPS en protocolos y guías vigentes para la vigilancia y atención de la IRA en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de	La SSM no ha realizado capacitación al talento humano en cuanto a GPC para IRA y EDA.	Realizar capacitación al talento humano en cuanto a GPC para IRA y EDA de las IPS públicas y privadas de su jurisdicción.	SSM MOCOA	Inmediato.	Inmediato	

NIT. 800.094.164-4 	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-IVC-005
	PLAN DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN: 01
		FECHA: 12/08/2016

AREA	FUENTE DEL HALLAZGO	HALLAZGOS	ACCIONES DE MEJORA	RESPONSABLE	TIEMPO DE EJECUCION		OBSERVACIONES
					INICIA	FINALIZA	
	servicios de salud de la jurisdicción así como en las acciones de prevención, manejo y control de las IRA						

Se hace la anotación a la Secretaría de Salud de Mocoa que las acciones de Infección Respiratoria aguda deben ir en conjunto con la Enfermedad Diarreica Aguda.

Para la vigencia 2023 se debe realizar las gestiones con sociedades académicas presentes en el municipio para la difusión de los tres mensajes claves.

POR LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Diana Melissa Narváez	P.A. Programa EDA IRA	
Carolina Saldarriaga B	P.A. Programa EDA IRA	
POR LA INSTITUCION		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Cristina Marín	Profesional de Apoyo Dimensiones Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles y PAI	
Carolina Correa Cardona	Secretaria de Salud Municipal de Mocoa.	



CIRCULAR N° 0136
26 de septiembre/2022

DE: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.

PARA: IPS: UNIMAP, SANIDAD EJERCITO, SANIDAD POLICÍA, GEINSALUD, HOSPITAL JOSÉ MARIA HERNÁNDEZ.

ASUNTO: SISTEMA DE INFORMACIÓN: FORMATOS DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A USAR EN INFORMES MENSUALES PROGRAMA TUBERCULOSIS Y HANSEN

Teniendo en cuenta que la Resolución 227 de 2020, "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT) y se dictan otras disposiciones", que **Artículo 3°. Responsabilidades y participación de los agentes del sistema de salud en el Programa Nacional de Tuberculosis**, como la Circular Externa emitida por la Secretaria de Salud Departamental Programa Tuberculosis y Hansen No. 900 del 13 de septiembre de 2022; para el programa es una prioridad mejorar la calidad y oportunidad de la información, así como la correspondencia de los datos registrados por: siviigila, programa y laboratorio; por lo cual se requiere que todos los agentes del sistema que realizan captación, atención y seguimiento de pacientes con diagnóstico de tuberculosis y enfermedad de Hansen, identifiquen y hagan uso exclusivo de los formatos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Programa Departamental de Tuberculosis y Hansen sin afectar su estructura inicial.

En el archivo anexo se realiza entrega de los formatos del programa tuberculosis a ser diligenciados de manera MENSUAL o cuando sean requeridos, de los cuales algunos cuentan con instructivo, por lo cual NO deben ser modificados:

Formatos programa Tuberculosis:

- 003 instrumento de seguimiento casos y contactos.
- 005 Formato de captación de sintomáticos, **DEBE** ser **ENVIADO MENSUALMENTE** por las **IPS** a la Secretaria de Salud Municipal para que desde el ente municipal se consolide la información de toda la RED municipal y remitir a la Secretaria de Salud Departamental.
- 006 Libro de casos de TB y profilaxis sensible, **IMPORTANTE** recordar que en este libro existen variables que cuentan con una lista desplegable para poder escoger información adecuada **NO CREAR INFORMACIÓN**, ya que dañar los formatos que cuentan con formulas preexistentes que genera información que se pasa a otra pestaña. Si se realiza un buen diligenciamiento de las variables de los pacientes que ingresan al programa, automáticamente la información pasa a las pestañas detallas con los meses del año que **DEBEN** ser **DILIGENCIADOS** por la **IPS** y el **MUNICIPIO** en **CyA** son: el 3. **RELACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS** y 4. **ESTUDIO DE**





CONTACTOS, el resto de variables de la pestaña cuentan con **FORMULAS YA ESTABLECIDAS** que arrastran la información de la base de datos de casos.

- 007 Libro de registro de casos de TB existentes.
- 008 Instructivo libro quimioprofilaxis. El formato a ser diligenciado se encuentra en el libro 006 casos de TB y profilaxis sensible pestaña QUIMIO.
- 014 Ficha de tratamiento profilaxis
- 015 Tarjeta de tratamiento de casos de TB sensible
- 016 Tarjeta de tratamiento TB resistente
- 017 Formatos de georreferenciación TB: cuando se remite a un paciente a otra institución este formato debe ser diligenciado y enviado a la Secretaría de Salud Municipal y al programa departamental de TB, con los anexos de historia clínica, tarjeta de tratamiento y laboratorios.
- 018 Instrumentos de adherencia de TB e instructivo. Debe ser diligenciado por la IPS que capta al paciente o realiza visita desde el área Psicosocial, importante para evidenciar la posibilidad de abandono al tratamiento.

