	Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9	
	AREA DE SALUD PUBLICA	CÓDIGO:GTH-F03
	INFORME DE ACTIVIDADES	VERSION: 0-2017
		TRD:102-14.4

1.-DATOS GENERALES:

1.1.- PLAZO DE EJECUCION: 5/27 MESES

1.1.1- FECHA DE INICIO: 05 DE JULIO 2022 FECHA FINAL: 31 De DICIEMBRE DE 2022

1.1.2.- PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME:

DESDE: 01 de Diciembre 2022 **HASTA:** 31 de Diciembre 2022

INFORME No. 06 De 06

2.-DATOS DEL SUPERVISOR:

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	Ingrid Johana Oquendo Vargas
DEPENDENCIA:	Área Salud Publica
CARGO	Profesional Especializado Salud Publica

3.-DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO:

NUMERO Y TIPO DE CONTRATO:	No. 01-596 DE 2022 Contrato de prestación de Servicio

OBJETO CONTRACTUAL prestación de servicios profesional en salud especializado en epidemiologia para fortalecimiento de las acciones de gestión de la salud pública del departamento de Arauca, para el programa de vigilancia en salud pública.

CONTRATISTA:	Yudi Andrea González Dinas
CEDULA DE CIUDADANIA O NIT:	68.292.568
VALOR:	$ 23.600.000
PLAZO:	Cinco meses veintisiete días
FUENTE DE FINANCIACION:	50.0.1 1SGP SP -1.2.4.2.02 Vigilancia en salud
FECHA DE TERMINACION PROYECTADA DEL CONTRATO:	31 de Diciembre de 2022
ADICION:	Fecha: NA No. De la adición: NA Valor:NA
PRORROGA:	No Aplica
SUSPENSIÓN:	No Aplica

4.-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Descripción de las actividades del Contrato.

ACTIVIDAD	META	INDICADOR	PRODUCTO A GENERAR EN ELTIEMPO CONTRATADO	CANTIDAD DE PRODUCTOS EJECUTADOS EN ELMES SUPERVISADO	TOTAL, DE PRODUCTOS EJECUTADOS	PORCENTAJE 100% CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR
1. Coordinación sectorial e intersectorial para la consecución de los objetivos del programa de vigilancia en salud pública mediante la convocatoria y realización de comités, concejos y reuniones que requieran la participación del programa.	Participar y convocar en el 100% de las reuniones sectoriales e intersectoriales (comités, consejos y reuniones) que requieran la coordinación de comité de Vigilancia en Salud Publica,Equipo funcional,Comité de Sanidad Portuaria, así como acciones de vigilancia de Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional EISP -RSI del departamento de Arauca según lineamientos y protocolos nacionales.	N° de comités realizadas / Número de comités convocadas *100	40	8	40	100%
2.Desarrollo de capacidades para construir y fortalecer las habilidades, actitudes, valores y conocimientos en el talento humano en salud, mediante la realización de asistencias técnicas orientadas a mejorar los procesos de vigilancia en salud publica	Asistencia en cada uno de los municipios sobre el programa de vigilancia en salud publica según los lineamientos y protocolos nacionales a las alcaldías de los municipios del departamento de Arauca	N° de asistencias técnicas realizadas / Número de asistencias técnica programadas *100	7	1	7	100%
	Asistencia en las EAPB presentes en el departamento de Arauca sobre el programa de vigilancia en salud publica según los lineamientos y protocolos	N° de asistencias técnicas realizadas / Número de asistencias	4	1	4	100%

	nacionales a las alcaldías de los municipios del departamento de Arauca	técnica programadas *100				
3. Inspección vigilancia y control (IVC) a los programas a los programas de vigilancia en salud pública de las UNM Y UPGD de la red pública.	Realizar inspección, vigilancia y control mediante el seguimiento a las acciones de vigilancia en salud pública según los lineamientos y protocolos nacionales a las alcaldías de los municipios del departamento de Arauca, para garantizar la calidad de prestación de servicio de salud, generadas a partir de los hallazgos de las visitas de IVC y/o quejas o reclamos a las alcaldías	IVC realizadas/No de IVC programados	7	1	7	100%
	Realizar inspección, vigilancia y control mediante el seguimiento a las acciones de vigilancia en salud publica según los lineamientos y protocolos nacionales a las EAPB del departamento de Arauca.	IVC realizadas/No de IVC programados	4	1	4	100%
4.Planeación integral en salud	Elaboración de proyectos y estudios previos que permitan el fortalecimiento del Programa Realizar supervisión a los contratos que se deriven de la ejecución de acciones para fortalecer el Programa Evaluación trimestral de la ejecución de actividades de gestión de la salud pública Actualización y Evaluación trimestral del PAS	seis informes de planeación ejecutados /seis informes programados	6	1	6	100%

4.1.- DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL MES SUPERVISADO:
De 01 de Diciembre 2022 al 31 de Diciembre de 2022.

ACTIVIDAD NO.1.- Coordinación sectorial e intersectorial para la consecución de los objetivos del programa de vigilancia en salud pública mediante la convocatoria y realización de comités, concejos y reuniones que requieran la participación del programa.
1. Participar y convocar en el 100% de las reuniones sectoriales e intersectoriales (comités, consejos y reuniones) que requieran la coordinación de Vigilancia en Salud Publica, así como acciones de vigilancia de Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional EISP -RSI del departamento de Arauca según lineamientos y protocolos nacionales. (COVE)

COVE	AÑO 2022	Dimensiones priorizadas
1	Julio 01	Socialización de Municipios evaluación del periodo seis del calendario epidemiológico
2	Julio 29	Gestion diferencial de poblaciones vulnerables (promoción social), promoción y prevención evaluación del periodo seis del calendario epidemiológico
3	Agosto 26	Seguridad alimentaria y nutrición evaluación del periodo 8
4	Septiembre 23	ETV,IVC Medicamentos evaluación delperiodo 9
5	Octubre 21	Sexualidad derechos sexuales y reproductivos (SSR,ITS),Maternidad segura y violencias de genero evalaucion del periodo 9
6	Noviembre 18	Vida saludable y enfermedades trabsmisibles (PAI, Salud infantil) evalaucion del periodo 9
7	Diciembre 21	Socialziación de Municipios evalaucion del periodo 9

ACTIVIDAD REALIZADA	Actividad	FECHA	ACTORES	RESULTADOS OBTENIDOS	SOPORTE
Comité Vigilancia Epidemiológica Departamental		14-01-22. (Periodo 13 de 2021) Link: https://meet.google. com/tcq-mcww-qpj	Alcaldías Municipales, EAPB e IPS Públicas y Privadas	Los temas tratados fueron: Oportunidad del envío y cargue al Portal SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal UNM Notificación positiva y negativa de UPGD Notificación SIANIESP, Primeras causas de notificación de EISP por SIVIGILA, Ajuste de casos, Comparativo de la notificación de EISP 2020-2021	Listado de Asistencia

	Comité Vigilancia Epidemiológica Departamental			Resultados de la Vigilancia Intensificada de Lesiones por Pólvora Pirotécnica e Intoxicaciones por Fosforo Blanco y Licor Adulterado con Metanol. Canales endémicos y análisis de Poisson de los eventos de IRA, EDA, Violencias de Genero, Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Dengue. Sífilis Gestacional, Tuberculosis y Desnutrición en menores de 5 años. Situación del Coronavirus COVID-19 a 13 de enero de 2022	
		11-02-22 Link https://meet.google. com/fvx-iyxy-ktg	Alcaldías Municipales, EAPB e IPS Públicas y Privadas	Los temas tratados fueron: Oportunidad del envío y cargue al Portal SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal UNM Notificación positiva y negativa de UPGD Notificación SIANIESP, Primeras causas de notificación de EISP por SIVIGILA, Ajuste de casos, Canales endémicos y análisis de Poisson de los eventos de IRA, EDA, Violencias de Genero, Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Dengue. Sífilis Gestacional, Tuberculosis y Desnutrición en menores de 5 años. Situación del Coronavirus COVID-19 a 10 de febrero de 2022 Se realizaron las presentaciones en PowerPoint de dichos temas. Los temas priorizados fueron: -Socialización de la Resolución 0135 de 2022: Por la cual se conforma el Comité de Expertos Nacional para eventos adversos posteriores a la vacunación contra la COVID-19 y se dispone lo correspondiente para su funcionamiento. -Evento Adverso Grave Posterior a la Vacunación.	Listado de Asistencia
		11/03/2022 Link https://meet.google. com/mqt-neyd-uzp	Alcaldías Municipales, EAPB e IPS Públicas y Privadas	Los temas tratados fueron: Oportunidad del envío y cargue al Portal SIVIGILA 4.0 de la notificación semanal UNM Notificación positiva y negativa de UPGDs Notificación SIANIESP, Primeras causas de notificación de EISP por SIVIGILA, Ajuste de casos, Canales endémicos y análisis de Poisson de los eventos de IRA, EDA, Violencias de Genero, Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Dengue. Sífilis Gestacional, Tuberculosis y Desnutrición en menores de 5 años. Situación del Coronavirus COVID-19 a 10 de marzo de 2022 Se realizaron las presentaciones en PowerPoint de dichos temas. Los temas priorizados fueron: -Seguridad y Salud en el Trabajo (Salud Laboral), -Vida Saludable y Condiciones no transmisibles (Crónicas). -Socialización de los protocolos de Cáncer Infantil y Cáncer de Mama y Cuello Uterino.	Listado de Asistencia
	El Comité de vigilancia epidemiológica departamental "COVE" No. 4	8 de abril de 2022 (Periodo 12 de 2021) Link: https://meet.google.com/qyv-dsuo-pyo.	Unidad Notificadora Municipal UPGD (IPS) Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB) Profesionales de los diferentes Programas de la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	Por parte del equipo de vigilancia en salud pública se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública más relevantes a periodo epidemiológico de la semana 8 a la 12 de 2022, donde se evalúa los compromisos del COVE Anterior, notificación oportuna por parte de las unidades notificadoras municipales de los eventos de salud pública a SIVIGILA en la plataforma 4.0, por parte de las entidades municipales encontrándose que Cravo Norte y Saravena con un cumplimiento del 83% y Puerto Rondón y Tame con un cumplimiento del 92%, él envió del SIANIEPS-RIPS con cumplimiento al 100% municipal, así mismo se revisan los eventos Colectivos se evidencia que Arauca capital tiene una tasa de Morbilidad por IRA, EDA y el municipio de Saravena por Brotes de ETA por encima de la Tasa departamental, y la varicela colectiva no se han reportado. Se presentaron las primeras las 20 primeras causas de morbilidad por Sivigila son IRA por virus nuevo, VSP violencia de género, Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR), Dengue, Desnutrición < 5 Años, Sífilis Gestacional, Morbilidad Materna extrema, Tuberculosis, Intento de Suicidio, Bajo peso al nacer, accidente ofídico, Mortalidad perinatal y neonatal Tardía, IAD en UCI, VIH/SIDA/MORTALIDAD, Chagas Crónico, intoxicaciones, Sífilis Congénita, Cáncer de la mama y cuello cérvico uterino, Defectos congénitos y Malaria, Se socializan los canales endémicos de Infección respiratoria Aguda, Enfermedad diarreica aguda, Violencias de genero e intrafamiliar, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Dengue, Sífilis Gestacional, Tuberculosis, Desnutrición en menores de 5 años y COVID19 Como tema de interés se realiza socialización de: 1. Laboratorio de Salud Publica 2. Salud mental 3. Rips 4. Tablero de Problemas de unidad de Análisis	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia

	El Comité de vigilancia epidemiológica departamental "COVE" No. 5 del año 2022	6 de mayo de 2022 (Periodo16de 2021) Link https://meet.google.com/yza-pxnj-wzn	Unidad Notificadora Municipal UPGD (IPS) Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB) Profesionales de los diferentes Programas de la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	Por parte del equipo de vigilancia en salud pública se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública más relevantes a periodo epidemiológico de la semana 13 a la 16 de 2022, donde se evalúa los compromisos del COVE Anterior, notificación oportuna por parte de las unidades notificadoras municipales de los eventos de salud pública a SIVIGILA en la plataforma 4.0, por parte de las entidades municipales encontrándose que Arauca, Arauquita y Fortul con el 100%, Tame con el 94%, con el 88% Puerto Rondón y Saravena y con el 81 %, el municipio de Cravo Norte de cumplimiento, él envió del SIANIEPS-RIPS con cumplimiento al 100% municipal, así mismo se revisan los eventos Colectivos se evidencia que Arauca capital tiene una tasa de Morbilidad por IRA, EDA y el municipio de Saravena por Brotes de ETA por encima de la Tasa departamental, y la varicela colectiva no se han reportado. Se presentaron las primeras las 20 primeras causas de morbilidad por Sivigila son IRA por virus nuevo, VSP violencia de género, Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR), Dengue, Desnutrición < 5 Años, Sífilis Gestacional, Morbilidad Materna extrema, Intento de Suicidio, Tuberculosis, Bajo peso al nacer, accidente ofídico, Mortalidad perinatal y neonatal Tardía, VIH/SIDA/MORTALIDAD, IAD en UCI, intoxicaciones, Defectos congénitos, Cáncer de la mama y cuello cérvico uterino, Sífilis Congénita, Chagas Crónico y Varicela Individual Se socializan los ajustes de casos notificados como probables o sospechosos de Dengue, Dengue Grave, Mortalidad por Dengue, ZIKA, IRA Por Virus Nuevo, IRAG Inusitada, Leptospirosis y los Eventos Inmunoprevenibles, se presentan los canales endémicos de Infección respiratoria Aguda, Enfermedad diarreica aguda, Violencias de genero e intrafamiliar, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Dengue, Sífilis Gestacional, Tuberculosis, Desnutrición en menores de 5 años, morbilidad materna extrema y COVID19 Como tema de interés se realiza socialización de: 1. Programa de Tuberculosis y Hansen 2. Programa salud bucal visual auditiva y comunicativa 3. Socialización de ajuste a la vigilancia en salud pública de intensificada de infección respiratoria aguda y la enfermedad asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19)	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia
Comité Vigilancia Epidemiológica Departamental	El Comité de vigilancia epidemiológica departamental "COVE" No. 7	2 de julio 2022 Link https://meet.google.com/hdm-zypi-pxn	Unidad Notificadora Municipal UPGD (IPS) Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB) Profesionales de los diferentes Programas de la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	Se revisión de la situación epidemiológica de los eventos de interés en salud pública, notificación oportuna, envió del SIANIEPS-RIPS por parte de las entidades territoriales, la notificación colectiva, las primeras las 20 primeras causas de morbilidad por Sivigila, los ajustes de casos notificados como probables o sospechosos de Dengue, Dengue Grave, Mortalidad por Dengue, ZIKA, IRA Por Virus Nuevo, IRAG Inusitada, Leptospirosis y los Eventos Inmunoprevenibles, se presentan los canales endémicos de Infección respiratoria Aguda, Enfermedad diarreica aguda, Violencias de genero e intrafamiliar, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Dengue, Sífilis Gestacional, Tuberculosis, Desnutrición en menores de 5 años, morbilidad materna extrema y COVID19	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia
	El Comité de vigilancia epidemiológica departamental "COVE" No. 8	29 de Julio de 2022 Link https://meet.google.com/hdm-zypi-pxn	Unidad Notificadora Municipal UPGD (IPS) Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB) Profesionales de los diferentes Programas de la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	**RESULTADOS OBTENIDOS:** Por parte del equipo de vigilancia en salud pública se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública más relevantes a periodo epidemiológico de la semana 28 de 2021, donde se evalúa los compromisos del Cove Anterior, notificación oportuna por parte de las unidades notificadoras municipales de los eventos de salud pública a SIVIGILA, él envió del SIANIEPS-RIPS municipal hay variación en la notificación debido a una UPGD no cumple con el envío de la información, así mismo se revisan los eventos Colectivos se evidencia que Arauca capital tiene una tasa de Morbilidad por IRA, EDA, Brotes de ETA y la varicela por encima de la Tasa departamental. Se presentaron las primeras las 20 primeras causas de morbilidad por Sivigila son IRA por virus nuevo, IRA grave inusitada, Dengue, VSP violencia de género, Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR), Desnutrición < 5 Años, Sífilis Gestacional, Intento de Suicidio, Morbilidad Materna extrema, Tuberculosis, accidente ofídico, Bajo peso al nacer, VIH/SIDA/Mortalidad, Mortalidad perinatal y neonatal Tardía, Intoxicaciones, Chagas, IAD en UCI, Sífilis Congénita, Varicela y Defectos congénitos. Se socializan los canales endémicos de Infección respiratoria Aguda, Enfermedad diarreica aguda, Violencias de genero e intrafamiliar, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Dengue y COVID19	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia

				Como tema de interés se realiza socialización de: • Promoción social (todos los ejes temáticos) • Lesiones de causa externa ocasionados por accidentes por consumo o procedimientos estéticos Vigilancia en Salud publica Tame	
	El Comité de vigilancia epidemiológica departamental "COVE" No. 9 del año 2022	23 de agosto de 2022 Link https://meet.google.com/tcx-sens-imr	Unidad Notificadora Municipal UPGD (IPS) Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB) Profesionales de los diferentes Programas de la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	Por parte del equipo de vigilancia en salud pública se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública más relevantes a periodo epidemiológico de la semana 32 de 2021, donde se evalúa los compromisos del Cove Anterior, notificación oportuna por parte de las unidades notificadoras municipales de los eventos de salud pública a SIVIGILA, él envió del SIANIEPS-RIPS municipal hay variación en la notificación debido a una UPGD no cumple con el envío de la información, así mismo se revisan los eventos Colectivos se evidencia que Arauca capital tiene una tasa de Morbilidad por IRA, EDA, Brotes de ETA por encima de la tasa departamental, y para varicela colectiva el municipio de Tame. Se presentaron las primeras las 20 primeras causas de morbilidad por Sivigila son IRA por virus nuevo, IRA grave inusitada, Dengue, VSP violencia de género e intrafamiliar, Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR), Desnutrición < 5 Años, Sífilis Gestacional, Morbilidad Materna extrema, Intento de Suicidio, Tuberculosis, Bajo peso al nacer, accidente ofídico, VIH/SIDA/Mortalidad, Mortalidad perinatal y neonatal Tardía, Chagas, Intoxicaciones, IAD en UCI, Varicela, Sífilis Congénita, y Cáncer de mama y cervicouterina. Se socializan los canales endémicos de Infección respiratoria Aguda, Enfermedad diarreica aguda, Violencias de genero e intrafamiliar, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Dengue, Sífilis Gestacional, Tuberculosis, Desnutrición en menores de 5 años, morbilidad materna Externa y COVID19 Como tema de interés se realiza socialización de: • Inspección Vigilancia y Control Alimentos Y Bebidas Alcohólicas • Programa de Nutrición • Comportamientos inusuales de los eventos de maternidad segura, 2022 • Informe del monitoreo rápido de vacunación S/R 2022 Indicadores de Gestión y Prass para el evento de COVID19	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia
	El Comité de vigilancia epidemiológica departamental "COVE" No. 9 del año 2022	23 de agosto de 2022 Link https://meet.google.com/tcx-sens-imr	Unidad Notificadora Municipal UPGD (IPS) Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB) Profesionales de los diferentes Programas de la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	Por parte del equipo de vigilancia en salud pública se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública más relevantes a periodo epidemiológico de la semana 32 de 2021, donde se evalúa los compromisos del Cove Anterior, notificación oportuna por parte de las unidades notificadoras municipales de los eventos de salud pública a SIVIGILA, él envió del SIANIEPS-RIPS municipal hay variación en la notificación debido a una UPGD no cumple con el envío de la información, así mismo se revisan los eventos Colectivos se evidencia que Arauca capital tiene una tasa de Morbilidad por IRA, EDA, Brotes de ETA por encima de la tasa departamental, y para varicela colectiva el municipio de Tame. Se presentaron las primeras las 20 primeras causas de morbilidad por Sivigila son IRA por virus nuevo, IRA grave inusitada, Dengue, VSP violencia de género e intrafamiliar, Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR), Desnutrición < 5 Años, Sífilis Gestacional, Morbilidad Materna extrema, Intento de Suicidio, Tuberculosis, Bajo peso al nacer, accidente ofídico, VIH/SIDA/Mortalidad, Mortalidad perinatal y neonatal Tardía, Chagas, Intoxicaciones, IAD en UCI, Varicela, Sífilis Congénita, y Cáncer de mama y cervicouterina. Se socializan los canales endémicos de Infección respiratoria Aguda, Enfermedad diarreica aguda, Violencias de genero e intrafamiliar, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Dengue, Sífilis Gestacional, Tuberculosis, Desnutrición en menores de 5 años, morbilidad materna Externa y COVID19 Como tema de interés se realiza socialización de:	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia