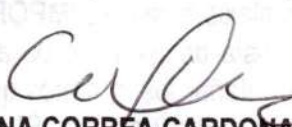
Formatos enfermedad de Hansen (lepra):

- 4. Formato visita domiciliaria casos y convivientes Programa Nacional de Lepra, se diligencia en la visita domiciliaria que debe realizar la secretaria de salud municipal a pacientes diagnosticados con lepra y familiares con los cuales convive.
- 5. Formato informe Trimestral (libro pacientes-convivientes-leproreacciones-actividades), cuenta con 3 pestañas, La PRIMERA pestaña se alimenta con la información de pacientes que ingresen al programa de manera mensual o cuando se presenten (**libro de pacientes**), en la SEGUNDA pestaña se diligencia la información de los convivientes del caso índice (**libro de convivientes**), en la TERCERA pestaña SOLO se DILIGENCIA si el paciente presenta leproreacciones a los medicamentos administrados (**libro de reacciones**). En este mismo formato se encuentra una CUARTA pestaña llamada INFORME DE CASOS Y ACTIVIDADES, el cual se DILIGENCIA de MANERA TRIMESTRAL.
- 12. Tarjeta individual de seguimiento del tratamiento en Lepra Enfermedad Hansen (archivo digital para ser diligenciado en computador)

RECORDAMOS A LAS IPS QUE TIENEN EN EL MOMENTO CASOS DE TUBERCULOSIS Y LEPROA QUE LOS INFORMES DEBEN SER DILIGENCIADOS Y ENVIADOS A LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DENTRO DE LOS 5 DÍAS SIGUIENTES FINALIZADO EL MES A REPORTAR.

Cualquier inquietud se puede comunicar con la profesional de apoyo, enfermera Cristina Marin al celular 3142856269. Se anexa formatos.

Cordialmente,


CAROLINA CORREA CARDONA
Secretaria de Salud Municipal

Proyectó: P.A. Cristina Marín CP
Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles.
Revisó: P.A S. P Ehiner Macías _____





REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO
"TRECE MUNICIPIOS UN SOLO CORAZÓN"
¡Gracias Dios mío por tantas bendiciones!



CIRCULAR EXTERNA N° - 900

PARA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPALES, DIRECCIONES LOCALES DE
SALUD MUNICIPAL E IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS

DE SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL – PROGRAMA
DEPARTAMENTAL DE TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN

ASUNTO SISTEMAS DE INFORMACIÓN, MONITOREO Y EVALUACION DEL
PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA
TUBERCULOSIS (PNPCT) - FORMATOS DEFINIDOS POR MSPS A
USAR EN INFORMES MENSUALES PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
Y HANSEN

FECHA 13 DE SEPTIEMBRE DE 2022

El Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT) en Colombia adoptó la Estrategia "*Fin de la Tuberculosis*", liderada por la OMS; permitiendo la definición concertada de metas e indicadores, la orientación de prioridades y el establecimiento de objetivos y actividades adaptables a las diferentes situaciones de la enfermedad en el país.

El objetivo general del PNPCT es generar procesos y herramientas para el monitoreo y evaluación del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, igualmente prácticas de monitoreo y evaluación en las Direcciones Territoriales de Salud y en los diferentes actores del PNPCT, seguimiento y evaluación de la gestión del PNPCT, a través del resultado de los indicadores establecidos para el Programa; fortalecer el sistema de información del PNPCT en términos de calidad y oportunidad, para la generación de la evidencia necesaria en la toma de decisiones; orientar el análisis integral de la información desde los enfoques de derechos, de ciclo de vida, de género, poblacional, étnico y el modelo de determinantes sociales de salud establecidos en el PDSP y orientar también la gestión del conocimiento generado en el PNPCT, y su divulgación hacia los diferentes niveles de participación social, para la formulación de planes, programas y proyectos para la prevención y control de la TB.

El monitoreo es el seguimiento rutinario de los elementos clave del desempeño de un programa o proyecto, mediante el mantenimiento de registros, informes periódicos, sistemas de vigilancia y encuestas. El seguimiento ayuda a los coordinadores de los programas a determinar qué áreas exigen mayor esfuerzo y a identificar aquellas que podrían contribuir a lograr un mejor resultado; además, se usa para medir tendencias a lo largo del tiempo (figura 1), por lo cual los métodos usados necesitan ser confiables y rigurosos para garantizar una comparación adecuada, tanto en tiempo como en espacio geográfico.

En un sistema de Monitoreo y Evaluación (MyE) se seleccionan indicadores de acuerdo a la participación y responsabilidad dentro del sistema y el nivel de información disponible para el análisis; el plan de análisis se desarrolla según el nivel técnico del recurso humano responsable del PNPCT. Es importante seleccionar un número limitado de indicadores que los ejecutores y





coordinadores de los programas puedan utilizar realmente; para esto, el nivel de carga de los casos determina el nivel de complejidad del análisis de los datos que se emplean dentro del PNPCT.