				• Inspección Vigilancia y Control Alimentos Y Bebidas Alcohólicas • Programa de Nutrición • Comportamientos inusuales de los eventos de maternidad segura, 2022 • Informe del monitoreo rápido de vacunación S/R 2022 Indicadores de Gestión y Prass para el evento de COVID19	
	El Comité de vigilancia epidemiológica departamental "COVE" No. 10 del año 2022	23 de septiembre de 2022 Link https://meet.google.com/tcx-sens-imr	Unidad Notificadora Municipal UPGD (IPS) Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB) Profesionales de los diferentes Programas de la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	Por parte del equipo de vigilancia en salud pública se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública más relevantes a periodo epidemiológico de la semana 36 de 2021, donde se evalúa los compromisos del Cove Anterior, notificación oportuna por parte de las unidades notificadoras municipales de los eventos de salud pública a SIVIGILA, él envió del SIANIEPS-RIPS municipal hay variación en la notificación debido a una UPGD no cumple con el envío de la información, así mismo se revisan los eventos Colectivos se evidencia que Arauca capital tiene una tasa de Morbilidad por IRA, EDA, Brotes de ETA por encima de la tasa departamental, y para varicela colectiva el municipio de Arauquita. Se presentaron las primeras las 20 primeras causas de morbilidad por Sivigila son IRA por virus nuevo, IRA grave inusitada, Dengue, VSP violencia de género e intrafamiliar, Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR), Desnutrición < 5 Años, Sífilis Gestacional, Intento de Suicidio, Morbilidad Materna extrema, Tuberculosis, Bajo peso al nacer, accidente ofídico, Varicela Individual, VIH/SIDA/Mortalidad, Mortalidad perinatal y neonatal Tardía, Intoxicaciones, Chagas, Sífilis Congénita, IAD en UCI, y Cáncer de mama y cervicouterina. Se socializan los canales endémicos de Infección respiratoria Aguda, Enfermedad diarreica aguda, Violencias de genero e intrafamiliar, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Dengue, Sífilis Gestacional, Tuberculosis, Desnutrición en menores de 5 años, morbilidad materna Externa, COVID19 y Viruela Símica nacional. Como tema de interés se realiza socialización de: • Inspección Vigilancia y Control medicamentos • Programa de Enfermedad trasmitida por vectores Indicadores de Gestión y Prass para el evento de COVID19	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia
	El Comité de vigilancia epidemiológica departamental "COVE" No. 11	21 de octubre de 2022 Link https://meet.google.com/tib-gykq-ggh	Unidad Notificadora Municipal UPGD (IPS) Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB)	Se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública más relevantes a periodo epidemiológico de la semana 40 de 2022, donde se evalúa los compromisos del Cove Anterior, notificación oportuna por parte de las unidades notificadoras municipales de los eventos de salud pública a SIVIGILA, él envió del SIANIEPS-RIPS municipal hay variación en la notificación debido a una UPGD no cumple con el envío de la información, así mismo se revisan los eventos Colectivos se evidencia que Arauca capital tiene una tasa de Morbilidad por IRA, EDA, Brotes de ETA por encima de la tasa departamental, y para varicela colectiva el municipio de Arauquita.	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia

			Profesionales de los diferentes Programas de la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	Se presentaron las primeras las 20 primeras causas de morbilidad por Sivigila son IRA por virus nuevo, IRA Grave inusitada, Enfermedades Diarreica Aguda, Violencia de género e intrafamiliar, Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR), Dengue, Desnutrición < 5 Años, Sífilis Gestacional, Intento de Suicidio, Morbilidad Materna extrema, accidente ofídico, Tuberculosis, Bajo peso al nacer, Varicela Individual, VIH/SIDA/Mortalidad, Mortalidad perinatal y neonatal Tardía, Intoxicaciones, Chagas, Sífilis Congénita, Defectos Congénitos y Cáncer de mama y cervicouterina. Se socializan los canales endémicos de Infección respiratoria Aguda, Enfermedad diarreica aguda, Violencias de genero e intrafamiliar, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Dengue, Sífilis Gestacional, Tuberculosis, Desnutrición en menores de 5 años, Morbilidad Materna Externa, COVID19 y Viruela Símica nacional.	
	El Comité de vigilancia epidemiológica departamental "COVE" No. 12	18 de noviembre de 2022 Link https://meet.google.com/tib-gykq-ggh	Unidad Notificadora Municipal UPGD (IPS) Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB) Profesionales de los diferentes Programas de la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	Se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública más relevantes a periodo epidemiológico de la semana 40 de 2022, donde se evalúa los compromisos del Cove Anterior, notificación oportuna por parte de las unidades notificadoras municipales de los eventos de salud pública a SIVIGILA, él envió del SIANIEPS-RIPS municipal hay variación en la notificación debido a una UPGD no cumple con el envío de la información, así mismo se revisan los eventos Colectivos se evidencia que Arauca capital tiene una tasa de Morbilidad por IRA, EDA, Brotes de ETA por encima de la tasa departamental, y para varicela colectiva el municipio de Arauquita. Se presentaron las primeras las 20 primeras causas de morbilidad por Sivigila son IRA por virus nuevo, IRA Grave inusitada, Enfermedades Diarreica Aguda, Violencia de género e intrafamiliar, Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR), Dengue, Desnutrición < 5 Años, Sífilis Gestacional, Intento de Suicidio, Morbilidad Materna extrema, accidente ofídico, Tuberculosis, Bajo peso al nacer, Varicela Individual, VIH/SIDA/Mortalidad, Mortalidad perinatal y neonatal Tardía, Intoxicaciones, Chagas, Sífilis Congénita, Defectos Congénitos y Cáncer de mama y cervicouterina. Se socializan los canales endémicos de Infección respiratoria Aguda, Enfermedad diarreica aguda, Violencias de genero e intrafamiliar, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Dengue, Sífilis Gestacional, Tuberculosis, Desnutrición en menores de 5 años, Morbilidad Materna Externa, COVID19 y Viruela Símica nacional.	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia
	El Comité de vigilancia epidemiológica departamental "COVE" No. 13	meet.google.com/oqx-uhdt-tfc Hora : 3:00 pm Día : 21 de Diciembre de 2022	Unidad Notificadora Municipal UPGD (IPS) Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB) Profesionales de los diferentes	Se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública más relevantes a periodo epidemiológico de la semana 40 de 2022, donde se evalúa los compromisos del Cove Anterior, notificación oportuna por parte de las unidades notificadoras municipales de los eventos de salud pública a SIVIGILA, él envió del SIANIEPS-RIPS municipal hay variación en la notificación debido a una UPGD no cumple con el envío de la información, así mismo se revisan los eventos Colectivos se evidencia que Arauca capital tiene una tasa de Morbilidad por IRA, EDA, Brotes de ETA por encima de la tasa departamental, y para varicela colectiva el municipio de Arauquita. Se presentaron las primeras las 20 primeras causas de morbilidad por Sivigila son IRA por virus nuevo, IRA Grave inusitada, Enfermedades Diarreica Aguda, Violencia de género e intrafamiliar, Agresiones por Animales	

			Programas de la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR), Dengue, Desnutrición < 5 Años, Sífilis Gestacional, Intento de Suicidio, Morbilidad Materna extrema, accidente ofídico, Tuberculosis, Bajo peso al nacer, Varicela Individual, VIH/SIDA/Mortalidad, Mortalidad perinatal y neonatal Tardía, Intoxicaciones, Chagas, Sífilis Congénita, Defectos Congénitos y Cáncer de mama y cervicouterina. Se socializan los canales endémicos de Infección respiratoria Aguda, Enfermedad diarreica aguda, Violencias de genero e intrafamiliar, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Dengue, Sífilis Gestacional, Tuberculosis, Desnutrición en menores de 5 años, Morbilidad Materna Externa, COVID19 y Viruela Símica nacional. Cada municipio realiza la intervención con sus presenctaciones	

CARGUE NOTIFICACION SEMANAL AL PORTAL SIVIGILA 4.0 – UI A SEMANA 48 DE 2022

CODIGO	SUB	UI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	OPORTUNOS	INOPORTUNOS	SIN CARGUE	% Oportunidad
8100100061	09	CENTRO DE SALUD EL CARACOL																																																1	0	0	100%
8100100227	23	MEDICINA Y TECNOLOGIA EN SALUD MEDYTEC IPS LTDA																																																	32	0	3	91%
8100100284	01	CENTRO MEDICO BIOANALISIS IPS EU																								1					1																					17	2	1	85%
8100100287	01	REINTEGRAR LIMITADA																												1																					0	0	1	0%
8100100328	01	JUDY ALEXANDRA HERNANDEZ TRUJILLO																																																	0	0	1	0%
8100100439	01	SALUD Y SERVICIOS OCUPACIONALES SAS	1				1				1		1				1				1																1														25	6	2	76%
8100100473	01	BIOSAMAR				1																																	1												5	1	3	56%
8100100501	01	SALUD RENAL LTDA																																																0	1	0	0%
8100100566	02	VITAL IPS ARAUCA SAS																																																1	0	0	100%
8100100585	01	MONICA ANDREA MENDOZA FERIA			1																																													2	1	0	67%
8100100620	01	COLOMBIANA DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES COLMED	1																																															6	1	0	86%
8100100654	01	VITALMED SALUD SAS																																																1	0	0	100%
8100100001	00	AMERICARES FOUNDATION	1											1	1			1	1							1																1	1							46	1	0	98%
8100199999	76	UNIDAD ESPECIAL IOSF ARAUCA																																																12	7	0	63%
8106500227	21	MEDYTEC SALUD IPS SAS																																																4	0	0	100%
8106500425	01	DELIA SHIRLEY CAMACHO TORO																																		1	1													1	2	1	25%
8106500616	01	EDILBERTO CASTRO PARRA						1		1										1	1									1								1												8	6	2	50%
8106500711	01	GEOVANI AGUILAR																																								1								0	1	1	0%
8173600261	01	CLINICENTRO MEDICO GEDEONS EU																																	1														0	0	1	0%
8173600462	05	SIKUASO IPS						1		1																1																								11	3	1	73%
8173600465	01	SYSO SARARE SAS																												1																				1	2	1	25%
8173600584	01	IPS UNIDAD RENAL DEL SARARE SAS																																																10	10	3	43%
8173600667	17	SARARE SEDE C									1				1						1	1	1			1	1	1																						11	0	0	100%
8179400083	01	ZULMA SARMIENTO RUIZ																																																2	0	1	67%
8179400117	01	CLINICA METROPOLITANA DEL LLANO																										negativa																							14	8	1	61%
8179400295	01	UNIDAD INTEGRAL DE SALUD DE LA ORINOQUIA LTDA						1				1					1													1	1	1		1		1													1	0	0	100%
8179400470	01	PROTECCION INTEGRAL IPS SAS																										negativa																							8	2	0	80%
8179400507	01	ANALICEMOS IPS SAS			1																										1																			10	1	0	91%
8179400540	02	FAMEDIC IPS	1																		1																		1												1	2	1	25%

CARGUE NOTIFICACION SEMANAL AL PORTAL SIVIGILA 4.0 – UPGD A SEMANA 48 DE 2022

CODIGO	SUB	UPGD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	OPORTUNOS	INOPORTUNOS	SIN CARGUE	% Oportunidad
8100100077	01	HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA ESE																																																		44	3	1	92%
8100100061	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JAIME ALVARADO Y CASTILL			1				1											1							1				1																					46	2	0	96%
8100100061	04	CENTRO DE SALUD MIRAMAR			1				1																																											46	2	0	96%
8100100061	15	CENTRO DE SALUD MERIDIANO 70			1				1																																											46	2	0	96%
8100100061	16	CENTRO DE SALUD UNION			1				1																																											46	2	0	96%
8100100061	17	UNIDAD DE ATENCION BASICA COMUNA TRES ESE JAC			1				1																																											46	2	0	96%
8100100227	01	IPS MYT SALUD - SEDE A			1		1																																													46	2	0	96%
8100100227	11	IPS MYT SALUD - SEDE D			1		1																																													46	2	0	96%
8100100227	24	IPS MYT SALUD - SEDE B																																																		46	2	0	96%
8100100414	01	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL												1						1																																	48	0	0	100%
8100100462	04	FUNDACION SIKUASO IPSI	1	1																																																46	2	0	96%
8100100539	01	AG ESPECIALISTAS IPS LTDA													1	1	1																																				45	3	0	94%
8100140100	99	INPEC																																																		45	3	0	94%
8100184025	80	BATALLÓN DE ASPC NO18																																																		45	2	1	94%
8106600154	01	IPS UNIDAD MEDICA SANTANA SAS																																																		47	1	0	98%
8106600206	17	CENTRO SALUD PANAMA																																																		47	1	0	98%
8106600206	02	HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	1							1												1																															43	5	0	90%
8106600206	40	HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI														1	1								1	1	1	1	1					1	1					1				1	1	1						35	13	0	73%
8106600462	02	SIKUASO IPSI				1	1					1										1				1																									48	0	0	100%
8122000206	04	HOSPITAL SAN JOSE	1		1			1	1	1	1		1										1				1																									42	5	1	88%
8130000162	01	UNIDAD MEDICA FORTUL SALUD				1			1						1				1																																	36	12	0	75%
8130000206	06	HOSPITAL SAN FRANCISCO																																																		43	5	0	90%
8159100206	05	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	1										1	1	1	1	1	1	1			1				1	1			1																1						47	1	0	98%
8173600067	01	ESE HOSPITAL DEL SARARE																																																		34	14	0	71%
8173600067	02	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA																																																		48	0	0	100%
8173600163	01	SOCIEDAD MEDICA DEL ORIENTE LIMITADA SARAVENA	1		1							1																																								48	0	0	100%
8173600227	02	MEDYTEC IPS			1																														1	1															40	8	0	83%
8173600715	01	CLINICA LA UNIDAD SAS		1	1	1					1			1		1						1	1	1	1			1	1															1			1					45	3	0	94%
8173682025	80	BATALLON DE CABALLERIA N°18 GMRP		1	1	1			1	1	1	1	1	1		1					1				1	1	1	1			1	1													1			1					34	14	0	71%
8179400206	07	CENTRO DE SALUD JUAN DE JESUS CORONEL DE PUERTO JO			1				1							1										1	1				1		1		1	1	1	1	1		1		1				1	1			24	24	0	50%
8179400206	03	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME																									1	1				1										1	1	1								39	8	1	81%
8179400227	14	MEDYTEC SALUD																										1							1			1				1								1	43	5	0	90%
8179400462	01	FUNDACION SIKUASO IPSI						1				1	1		1	1				1										1																						47	1	0	98%
8179484026	80	BATALLON DE INGENIEROS N° 18 RAFAEL NAVAS PARDO	1		1					1	1	1																																				1			40	8	0	83%

NOTIFICACION NEGATIVA - UPGD SEMANAS 45 A 48 DE 2022

MUNICIPIO	UPGD	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS 45	46	47	48	TOTAL	ACUM
Arauca	HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA ESE					0	0
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JAC					0	0
	CENTRO DE SALUD MIRAMAR			1		1	2
	CENTRO DE SALUD MERIDIANO 70					0	1
	CENTRO DE SALUD UNION					0	2
	UNIDAD DE ATENCION BASICA COMUNA 3					0	0
	IPS MYT SALUD - SEDE A					0	0
	IPS MYT SALUD - SEDE D			1		1	1
	IPS MYT SALUD - SEDE B					0	0
	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NAL					0	0
	FUNDACION SIKUASO IPSI					0	0
	AG ESPECIALISTAS IPS LTDA					0	2
	INPEC					0	3
	BATALLÓN DE ASPC NO18					0	1
TOTAL UPGDS NEGATIVAS ARAUCA		0	0	2	0	2	12

NOTIFICACION NEGATIVA - UPGD
SEMANAS 45 A 48 DE 2022

MUNICIPIO	UPGD	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS 45	46	47	48	TOTAL	ACUM
ARAUQUITA	HOSPITAL SAN LORENZO					0	0
	UNIDAD MEDICA SANTANA					0	2
	C. S. PANAMA DE ARAUCA					0	2
	HOSPITAL SAN RICARDO PAM					0	0
	SIKUASO IPS_I					0	2
TOTAL UPGDS NEGATIVAS ARAUQUITA		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6**
CRAVO NORTE	HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE					0	0
TOTAL UPGDS NEGATIVAS CRAVO NORTE		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
FORTUL	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL					0	0
	UNIDAD MEDICA FORTUL SALUD LTDA UMFOS		1			1	9
TOTAL UPGDS NEGATIVAS FORTUL		**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**9**
PUERTO RONDON	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS					0	2
TOTAL UPGDS NEGATIVAS PUERTO RONDON		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**

NOTIFICACION NEGATIVA - UPGD
SEMANAS 45 A 48 DE 2022

MUNICIPIO	UPGD	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS 45	46	47	48	TOTAL	ACUM
SARAVENA	ESE HOSPITAL DEL SARARE					0	0
	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA					0	0
	SOCIEDAD MEDICA DEL ORIENTE LTDA					0	0
	MEDYTEC IPS	1				1	2
	CLINICA LA UNIDAD SAS					0	2
	BATALLON DE CABALLERIA N°18 GMRPI					0	14
TOTAL UPGDS NEGATIVAS SARAVENA		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**18**
TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME					0	0
	C.S. JUAN DE JESUS CORONEL					1	5
	MEDYTEC SALUD					0	0
	FUNDACIÓN SIKUASO IPS-I					0	0
	BATALLÓN DE INGENIEROS N° 18 RAFAEL NAVAS PARDO					0	2
TOTAL UPGDS NEGATIVAS TAME		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**7**

NOTIFICACION SIANIESP-RIPS
NOVIEMBRE DE 2022

ARAUCA

UPGD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	% ENVIO	% OPORT
HOSPITAL SAN VICENTE												100	100
ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA												100	100
SALUD Y SERVICIOS OCUPACIONALES SAS												100	100
INPEC												100	100
SIKUASO IPSI												100	100
MEDYTEC												100	100
AG ESPECIALISTAS IPS LTDA												100	100

OPORTUNO
INOPORTUNO
NO ENVIÓ

NOTIFICACION SIANIESP-RIPS
NOVIEMBRE DE 2022

ARAUQUITA

UPGD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	% ENVIO	% OPORT
HOSPITAL SAN LORENZO												100	100
H. SAN RICARDO PAMPURI												100	100
C.S. PANAMA												100	100
UNIDAD MEDICA SANTANA												100	100
SIKUASO IPS_I												100	100

CRAVO NORTE

UPGD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	% ENVIO	% OPORT
HOSPITAL SAN JOSE												100	100

OPORTUNO
INOPORTUNO
NO ENVIÓ
NO SE GENENRARON RIPS

NOTIFICACION SIANIESP-RIPS
NOVIEMBRE DE 2022

SARAVENA

UPGD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	% ENVIO	% OPORT
HOSPITAL DEL SARARE												100	100
SOCIEDAD MEDICA DEL ORIENTE												100	100
MEDICINA Y TECNOLOGIA EN SALUD LTDA MEDYTEC IPS												100	100
CLINICA LA UNIDAD												90	90

TAME

UPGD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	% ENVIO	% OPORT
HOSPITAL SAN ANTONIO												100	100
C.S. JUANDE JESUS CORONEL												100	100
SIKUASO												100	100
MEDYTEC												100	100

OPORTUNO
INOPORTUNO
NO ENVIÓ

NOTIFICACION SIANIESP-RIPS
NOVIEMBRE DE 2022

FORTUL

UPGD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	% ENVIO	% OPORT
HOSPITAL SAN FRANCISCO												100	100
UMFOS												100	100

PUERTO RONDON

UPGD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	% ENVIO	% OPORT
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS												100	100

OPORTUNO
INOPORTUNO
NO ENVIÓ

NOTIFICACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA – SIVIGILA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA, A SEMANA 48 DE 2022

EVENTOS COLECTIVOS

EVENTO	ARAUCA		ARAUQUITA		CRAVO NORTE		FORTUL		PUERTO RONDON		SARAVENA		TAME		DEPARTAMENTO	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
MORBILIDAD POR IRA	12191	1214,67	3051	523,60	175	407,55	525	251,40	323	633,58	4740	725,72	3268	643,89	24273	795,89
MORBILIDAD POR EDA	2367	235,84	775	133,00	64	149,05	337	161,38	36	70,62	1587	242,98	975	192,10	6141	201,36
BROTES X ETA, H-A,FT-P	15	1,49	6	1,03	0	0,00	0	0,00	0	0,00	14	2,14	0	0,00	35	1,15
VARICELA COLECTIVO	10	1,00	21	3,60	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,79	35	1,15

Tasas por 10.000 Habitantes

EVENTOS INDIVIDUALES

NOTIFICACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA – SIVIGILA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA, 20 PRIMERAS CAUSAS, A SEMANA 48 DE 2022

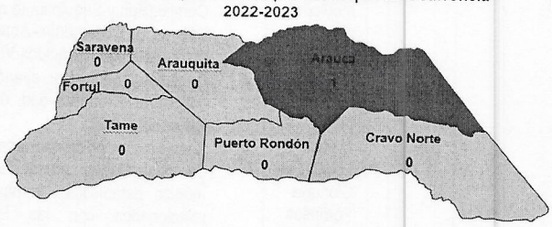
EVENTO	ARAUCA		ARAUQUITA		CRAVO NORTE		FORTUL		PUERTO RONDON		SARAVENA		TAME		DEPARTAMENTO	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
IRA POR VIRUS NUEVO	2270	226,17	339	58,18	35	81,51	223	106,79	49	96,12	1894	289,98	523	103,05	5333	174,87
IRAG INUSITADO	1325	132,02	46	7,89	0	0,00	32	15,32	0	0,00	1055	161,53	116	22,86	2574	84,40
DENGUE	93	9,27	270	46,34	3	6,99	275	131,69	2	3,92	983	150,50	109	21,48	1735	56,89
VIOLENCIA DE GÉNERO E IN	510	50,81	187	32,09	19	44,25	25	11,97	17	33,35	215	32,92	126	24,83	1099	36,04
AGRESIONES POR APTR	137	13,65	108	18,53	11	25,62	59	28,25	10	19,62	162	24,80	166	32,71	653	21,41
DESNUTRICIÓN < 5 AÑOS	120	11,96	23	3,95	11	25,62	10	4,79	3	5,88	78	11,94	60	11,82	305	10,00
SIFILIS GESTACIONAL	80	7,97	15	2,57	3	6,99	18	8,62	1	1,96	29	4,44	41	8,08	187	6,13
INTENTO DE SUICIDIO	61	6,08	20	3,43	2	4,66	10	4,79	1	1,96	48	7,35	26	5,12	168	5,51
MORBILIDAD MATERNA EXT	77	7,67	12	2,06	0	0,00	2	0,96	2	3,92	67	10,26	7	1,38	167	5,48
TUBERCULOSIS	48	4,78	10	1,72	1	2,33	7	3,35	1	1,96	41	6,28	21	4,14	129	4,23
ACCIDENTE OFIDICO	30	2,99	22	3,78	5	11,64	18	8,62	5	9,81	24	3,67	24	4,73	128	4,20
BAJO PESO AL NACER	60	5,98	5	0,86	0	0,00	0	0,00	0	0,00	46	7,04	13	2,56	124	4,07
VARICELA	28	2,79	36	6,18	1	2,33	6	2,87	0	0,00	17	2,60	15	2,96	103	3,38
VIH/SIDA/MORTALIDAD	45	4,48	3	0,51	0	0,00	1	0,48	0	0,00	30	4,59	4	0,79	83	2,72
MORTALIDAD PERINATAL NT	32	3,19	1	0,17	1	2,33	3	1,44	0	0,00	25	3,83	8	1,58	70	2,30
INTOXICACIONES	7	0,70	10	1,72	1	2,33	7	3,35	4	7,85	20	3,06	10	1,97	59	1,93
CHAGAS	10	1,00	3	0,51	0	0,00	3	1,44	1	1,96	11	1,68	21	4,14	49	1,61
DEFECTOS CONGENITOS	19	1,89	1	0,17	0	0,00	0	0,00	0	0,00	23	3,52	4	0,79	47	1,54
SIFILIS CONGENITA	23	2,29	2	0,34	0	0,00	3	1,44	0	0,00	15	2,30	2	0,39	45	1,48
CÁNCER DE LA MAMA Y CU	0	0,00	4	0,69	0	0,00	0	0,00	0	0,00	33	5,05	0	0,00	37	1,21

Tasas por 10.000 Habitantes



Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol, Departamento de Arauca, 2022 – 2023

Casos de Lesiones por Pólvora por municipio de Ocurrencia 2022-2023



Intoxicaciones por Fósforo Blanco

0

Intoxicaciones por Metanol

0



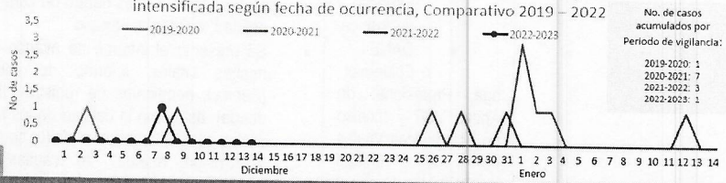
Menores de 18 Años



Mayores de 18 años



Casos de lesiones por pólvora pirotécnica durante periodos de vigilancia intensificada según fecha de ocurrencia, Comparativo 2019 – 2022



No. de casos acumulados por Periodo de vigilancia:

2019-2020: 1
2020-2021: 7
2021-2022: 3
2022-2023: 1

Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol, Departamento de Arauca, 2022 – 2023

Actividad en que se presentó el Evento

Actividad	No de Casos
Almacenamiento	0
Transporte	0
Fabricación	0
Manipulación	1
Venta	0
Observador	0
Otro	0

Tipo de Lesión

Lesión	No de Casos
Laceración	0
Contusión	0
Quemadura	1
Amputación	0
Daño Ocular	0
Daño Auditivo	0
Fractura	0

Artefacto que produjo la Lesión

Artefacto	No de Casos
Cohete	0
Globo	0
Pito	0
Tote	0
Volcán	0
Volador	1
Luces de Bengala	0
Otros	0

Lugar del Evento

Lugar	No de Casos
Vivienda	0
Vía Pública	0
Parque Público	0
Lugar de Trabajo	0
Zona Rural	1
Otro	0

Oportunidad por Municipios en el Reporte Diario de Lesiones por Pólvora e Intoxicación por Fósforo Blanco y Metanol

MUNICIPIO	OPORTUNO	TARDIO	% OPORTUNIDAD
Arauca	16	0	100%
Arauquita	16	0	100%
Cravo Norte	16	0	100%
Fortúl	16	0	100%
Puerto Rondón	16	0	100%
Saravena	16	0	100%
Tame	16	0	100%

Fuente: SIVIGILA-UAESA

2.2.COMITE DE ESTADÍSTICAS VITALES

Se realizaron seis en el marco de Julio a Diciembre de 2022, donde participaron los integrantes de las instituciones

* Se les recuerda a las IPS MYT Salud, Puerto Jordán y Médicos Particulares de Saravena que están en riesgo de ser notificados a la Supersalud debido a las demoras en la actualizaciones requeridas a través de correos electrónicos en el último mes. Estas se enmarcan dentro de las dificultades de tipo administrativo y operativo que se presentan en las IPS relacionadas con las EEVV

ACTIVIDAD REALIZADA	FECHA	ACTORES	TOTAL, DE PERSONAS ASISTENTES	RESULTADOS OBTENIDOS	SOPORTE

Comité de Estadísticas Vitales	Comité de Estadísticas Vitales Departamental "COEV" No. 7	14 de Julio de 2022	• Unidad Notificadora Municipal (Invitadas) • Técnico de estadística vitales y/o Sistemas de información y los coordinadores médicos de las UPGD • Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses • Registrador Especial de Arauca • DANE Epidemiólogа, Profesional de Apoyo VSP y técnico de Estadísticas Vitales de la unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	14 de Julio de 2022, Comité Técnico: Por parte del equipo de vigilancia en salud pública se hace les recuerda el cumplimiento a lo estipulado en el Plan de Acción, aplicando la herramienta de control de calidad en la última semana de cada mes, para así detectar oportunamente errores y corregirlos, tales como sitio de ocurrencia, fechas de nacimiento y/o defunción, RH, pertenencia étnica, direcciones, entre otros. • Se realiza revisión de compromisos • Actualización de los informes de inconsistencias de los hechos • Lineamiento de manejo de cadáveres por COVID municipales • Cumplimientos requisitos Inscripción nueva RUAF NDv2 • Certificación y Seguimiento a la Calidad del Dato de los Documentos Antecedentes para el Registro de los Nacidos Vivos • Presentación informes avances de calidad, cobertura y oportunidad de los hechos vitales año 2022 • Socialización el cronograma de desarrollo de capacidades presencial al personal médico, estadística y demás profesionales relacionados con las EEVV, en lo relacionado con la operatividad del aplicativo RUAF ND V2, enrolamiento de profesionales y roles dentro de cada IPS y entidad territorial municipio • Se presento el informe de avance de los hechos vitales, informe de cobertura (Seriales pendientes de registrar, IPS en deuda), así como la calidad de los hechos vitales generado por el validador de calidad y revisión manual de causas y la oportunidad de los hechos vitales con el ranking por IPS y médico 15 de Julio de 2022, Comité Administrativo con acompañamiento de la procuraduría: Por parte de la unidad administrativa especial de salud de Arauca desde el área de prestación de servicio da a conocer el objetivo de la reunión que dar claridad sobre las responsabilidad de la EAPB para garantizar un servicio de calidad y oportunidad a los afiliados, tal cual como lo establece la normatividad vigente cuando fallecen en calle y/o domicilio, desde el área de vigilancia en salud pública se socializa la normatividad vigente en referencia a la acciones de salud, prestación de servicios, y acciones de vigilancia en salud pública (Decreto 780 de 2016, resolución 4622 de 2016 y protocolo de ruta de cadáveres versión 6) y las dificultades evidenciadas (No hay línea telefónica para el reporte de casos de pacientes fallecidos, No hay quien dé respuesta oportuna en horario nocturno, festivos y dominicales, demora en la autorización a la IPS para la atención post mortem, no hay prestador definido porque fraccionan la atención en COVID19 o no COVID19, la clasificación del caso es realizada vía telefónica) para que se realice la visita domiciliaria, valoración del paciente, emisión del certificado de defunción y la tomas de muestras de ser requeridas. Por lo que se solicitó a las EAPB la ruta de cadáveres que tiene establecida a través de sus prestadores.	
	Comité de Estadísticas Vitales Departamental "COEV" No. 8 del año 2022	23 de agosto de 2022	• Unidad Notificadora Municipal (Invitadas) • Técnico de estadística vitales y/o Sistemas de información y los	Por parte del equipo de vigilancia en salud pública se hace les recuerda el cumplimiento a lo estipulado en el Plan de Acción, aplicando la herramienta de control de calidad en la última semana de cada mes, para así detectar oportunamente errores y corregirlos, tales como sitio de ocurrencia, fechas de nacimiento y/o defunción, RH, pertenencia étnica, direcciones, entre otros. • Se realiza revisión de compromisos • Actualización de los informes de inconsistencias de los hechos • Lineamiento de manejo de cadáveres por COVID municipales	

			coordinadores médicos de las UPGD • Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses • Registrador Especial de Arauca • DANE Epidemióloga, Profesional de Apoyo VSP y técnico de Estadísticas Vitales de la unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	• Cumplimientos requisitos Inscripción nueva RUAF NDv2: La profesional de apoyo a las EEVV de la UAESA, le recuerda a la oficina municipal de VSP de Fortul que NO enviado el registro como persona natural en la plataforma www.miseguridadsocial.gov.co, de la persona que será la responsable de la revisión y descargue de las bases de datos de nacimientos y defunciones, así como del cargue de los hechos vitales que ocurran en su jurisdicción y que NO sea atendida por el sector salud. Así mismo, gestionar que los médicos particulares o de las IPS particulares que certifican defunciones en domicilio deben estar registrados en el RETHUS y en la plataforma www.miseguridadsocial.gov.co para poder grabar los certificados elaborados. De la misma manera informa que para los municipios de Cravo Norte y Puerto Rondón, por su baja cobertura de nacimientos en domicilio, la UAESA surtirá de certificados en blanco a las Registradurías de dichos municipios. Igualmente informa que desde el inicio de labores del RUAF ND v2, se creó un grupo de whatsapp nacional, a la cual llegan diferentes quejas, observaciones, solicitudes, etc. En ese sentido, la doctora Leonor Guavita referente para EEVV del Ministerio de salud, en sus mensajes vía Whatsapp informa que: " Es importante que tengan en cuenta lo que ya hemos venido recalcando con los médicos rurales y los requisitos que estos deben cumplir en el ejercicio de su labor. Desde talento humano se han dado dos situaciones que se deben cumplir: una es que los médicos solo pueden ejercer donde se ha asignado su plaza y la otra es el registro obligatorio de los SSO por las secretarias departamentales al inicio de su labor". De la misma manera informa que La Resolución 774 de 2022, por la cual se reglamenta el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de formación superior del área de la salud, establece el proceso de asignación de plazas para el SSO y las disposiciones para el desarrollo del ejercicio. En cumplimiento de la norma, la aplicación web RUAFND en la versión 2 valida la asignación de plazas para los médicos de SSO y su reporte a la base de datos del Ministerio de Salud, lo cual ha generado inconvenientes relacionados con la activación de los médicos de SSO en las IPS. Dado lo anterior y con el fin de poder solucionar los inconvenientes presentados, se requiere el reporte de la siguiente información: Médicos que se encuentran activos como SSO y que no se ha logrado la activación en hércules, diligenciando el siguiente enlace: https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=OuG3v7d_FkCDDNNxbo3YuFaptZt9M5dHie8Xs0Mw88lUMVI1TzdWUDE2SUFDQTdJVlIWTkoxUDhJTi4u. Relación de los números de certificados que han sido diligenciados por contingencia (en físico) y que no han podido ser cargados a la plataforma RUAFND v2, diligenciando el siguiente enlace: https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=OuG3v7d_FkCDDNNxbo3YuFaptZt9M5dHie8Xs0Mw88lUMzlZVTJVQzdXTklMMzA2ODQ1T1E5Q1I0Si4u. En virtud de lo anterior, solicitamos envío del listado de médicos en SS que a la fecha NO tengan acceso al RUAF ND. Certificación y Seguimiento a la Calidad del Dato de los Documentos Antecedentes para el Registro de los Nacidos Vivos • Participaciones representantes de entidades integrantes del comité: La funcionaria de la SIJIN, a lo que se le informa cual es el objetivo del comité de	