El sistema de información del PNPCT incluye los formatos, herramientas, software, flujos de información y el talento humano necesarios para recopilar, consolidar, procesar y difundir información de la ejecución del programa en forma oportuna, eficiente y eficaz, con el fin de posibilitar la toma de decisiones a través de los procesos de Monitoreo y Evaluación (MyE).

- ✓ El flujo de la información incluye el nivel local, municipal, departamental y nacional, con la participación de diferentes instituciones y fuentes de información.
- ✓ El PNPCT, para el seguimiento al tratamiento de los pacientes, el tamizaje de grupos de riesgo y el reporte de actividades programáticas.
- ✓ El Sivigila, para la notificación obligatoria del evento y el seguimiento a las actividades de VSP, como el estudio de contactos.
- ✓ La Red Nacional de Laboratorios (RNL), responsable del informe trimestral de actividades de diagnóstico y del seguimiento a actividades de control.
- ✓ El Sistema de Estadísticas Vitales a cargo del DANE, que administra los datos de mortalidad por TB.

Instrumentos de recolección de información

Corresponden a las fichas, formatos o instrumentos empleados para la obtención de datos desde la fuente primaria de información. En este caso, cada fuente de información cuenta con formatos para el registro individual de los datos necesarios para: el seguimiento al paciente, la consolidación de la información en los diferentes niveles, el seguimiento y evaluación de los resultados del Programa.

El PNPCT recurre a los instrumentos de recolección y consolidación establecidos en los lineamientos para el manejo programático, la vigilancia y otros necesarios para el análisis de la información del programa los cuales pueden encontrarlos en el repositorio institucional digital del Ministerio de Salud y Protección Social (Ver figura 1).

Calidad del dato

Para garantizar la toma de decisiones asertivas y oportunas, es fundamental la calidad de la información, entendida como una cadena de condiciones que deben cumplirse desde el momento mismo de la captura de los datos fuente, hasta el momento final de la toma de decisiones. El Fondo Mundial define la calidad de los datos como una "adecuación de los datos para la gestión, análisis, evaluaciones y presentación de informes externos", con cuatro dimensiones:

- Validez: ¿Cuál es el nivel de exactitud de los datos? Los datos son válidos si miden lo que se pretende medir.
- Oportunidad: ¿Qué oportunidad tienen los datos? Los datos son oportunos cuando están actualizados y cuando la información está disponible en el momento preciso.
- Amplitud: ¿Qué cantidad de la información esperada está disponible? Los datos se consideran completos si el sistema de información del que se derivan comprende todos los elementos necesarios. Los datos completos representan la lista de personas o unidades elegibles.





- **Integridad:** ¿Cuál es el nivel de protección de los datos para evitar su manipulación? Los datos tienen integridad cuando están protegidos de modificaciones deliberadas o manipulación por motivos políticos o personales. La integridad de los datos se garantiza mediante protocolos y procedimientos que no cambian en función del usuario o de la frecuencia con la que se utilizan los datos. Estas protecciones permiten la recolección, medición y comunicación de datos coherentes.

Figura 1. Procesos e instrumentos de recolección de datos del PNPCT

Proceso	Formato a diligenciar	Responsable del diligenciamiento	Frecuencia del diligenciamiento
Tallaje sistemático en grupos de riesgo	Libro de Registro de síntomas respiratorios	IPS	Semanal
	Libro de contactos de pacientes con TB	Municipio	Trimestral
Detección de casos de tuberculosis	Libro de registro diario de baciloscopia, cultivo y pruebas de susceptibilidad	Laboratorio	Trimestral
	Ficha de notificación individual de tuberculosis (B15)		Trimestral
	Libro registro de pacientes con TB	IPS	Trimestral
	Tarjeta individual de tratamiento de TB		Trimestral
Seguimiento de casos de tuberculosis farmacorresistente	Libro de registro diario de baciloscopia, cultivo y PSF	Laboratorio	Trimestral
	Ficha de notificación individual de tuberculosis farmacorresistente (B21)	IPS	Trimestral
	Tarjeta individual de tratamiento de pacientes con TB-FR	IPS con más de 10 casos	Trimestral
	Libro registro de pacientes con TB-FR	Municipios, Distritos y Departamentos con al menos un caso	Trimestral
Seguimiento de casos de tuberculosis	Historia del uso de medicamentos antituberculosos: farmacograma	IPS	Trimestral
Tratamiento de TB activa (quimioterapia)	Libro de registro de pacientes en quimioterapia con notificación	IPS	Trimestral
	Tarjeta individual de administración de quimioterapia con notificación	IPS	Trimestral
Consolidación de la información	Informe trimestral de casos y actividades de tuberculosis	IPS	Trimestral
	Informe trimestral de resultados de tratamiento de la cohorte de casos nuevos de TB	EPS, Municipios, distritos y departamentos	Trimestral
	Informe trimestral de resultados de tratamiento de la cohorte de casos permanentemente tratados de TB		Trimestral

*Se sugiere que las ET lo realicen mensualmente con los municipios de alta carga.