				EEVV y se le informa el rol que juegan la SIJIN y el CTI dentro de las EEVV en la inspección de los cuerpos por muerte violenta o no natural y la importancia que son la policía nacional en la autorización de movilizar cuerpos de fallecidos en la vía pública a la morgue de cada municipio, lo que informa entender pero que esos casos debe tratarse con el comandante del cuerpo de policía del departamento, porque ellos son otra división. El Director Seccional de Fiscalías, en su intervención solicita que a través del comité se informe a los diferentes hospitales que se deben tener en cuenta todas las particularidades que contiene el hecho de revisión de pacientes por agresiones físicas, de pareja, a menores niños niñas y adolescentes y que la participación de los funcionarios de los hospitales médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería es importante en la obtención de material probatorio para cada caso en particular y la negación o la mala actuación dentro de estos procedimientos puede acarrear denuncias ante la Fiscalía por obstrucción a la justicia entre otras. De la misma manera ofrece de ser necesario capacitaciones relacionadas con el tema. El funcionario del ICBF, se le informó de las fechas de los próximos comités y toma nota, en su intervención informa que a través del registro civil se solicita datos de fechas de nacimientos de niños abandonados cuando se conocen los nombres de las madres. • Desarrollo de los Temas: La profesional de epidemiología de la SDS, informa al auditorio que, dado que ya había un compromiso con la subgerencia de la ESE Moreno y Clavijo de facilitar transporte de los Coordinadores Médicos y de las estadísticas, y esperaba mayor participación, con la finalidad de preguntar por las dificultades presentadas con el nuevo aplicativo, pero que al solo asistir tres de los ocho hospitales del departamento, consulta con ellos, encontrando las siguientes respuestas, así: * Hospital San Vicente: Dificultades ninguna, solo que han tenido que al anular certificados por doble diligenciamiento del hecho a veces se dificulta porque el médico certificador está en descanso y hay que llamarlo para que haga la solicitud y continuar con el proceso. * Hospital San Ricardo: Dificultades ninguna, NO han tenido hechos vitales desde la operación de la nueva plataforma. * Hospital del Sarare: Dificultades se presentan porque al momento de hacer actualizaciones desde el rol de estadística, el aplicativo el motivo de la actualización y que informe a través de qué acto administrativo se hace la actualización y que no encuentran que escribir, ante esta novedad desconocida por la SDS, se revisa un caso en particular y se dan orientaciones de que el motivo generalmente va a ser corrección de datos y cuando es requerimiento realizado por el DANE o la SDS el acto siempre es corrección del dato por revisión de calidad de la información requerido por la entidad que lo haga. Ante dicha eventualidad, se concluye que las dificultades se presentan debido a la calidad del dato registrado por los médicos certificadores, dado que estos para poder continuar con la certificación en ocasiones le escriben un punto en los datos y el aplicativo los deja pasar. Se concluye e informa que los estadísticos vitales NO deben actualizarle datos registrados por los médicos, ya que ellos son los responsables de la información que registran en los certificados, la función de los estadísticos es revisión de la calidad y la cobertura de los hechos vitales y servir de puente entre la SDS o el DANE	

				y los médicos a través del Coordinador Médico o director o Gerente de cada institución. La profesional de epidemiología de la SDS, informa que no ha recibido reportes de capacitación al personal médico en SSO en lo relacionado con los protocolos para la toma de las muestras a procesar, embalajes, custodia, envío, etc., por lo que solicita nuevamente agilizar estas capacitaciones • Presentación informes avances de calidad, cobertura y oportunidad de los hechos vitales año 2022 Se presento el informe de avance de los hechos vitales, informe de cobertura (Seriales pendientes de registrar, IPS en deuda), así como la calidad de los hechos vitales generado por el validador de calidad y revisión manual de causas y la oportunidad de los hechos vitales con el ranking por IPS y médico	
	Comité de Estadisticas Vitales Departamental "COEV" No. 9 del año 2022	15 de septiembre de 2022	• Unidad Notificadora Municipal (Invitadas) • Técnico de estadistica vitales y/o Sistemas de información y los coordinadores médicos de las UPGD • Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses • Registrador Especial de Arauca • DANE Epidemiólogа, Profesional de Apoyo VSP y técnico de Estadisticas Vitales de la unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	RESULTADOS OBTENIDOS: Por parte del equipo de vigilancia en salud pública se hace les recuerda el cumplimiento a lo estipulado en el Plan de Acción, aplicando la herramienta de control de calidad en la última semana de cada mes, para así detectar oportunamente errores y corregirlos, tales como sitio de ocurrencia, fechas de nacimiento y/o defunción, RH, pertenencia étnica, direcciones, entre otros. • Se realiza revisión de compromisos • Actualización de los informes de inconsistencias de los hechos • Lineamiento de manejo de cadáveres por COVID municipales • Cumplimientos requisitos Inscripción nueva RUAF NDv2: La profesional de apoyo a las EEVV de la UAESA, le recuerda a la oficina municipal de VSP de Fortul que NO enviado el registro como persona natural en la plataforma www.miseguridadsocial.gov.co, de la persona que será la responsable de la revisión y descargue de las bases de datos de nacimientos y defunciones, así como del cargue de los hechos vitales que ocurran en su jurisdicción y que NO sea atendida por el sector salud. Así mismo, gestionar que los médicos particulares o de las IPS particulares que certifican defunciones en domicilio deben estar registrados en el RETHUS y en la plataforma www.miseguridadsocial.gov.co para poder grabar los certificados elaborados. De la misma manera informa que para los municipios de Cravo Norte y Puerto Rondón, por su baja cobertura de nacimientos en domicilio, la UAESA surtirá de certificados en blanco a las Registradurías de dichos municipios. Igualmente informa que desde el inicio de labores del RUAF ND v2, se creó un grupo de whatsapp nacional, a la cual llegan diferentes quejas, observaciones, solicitudes, etc. En ese sentido, la doctora Leonor Guavita referente para EEVV del Ministerio de salud, en sus mensajes vía Whatsapp informa que: " Es importante que tengan en cuenta lo que ya hemos venido recalcando con los médicos rurales y los requisitos que estos deben cumplir en el ejercicio de su labor. Desde talento humano se han dado dos situaciones que se deben cumplir: una es que los médicos solo pueden ejercer donde se ha asignado su plaza y la otra es el registro obligatorio de los SSO por las secretarias departamentales al inicio de su labor". De la misma manera informa que La Resolución 774 de 2022, por la cual se reglamenta el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de formación superior del área de la salud, establece el proceso de asignación de plazas para el SSO y las disposiciones para el desarrollo del	

				ejercicio. En cumplimiento de la norma, la aplicación web RUAFND en la versión 2 valida la asignación de plazas para los médicos de SSO y su reporte a la base de datos del Ministerio de Salud, lo cual ha generado inconvenientes relacionados con la activación de los médicos de SSO en las IPS. Dado lo anterior y con el fin de poder solucionar los inconvenientes presentados, se requiere el reporte de la siguiente información: Médicos que se encuentran activos como SSO y que no se ha logrado la activación en hércules, diligenciando el siguiente enlace: https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=OuG3v7d_FkCDDNNxbo3YuFaptZt9M5dHie8Xs0Mw88IUMVI1TzdWUDE2SUFDQTdJVlIWTkoxUDhJTi4u. Relación de los números de certificados que han sido diligenciados por contingencia (en físico) y que no han podido ser cargados a la plataforma RUAFND v2, diligenciando el siguiente enlace: https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=OuG3v7d_FkCDDNNxbo3YuFaptZt9M5dHie8Xs0Mw88IUMziZVTJVQzdXTklMMzA2ODQ1T1E5Q1I0Si4u. En virtud de lo anterior, solicitamos envío del listado de médicos en SS que a la fecha NO tengan acceso al RUAF ND. Certificación y Seguimiento a la Calidad del Dato de los Documentos Antecedentes para el Registro de los Nacidos Vivos • La profesional de apoyo a las EEVV de la UAESA, le recuerda a la oficina municipal de VSP de Fortul que NO enviado el registro como persona natural en la plataforma www.miseguridadsocial.gov.co, de la persona que será la responsable de la revisión y descargue de las bases de datos de nacimientos y defunciones, así como del cargue de los hechos vitales que ocurran en su jurisdicción y que NO sea atendida por el sector salud. Así mismo, gestionar que los médicos particulares o de las IPS particulares que certifican defunciones en domicilio deben estar registrados en el RETHUS y en la plataforma www.miseguridadsocial.gov.co para poder grabar los certificados elaborados. Así mismo, informa que, de acuerdo a la socialización realizada a finales del mes de julio, donde se les informó a las alcaldías acerca de la creación del rol Licencias de Inhumación ninguna entidad enviado o referenciado datos del personal encargado de dicha labor. En este sentido, damos a conocer la Resolución 5194 de 2010 del Ministerio de Salud, cuyo objeto es: "Regular los servicios de inhumación, exhumación y cremación de cadáveres prestados por los cementerios. y su aplicación es "Los cementerios que estén en funcionamiento y a los que se construyan a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución. Quedan excluidos del cumplimiento de la presente resolución los cementerios de comunidades indígenas". Todo cementerio debe contar con un administrador de manera permanente. El representante legal y el administrador serán responsables solidariamente del cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente resolución. Para la inhumación de cadáveres se deben presentar a la administración del cementerio los siguientes documentos: 1. Certificado de defunción. 2. Licencia de inhumación expedida a nivel municipal por alguna de las siguientes entidades: Alcaldía, Secretaría de Salud o Inspección de Policía. A través de mensajes de WhatsApp la doctora Leonor Guavita referente para EEVV del Ministerio de salud, informa que " Es importante tener en cuenta la circular 024 de 2019 para los casos de personas indocumentadas, en esta se crean los	

				nuevos tipos de documentos para migrantes y se dan directrices al respecto. • Presentación informes avances de calidad, cobertura y oportunidad de los hechos vitales año 2022 Se presento el informe de avance de los hechos vitales, informe de cobertura (Seriales pendientes de registrar, IPS en deuda), así como la calidad de los hechos vitales generado por el validador de calidad y revisión manual de causas y la oportunidad de los hechos vitales con el ranking por IPS y médico	
Comité de Estadísticas Vitales Departamental	Comité de Estadísticas Vitales Departamental "COEV" No. 10	20 de octubre de 2022	• Unidad Notificadora Municipal (Invitadas) • Técnico de estadística vitales y/o Sistemas de información y los coordinadores médicos de las UPGD • Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses • Registrador Especial de Arauca • DANE Epidemiólogа, Profesional de Apoyo VSP y técnico de Estadísticas Vitales de la unidad administrativa Especial de Salud de Arauca	En el comité del mes de octubre, por parte del equipo de vigilancia en salud pública se hace les recuerda el cumplimiento a lo estipulado en el Plan de Acción, aplicando la herramienta de control de calidad en la última semana de cada mes, para así detectar oportunamente errores y corregirlos, tales como sitio de ocurrencia, fechas de nacimiento y/o defunción, RH, pertenencia étnica, direcciones, entre otros. • Actualización de los informes de inconsistencias de los hechos vitales: La profesional de apoyo a las EEVV de la UAESA les informa a las IPS que no recibió la presentación de las correcciones o actualizaciones que hicieron en sus entidades en el último mes. • Lineamiento de manejo de cadáveres por COVID municipales: La profesional de apoyo a las EEVV de la UAESA, informa a las IPS y oficinas municipales de VSP presentes, que de acuerdo a la Versión 6 del Lineamiento de manejo de cadáveres, se elaboró la Circular 81-01-0215 de 2022, donde se les recuerda a las IPS públicas, que deben continuar garantizar la Certificación de fallecidos en domicilio, espacios o vías públicas, cuando la persona es identificada y es muerte natural aparente, en especial de persona extranjeras o migrantes o las que carecen de aseguramiento. Si la IPS no accede a la atención y certificación del fallecimiento, estos deben activar ruta con la autoridad competente (fiscalía- CTI-Policia Sijin – Inspector de Policía) para la verificación de la probable manera de muerte (natural o No natural) y según corresponda trasladar el caso a medicina legal y/o morgue para la respectivo valoración y certificación. De acuerdo a lo anterior, de no ser certificado en la IPS, estas deben contar con personal médico disponible para trasladarse a la morgue municipal para la respectivo valoración y certificación dándole cumplimiento al protocolo de toma de muestras en el menor tiempo posible. En los casos, donde el deceso ocurra en el domicilio y el fallecido tenga aseguramiento, lo certificará la IPS contratada por la EPS a la que se encuentra afiliado el fallecido para atención domiciliaria, NO se trasladaran cuerpos de fallecidos a los hospitales sin la autorización de las autoridades relacionadas con el tema. • Cumplimientos requisitos Inscripción nueva RUAF NDv2: La profesional de apoyo a las EEVV de la UAESA, informe que la responsabilidad de la creación de usuarios en el RUAF ND v2 es individual, cada profesional debe gestionar su registro en la	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia

				plataforma www.miseguridadsocial.gov.co para poder grabar los certificados elaborados. Previamente, los profesionales deben estar registrados en el RETHUS y/o en la plataforma de Minsalud para los de SSO. Se continúan recibiendo solicitudes de apoyo a la inscripción de médicos, en este sentido se creará un Link para socializar nuevamente todo lo relacionado a la inscripción de profesionales. Igualmente informa que ninguna Alcaldía a allegado información relacionada con el encargado del ROL Licencias de Inhumación, por lo anterior, se solicita el acompañamiento del Administrador del cementerio local de Arauca, informando que la expedición de Licencias la hace el secretario de gobierno municipal y la responsabilidad de revisar los documentos la tiene el administrador de la morgue municipal. Impresión de certificados de nacido vivo y defunción en blanco de la plataforma RUAF NDv2, Certificación y Seguimiento a la Calidad del Dato de los Documentos Antecedentes para el Registro de los Nacidos Vivos • Impresión de certificados de nacido vivo y defunción en blanco de la plataforma RUAF NDv2: Dentro de las funcionalidades que tiene el rol SMS ó SDS en la plataforma RUAF ND v2 es la de imprimir certificados de nacido vivo y defunción en blanco. En este sentido y debido a las dificultades en la certificación de defunciones por parte de médicos particulares, se informa que se elaboró circular 81-01-0214 donde se ordena solo imprimir y enviar certificados en blanco a las oficinas de registro civil y a las IPS legalmente constituidas, es responsabilidad de la SMS o SDS si entrega certificados en blanco a médicos particulares. • Certificación y Seguimiento a la Calidad del Dato de los Documentos Antecedentes para el Registro de los Nacidos Vivos: A través de comunicación verbal, los funcionarios del registro civil de Arauca y Saravena, informaron que continúan llegando certificados de nacido vivo con el RH escrito a lapicero o en blanco, al respecto se emitió la circular 185 de 2022 "Calidad del dato en el diligenciamiento de los certificados de nacido vivo y defunción", la cual debe ser compartida con los médicos certificadores y demás personal relacionado con el tema. • Participaciones representantes de entidades integrantes del comité y desarrollo de los temas: Se expone el caso de niña de 3 meses de edad que falleció en el traslado en ambulancia entre la vereda Filipinas y el centro poblado de Puerto Jordán, en la cual el médico de turno solicito necropsia médico legal para definir la causa de la mortalidad por presentar hematomas en la parte cervical trasera, se entrega a funeraria y es trasladada a Medicina Legal de Saravena, se recibe y es revisada por el forense, quien determina que se	

				tratan de rasgos libidinosos adicionalmente el personal de salud de la IPS de puerto jordán, no realizo la notificación en la entidad judicial para realizar la inspección técnica del cadáver, por esta razón no se realizó la necropsia, y determina que la muerte es natural, realizan la entrevista con los padres y la HCL clasifica las causa de muerte relacionadas con infección respiratoria aguda tipo Bronconeumonía, y es solicitada la declaración extra juicio de los padres y elabora autopsia verbal, para la realización del certificado de defunción e inhumación del cadáver. A lo cual los funcionarios de las entidades judiciales, informan que el médico de la oficina de medicina legal, debió haber enrutar nuevamente el cadáver para la realización de la inspección respectiva y el trámite correspondiente, si la institución en su momento no lo realizo lo anterior a que había una solicitud por parte del médico de la IPS. Con ocasión de la presencia del profesional del ICBF se le indaga por si el caso anterior no debió comunicarse a su entidad, a lo que responde que su entidad brinda apoyo y seguimiento cuando los menores están bajo responsabilidad del estado, o sea, en hogares de bienestar o con madre sustituta. El funcionario del DANE informa que, desde el pasado mes de septiembre, la Supersalud se integró al Comité Intersectorial de las Estadísticas Vitales y dentro de su ejercicio solicitaron a través del DANE, las dificultades de tipo administrativo y operativo que se presentan en las IPS relacionadas con las EEVV, desde Arauca no se realizó ningún reporte. Presentación informes avances de calidad, cobertura y oportunidad de los hechos vitales año 2022: El funcionario del DANE informa que se recibieron reportes de actualización de las inconsistencias por validador de calidad y por causas de la defunción de las IPS Sarare, San Lorenzo y San Vicente. En el informe de la Oportunidad de las EEVV entre enero y septiembre de 2022, mostró el ranking de las IPS e informa su avance en los últimos tres meses, de la misma manera presenta los médicos con mayor inoportunidad por cada IPS durante el mes de septiembre.	
Comité de estadística vitales	No 11	Noviembre			
Comité de estadística vitales	No 12	Diciembre 20		* IPS públicas continuar con la certificación de fallecimientos en domicilio, espacios o vías públicas, cuando la persona es identificada y es muerte natural aparente, en especial de personas extranjeras o migrantes o las que carecen de aseguramiento. Si la IPS no accede a la atención y certificación del fallecimiento, estos deben activar ruta con la autoridad competente (fiscalía-CTI-Policía Sijin – Inspector de Policía) para la verificación de la probable manera de muerte (natural o No natural) y según corresponda trasladar el caso a medicina legal y/o morgue para la respectivo valoración y certificación. De acuerdo a lo anterior, de no ser certificado en la IPS, estas deben contar con personal médico disponible para trasladarse a la morgue	

				municipal para la respectivo valoración y certificación dándole cumplimiento al protocolo de toma de muestras en el menor tiempo posible. En los casos, donde el deceso ocurra en el domicilio y el fallecido tenga aseguramiento, lo certificará la IPS contratada por la EPS a la que se encuentra afiliado el fallecido para atención domiciliaria, NO se trasladaran cuerpos de fallecidos a los hospitales sin la autorización de las autoridades relacionadas con el tema. En ambos casos, se elaborará la Autopsia Verbal, se tomará muestra PCR post mor ten si procede y se elaborará el certificado de defunción. * A la fecha no ha llegado el Documento de Enmienda Estadística del certificado de defunción No. 72241017-2 solicitado por correo electrónico del 17/05/2022 a la Unidad Local de Medicina Legal de Saravena, este corresponde a un hecho ocurrido el 21 de enero de 2021. Certificado elaborado por Cesar Orlando Linares Vargas. * Ninguna alcaldía a informado acerca de la creación del rol Licencias de Inhumación ninguna entidad a enviado o referenciado datos del personal encargado de dicha labor.	

2.3 Reunión de Metanol

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

INTENSIFICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA PARA LAS ENTIDADES TERRITORIALES A PROPÓSITO DEL BROTE DE INTOXICACIÓN POR LICOR ADULTERADO CON METANOL

AGENDA

- 08:00 a 08:10 am. Apertura, situación actual del brote por licor adulterado con metanol
- 08:10 a 08:30 am. Intervención del Grupo Unidad de Reacción Inmediata de la Secretaria General del Invima.
- 08:30 a 09:10 am. Fortalecimiento de la Vigilancia y Notificación del las intoxicaciones por licor adulterado con metanol, INS.
- 09:10 a 09:30 am. Acciones de Laboratorio, Laboratorio Distrital de Salud Pública de Bogotá
- 09:30 a 9:40. Lanzamiento del curso virtual de Intoxicaciones Agudas por Sustancias Químicas
- 09:40 a 10:00 am. Preguntas, varios y cierre

Fecha: Viernes 16 de diciembre de 2022
Hora: 8:00 a 10:00 am

Link de conexión

Articulación dentro del proceso de la red pública para porder coordinar las acciones frente a intoxicación por licor adulterado con metanol.