Elaboración propia, 2016.





Por todo lo anteriormente expuesto, en el sistema de información del Programa Departamental de Tuberculosis y Hansen se han identificado debilidades relacionadas con la calidad del dato, lo cual afecta los informes presentados ante el Ministerio de Salud y Protección Social por el departamento, el cálculo de los indicadores, el análisis y su interpretación. La falta de rutina de verificación y ajuste oportuno de datos desde las fuentes primarias de información afecta su validez y el cumplimiento en el envío de informes a nivel municipal, departamental y nacional.

Para el Programa, es una prioridad mejorar la calidad y oportunidad de la información, así como la correspondencia de los datos registrados por las tres vías (Sivigila, Programa y Laboratorio); por lo cual se requiere que todos los agentes del sistema que realizan captación, atención y seguimiento de pacientes con diagnóstico de Tuberculosis y enfermedad de Hansen identifiquen y hagan uso exclusivo de los formatos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Programa Departamental de Tuberculosis y Hansen de la Secretaría de Salud Departamental sin afectar su estructura inicial (evitar realizar y hacer uso de copias).

En archivo anexo se realiza entrega de los formatos del programa de Tuberculosis a ser diligenciados de manera mensual o cuando sean requeridos y algunos cuentan con instructivo, se les recuerda que NO deben ser modificados:

- ✓ 003 Instrumento de seguimiento a casos y contactos
- ✓ 005 Formato de captación de sintomáticos, debe ser enviado mensualmente por las IPS a las SSM y estos a su vez consolidan la información de toda su red y remiten a SSD – Programa de TB.
- ✓ 006 Libro casos de TB y profilaxis sensible, importante recordarles que en este libro existen variables que cuentan con una lista desplegable para poder escoger la información adecuada **NO crear información** (daña los formatos que cuentan con fórmulas preexistentes que generan información pertinente a otras pestañas). Si se realiza un buen diligenciamiento de las variables de los pacientes que ingresan al programa, automáticamente la información pasa a las pestañas detalladas con los meses del año y también se autocompleta la pestaña trimestral de **CyA** (casos y actividades), los únicos ítems que deben ser diligenciados por IPS y Municipios en **CyA** son: el **3. RELACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS** y **4. ESTUDIO DE CONTACTOS**, el resto de variables de la pestaña cuentan con fórmulas ya establecidas que arrastran la información de la base de datos de casos.
- ✓ 007 Libro de registro de casos de TB resistente.
- ✓ 008 Instructivo libro quimioprofilaxis, el formato a ser diligenciado se encuentra en el libro 006 casos de TB y profilaxis sensible pestaña QUIMIO.
- ✓ 014 Ficha de tratamiento profilaxis.
- ✓ 015 Tarjeta de tratamiento de casos de TB sensible.
- ✓ 016. Tarjeta de tratamiento TB resistente.
- ✓ 017 Formato de georreferenciación TB cuando se remite a un paciente a otra institución, este formato debe ser enviado siempre a Secretaría de Salud Municipal y a Programa Departamental de TB de Putumayo con los anexos de HC, tarjeta de tratamiento y laboratorios.
- ✓ 018 Instrumento adherencia TB e instructivo, debe ser diligenciado por la IPS que capta al paciente o realiza visita desde el área psicosocial, importante para evidenciar la posibilidad de abandono al tratamiento.

Igualmente, se anexa formatos a ser utilizados para el envío de informes del Programa de Lepra (Enfermedad de Hansen):





REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO
"TRECE MUNICIPIOS UN SOLO CORAZÓN"
¡Gracias Dios mío por tantas bendiciones!



- ✓ 4. Formato visita domiciliaria caso y convivientes Programa Nacional de Lepra, se diligencia en la visita domiciliaria que debe realizar la Secretaria de Salud Municipal a pacientes diagnosticados con Lepra y familiares con los cuales convive.
- ✓ 5. Formato Informe Trimestrales (Libro pacientes-Convivientes-Leprorreacciones-Actividades), cuenta con 3 pestañas; la primera pestaña se alimenta con la información de pacientes que ingresan al programa de manera mensual o cuando se presenten (**libro de pacientes**), en la segunda pestaña se diligencia la información de los convivientes del caso índice (**libro de convivientes**), en la tercera pestaña solo se diligencia si el paciente presenta leprorreacciones a los medicamentos administrados (**libro de reacciones**). En este mismo formato se ubica una cuarta pestaña llamada **Informe de casos y actividades** el cual se diligencia solo de manera trimestral.
- ✓ 12. Tarjeta Individual de seguimiento del tratamiento en Lepra Enfermedad Hansen (se entrega en archivo editable para diligenciar en computador).

Ante cualquier inquietud por favor comunicarse con la epidemióloga Claudia Torres Cano al celular: 3102208201.

Cordialmente,

ADRIANA LUCIA MEDICIS
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

CC: Jefe Oficina Prestación de Servicios SSD y PNPCT Ministerio de Salud y de la Protección Social.

Proyecto y Elaboró	Claudia Torres Cano	Secretaria de Salud Departamental.	P.E. Epidemiología Programa Departamental Tuberculosis y Hansen - LDSP	
Revisó y Aprobó	Edwin Giraldo Sánchez Tisoy	Secretaria de Salud Departamental.	P.U. Laboratorio de Salud Pública	



Asunto

SISTEMA DE INFORMACIÓN: FORMATOS DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A USAR EN INFORMES MENSUALES PROGRAMA TUBERCULOSIS Y HANSEN

De salud <salud@mocoa-putumayo.gov.co>

Para

promocionyprevencion <promocionyprevencion@unimapeu.com>, depuy upres-pym <depuy.upres-pym@policia.gov.co>, dianam enriquez <dianam.enriquez@correo.policia.gov.co>, pypbaspc27 <pypbaspc27@gmail.com>, GEINSALUDPTYO <GEINSALUDPTYO@HOTMAIL.COM>, geinsaludptyo <geinsaludptyo@gmail.com>, programasespecialeshjmh <programasespecialeshjmh@gmail.com>

Fecha lunes, 26 de septiembre de 2022 12:13:17

Cordial saludo.

De manera atenta se adjunta la circular No. 0136 26-09-2022, referente a **SISTEMA DE INFORMACIÓN: FORMATOS DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A USAR EN INFORMES MENSUALES PROGRAMA TUBERCULOSIS Y HANSEN.**

Es importante recordar el envío oportuno de los informes a la Secretaria de Salud Municipal, DENTRO DE LOS 5 DÍAS SIGUIENTES FINALIZADO EL MES A REPORTAR.

Se adjunta los formatos referidos.

CAROLINA CORREA CARDONA

Secretaría de Salud Municipal

Mocoa - Putumayo

Proyectó: Cristina Marin - SSM

Archivos adjuntos

1. Circular 0136 Sistema Informacion Programa TB y Lepra.pdf (3.54 MB)

FORMATOS PROGRAMA TB Y HANSEN SSM.rar (10.5 MB)



CIRCULAR N° 0134

DE: SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL MOCOA.

PARA: EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, ENTIDADES RESPONSABLES DE RÉGIMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.

ASUNTO: RECORDATORIO COMPETENCIAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE RESPIRATORIA AGUDA -IRA – RESOLUCIÓN 023 DEL 14 DE JULIO DE 2017.

FECHA: 26 DE SEPTIEMBRE 2022.

La Infección Respiratoria Aguda -IRA es una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la hospitalización y se encuentra entre las primeras causas de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años y en adultos mayores de 65 años. En Colombia es uno de los eventos vigilados a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -Sivigila- mediante cuatro estrategias, enfocadas a monitorear el comportamiento de las diferentes expresiones de la enfermedad (vigilancia centinela de Enfermedad Similar a Influenza e IRA Grave ESI- IRAG; vigilancia de IRAG inusitado; vigilancia de la mortalidad por IRA en menores de 5 años y la vigilancia de la morbilidad por IRA en todos los grupos de edad, en pacientes hospitalizados y ambulatorios), lo que permite la identificación oportuna de cambios en la endemividad para orientar las intervenciones de promoción, prevención y atención en los servicios de salud.

Por lo anteriormente indicado, para la vigilancia de la IRA es fundamental implementar medidas de prevención y control de manera oportuna, evitando la aparición de situaciones de alerta y/o brotes epidémicos, es importante trabajar permanentemente en la anticipación de acciones relacionadas con la promoción, prevención, atención y tratamiento de la IRA, incluyendo la inmunización oportuna, la intensificación de vigilancia de eventos inusitados, el fortalecimiento de las medidas de bioseguridad en atención y manejo de casos, la identificación de casos en grupos poblacionales o conglomerados, garantizando la información a viajeros y fortaleciendo el trabajo intersectorial con el cual se promueva la salud respiratoria en todos los entornos y demás acciones de salud pública que permitan mitigar la ocurrencia de picos respiratorios.

La Secretaría de Salud recuerda a los actores: EAPB e IPS las COMPETENCIAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE RESPIRATORIA AGUDA -IRA contenidas en la RESOLUCIÓN 023 DEL 14 DE JULIO DE 2017.





5. Acciones a cargo de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB- y Entidades Responsables de regímenes Especiales y de Excepción.

5.1 Gestión y planeación.

5.1.1 Desarrollar acciones de coordinación y articulación con las entidades territoriales para la ejecución de estrategias de promoción de la salud, detección y prevención de los riesgos que afectan la salud de la población afiliada.

5.1.2 Suministrar la información de la población afiliada a la autoridad sanitaria competente, acorde con los protocolos, lineamientos y fines propios del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -Sivigila-.

5.1.3 Planear la atención integral de la población afiliada partiendo de la caracterización e identificación según enfoque de riesgo.

5.1.4 Contar con una red prestadora de servicios de salud contratada que asegure la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención de los casos de IRA y garantizar el funcionamiento satisfactorio de su operación al 100% de la población afiliada, incluyendo población en condiciones de vulnerabilidad, rural y rural disperso, de tal forma que cubra acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación y paliación.