2.4.Participación Mesas vacunación contra COVID 19 PAI Departamental

Municipio de Arauca: El municipio de Arauca en relación a la población meta que corresponde al 99.143 se han inmunizado en primeras y únicas 91.775 cumpliendo con el 92.6% y de esquema completo 76.905 alcanzando el 77.6% en relación a la meta. En relación a primer refuerzo se han inmunizado 25.062 personas mayores de 12 años, en cuanto a segundos refuerzos, se han aplicado 8.008 dosis Fuente: Reporte vacunación COVID 19-UAESA Municipio de Arauquita: El municipio de Arauquita en relación a la población meta que corresponde al 57.562 se han inmunizado en primeras y únicas 34.773 cumpliendo con el 60.4% y de esquema completo 30.763 alcanzando el 53.4% en relación a la meta. En relación a primer refuerzo se han inmunizado 6.629 personas mayores de 12 años, en cuanto a segundos refuerzos, se han aplicado 588 dosis. Fuente: Reporte vacunación COVID 19-UAESA

Compromisos: Dar continuidad a las actividades establecidas dentro de los planes de acción, teniendo en cuenta las fechas acordadas en mesas anteriores: ❖ 05 diciembre de 2022 Esta información las EAPB deben enviarlas al correo pai@unisaludarauca.gov.co con los soportes de los avances en cada actividad descrita dentro del plan de acción. Búsqueda de población susceptible para aquellos que no han iniciado y/o completado los esquemas de vacunación contra COVID 19, teniendo en cuenta la disponibilidad de biológico y las fechas próximas de vencimiento. Fortalecer las tácticas y estrategias que permitan la rotación del biológico contra COVID 19, próximo a vencer

Municipio de Cravo Norte: El municipio de Cravo Norte en relación a la población meta que corresponde al 4.242 se han inmunizado en primeras y únicas 3.963 cumpliendo con el 93.4% y de esquema completo 3.738 alcanzando el 88.1% en relación a la meta. En relación a primer refuerzo se han inmunizado 1.398 personas mayores de 12 años, en cuanto a segundo refuerzos, se han aplicado 229 dosis. Fuente: Reporte vacunación COVID 19-UAESA Municipio de Fortul: El municipio de Fortul en relación a la población meta que corresponde al 20.629 se han inmunizado en primeras y únicas 14.342 cumpliendo con el 69.5% y de esquema completo 12.888 alcanzando el 62.4%

en relación a la meta. En relación a primer refuerzo se han inmunizado 3.666 personas mayores de 12 años, en cuanto a segundos refuerzos, en la población de 50 años o más y población de 12 a 49 años con condiciones clínicas especiales citadas en la normativa se han aplicado 321 dosis. Fuente: Reporte vacunación COVID 19-UAESA Municipio de Puerto Rondón: El municipio de Puerto Rondón en relación a la población meta que corresponde al 5.036 se han inmunizado en primeras y únicas 4.606 cumpliendo con el 91.5% y de esquema completo 4.239 alcanzando el 84.2% en relación a la meta. En relación a primer refuerzo se han inmunizado 2.101, en cuanto a segundos refuerzos, en la población de 50 años o más y población de 12 a 49 años con condiciones clínicas especiales citadas en la normativa se han aplicado 404 dosis

Municipio de Saravena: El municipio de Saravena en relación a la población meta que corresponde al 64.520 se han inmunizado en primeras y únicas 43.438 cumpliendo con el 67.3% y de esquema completo 38.909 alcanzando el 60.3% en relación a la meta. En relación a primer refuerzo se han inmunizado 11.057, en cuanto a segundos refuerzos, en la población de 50 años o más y población de 12 a 49 años con condiciones clínicas especiales citadas en la normativa se han aplicado 1.541 dosis. Fuente: Reporte vacunación COVID 19-UAESA Municipio de Tame: El municipio de Tame en relación a la población meta que corresponde al 50.138 se han inmunizado en primeras y únicas 38.978 cumpliendo con el 77.7% y de esquema completo 33.840 alcanzando el 67.5% en relación a la meta. En relación a primer refuerzo se han inmunizado 9.482 personas, en cuanto a segundos refuerzos, en la población de 50 años o más y población de 12 a 49 años con condiciones clínicas especiales citadas en la normativa se han aplicado 1.293 dosis

3. Avance en aplicación de dosis a menores de 3 a 11 años. En el avance de vacunación en la población de 3 a 11 años a corte del periodo del 01 de noviembre de 2022 se ha alcanzado a inmunizar a 28.577 en primeras dosis de niños, y en segundas dosis 20.055 para un total de dosis aplicadas de CoronaVac de 48.632, como se muestra a continuación: Fuente: Reporte vacunación COVID 19-UAESA 4. Avance en aplicación de dosis a menores de 12 a 15 años. En el avance de la aplicación de dosis contra COVID 19 en la población de 12 a 15 años se evidencia un acumulado de primeras dosis de 15.904, segundas dosis 12.352, primer refuerzo 2.016, segundo refuerzo 54.

5. Avance en aplicación de dosis a menores de 16 a 19 años. En el avance de la aplicación de dosis contra COVID 19 en la población de 16 a 19 años se evidencia un acumulado de primeras dosis de 10.817, segundas dosis 8.356, única dosis 4.731, primer refuerzo 3.219, segundo refuerzo 129. 6. Infografía departamental En el departamento a nivel de primeras y únicas se alcanza un acumulado de 230.678, diferenciadas en primeras dosis: 168.158 y en únicas dosis: 63.717 a corte del 15 de noviembre de 2022, con un 77% de cumplimiento

Mesa De Vacunación Contra COVID 19 Y Comité De Sarampión Rubeola	05/07/2022 11/07/2022 18/07/2022 26/07/2022 01/08/2022	EAPB, UNM, UPGD, coordinadores de PTS Municipales y profesionales salud pública, y PAI, IPS Vacunadoras OPS/OMS, OIM. USAID.prestación de servicios, Supersalud y aseguramiento de la UAESA Fiscalía, hospital del Sarare, hospital de Arauca, secretaria de salud de Arauca, medicina legal y ESE Moreno y Clavijo	Análisis de los avances en el plan nacional de vacunación contra COVID-19. Desarrollo de capacidades en anexos técnicos de los biológicos utilizados actualmente contra COVID-19. Además de las resoluciones y circulares para la continuidad del plan nacional de vacunación contra COVID-19. Protocolo de evento adverso posterior a la vacunación.	Listado de asistencia, acta.
Mesa De Vacunación Contra COVID 19 Y Comité De Sarampión Rubeola	08/08/2020 16/08/2020 22/08/2020 29/08/2020	EAPB, UNM, UPGD, coordinadores de PTS Municipales y profesionales salud pública, y PAI, IPS Vacunadoras OPS/OMS, OIM. USAID.prestación de servicios, Supersalud y aseguramiento de la UAESA Fiscalía, hospital del Sarare, hospital de Arauca, secretaria de salud de Arauca, medicina legal y ESE Moreno y Clavijo	Análisis de los avances en el plan nacional de vacunación contra COVID-19. Desarrollo de capacidades en anexos técnicos de los biológicos utilizados actualmente contra COVID-19. Además de las resoluciones y circulares para la continuidad del plan nacional de vacunación contra COVID-19. Protocolo de evento adverso posterior a la vacunación.	Listado de asistencia, acta.
Mesa De Vacunación Contra COVID 19 Y Comité		EAPB, UNM, UPGD, coordinadores de PTS Municipales y profesionales salud pública, y PAI, IPS Vacunadoras OPS/OMS,	Análisis de los avances en el plan nacional de vacunación contra COVID-19.	Listado de asistencia, acta.

De Sarampión Rubeola	05/09/2022 19/09/2022 26/09/2022	OIM. USAID.prestación de servicios, Supersalud y aseguramiento de la UAESA Fiscalía, hospital del Sarare, hospital de Arauca, secretaria de salud de Arauca, medicina legal y ESE Moreno y Clavijo	Desarrollo de capacidades en anexos técnicos de los biológicos utilizados actualmente contra COVID-19. Además de las resoluciones y circulares para la continuidad del plan nacional de vacunación contra COVID-19. Protocolo de evento adverso posterior a la vacunación.	
Mesa De Vacunación Contra COVID 19 Y Comité De Sarampión Rubeola	31/10/2022 08/11/2022	EAPB, UNM, UPGD, coordinadores de PTS Municipales y profesionales salud pública, y PAI, IPS Vacunadoras OPS/OMS, OIM. USAID.prestación de servicios, Supersalud y aseguramiento de la UAESA Fiscalía, hospital del Sarare, hospital de Arauca, secretaria de salud de Arauca, medicina legal y ESE Moreno y Clavijo	Análisis de los avances en el plan nacional de vacunación contra COVID-19. Desarrollo de capacidades en anexos técnicos de los biológicos utilizados actualmente contra COVID-19. Además de las resoluciones y circulares para la continuidad del plan nacional de vacunación contra COVID-19. Protocolo de evento adverso posterior a la vacunación.	Listado de asistencia, acta.

2.6 Comité De Infecciones

reunión de socialización del lineamiento para la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol temporada 2022-2023, el dia 15 de noviembre en horario de 10:30 a.m a 12:00 m.

ACTIVIDAD REALIZADA	Actividad	FECHA	ACTORES	RESULTADOS OBTENIDOS	SOPORTE
Comités de infecciones asociadas a la atención en salud Departamental	Comités de infecciones asociadas a la atención en salud Departamental "Comité de IAAS" No. 7	1 de Julio de 2022 Link Link https://meet.google.com/uey-zenb-ebk	• Profesionales de laboratorio – farmacovigilancia – calidad – prestación de servicios y Habilitación la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca • Unidad Notificadora Municipal • UPGD (IPS) • Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de	se realizó revisión de Compromisos, evaluación del tablero de los indicadores los eventos individuales (infecciones asociadas a Procedimientos Médico-quirúrgicos 352 / infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD) en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal, Pediátrica y Adulto – 357) y colectivos (consumo de Antibióticos hospitalarios – 354 / infecciones asociadas a Procedimientos Médico-quirúrgicos 362 / infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD) en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal, Pediátrica y Adulto – 359)	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia

			beneficio (EAPB)		
	Comités de infecciones asociadas a la atención en salud Departamental "Comité de IAAS" No. 8	29 de Julio de 2022 Link https://meet.google.com/hdm-zypi-pxn	• Profesionales de laboratorio – farmacovigilancia – calidad – prestación de servicios y Habilitación la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca • Unidad Notificadora Municipal • UPGD (IPS) • Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB)	Por parte del equipo de vigilancia en salud pública se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública más relevantes a periodo epidemiológico de la semana 28 de 2021, donde se evalúa los compromisos del Cove Anterior, notificación oportuna por parte de las unidades notificadoras municipales de los eventos de salud pública a SIVIGILA, él envió del SIANIEPS-RIPS municipal hay variación en la notificación debido a una UPGD no cumple con el envío de la información, así mismo se revisan los eventos Colectivos se evidencia que Arauca capital tiene una tasa de Morbilidad por IRA, EDA, Brotes de ETA y la varicela por encima de la Tasa departamental. Se presentaron las primeras las 20 primeras causas de morbilidad por Sivigila son IRA por virus nuevo, IRA grave inusitada, Dengue, VSP violencia de género, Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR), Desnutrición < 5 Años, Sífilis Gestacional, Intento de Suicidio, Morbilidad Materna extrema, Tuberculosis, accidente ofídico, Bajo peso al nacer, VIH/SIDA/Mortalidad, Mortalidad perinatal y neonatal Tardía, Intoxicaciones, Chagas, IAD en UCI, Sífilis Congénita, Varicela y Defectos congénitos. Se socializan los canales endémicos de Infección respiratoria Aguda, Enfermedad diarreica aguda, Violencias de genero e intrafamiliar, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Dengue y COVID19 Como tema de interés se realiza socialización de: • Promoción social (todos los ejes temáticos) • Lesiones de causa externa ocasionados por accidentes por consumo o procedimientos estéticos Vigilancia en Salud publica Tame	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia
	Comités de infecciones asociadas a la atención en salud Departamental "Comité de IAAS" No. 9	23 de agosto de 2022 Link https://meet.google.com/tcx-sens-imr	• Profesionales de laboratorio – farmacovigilancia – calidad – prestación de servicios y Habilitación la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca • Unidad Notificadora Municipal • UPGD (IPS) • Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB)	Por parte del equipo de vigilancia en salud pública se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública para la Infecciones Asociadas a la Atención, a periodo 32 de 2022, donde se evalúa notificación oportuna por parte de las UPGD de los eventos colectivos y los casos de la notificación individual obteniendo lo siguiente: En los eventos colectivos Consumo de Antibióticos – 354 servicio de Hospitalización: las UPGD con una oportunidad en el envío de 100% en el Hospital San Vicente de Arauca ESE, Hospital San Ricardo Pampuri, Hospital San José, Hospital San Francisco, Hospital San Juan de Dios, ESE Hospital del Sarare, con el 83 % el Hospital San Lorenzo de Arauquita y con el 71% el Hospital San Antonio En referencia al consumo de antibióticos por dosis diarias definidas por cada 100 camas en el servicio de hospitalización se identifican alerta para Ceftriaxona, Ciprofloxacina, Meropenem, Piperacilina, Vancomicina y Cefepime, lo demás antibióticos se encuentras, con información que no se puede analizar debido a que son nuevos y se requiere realizar el cargue retrospectivo de los meses anteriores para poder establecer la carga de antibiótico real Consumo de Antibióticos – 354 servicio de UCI: las UPGD con una oportunidad en el envío de 100 % para el Hospital San Vicente de Arauca ESE y con el 85% la ESE Hospital del Sarare En referencia al consumo de antibióticos por dosis diarias definidas por cada 100 camas en el servicio de Unidad de cuidados intensivos, se identifican alerta para Ceftriaxona, Meropenem, Piperacilina, Vancomicina y Cefepime, lo demás antibióticos se encuentras, con información que no	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia

se puede analizar debido a que son nuevos y se requiere realizar el cargue retrospectivo de los meses anteriores para poder establecer la carga de antibiótico real.

En las infecciones asociadas a Procedimientos Médico-quirúrgicos 362, las UPGD con una oportunidad en el 100%, Hospital San Vicente de Arauca ESE, Centro de Salud Panamá, Hospital San Francisco, ESE Hospital del Sarare y con el 66%, Hospital san Juan de Dios, y con el 85% Hospital San Lorenzo, el Hospital San Ricardo Pampuri, Hospital San José, Hospital San Antonio respectivamente y Centro de Salud Juan de Jesús coronel.

Se informa a las instituciones que presentan inconsistencias en la notificación en referencia a la fecha de notificación y la fecha de la creación de evento, así como el registro del número de partos que esta llegado en cero

Infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD) en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal, Pediátrica y Adulto – 359: la UPGD con una oportunidad en el envío de 100% es el Hospital San Vicente de Arauca ESE y con el 85% la ESE Hospital del Sarare de ESE.

De los eventos individuales se la UPGD han realizado la siguiente notificación por evento

En las infecciones asociadas a Procedimientos Médico-quirúrgicos 352, por parte de la UPGD se han cargado a Sivigila 15 casos distribuidos de la siguiente manera por Cesárea 7, Colecistectomía 1 y Parto vaginal 7

Infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD) en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal, Pediátrica y Adulto – 357: se han recibido la notificación por la UPGD 38 casos distribuidos de la siguiente manera:

Tipo de IAD	Adulto	Pediátrica	Neonatal	Total
Neumonía Asociada a Ventilador Mecánica - NAV	25	0	0	25
Infección Asociada a Catéter en tracto Urinario - ISTU-AC	5	1	0	6
Infección Asociada a Catéter Central - ITS-AC	4	2	1	7
Total, general	34	3	1	38

Y los microorganismos aislados en la unidad de Cuidados intensivos adultos fueron: Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex, Candida, Candida albicans, Candida tropicalis, Citrobacter youngae, Escherichia Coli, Klebsiella, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella pneumoniae pneumoniae, multidrug resistant Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas, Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus haemolyticus y

Streptococcus dysgalactiae.

Los microrganismos aislados en la unidad de Cuidados intensivos pediátrico identificados fueron: Klebsiella pneumoniae pneumoniae, Candida albicans y Acinetobacter baumannii

				Y el microrganismo aislado en la unidad de Cuidados intensivos neonatal fue la multidrug resistant Klebsiella pneumoniae. Socializa el protocolo de infecciones asociadas a los procedimientos médico – quirúrgicos IAPMQ Evolución del sistema de vigilancia del evento Justificación para la vigilancia del evento Categorías de procedimientos quirúrgicos incluidos en la vigilancia Objetivos de la Vigilancia Definición operativa de caso de infecciones asociadas a procedimientos médico-quirúrgicos Periodo de vigilancia por tipo de infecciones asociadas a procedimientos médico-quirúrgicos Criterios de inclusión y definición operativa de casos de infecciones asociadas a procedimientos médico – quirúrgicos Periodicidad del reporte Notificación a Sivigila y Responsabilidades por niveles	
	Comités de infecciones asociadas a la atención en salud Departamental "Comité de IAAS" No. 10	23 de septiembre de 2022 Link https://meet.google.com/tcx-sens-imr	• Profesionales de laboratorio – farmacovigilancia – calidad – prestación de servicios y Habilitación la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca • Unidad Notificadora Municipal • UPGD (IPS) • Unidades Informadoras • Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB)	Por parte del equipo de vigilancia en salud pública se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública para la Infecciones Asociadas a la Atención, a periodo 32 de 2022, donde se evalúa notificación oportuna por parte de las UPGD de los eventos colectivos y los casos de la notificación individual obteniendo lo siguiente: En los eventos colectivos • Consumo de Antibióticos – 354 servicio de Hospitalización: las UPGD con una oportunidad en el envío de 100% en el Hospital San Vicente de Arauca ESE, Hospital San Ricardo Pampuri, Hospital San José, Hospital San Francisco, Hospital San Juan de Dios, ESE Hospital del Sarare, con el 83 % el Hospital San Lorenzo de Arauquita y con el 71% el Hospital San Antonio En referencia al consumo de antibióticos por dosis diarias definidas por cada 100 camas en el servicio de hospitalización se identifican alerta para Ceftriaxona, Ciprofloxacina, Meropenem, Piperacilina, Vancomicina y Cefepime, lo demás antibióticos se encuentras, con información que no se puede analizar debido a que son nuevos y se requiere realizar el cargue retrospectivo de los meses anteriores para poder establecer la carga de antibiótico real • Consumo de Antibióticos – 354 servicio de UCI: las UPGD con una oportunidad en el envío de 100 % para el Hospital San Vicente de Arauca ESE y con el 85% la ESE Hospital del Sarare En referencia al consumo de antibióticos por dosis diarias definidas por cada 100 camas en el servicio de Unidad de cuidados intensivos, se identifican alerta para Ceftriaxona, Meropenem, Piperacilina, Vancomicina y Cefepime, lo demás antibióticos se encuentras, con información que no se puede analizar debido a que son nuevos y se requiere realizar el cargue retrospectivo de los meses anteriores para poder establecer la carga de antibiótico real. • En las infecciones asociadas a Procedimientos Médico-quirúrgicos 362, las UPGD con una oportunidad en el 100%, Hospital San Vicente de Arauca ESE, Centro de Salud Panamá, Hospital San Francisco, ESE Hospital del Sarare y con el 66%,	

Hospital san Juan de Dios, y con el 85% Hospital San Lorenzo, el Hospital San Ricardo Pampuri, Hospital San José, Hospital San Antonio respectivamente y Centro de Salud Juan de Jesús coronel.
Se informa a las instituciones que presentan inconsistencias en la notificación en referencia a la fecha de notificación y la fecha de la creación de evento, así como el registro del número de partos que esta llegado en cero

- Infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD) en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal, Pediátrica y Adulto – 359: la UPGD con una oportunidad en el envío de 100% es el Hospital San Vicente de Arauca ESE y con el 85% la ESE Hospital del Sarare de ESE.

De los eventos individuales se la UPGD han realizado la siguiente notificación por evento

- En las infecciones asociadas a Procedimientos Médico-quirúrgicos 352, por parte de la UPGD se han cargado a Sivigila 15 casos distribuidos de la siguiente manera por Cesárea 7, Colecistectomía 1 y Parto vaginal 7
- Infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD) en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal, Pediátrica y Adulto – 357: se han recibido la notificación por la UPGD 38 casos distribuidos de la siguiente manera:

Tipo de IAD	Adulto	Pediátrica	Neonatal	Total
Neumonía Asociada a Ventilador Mecánica - NAV	25	0	0	25
Infección Asociada a Catéter en tracto Urinario - ISTU-AC	5	1	0	6
Infección Asociada a Catéter Central - ITS-AC	4	2	1	7
Total, general	34	3	1	38

Y los microorganismos aislados en la unidad de Cuidados intensivos adultos fueron: Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex, Candida, Candida albicans, Candida tropicalis, Citrobacter youngae, Escherichia Coli, Klebsiella, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella pneumoniae pneumoniae, multidrug resistant Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas, Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus haemolyticus y

Streptococcus dysgalactiae.