5.1.5 Vigilar y verificar la adecuada infraestructura, la existencia y suficiencia de equipamientos, dispositivos médicos, medicamentos y talento humano requerido para la atención de la IRA en su red de prestadores de servicios de salud, procurando la eliminación de barreras de acceso a los servicios de salud.

5.1.6. Contar con planes de contingencia que permitan la suficiente capacidad de respuesta de su red, ante el incremento de la demanda de servicios de salud.

5.2 Atención para la salud.

5.2.1 Garantizar que la población afiliada acuda a los servicios de protección específica y detección temprana mediante procedimientos e intervenciones de demanda inducida priorizados por la normatividad vigente, haciendo énfasis en la asistencia a consulta de atención prenatal, así como crecimiento y desarrollo.

5.2.2 Promover en su red de prestadores de servicios de salud primarios y complementarios, la implementación de estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA, la reorganización de servicios para la implementación de salas adicionales, considerando la modalidad de Salas ERA para la atención de episodios bronco-obstructivos en niños entre 2 meses y 5 años, así como consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo y centros de atención móviles, incluyendo el uso de los dispositivos necesarios.

5.2.3 Realizar asistencia técnica a su red de prestadores de servicios de salud para verificar el cumplimiento de las acciones de prevención, manejo y control de las infecciones respiratorias agudas, incluyendo el seguimiento a los esquemas de vacunación en menores de 5 años, gestantes y adultos de 60 años y más.

5.2.4 Asegurar la oportunidad de la referencia y contra referencia de pacientes con IRA de acuerdo con lo definido en las guías de atención y los protocolos de manejo.

5.2.5 Verificar que los prestadores de su red cuenten con reservas suficientes de Oseltamivir para manejo profiláctico y terapéutico de casos que se requieran.





5.3 Gestión del conocimiento.

5.3.1 Apoyar procesos de generación de capacidades institucionales basadas en protocolos y guías vigentes para la atención de la IRA en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de su red de atención, así como las acciones de prevención, manejo y control de la IRA. Igualmente, adoptar las GPC relacionadas con enfermedades respiratorias agudas, en prestadores primarios y complementarios: manejo de neumonía y bronquiolitis; diagnóstico y manejo de la tosferina y diagnóstico y manejo del asma en niños.

5.3.2 Monitorear el cumplimiento de las guías de manejo y protocolos de atención para el evento, así como el cumplimiento de las normas de bioseguridad y elementos de protección personal.

5.3.3. Implementar estrategias de comunicación a sus afiliados, dirigidas a padres y cuidadores frente a los cuidados que se deben tener para evitar las infecciones respiratorias agudas, así como su manejo inicial en casa y signos de alarma para consultar.

5.4 Sistema de información y seguimiento.

5.4.1 Realizar el seguimiento y monitoreo de la oportunidad de su red de prestadores de servicios de salud, tanto de sus prestadores primarios como los complementarios, sobre el cumplimiento de las acciones de prevención, manejo y control de la IRA en la población de su jurisdicción.

5.4.2 Realizar seguimiento a la gestión de eventos adversos relacionados con la atención de IRA, realizada por los prestadores de su red.

5.4.3 Analizar y utilizar la información de la vigilancia epidemiológica para la toma oportuna de decisiones que afecten o puedan afectar la salud individual o colectiva de la población afiliada.

5.4.4 Participar activamente en las unidades de análisis de las muertes por IRA en menores de 5 años y las muertes por IRAG~ inusitado en el 100% de los casos en su población afiliada, conforme con lo establecido en el Protocolo Nacional de Vigilancia en Salud Pública de la IRA publicado por el INS.

5.4.5 Autorizar la realización de necropsia para la obtención de muestras de tejido en todos los casos de muerte por IRA en menores de 5 años y muertes por IRAG inusitado.

5.4.6 Realizar auditorías periódicas de cumplimiento a protocolos y guías para la atención de la IRA en los prestadores de su red contratada y fomentar la adopción de acciones de mejoramiento en las IPS de acuerdo con los hallazgos.

5.4.7 Participar en la elaboración, implementación y seguimiento de los planes de mejoramiento de aquellos casos donde se identifiquen problemáticas de acceso a los servicios y calidad de la atención.

5.4.8 Realizar seguimiento a la implementación de los planes de mejoramiento formulados por los prestadores de servicios de salud contratados para prevenir y mitigar los eventos adversos presentados, relacionados con la atención de los casos de IRA





6. Acciones a cargo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas.

6.1 Gestión y planeación.

6.1.1 Garantizar el cumplimiento de los estándares y criterios mínimos de habilitación establecidos en la Resolución 2003 de 2014, 16 o la norma que la modifique o sustituya, realizando autoevaluación anual de dicho cumplimiento.

6.1.2 Incluir dentro del modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud las acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales referentes a la IRA, según sus competencias, conforme a los artículos 34 y 35 del Decreto 1011 de 2006, compilado en el Decreto 780 de 2016.