Los microrganismos aislados en la unidad de Cuidados intensivos pediátrico identificados fueron: Klebsiella pneumoniae pneumoniae, Candida albicans y Acinetobacter baumannii

				Y el microrganismo aislado en la unidad de Cuidados intensivos neonatal fue la multidrug resistant Klebsiella pneumoniae. Socializa el programa de Infecciones asociadas a la atención en salud establecida por el Ministerio de Salud y Protección social	
Comités de infecciones asociadas a la atención en salud Departamental	Comités de infecciones asociadas a la atención en salud Departamental "Comité de IAAS" No. 11	21 de octubre de 2022 Link https://meet.google.com/tib-gykq-ggh	• Profesionales de laboratorio – farmacovigilancia – calidad – prestación de servicios y Habilitación la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca • Unidad Notificadora Municipal • UPGD (IPS) • Unidades Informadoras • Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB)	En el comité del mes de octubre, por parte del equipo de vigilancia en salud pública se realiza la socialización de los eventos de interés en Salud Pública para la Infecciones Asociadas a la Atención, a periodo 40 de 2022, donde se evalúa notificación oportuna por parte de las UPGD de los eventos colectivos y los casos de la notificación individual obteniendo lo siguiente: En los eventos colectivos • Consumo de Antibióticos – 354 servicio de Hospitalización: las UPGD con una oportunidad en el envío de 100% en el Hospital San Vicente de Arauca ESE, Hospital San Ricardo Pampuri, Hospital San José, Hospital San Francisco, Hospital San Juan de Dios, ESE Hospital del Sarare, con el 83 % el Hospital San Lorenzo de Arauquita y con el 71% el Hospital San Antonio • En referencia al consumo de antibióticos por dosis diarias definidas por cada 100 camas en el servicio de hospitalización se identifican alerta para Ceftriaxona, Ciprofloxacina, Meropenem, Piperacilina, Vancomicina y Cefepime, lo demás antibióticos se encuentras, con información que no se puede analizar debido a que son nuevos y se requiere realizar el cargue retrospectivo de los meses anteriores para poder establecer la carga de antibiótico real • Consumo de Antibióticos – 354 servicio de UCI: las UPGD con una oportunidad en el envío de 100 % para el Hospital San Vicente de Arauca ESE y con el 85% la ESE Hospital del Sarare • En referencia al consumo de antibióticos por dosis diarias definidas por cada 100 camas en el servicio de Unidad de cuidados intensivos, se identifican alerta para Ceftriaxona, Meropenem, Piperacilina, Vancomicina y Cefepime, lo demás antibióticos se encuentras, con información que no se puede analizar debido a que son nuevos y se requiere realizar el cargue retrospectivo de los meses anteriores para poder establecer la carga de antibiótico real. • En las infecciones asociadas a Procedimientos Médico-quirúrgicos 362, las UPGD con una oportunidad en el 100%, Hospital San Vicente de Arauca ESE, Centro de Salud Panamá, Hospital San Francisco, ESE Hospital del Sarare y con el 66%, Hospital san Juan de Dios, y con el 85% Hospital San Lorenzo, el Hospital San Ricardo Pampuri, Hospital San José, Hospital San Antonio respectivamente y Centro de Salud Juan de Jesús coronel. • Se informa a las instituciones que presentan inconsistencias en la notificación en referencia a la fecha de notificación y la fecha de la creación de evento, así como el registro del número de partos que esta llegado en cero • Infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD) en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal, Pediátrica y Adulto – 359: la UPGD con una oportunidad en el envío de 100% es el Hospital San Vicente de Arauca ESE y con el 85% la ESE Hospital del Sarare de ESE. De los eventos individuales se la UPGD han realizado la siguiente notificación por evento • En las infecciones asociadas a Procedimientos Médico-quirúrgicos 352, por parte de la UPGD se han cargado a Sivigila 15 casos distribuidos de la siguiente manera por Cesárea 7, Colecistectomía 1 y Parto vaginal 7 • Infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD) en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal, Pediátrica y Adulto – 357: se han recibido la notificación por la UPGD 38 casos distribuidos de la siguiente manera:	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia

Tipo de IAD	Adulto	Pediátrica	Neonatal	Total
Neumonía Asociada a Ventilador Mecánica - NAV	25	0	0	25

				Infección Asociada a Catéter en tracto Urinario - ISTU-AC: 5 / 1 / 0 / 6 Infección Asociada a Catéter Central - ITS-AC: 4 / 2 / 1 / 7 Total, general: 34 / 3 / 1 / 38 Y los microorganismos aislados en la unidad de Cuidados intensivos adultos fueron: Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex, Candida, Candida albicans, Candida tropicalis, Citrobacter youngae, Escherichia Coli, Klebsiella, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella pneumoniae pneumoniae, multidrug resistant Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas, Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus haemolyticus y Streptococcus dysgalactiae. Los microrganismos aislados en la unidad de Cuidados intensivos pediátrico identificados fueron: Klebsiella pneumoniae pneumoniae, Candida albicans y Acinetobacter baumannii Y el microrganismo aislado en la unidad de Cuidados intensivos neonatal fue la multidrug resistant Klebsiella pneumoniae. Socializa el programa de Infecciones asociadas a la atención en salud establecida por el Ministerio de Salud y Protección social	
Comités de infecciones asociadas a la atención en salud Departamental	Comités de infecciones asociadas a la atención en salud Departamental "Comité de IAAS" No. 12	Noviembre	• Profesionales de laboratorio – farmacovigilancia – calidad – prestación de servicios y Habilitación la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca • Unidad Notificadora Municipal • UPGD (IPS) • Unidades Informadoras Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB)	microorganismos aislados en la unidad de Cuidados intensivos adultos fueron: Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex, Candida, Candida albicans, Candida tropicalis, Citrobacter youngae, Escherichia Coli, Klebsiella, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella pneumoniae pneumoniae, multidrug resistant Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas, Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus haemolyticus y Streptococcus dysgalactiae.	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia
Comités de infecciones asociadas a la atención en salud Departamental	Comités de infecciones asociadas a la atención en salud Departamental "Comité de IAAS" No. 13	Diciembre 21	• Profesionales de laboratorio – farmacovigilancia – calidad – prestación de servicios y Habilitación la Unidad administrativa Especial de Salud de Arauca • Unidad Notificadora Municipal • UPGD (IPS) • Unidades Informadoras	microorganismos aislados en la unidad de Cuidados intensivos adultos fueron: Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex, Candida, Candida albicans, Candida tropicalis, Citrobacter youngae, Escherichia Coli, Klebsiella, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella pneumoniae pneumoniae, multidrug resistant Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas, Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus haemolyticus y Streptococcus dysgalactiae. Los microrganismos aislados en la unidad de Cuidados intensivos pediátrico identificados fueron: Klebsiella pneumoniae pneumoniae, Candida albicans y Acinetobacter baumannii Y el microrganismo aislado en la unidad de Cuidados intensivos neonatal fue la multidrug resistant Klebsiella pneumoniae.	Invitación al Comité Presentaciones de Power Paint Acta con lista de asistencia

			Empresa Administradora de planes de beneficio (EAPB)	Socializa el programa de Infecciones asociadas a la atención en salud establecida por el Ministerio de Salud y Protección social	

2.7Comité De Vigilancia Epidemiologica Nacional Instituto Nacional de Salud

Paricipe en los 26 comites de vigialncia epidemiologica del instituto nacional de salud ,donde se pudo analizar el tablero de indicadores y las diferentes alertas emitidas por cada uno de loes eventos de interés en salud pública en la nación , departamento de Arauca y los siete municipios.
Los recientes eventos de interés en salud pública a nivel mundial y regional como la Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por (viruela símica) o los focos de Influenza Aviar Altamente Patógena (IAAP) en aves en países de la región de las Américas, han generado alertas en la Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud, para la atención de estos eventos dentro del marco de la gestión del riesgo. El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) hace un llamado a los países miembros para la notificación obligatoria de estos eventos, para así desplegar una respuesta efectiva y coordinada, activando sistemas de alerta temprana. Los diferentes eventos de interés en salud pública de importancia nacional o internacional ponen a prueba el sistema de vigilancia en salud pública, el cual debe evaluar las amenazas y las vulnerabilidades de cada territorio. Estos procesos fortalecen los conocimientos y las respuestas, preparando la respuesta para eventos de mayor magnitud. El Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata de la Dirección de Vigilancia y Analisis del Riesgo ha realizado la adaptación, adopción e integración de la norma Icontec ISO 31000 de Gestión del Riesgo, que opera continuamente para la valoración, análisis y modificación de riesgos, que puede ser utilizada por cualquier operador público o privado (1); con base en lo anterior, el proceso de gestión del riesgo en salud pública del INS está determinado por etapas: el establecimiento del contexto, la identificación y valoración del riesgo (que incorpora el Sistema de Alerta Temprana – SAT) y la modificación o respuesta al riesgo identificado. Así mismo, de manera paralela realiza un proceso de evaluación y comunicación, que se efectúa en cada etapa del proceso (Figura 1).

El Sistema de Alerta Temprana- SAT se encuentra activo 24/7, por medio de un profesional encargado del registro y clasificación inicial de las señales o alertas procedentes de la vigilancia basada en indicadores, cuya fuente principal de información son los datos de la notificación inmediata y super inmediata al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), el Sistema de información para la Vigilancia en el Laboratorio Nacional de Referencia (Sivilab) y un profesional que se encarga de la búsqueda y rastreo de señales basado en información de otras fuentes, como el monitoreo de medios de comunicación y redes sociales, así como el seguimiento a las tendencias de búsquedas en internet a través de palabras clave. Recientemente se incorporó a este proceso, con apoyo de OPS/ OMS, el rastreo de señales utilizando la herramienta en línea EIOS - "Epidemic Intelligence from Open Sources

Estas señales requieren verificación y registro, y si se consideran alertas o brotes graves por su posible repercusión para la salud pública, pueden ser llevadas a espacios de Salas de Análisis del Riesgo (SAR). A estos espacios se convocan todos los niveles involucrados en la situación y se aplica un proceso de valoración del riesgo; se emite un concepto para las actividades de modificación del riesgo, que pueden ser entre otras: la generación de un Reporte de Situación (SITREP), el desplazamiento de Equipos de Respuesta Inmediata o la activación de estructuras de manejo de incidentes, en el Centro de Operaciones de Emergencia, Eventos, Brotes y Epidemias en Salud Pública (COE-ESP) (3). El SITREP incluye lo relevante de la situación actual, los avances en las actividades y los pendientes, y permite la comunicación directa con las instituciones que participan en la toma de decisiones y despliegue de actividades de respuesta, principalmente con el Centro Nacional de Enlace (CNE), que es el punto focal para el RSI en el Ministerio de Salud y Protección Social. Hasta el 30 de noviembre de 2022 el SAT del INS identificó a través de las actividades de inteligencia epidemiológica 86 131 señales, el 75 % corresponden a información captada por Google Alerts, notificación inmediata de los eventos priorizados en el Sivigila, los boletines epidemiológicos y tableros de control de comportamientos inusuales que que emiten los referentes técnicos de los eventos bajo vigilancia. Comparado con 2021 y 2020, se ha identificado una disminución en el número de señales captadas por el SAT (43 % y 52 % respectivamente), explicado principalmente por la reducción en la identificación de señales relacionadas con COVID-19 en las diferentes fuentes de información formales e informales. De las señales identificadas 1 071 se clasificaron como alertas o brotes priorizados (Figura 2).

En el marco de las actividades de valoración del riesgo, durante 2022 se han realizado 92 SAR con acompañamiento de las entidades territoriales de salud (ETS), de las cuales el 30,4 % (28) se convocaron con el fin de analizar los primeros casos de mpox presentados en algunas entidades territoriales, o para analizar alguna situación particular del evento. El 20,7 % (19) se realizaron para analizar comportamientos inusuales de COVID-19 y el 7,6 % para seguimiento a brotes de enfermedad de Chagas aguda y focos de influenza aviar en aves de traspatio. Estos mecanismos de valoración y análisis de información permitieron el desarrollo de 76 reportes de situación por el nivel nacional y el despliegue de 26 equipos de respuesta inmediata nacionales. Los equipos de respuesta inmediata del nivel nacional se desplegaron a las ET para apoyar las investigaciones de campo o fortalecimiento de capacidades básicas locales en los incidentes de mpox (10 ERI), influenza aviar altamente patógena en aves de traspatio (7 ERI), tosferina en comunidad indígena (6 ERI) y apoyo a seguimiento a actividades de vigilancia en salud pública en alojamientos temporales de emergencia en la subregión de La Mojana (3 ERI). El incidente por Mpox requirió la activación del COE-ESP del INS a partir del 26 de julio y hasta el 19 de octubre de 2022, poniendo en marcha los procedimientos del Sistema Manejo Incidentes y el Plan de Acción de Incidente, lo que permitió articular la respuesta y el enlace a nivel territorial con las SAR e internamente con el trabajo en diferentes niveles; por ejemplo, la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública y la Dirección de Redes en Salud Pública, que permitió comunicar en tiempo real la información y actualización de protocolos, lineamientos, valoración del riesgo para despliegue de equipos de respuesta inmediata y para ampliación de la red de diagnóstico; la Dirección de Investigación en Salud Pública, que realizó el análisis y secuenciación del genoma completo del virus, brindando información útil sobre las relaciones filogenéticas de los virus circulantes en el país con los demás genomas reportados durante el brote y así lograr evidenciar la circulación de al menos 10 sublinajes durante la emergencia

BES
Boletín Epidemiológico Semanal

48
Semana
Epidemiológica
27 de nov. al 3 de dic.
de 2022

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 49

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			EAPV			Hepatitis A			IRAG inusitado		
	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado
Amazonas	43	1	1	358	25	26	455	11	46	0	0	0	2	0	0	85	11	8
Antioquia	532	16	17	15.159	1.188	1.220	2.227	414	232	36	2	2	583	12	27	16.103	1.056	1.121
Arauca	112	5	5	869	49	63	1.176	33	328	1	0	1	5	2	0	1.902	123	150
Atlántico	181	3	3	2.930	198	278	1.745	172	707	1	0	1	10	3	0	2.754	182	120
Barranquilla	38	0	2	2.771	164	240	9.343	209	1.886	6	0	1	103	13	14	40.778	3.071	3.584
Bogotá	2	0	0	20.371	1.655	1.731	0	0	0	106	9	4	103	13	14	40.778	3.071	3.584
Bolívar	341	5	2	2.891	151	188	3.818	161	571	7	0	1	4	1	0	155	6	23
Boyacá	72	2	4	5.465	426	491	208	42	22	11	1	3	2	1	1	1.970	139	184
Buenaventura	19	0	0	188	7	17	308	11	16	1	0	0	1	0	0	148	5	10
Caldas	77	1	3	3.169	265	245	580	30	19	12	1	1	4	1	0	2.353	134	153
Cali	7	0	0	4.902	424	345	2.845	442	324	19	2	1	227	8	12	7.031	409	652
Caquetá	162	3	2	1.065	80	76	1.048	64	91	1	0	0	1	0	0	1.749	85	91
Cartagena	28	1	1	1.479	78	156	3.126	74	733	3	0	0	1	0	0	309	23	54
Casanare	178	3	1	1.235	93	111	3.917	62	117	4	0	0	20	1	0	527	7	26
Cauca	107	3	1	5.077	408	388	535	26	57	8	2	0	4	1	1	2.272	115	117
Cesar	286	5	5	1.865	146	167	3.600	272	374	5	0	0	5	3	0	2.168	124	252
Chocó	198	4	3	140	10	10	805	11	64	2	0	0	1	0	0	219	13	21
Córdoba	405	7	6	4.347	265	354	3.670	199	274	5	0	0	1	1	0	1.149	71	121
Cundinamarca	81	1	2	11.836	923	1.028	673	230	141	18	2	1	18	3	1	8.461	425	618
Guainía	18	0	0	136	7	17	143	2	2	0	0	0	3	0	0	19	2	6
Guaviare	78	2	1	314	19	25	653	9	188	2	0	0	0	0	0	172	6	12
Huila	135	3	5	5.825	328	545	1.192	354	125	18	4	3	14	3	0	2.382	68	82
La Guajira	150	3	2	1.790	106	147	2.862	61	437	3	2	0	6	1	0	587	21	46
Magdalena	191	4	2	2.110	158	181	936	112	111	0	0	0	7	2	0	573	49	60
Meta	264	5	5	3.294	247	264	5.105	156	433	1	0	0	83	2	6	3.420	204	231
Nariño	156	3	2	6.018	437	506	621	26	43	10	1	1	16	2	1	1.807	107	130
Norte de Santander	184	5	12	4.840	295	472	2.672	370	388	8	0	1	40	23	1	3.234	247	301
Putumayo	154	3	0	1.411	92	127	674	21	76	7	0	0	4	1	0	361	6	30
Quindío	8	0	0	2.452	203	202	151	55	43	4	0	0	19	2	3	479	3	30
Risaralda	44	1	0	3.531	269	273	137	41	25	12	0	2	27	2	6	2.095	118	100
San Andrés	0	0	0	287	25	46	110	7	1	1	0	0	0	0	0	12	1	0
Santa Marta D.E.	49	1	1	1.246	160	112	490	68	78	2	0	0	1	0	0	985	79	60
Santander	199	5	1	3.683	374	512	1.890	244	284	14	1	1	27	4	0	1.148	31	190
Sucre	96	2	3	2.257	164	184	4.771	191	387	5	0	0	2	1	0	789	16	68
Tolima	140	3	2	5.533	410	496	3.086	433	471	7	0	0	2	1	0	1.324	63	70
Valle del Cauca	57	1	0	6.627	540	588	1.190	257	147	10	1	0	39	7	2	2.180	114	206
Vaupés	52	1	0	130	8	11	7	0	5	0	0	0	1	0	0	29	2	4
Vichada	46	1	1	240	14	14	77	5	5	0	0	0	0	0	0	91	5	10
Total nacional	5.141	107	93	138.641	10.872	13.852	64.618	4.944	8.219	351	28	23	1.246	118	81	114.924	7.588	9.172