6.1.3 Desarrollar acciones de coordinación y articulación con las EAPB para la ejecución de estrategias de promoción de la salud y prevención de los riesgos que afectan la salud de la población afiliada.

6.1.4 Garantizar el acceso de la población usuaria incluyendo población en condiciones de vulnerabilidad, a los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención, rehabilitación y paliación.

6.1.5 Fortalecer el trabajo articulado entre las IPS, EAPB y la Dirección Territorial de Salud desde las áreas de prestación de servicios y salud pública, con el fin de ejecutar un trabajo integrado que facilite el abordaje de esta patología en todas sus etapas.

6.1.6 Implementar procesos, procedimientos y/o actividades de clasificación y priorización de pacientes respiratorios de acuerdo con la Resolución 5596 de 2015, 17 o la norma que la modifique o sustituya, lo cual podrá ser realizado en áreas que cuenten con espacio para interrogatorio y examen físico, suministro de oxígeno, toma de muestras, procedimientos y estabilización de pacientes, cumpliendo con las medidas de bioseguridad requeridas para disminuir el riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud -IAAS-.

6.2 Atención para la salud.

6.2.1 Ofrecer y/o canalizar a servicios de protección específica y detección temprana a sus usuarios, los cuales deben cumplir con todos los atributos de la calidad, mediante procedimientos e intervenciones de demanda inducida priorizados por la normatividad vigente, haciendo énfasis en la asistencia a consulta de atención prenatal, así como crecimiento y desarrollo.

6.2.2. Desarrollar e implementar estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA, así como planes de contingencia para la atención oportuna y adecuada de los casos de IRA durante los picos respiratorios, garantizando una adecuada infraestructura y disponibilidad de insumos, equipos médicos y talento humano.

6.2.3. Implementar estrategias de comunicación dirigido a usuarios frente a los cuidados para evitar la IRA, el manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar.

6.2.4. Diseñar e implementar estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA en el prestador primario y en el complementario, reorganizar los servicios para la implementación de salas adicionales considerando la modalidad de salas ERA para la atención de episodios bronco-obstructivos en niños entre 2 meses y 5 años, así como, consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo y centros de atención móviles,





entre otros, de acuerdo con los protocolos vigentes que permitan garantizar la atención oportuna, así como, el uso de los dispositivos necesarios.

6.2.5. Generar estrategias que aseguren la atención sin barreras de acceso en la prestación de servicios de salud dirigida a la población en riesgo.

6.2.6. Garantizar el cumplimiento del protocolo de la modalidad sala ERA existente y generar estrategias que aseguren la atención sin barreras de acceso en la prestación de servicios de salud, dirigida a la población en riesgo.

6.2.7. Suministrar el antiviral Oseltamivir, para el manejo profiláctico y terapéutico de casos, según criterio médico y considerando el protocolo de atención y manejo de casos de IRA. Para las indicaciones de administración debe cumplirse lo dispuesto en la Circular 055 de 2010 y las recomendaciones expuestas por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades -CDC-, así:

6.2.7.1. Paciente con cuadro clínico que reúne condiciones de IRAG de tipo inusitado, de acuerdo con la definición de caso establecida en el Protocolo Nacional de Vigilancia en Salud pública de la IRA del INS.

6.2.7.2. Niños menores de 2 años y Adultos mayores de 65 años con sospecha de influenza.

6.2.7.3. Todo caso de infección respiratoria aguda de tipo viral compatible con influenza, independiente del resultado del laboratorio, en pacientes con enfermedad crónica de base: personas con enfermedad pulmonar crónica (incluyendo asma), cardiovascular (excepto, hipertensión), enfermedad renal, hepática, hematológica (incluyendo enfermedad de células falciformes), desordenes metabólicos, condiciones neurológicas y del neurodesarrollo, retardo mental, alteraciones del desarrollo moderado o severo y distrofia muscular o enfermedad de la médula espinal.

6.2.7.4. Personas con inmunosupresión, incluyendo las causadas por medicamentos o por infección por VIH.

6.2.7.5. Casos de ESI valorados en el servicio de urgencias, que a juicio del médico tratante evoluciona de una manera rápida hacia el empeoramiento.

6.2.7.6. Mujeres en estado de embarazo y posparto (dentro de las 2 semanas posparto).

6.2.7.7. Personas menores de 19 años que reciben terapia por largo tiempo con aspirina.

6.2.7.8. Personas con obesidad mórbida.

6.2.7.9. Personas residentes en hogares de cuidado. **6.2.8.** Notificar los casos con reacciones adversas a la administración de Oseltamivir a la correspondiente Dirección Territorial de Salud y al INVIMA.

6.2.9. Intensificar medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir el riesgo de transmisión, tales como insumos para lavado de manos, alcohol glicerinado y Elementos de Protección Personas (EPP) como mascarillas quirúrgicas, batas y guantes, entre otros.