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
COVID-19
Tablas

BES
Boletín Epidemiológico Semanal

48
Semana
Epidemiológica
27 de nov. al 3 de dic.
de 2022

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 49

Decremento
Incremento

Departamento	Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado
Amazonas	2.075	262	111	15	1	1	6.894	546	384	163	7	13	0	0	0	4.721	443	358
Antioquia	7.113	403	513	185	16	41	1.278.742	77.076	121.804	42.516	2.376	3.479	5.524	71	399	398.667	34.086	32.711
Atlantico	3	3	0	21	3	6	24.438	1.907	1.891	1.760	75	168	26	1	0	8.923	712	538
Barranquilla	0	2	0	38	4	2	168.746	9.114	15.238	1.475	107	122	494	57	46	42.455	4.385	3.804
Bogotá	0	2	0	216	22	45	1.863.405	103.750	179.279	81.833	4.556	6.599	10.482	473	883	664.857	56.171	45.091
Bolivar	1.186	80	39	29	6	1	151.569	9.801	11.193	3.221	157	239	535	2	65	30.359	2.719	2.791
Boyaca	0	0	0	28	3	2	151.831	10.721	12.622	7.176	318	543	703	17	49	42.708	4.161	2.892
Buenaventura	1.308	96	53	5	1	1	9.773	1.045	849	235	0	31	21	0	0	2.744	334	207
Caldas	9	2	2	9	2	3	79.666	7.678	7.377	3.203	254	213	982	26	51	26.046	3.052	1.954
Caqueta	105	12	2	16	2	3	274.621	22.577	29.493	6.639	504	465	587	62	28	91.618	14.603	5.696
Cartagena	0	1	0	25	3	1	35.880	2.762	2.375	2.197	101	125	411	1	7	12.916	1.753	1.092
Casanare	12	2	2	4	1	1	229.328	16.126	16.750	4.400	379	403	1.251	108	113	44.223	4.335	4.167
Cauca	1.798	180	110	33	4	5	36.449	1.815	2.904	1.214	46	67	129	0	10	10.199	1.651	651
Cesar	15	3	0	15	2	3	121.646	8.037	8.850	3.197	97	436	198	1	5	56.320	4.982	5.184
Chocó	22.931	1.614	1.424	15	1	2	126.608	9.436	10.261	7.415	459	573	520	37	15	33.131	4.036	2.119
Cordoba	8.861	422	616	32	2	5	28.666	1.720	2.189	1.474	94	80	68	0	3	8.824	902	581
Cundinamarca	0	1	0	43	8	4	224.488	12.204	17.731	6.876	197	523	629	29	42	41.592	4.246	3.213
Guainia	4.330	177	197	0	1	0	456.106	21.107	37.082	14.889	675	1.118	2.832	55	242	158.185	11.298	10.130
Guaviare	1.514	89	136	2	1	0	2.544	199	133	227	17	12	12	0	0	1.584	105	68
Huila	8	2	1	31	2	4	6.171	327	440	339	46	28	72	0	2	2.263	270	172
La Guajira	27	11	2	7	2	2	139.995	9.893	11.439	7.220	295	514	628	29	34	44.379	5.066	3.654
Magdalena	14	1	1	13	2	3	236.338	11.853	28.401	6.234	410	536	457	45	49	37.316	5.574	3.177
Meta	739	18	42	12	2	2	103.108	7.123	6.293	4.597	171	223	25	1	3	33.927	3.291	2.561
Nariño	9.705	748	334	47	5	7	94.051	5.207	6.807	4.144	110	318	623	15	69	39.443	4.055	2.866
Norte de Santander	1.900	126	66	46	6	7	160.357	12.824	13.347	6.510	328	594	317	6	17	45.848	7.328	4.113
Putumayo	39	7	1	6	3	0	162.591	13.606	15.180	10.292	838	847	1.244	62	90	54.892	5.752	3.983
Quindio	12	2	2	3	1	1	31.338	1.956	2.245	1.939	82	143	108	0	6	10.431	1.205	907
Risaralda	1.978	49	113	23	3	2	119.454	8.148	11.305	4.920	241	426	223	10	19	34.922	3.875	2.576
San Andres	0	0	0	4	1	0	8.629	696	535	607	75	37	17	1	0	3.795	292	207
Santa Marta D.E.	0	2	0	7	1	0	64.600	2.019	3.901	1.549	118	93	632	38	80	11.094	1.278	688
Santander	12	4	1	33	7	2	223.921	12.181	24.081	15.030	927	1.358	2.235	133	198	76.681	7.017	5.837
Sucre	48	6	1	10	1	4	97.966	7.354	8.464	6.619	502	586	1.097	56	102	26.404	2.972	1.650
Tolima	0	1	0	18	5	5	138.782	11.057	12.035	7.284	290	707	695	63	28	44.837	5.972	4.602
Valle del Cauca	54	7	4	43	8	7	175.313	11.867	16.304	3.517	206	293	527	6	18	62.223	7.270	4.308
Vaupés	184	38	19	6	1	3	4.285	182	237	186	7	26	66	0	1	894	85	38
Vichada	1.530	126	65	3	1	0	6.163	261	431	46	7	0	5	0	0	1.533	126	112
Total nacional	67.546	4.455	3.860	1.109	144	188	7.363.724	451.371	662.510	277.594	13.588	22.392	36.255	1.452	2.795	2.295.110	224.143	171.084

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
COVID-19
Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 49

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardia			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Sindrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado
Amazonas	22	2	2	0	0	0	1	0	0	3	0	0	1	0	0	92	9	5
Antioquia	841	81	48	13	3	0	699	62	37	87	7	3	434	44	22	2.246	456	108
Atlantico	77	5	8	1	1	0	16	1	0	7	0	0	4	2	0	300	24	9
Barranquilla	280	26	15	2	4	0	45	10	2	1	2	0	8	0	1	364	180	24
Bogotá	266	33	9	4	1	0	83	13	2	0	2	0	43	3	1	407	211	36
Bolivar	843	85	83	25	11	0	1.124	325	80	480	7	2	836	76	63	4.139	771	232
Boyaca	238	19	15	2	1	0	43	4	0	1	2	0	22	1	0	260	82	14
Buenaventura	138	13	7	8	1	0	170	23	6	91	1	0	28	4	4	699	141	38
Caldas	81	6	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	8	0	0	22	5	1
Caqueta	97	9	9	0	2	0	86	7	4	4	1	0	6	2	0	445	71	28
Cartagena	52	6	3	1	1	0	301	23	16	1	2	0	40	7	0	1.190	304	73
Casanare	289	22	15	1	2	0	27	1	2	0	1	0	17	2	0	174	45	10
Cauca	79	6	5	1	1	0	47	1	2	0	2	0	19	2	1	384	114	18
Cesar	263	21	16	8	1	0	24	1	2	10	1	0	8	1	1	249	52	18
Chocó	286	25	12	3	2	0	87	8	7	1	2	0	22	3	1	289	55	10
Cordoba	702	14	10	1	2	0	94	6	2	1	2	0	15	6	2	294	97	17
Cundinamarca	396	17	22	2	1	0	1	0	0	2	2	0	65	2	0	50	6	0
Guainia	187	14	12	12	2	0	146	9	5	1	2	0	6	2	0	800	241	50
Guaviare	16	1	2	0	0	0	346	41	28	105	1	1	198	12	14	52	0	2
Huila	16	1	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1.834	319	88
La Guajira	201	15	12	11	1	0	8	0	0	4	0	0	6	0	0	47	7	4
Magdalena	448	32	26	2	1	0	188	22	10	7	2	0	64	6	1	526	105	39
Meta	296	26	15	0	1	0	91	2	3	0	2	0	98	0	0	247	56	11
Nariño	208	15	16	5	1	0	25	1	2	1	1	0	17	1	0	152	59	5
Norte de Santander	190	22	17	6	1	0	66	10	2	13	1	0	18	3	4	435	90	32
Putumayo	265	24	19	14	4	0	136	12	8	6	2	0	100	7	5	775	121	45
Quindio	64	5	7	2	1	0	166	18	15	7	2	0	42	16	3	893	185	41
Risaralda	124	10	9	3	2	0	51	4	2	2	0	0	18	0	0	332	24	8
San Andres	10	1	0	0	0	0	58	6	4	1	1	0	15	1	2	507	53	28
Santa Marta D.E.	107	9	5	1	1	0	3	2	1	1	0	0	0	0	0	45	17	4
Santander	242	23	16	7	5	0	10	1	0	1	1	0	18	0	0	81	39	9
Sucre	184	18	11	3	2	0	90	10	11	0	2	0	119	10	5	726	192	59
Tolima	159	13	9	5	1	1	77	8	6	4	1	0	110	17	7	962	126	39
Valle del Cauca	285	29	13	4	4	0	85	10	3	15	5	0	28	4	1	822	110	42
Vaupés	13	1	0	0	0	0	107	11	5	3	2	0	20	1	0	930	158	45
Vichada	33	4	3	1	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	1	14	1	0
Total nacional	7.861	703	520	148	109	1	4.434	713	265	853	57	4	2.514	236	148	21.322	4.601	1.203

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
COVID-19
Tablas

BES
Boletín Epidemiológico Semanal

48
Semana Epidemiológica
27 de nov. al 3 de dic. de 2022

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 49

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Chikungunya		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna		Mortalidad por EDA en menores de 5 años	
	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022
Amazonas	0	0	3	0	0	0	2	0	58	76	11	17	7	27	2	1	2	0
Antioquia	1	0	26	4	2	1	4	2	4.450	5.273	1.090	994	494	573	31	19	12	4
Arauca	1	1	3	0	0	0	2	1	176	168	26	15	9	13	3	2	2	4
Atlantico	0	0	8	4	0	0	2	2	696	852	5	0	43	74	14	6	0	2
Barranquilla	0	0	7	0	0	0	3	4	732	901	2	0	64	110	11	7	2	0
Bogota	0	0	0	0	0	3	7	23	2.812	5.542	0	0	63	127	27	22	2	2
Bolivar	0	0	3	1	0	0	1	6	407	533	341	306	72	146	8	11	3	2
Boyaca	1	0	2	1	0	0	2	1	697	1.073	99	97	17	18	5	6	0	1
Buenaventura	0	0	1	0	0	0	1	0	48	86	23	10	69	70	5	0	0	0
Caldas	0	0	5	0	0	0	0	3	885	1.174	200	79	17	43	5	1	1	0
Cali	0	0	47	18	2	1	56	22	1.322	1.747	3	3	90	203	8	5	0	0
Caqueta	0	0	7	2	0	0	5	1	233	168	224	239	14	111	4	1	1	0
Cartagena	0	0	6	0	0	0	1	0	462	531	2	2	39	270	9	9	3	0
Casanare	8	3	13	1	0	0	1	6	260	305	9	9	23	21	4	0	1	3
Cauca	0	0	3	0	0	0	4	4	740	798	92	42	83	53	8	9	5	1
Cesar	3	0	3	0	1	0	0	0	528	514	19	55	40	99	14	16	8	7
Choco	0	0	1	0	4	0	0	0	91	78	253	180	53	66	11	12	23	6
Cordoba	0	0	3	1	0	0	4	1	787	1.041	117	169	42	73	17	14	3	0
Cundinamarca	0	0	23	5	0	0	15	15	1.641	2.370	167	182	60	88	20	9	1	0
Guainia	0	0	0	0	0	0	0	0	29	36	36	13	4	5	1	0	1	1
Guaviare	0	0	12	45	0	0	1	2	48	32	462	395	23	45	1	0	1	0
Huila	0	0	23	0	0	0	2	3	814	858	31	4	52	80	4	4	1	0
La Guajira	0	0	1	0	0	0	1	0	227	219	41	20	8	18	29	19	21	28
Magdalena	0	0	2	0	0	0	1	1	298	324	6	7	12	35	14	12	4	4
Meta	0	0	23	2	0	0	5	5	627	781	257	222	16	30	9	3	3	0
Narino	0	0	1	2	0	1	0	1	1.158	1.487	558	229	24	85	12	14	4	2
Norte de Santander	1	1	10	1	0	0	2	5	814	1.079	338	156	16	72	12	20	4	2
Putumayo	0	0	34	2	0	0	22	1	306	352	209	218	10	20	4	1	2	1
Quindio	0	0	7	1	0	0	1	1	526	536	1	2	42	54	1	2	0	0
Risaralda	0	0	17	2	0	0	3	0	932	1.289	199	82	110	198	4	3	7	3
San Andres	0	0	1	0	0	0	0	0	51	76	0	0	2	1	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	5	0	0	1	0	0	210	260	12	8	16	71	9	6	2	1
Santander	2	7	42	4	2	0	11	0	1.085	1.548	580	591	48	134	12	1	1	0
Sucre	1	1	4	0	1	1	3	1	389	477	62	121	42	61	9	5	2	3
Tolima	0	0	56	5	0	0	19	10	1.158	1.229	432	145	230	284	6	4	3	1
Valle del Cauca	0	0	14	3	0	2	6	5	1.172	1.362	27	13	177	152	8	1	5	4
Vaupes	0	0	0	0	0	0	0	0	57	42	45	33	3	2	1	1	2	2
Vichada	0	0	0	0	0	0	1	4	20	32	47	44	2	2	3	3	6	2
Total nacional	18	15	481	99	12	10	188	181	26.992	35.320	6.012	4.707	2.063	3.324	348	241	138	90

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
COVID-19
Tablas

BES
Boletín Epidemiológico Semanal

48
Semana Epidemiológica
27 de nov. al 3 de dic. de 2022

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 49

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022
Amazonas	3	3	2	5	2	0	4	1	14	15	0	0	49	61	0	4	383	421
Antioquia	76	38	31	30	130	85	134	176	773	1.177	3	1	2.516	3.253	88	103	17.562	15.175
Arauca	2	5	2	4	6	3	36	45	143	179	0	4	113	137	1	3	707	932
Atlantico	10	13	4	5	26	2	49	59	230	394	4	1	358	467	12	17	1.887	2.240
Barranquilla	9	6	2	5	25	15	71	74	284	445	1	2	546	723	12	12	1.440	2.236
Bogota	70	97	3	4	149	740	158	153	802	929	0	0	1.077	1.281	29	34	11.522	24.568
Bolivar	22	14	10	20	22	2	86	40	174	328	3	3	130	165	2	4	2.019	2.182
Boyaca	7	6	2	1	24	8	12	28	69	122	0	3	118	175	1	2	2.724	3.116
Buenaventura	2	0	0	3	6	1	11	22	100	165	0	0	152	148	13	12	220	359
Caldas	4	3	0	0	43	7	26	19	119	139	0	0	274	300	2	8	2.396	2.848
Cali	12	6	0	4	20	9	30	49	350	469	0	0	1.186	1.386	39	41	6.165	7.735
Caqueta	6	7	5	2	8	3	10	5	76	74	0	0	207	238	6	3	876	987
Cartagena	18	10	3	1	20	1	44	99	175	348	2	0	315	375	4	2	845	1.281
Casanare	3	7	2	4	8	0	13	36	73	143	0	2	158	103	4	5	1.137	786
Cauca	8	5	4	7	29	2	23	29	131	208	0	1	235	250	2	5	2.741	2.978
Cesar	19	11	16	24	25	5	17	38	264	341	1	0	348	397	2	1	2.245	2.013
Choco	29	33	25	34	10	7	36	62	86	261	1	0	189	179	1	1	265	369
Cordoba	19	13	12	3	35	8	36	32	250	303	3	3	249	257	2	4	2.704	3.556
Cundinamarca	22	24	5	4	66	80	80	64	265	334	1	1	428	441	9	9	7.960	11.264
Guainia	2	3	3	1	1	0	3	13	9	20	0	0	18	21	0	0	78	186
Guaviare	2	3	0	0	2	1	2	5	16	26	1	1	37	43	0	2	228	266
Huila	5	14	3	2	22	7	25	29	140	159	0	0	319	358	3	2	3.108	6.088
La Guajira	39	50	44	78	19	2	45	59	174	304	1	0	317	514	3	3	1.071	1.229
Magdalena	19	16	12	15	17	0	26	34	175	249	2	3	138	162	1	0	1.349	1.445
Meta	13	5	6	10	20	2	35	40	148	222	1	0	488	575	15	12	1.742	2.133
Narino	11	7	8	2	31	37	20	23	191	244	2	5	155	159	7	3	3.438	3.742
Norte de Santander	11	5	6	4	31	17	37	91	308	492	1	0	520	698	8	14	2.995	3.800
Putumayo	6	4	3	2	7	5	7	6	74	105	1	0	96	105	1	2	868	1.159
Quindio	5	1	0	1	11	6	15	13	90	82	0	0	229	260	2	8	1.797	2.282
Risaralda	7	12	3	4	18	8	9	27	153	191	0	0	521	623	21	38	2.797	3.538
San Andrés	0	0	0	0	1	0	1	1	3	5	0	0	9	14	0	0	84	142
Santa Marta D.E	3	7	2	4	10	0	20	21	56	120	1	0	173	196	2	2	570	583
Santander	8	3	1	1	44	2	40	86	260	380	2	0	642	884	14	30	4.857	5.855
Sucre	14	6	4	2	18	10	25	21	184	191	0	2	87	109	1	1	1.529	1.894
Tolima	14	11	2	8	23	8	32	48	118	196	0	5	459	513	5	13	2.161	2.596
Valle del Cauca	8	10	11	9	18	13	27	53	232	340	0	0	629	703	16	10	5.580	6.541
Vaupes	3	7	1	0	1	0	1	3	0	0	0	0	11	25	0	0	191	182
Vichada	6	7	12	10	7	0	3	10	14	45	0	2	24	43	0	0	129	234
Total nacional	503	477	257	293	974	1.103	1.183	1.607	6.725	9.776	35	37	13.531	16.329	328	419	102.295	128.901

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
COVID-19
Tablas

2.8 Comité De Farmacovigilancia

En el marco de las actividades de farmacovigilancia se articula con la red el buen uso de los medicamentos,en el cual se hacen actividades que tienen por objeto la identificación y la cuantificación del riesgo de los efectos indeseados producidos por los medicamentos, así como la identificación de los factores o características que incrementan ese riesgo, las **actividades** relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema de salud relacionado con ellos.

2.9 COVECOM

Se oriento a la comunidad para durante la época decembrina ayuden a canalizar los casos de lesiones por polvora pirotécnica , intoxicación fosforo blanco e intoxicación por metanol, para evitar mortalidades y discapacidad por accidentes de observadores , manipuladores y expendedores .Todos los hospitales y entes se encuentran organizados para dar respuesta ante algún suceso.En los temas pririzados está tuberculosis y lepra por parte del programa de Mycobactrium .

3.

3.1 Equipo Funcionales

Se realizan 26 equipos funcionales dentro de los cuales se analizan las notificaciones inmediatas y superinmediatas para realizar acciones con los municipios de los cuales hace parte los eventos de interés en salud pública.

Dentro del marco de PRASS se mantiene el seguimiento de la notificación de COVID19 para verificar que las investigaciones de campo se hagan oportunamente dentro del marco de la pandemia.

En este espacio se socializa el boletín epidemiologicó de los eventos de interés en salud pública del departamento de Arauca , con los trazadores como morbilidad materna extrema, dengue e infección respiratorio aguda grave,notificación al sistema de vigilancia en salud pública.

4.Comite De Sanidad Portuaria

Se realizó mediante la participación de OPS /OMS , donde se pudo articular las acciones del comité en el marco de reglamento sanitario internacional y todas las acciones para concertar cada acción que pueda generar una alerta dentro del risgo sanitario para el departamento de Arauca.