6.3. Generación del conocimiento.

6.3.1 Liderar procesos de generación de capacidades institucionales en protocolos y guías vigentes para la atención de la IRA en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud primarios y complementarios de la jurisdicción, así como en las acciones de prevención, manejo y control de la IRA. Igualmente, adoptar las GPC relacionadas con enfermedad respiratoria aguda como son: manejo de neumonía y bronquiolitis; diagnóstico y manejo de la tosferina y diagnóstico y manejo del asma en niños.





6.3.1 Realizar auditorías internas periódicas de adherencia a los protocolos y guías para la atención de la IRA en los diferentes servicios que atienden pacientes y documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento según los hallazgos.

6.4 Sistemas de información y seguimiento.

6.4.1 Desarrollar e implementar planes de contingencia para la atención oportuna y correcta de los casos de IRA, especialmente durante los picos respiratorios, garantizando una adecuada infraestructura, disponibilidad de insumos, equipos médicos y suficiencia de talento humano.

6.4.2 Realizar análisis de causa para los eventos adversos sucedidos relacionados con la atención de pacientes con IRA.

6.4.3 Documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento para las causas identificadas como prioritarias en el análisis de los eventos adversos presentados, relacionados con la atención de pacientes con IRA.

6.4.4 Notificar de inmediato a la Dirección Departamental y Municipal de salud todo caso de IRAG inusitado que cumpla la definición de caso según los criterios establecidos en el Protocolo Nacional de Vigilancia en Salud Pública de la IRA.

6.4.5 Realizar la notificación de eventos de morbilidad y mortalidad por IRA, según indicaciones dadas en el Protocolo Nacional de Vigilancia en Salud Pública de la IRA.

6.4.6. Garantizar la correcta recolección de muestras de secreción respiratoria y remitirlas al Laboratorio de Salud Pública para la identificación de agentes etiológicos, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo Nacional de Vigilancia en Salud Pública para la IRA.

6.4.7. Realizar la necropsia para la obtención de muestras de tejido en todos los casos de muerte por IRA en menores de 5 años y muertes por IRAG inusitado.

6.4.8. Participar activamente en las unidades de análisis convocadas por las autoridades nacionales, departamentales y locales, y aportar la información requerida para la caracterización de los casos, o que pueda complementar los estudios de campo requeridos por las autoridades departamentales y locales, conforme a lo establecido en el Protocolo Nacional de Vigilancia en Salud Pública de la IRA.

6.4.9. Analizar y utilizar la información de la vigilancia epidemiológica para la toma oportuna de decisiones que afecten o puedan afectar la salud individual o colectiva de la población atendida.

6.4.10. Implementar las acciones correctivas establecidas en los planes de mejoramiento de aquellos casos donde se identificaron fallas en el proceso de vigilancia, problemáticas de acceso a los servicios y calidad de la atención.

Cordialmente,

CAROLINA CORREA CARDONA
Secretaria de Salud Municipal.

Proyectó: P.A. Cristina Marín CP
Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles.
Revisó: P.A. S. P. Ehiner Macías _____



Asunto

RECORDATORIO COMPETENCIAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE RESPIRATORIA AGUDA -IRA – RESOLUCIÓN 023 DEL 14 DE JULIO DE 2017.

De salud <salud@mocoa-putumayo.gov.co>

Para

zonaputumayo2 <zonaputumayo2@emssanar.org.co>, zonaputumayo3 <zonaputumayo3@emssanar.org.co>, zonaputumayo1 <zonaputumayo1@emssanar.org.co>, mocoa <mocoa@mallamaseps.com.co>, gestionalriesgoputumayo <gestionalriesgoputumayo@aicsalud.org.co>, coordinacionputumayo <coordinacionputumayo@aicsalud.org.co>, angela.leyton <angela.leyton@nuevaeps.com.co>, alejandra.aguirre <alejandra.aguirre@nuevaeps.com.co>, promocionyprevencion <promocionyprevencion@unimapeu.com>, depuy upres-pym <depuy.upres-pym@policia.gov.co>, pypbaspc27 <pypbaspc27@gmail.com>, GEINSALUDPTYO <GEINSALUDPTYO@HOTMAIL.COM>, geinsaludptyo <geinsaludptyo@gmail.com>, ipssamysalud <ipssamysalud@hotmail.com>, programasespecialeshjmh <programasespecialeshjmh@gmail.com>, socorromedicis <socorromedicis@gmail.com>, cexterna <cexterna@esehospitalmocoa.gov.co>

Fecha lunes, 26 de septiembre de 2022 12:26:37

Cordial saludo.

De manera atenta se adjunta la circular No. 0134 correspondiente a **RECORDATORIO COMPETENCIAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE RESPIRATORIA AGUDA -IRA – RESOLUCIÓN 023 DEL 14 DE JULIO DE 2017.**

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.

CAROLINA CORREA CARDONA

Secretaría de Salud Municipal

Mocoa - Putumayo

Proyectó: Cristina Marin - Prof. Apoyo SSM Mocoa

Archivos adjuntos

8. Competencias x Actor Circular 023 de 2017.pdf (3.54 MB)