Se prioriza las alertas de influenza aviar con todos los focos que se presenten

ACTIVIDAD REALIZADA	FECHA AÑO 2022	ACTORES	RESULTADOS OBTENIDOS	SOPORTE
1. 7 COVE Departamental	Julio a Diciembre	EAPB,UNM,UPGD,coordinadores de PTS Municipales y profesionales salud pública,OPS/OMS,OIM.USAID.prestación de servicios,supersalud y aseguramiento de la UAESA	socializacion de gestion difrencial de poblaciones vulnerables promoción social	Listado de asistencia,presentaciones y acta
2. 26 Equipos Funcionales	Julio a Diciembre	EAPB,UNM,UPGD,coordinadores de PTS Municipales y profesionales salud pública,OPS/OMS,OIM.USAID.prestación de servicios y aseguramiento de la UAESA	Seguimiento de los eventos de interés en salud pública Socializacion de la situación de covid19 Revisión de los tableros del boletín semanal del INS. Actualizacion de eventos de interés en salud pública	Listado de asistencia,presentaciones y acta
3. Otras Reuniones	Julio a Diciembre	EAPB,UNM,UPGD,coordinadores de PTS Municipales y profesionales salud pública,OPS/OMS,OIM.USAID, MSPS prestación de servicios y aseguramiento de la UAESA	Sala de análisis de riesgo para concretar atención y seguimiento de casos con diagnosticos diferenciales de MXPV Capacitación a la red pública del departamento de Arauca Acompañamiento a la nueva eps Salas de análisis de riesgo de brote de chagas agudo Actualizacion de las alertas de viruela simica en Arauca Encefalitis equina del este	Listado de asistencia,acta y presentación.
4 Dos Comité de Sanidad Protuaria	01 de julio y 29 de Noviembre	Migración Colombia, Gobernacion, Ponal Aduanera,Dian, programa de alimento ivc bebidas alcoholicas ,zoonosis , PAI , Secretarias de Gobierno departamental, OPS,USAID,Arauquita UNM Y Gobierno,Aramada Nacional y vigilancia en slud pública UAESA y salud ambiental .	Gestion de los puntos de entrada Seguimiento del monkipox	Listado de aistencia , acta y presentación

Soporte de actas y lista de asistencia

Descripción del soporte de la actividad:

ACTIVIDAD NO.2.- Desarrollo de capacidades para construir y fortalecer las habilidades, actitudes, valores y conocimientos en el talento humano en salud, mediante la realización de asistencias técnicas orientadas a mejorar los procesos de vigilancia en salud publica

Descripción de la Actividad desarrollada:

Dentro del marco del decreto 3518 de 2006 se orienta las unidades notificadoras municipales y las EAPB en las acciones individuales y colectivas para cada uno delos protocolos de eventos de interés en salud pública

Se entregan circulares naconales y locales que están relacionadas con situaciones de control para covid19, chagas, dengue , viruela simica, lesión por polvora pirotécnica , intoxicación por fosforo blanco y órgano fosforado .
Dentro del proceso se pudo garantizar adherencia a protocolos ,guías clínicas , para que a su vez cada uno replique dentro de su red .

Objetivo General

Fortalecer el programa de vigilancia epidemiológica del departamento de Arauca mediante el mejoramiento al seguimiento de los casos de Eventos de interés en salud Pública

1.1 Objetivos especificos del programada.

- Garantizar la gestión y coordinación de Vigilancia en Salud Publica, Estadísticas Vitales y Sistemas de información RIPS, así como acciones de vigilancia de Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional ESPII –RSI del departamento de Arauca
- Gestionar y desarrollar acciones de vigilancia en salud pública ante los casos de Inmunoprevenibles en los siete municipios del Departamento de Arauca.
- Mantenimiento y operativización del Subsistema de Información para la Vigilancia de la Salud Publica SIVIGILA.
- Gestión del equipo básico territorial de vigilancia en salud pública para el fortalecimiento de los eventos de interés en salud pública definidos por el nivel Nacional.
- Garantizar la operativización del Sistema de Información – RIPS- en el Departamento de Arauca para generar información oportuna para la toma de decisiones a través de la disponibilidad de la fuente de información en salud.
- Garantizar la operativización del sistema de Estadísticas Vitales en el Departamento de Arauca, para generar información oportuna para la toma de decisiones a través de la disponibilidad de la fuente de información en salud

ASISTENCIA	FECHA AÑO 2022	ACTORES
No 1. UNM Arauca	Julio	Profesional de Vigilancia en salud pública de Arauca y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No. 2 . UT Red Foscal	Julio	Enfermera de vigilancia en salud pública de Foscal y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No.3 UNM Saravena	Agosto	Profesional epidemióloga de vigilancia en salud pública y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No 4. UNM Fortul	Agosto	Auxiliar de enfermería de vigilancia en salud pública y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No. 5. Nueva Eps	Septiembre	Profesional en enfermería vigilancia en salud pública y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No.6 .UNM Puerto Rondón	Octubre	Auxiliar de enfermería de vigilancia en salud pública y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No.7.UNM Tame	Octubre	Profesional de Vigilancia en salud pública de Arauquita y profesional especialista Epidemiologia
No 8. UNM Arauquita	Noviembre	Profesional de Vigilancia en salud pública de Arauquita y profesional especialista Epidemiologia
No. 9. EAPB SANITAS	Noviembre	Enfermera de vigilancia en salud pública de Sanitas y profesional especialista Epidemiologia
No.10 UNM Cravo Norte	Diciembre	Auxiliar de enfermería de vigilancia en salud pública y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No.11 COOSALUD	Diciembre	Enfermera de vigilancia en salud pública de COOSALUD y profesional especialista Epidemiologia

Descripción del soporte de la actividad: Acta Asistencia técnica

ACTIVIDAD NO.3 Inspección vigilancia y control (IVC) a los programas a los programas de vigilancia en salud pública de las UNM Y EAPB de la red pública

Esta actividad no se programa durante la ejecución de actividades .

Se realiza la Inspección vigilancia y control (IVC De acuerdo al decreto 3518 de 2006 en su :
Artículo 11. Funciones de las entidades administradoras de planes de beneficios de salud. Las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las administradoras del régimen subsidiado, las empresas de medicina prepagada y las entidades responsables de los regímenes de excepción de que tratan el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, tendrán las siguientes funciones en relación con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública:
a) Implementar las directrices y procedimientos determinados por el Ministerio de la Protección Social en relación con los procesos básicos de la vigilancia en sus redes de servicios;
b) Garantizar la realización de acciones individuales tendientes a confirmar los eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia y asegurar las intervenciones individuales y familiares del caso;
c) Estructurar y mantener actualizadas las bases de datos sobre los eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia de acuerdo con los estándares de información establecidos por el Ministerio de la Protección Social;
d) Analizar y utilizar la información de la vigilancia para la toma de decisiones que afecten o puedan afectar la salud individual o colectiva de su población afiliada; e) Suministrar la información de su población afiliada a la autoridad sanitaria de su jurisdicción, dentro de los lineamientos y fines propios del Sistema de Vigilancia en Salud Pública;
f) Participar en las estrategias de vigilancia especiales planteadas por la autoridad sanitaria territorial de acuerdo con las prioridades en salud pública;

ACTIVIDAD REALIZADA IVC	FECHA AÑO 2022	ACTORES
No 1. UNM Arauca	Julio	Profesional de Vigilancia en salud pública de Arauca y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No. 2 . UT Red Foscal	Julio	Enfermera de vigilancia en salud pública de Foscal y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No.3 UNM Saravena	Agosto	Profesional epidemióloga de vigilancia en salud pública y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No 4. UNM Fortul	Agosto	Auxiliar de enfermeria de vigilancia en salud pública y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No. 5. Nueva Eps	Septiembre	Profesional en enfermería vigilancia en salud pública y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No.6 .UNM Puerto Rondón	Octubre	Auxiliar de enfermería de vigilancia en salud pública y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No.7.UNM Tame	Octubre	Profesional de Vigilancia en salud pública de Arauquita y profesional especialista Epidemiologia
No 8. UNM Arauquita	Noviembre	Profesional de Vigilancia en salud pública de Arauquita y profesional especialista Epidemiologia
No. 9. EAPB SANITAS	Noviembre	Enfermera de vigilancia en salud pública de Sanitas y profesional especialista Epidemiologia
No.10 UNM Cravo Norte	Diciembre	Auxiliar de enfermería de vigilancia en salud pública y profesional especialista Epidemiologia UAESA
No.11 COOSALUD	Diciembre	Enfermera de vigilancia en salud pública de COOSALUD y profesional especialista Epidemiologia

Acta Asistencia de IVC

ACTIVIDAD No.4.- Planeación integral en salud
Descripción de la Actividad desarrollada:
4.1. Elaboración de proyectos y estudios previos que permitan el fortalecimiento del Programa ,para el cumplimiento de esta actividad se formulo el estudio previo de personal de vigilancia en salud pública para el año 2023 , relacionando todos los soportes solicitados por la oficina de planeación que se relacionan a continuación:

1. Portada
2. Certificaciones
3. Viabilidad

4. Presupuesto
5. Clasificación presupuestal
6. MGA
7. Documento técnico
8. Estudio de mercado (cotz o res)

COMPONENTE 1 FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA CALIDAD, OPORTUNIDAD, NOTIFICACIÓN, FLUJO DE INFORMACIÓN, LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.						
Items	**Actividad**	**Unidad Medida**	**Cantidad**	**V/Unit**	**V/total**	**Nombre y Código FUT (Clasificación de la Activad**
1.1	Profesional especializado	Mes	12	4.000.000	$ 48.000.000,00	A.2.2.23.2.4
	Profesional especializado	Mes	12	3.702.970	$ 44.435.640,00	A.2.2.23.2.4
	Profesional universitario	Mes	6	4.000.000	$ 24.000.000,00	A.2.2.23.2.4
	Profesional universitario	Mes	6	3.800.000	$ 22.800.000,00	A.2.2.23.2.4
	Profesional universitario	Mes	6	3.366.510	$ 20.199.060,00	A.2.2.23.2.4
	Técnico	Mes	6	1.900.000	$ 11.400.000,00	A.2.2.23.2.4
	Tecnólogo	Mes	6	1.437.870	$ 8.627.220,00	A.2.2.23.2.4
SUBTOTAL					**$ 179.461.920,00**	
COMPONENTE 2 EJECUCION DEL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA PARA CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DE VSP-INS Y EL MSPS COMO PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA						
2.1	Profesional universitario	Mes	6	4.200.000	$ 25.200.000,00	A.2.2.23.2.4
	Profesional especializado	Mes	7	4.000.000	$ 28.000.000,00	A.2.2.23.2.4
SUBTOTAL					**$ 53.200.000,00**	
TOTAL					**$ 232.661.920,00**	

Se realiza la evaluación de las actividades dentro de la programación de las actividades de vigilancia en salud pública 2022 de la profesional especialista profesionales ,profesional Inmunoprevenibles , profesional de IAAS Y Auxiliar de Enfermeria los cuales se encuentran en la plataforma de secop II correspondiente al mes de octubre 12– Noviembre 11 de 2022

1. Coordinación sectorial e intersectorial para la consecución de los objetivos del programa de vigilancia en salud pública mediante la convocatoria y realización de comités, consejos y reuniones que requieran la participación del programa .
2. gestión del conocimiento mediante la realización de informes de salud pública que conlleven a la toma de decisiones de forma oportuna, confiable a través de la disponibilidad e integración de las fuentes de información e investigación de salud pública
3. Desarrollo de capacidades para construir y fortalecer las habilidades, actitudes, valores y conocimientos en el talento humano en salud, mediante la realización de asistencias técnicas orientadas a mejorar los procesos de vigilancia en salud publica a las entidades territoriales municipales del departamento de Arauca
4. Participación social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan la salud del departamento de arauca se realizaran comités de vigilancia comunitaria aumentando la capacidad de gobernanza en salud con el ejercicio de la participación e interacción social
5. Vigilancia en salud pública para generar información sobre la dinámica de los eventos que afectan o puedan afectar la salud de la población del departamento de arauca mediante la verificación de notificación al sistema de vigilancia sivigila y la retroalimentación de la información de la vigilancia en salud pública
6. Inspección, vigilancia y control (ivc) a los programas de vigilancia en salud publica del departamento de arauca con el fin de identificar, eliminar o minimizar los riesgos e impactos negativos en la salud publica
7. planeación integral en salud

4.2. Realizar supervisión a los contratos que se deriven de la ejecución de acciones para fortalecer el Programa,dentro de este producto se supervisó a los contratistas de prestación de servicios dentro de la ejecución de las actividades del mes de Julio 01 a 31 de Diciembre 2022 los cuales su CPS son en la fecha se me notificó personalmente:

Donde se le designó la Supervisión de los mismos, lo anterior atendiendo lo estipulado en la Ley 1474 de 2011, en sus artículos 83, 84, 85 y demás normas concordantes Al mismo tiempo, me permito recordar en términos generales las funciones que como supervisor le corresponden, señaladas en el referido contrato así:

a) La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato es ejercida por la persona asignada como supervisor.
b) Solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual.
c) Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
d) Buscar el cumplimiento de los fines del presente contrato y de los resultados esperados con la celebración del mismo.
e) Exigir al contratista los documentos o trabajos producidos, ya sea en medio impreso o por cualquier medio electrónico.
f) Exigir al contratista junto con el informe de actividades, los soportes de pago correspondientes a los aportes a los sistemas de pensión, salud y ARL, de acuerdo con lo estipulado por las normas vigentes.
g) Vigilar la correcta ejecución del objeto del presente contrato.
h) Proteger los derechos de la UAESA, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del mismo.
i) Informar oportunamente a la Dirección de la Unidad Administrativa Especial De Salud De Arauca, sobre las irregularidades o incumplimientos del(a) contratista en la ejecución del contrato.
j) Mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.
k) Dar estricto cumplimiento al Parágrafo 1 del art. 84, Ley 1474 de 2011. Que reza: *"No exigir, el supervisor o el interventor, la calidad de los bienes y servicios adquiridos por la entidad estatal, o en su defecto, los exigidos por las normas técnicas obligatorias, o certificar como recibida a satisfacción, obra que no ha sido ejecutada a cabalidad. También será falta gravísima omitir el deber de informar a la entidad contratante los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando se presente el incumplimiento".*

PRESUPUESTO	SGP GESTION SALUD PUBLICA			TRANSFERENCIAS NACIONALES			TOTAL		
	ASIGNADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION PRESUPUESTAL	ASIGNADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION PRESUPUESTAL	ASIGNADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION PRESUPUESTAL
TALENTO HUMANO	$333.464.879	$333.430.045	99,99%	0	0	0	$333.464.879	$333.430.045	99,99%
VIATICOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	$333.464.879	$333.430.045	99,99%	0	0	0%	$333.464.879	$333.430.045	99,99%

CONTRATOS TALENTO HUMANO PROYECTO DE INVERSION RECURSOS SGP GESTION VSP

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	PERFIL	MUNICIPIO	NUMERO DE CONTRATO	FUENTE SGP GESTION-TN	TIEMPO DE CONTRATACION MESES	FUENTE SGP GESTION-TN
1	YOHANA CARONI SUAREZ REYES	Profesional Especializada	ARAUCA	01-008-2022	SGP	06 MESES	22.800.000,00
2	VIANEY LISETT GAMBOA SIERRA	Profesional	ARAUCA	01-009-2022	SGP	06 MESES	24.000.000,00
3	ACOSTA CASTRO GINA PAOLA	Profesional	ARAUCA	01-010-2022	SGP	06 MESES	25.200.000,00
4	YUDI ANDREA GONZALEZ DINAS	Profesional Especializada	ARAUCA	01-011-2022	SGP	06 MESES	24.000.000,00
5	MUJICA SANCHEZ BEATRIZ DAMIRIZ	Profesional	ARAUCA	01-012-2022	SGP	04 MESES	13.466.040,00
6	BELLO SAAVEDRA FABIO LEONARDO	Técnico	ARAUCA	01-013-2022	SGP	04 MESES	7.600.000,00
7	ASTRID CAROLINA BELLO	Auxiliar	ARAUCA	01-014-2022	SGP	04 MESES	5.751.480,00
8	VESGA VESGA ANIBAL	Profesional	ARAUCA	01-015-2022	SGP	02 MESES	6.733.020,00
9	FREDERICK FRANKOY PEREZ LARA	Profesional	ARAUCA	01-016-2022	SGP	02 MESES	6.733.020,00
10	HERNANDEZ TORRES LISBEY	Tecnóloga	ARAUCA	01-017-2022	SGP	02 MESES	3.834.180,00
11	MENDOZA JAIMES YEIMMY KARYME	Profesional	ARAUCA	01-018-2022	SGP	05 MESES	19.000.000,00
12	RINCON PINTO MARTHA PATRICIA	Profesional	ARAUCA	01-019-2022	SGP	05 MESES	19.000.000,00
13	RAMIREZ OVIEDO VILMA ESPERANZA	Profesional	ARAUCA	01-020-2022	SGP	05 MESES	16.832.550,00
14	CARMEN PAOLA GARRIDO PACHECO	Profesional	ARAUCA	01-090-2022	SGP	02 MESES	6.733.020,00
15	TEJADA LENNY MIDED	Auxiliar	ARAUCA	01-105-2022	SGP	02 MESES	2.875.740,00
16	VESGA VESGA ANIBAL	Profesional	ARAUCA	01-015-2022	SGP	ADICIONAL 01 MES	3.366.510,00
17	FREDERICK FRANKOY PEREZ LARA	Profesional	ARAUCA	01-016-2022	SGP	ADICIONAL 01 MES	3.366.510,00
18	HERNANDEZ TORRES LISBEY	Tecnóloga	ARAUCA	01-017-2022	SGP	ADICIONAL 01 MES	1.917.090,00
19	CARMEN PAOLA GARRIDO PACHECO	Profesional	ARAUCA	01-090-2022	SGP	ADICIONAL 01 MES	3.366.510,00
20	SANDRA PATRICIA FUENTES CALDERON	Auxiliar	ARAUCA	01-287-2022	SGP	01 MES	1.437.870,00
21	MORA RUIZ VILMA JUDITH	Auxiliar	ARAUCA	01-288-2022	SGP	01 MES	1.437.870,00
22	GALINDEZ USCATEGUI LUZ STELLA	Auxiliar	ARAUCA	01-372-2022	SGP	03 MESES	4.313.610,00
23	CARMEN PAOLA GARRIDO PACHECO	Profesional	ARAUCA	01-392-2022	SGP	15 DIAS	1.683.255,00
24	YOHANA CARONI SUAREZ REYES	Profesional Especializada	ARAUCA	01-593-2022	SGP	177 DIAS	22.420.000,00
25	VIANEY LISETT GAMBOA SIERRA	Profesional	ARAUCA	01-594-2022	SGP	03 MESES	12.000.000,00
26	ACOSTA CASTRO GINA PAOLA	Profesional	ARAUCA	01-595-2022	SGP	04 MESES	16.800.000,00
27	YUDI ANDREA GONZALEZ DINAS	Profesional Especializada	ARAUCA	01-596-2022	SGP	177 DIAS	23.600.000,00
28	ASTRID CAROLINA BELLO	Auxiliar	ARAUCA	01-662-2022	SGP	01 MES	1.437.870,00
29	YOMACA SAS	-	ARAUCA	03-051-2022	SGP	01M APARTIR ACTA DE INICIO	31.723.900,00
TOTAL							$333.430.045,00

4.3. Actualización PAS 2022 y cargue a la plataforma de PTS

Evaluación del tercer y cuarto trimestre de 2022 para dar cumplimiento a la progración de vigilancia en salud pública la cual se evidencia en el cargue dentro de la respectiva plaforma bajo los parámetros siguientes

- ✓ Objetivos Estratégicos del PTS

Disminuir la morbilidad y mortalidad en todos los cursos de vida de la población del departamento de Arauca

- ✓ Dimensión PDSP

Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud

- ✓ Objetivos Sanitarios de la dimensión u objetivos de resultado
- ✓ Obejtivos sanitarios
- ✓ Meta Sanitaria de la dimensión o meta de resultado
- ✓ Indicador de meta sanitaria de dimensión(resultado)
- ✓ Objetivo sanitario del componente (producto)
- ✓ Meta Sanitaria del componente o meta de producto
- ✓ Indicador de producto

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL III TRIMESTRE DE 2022
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

S.G.P.

CONTRATO	FECHA	REGISTRO	OBJETO	NIT	BENEFICIARIO	DURACION	VALOR CONTRATO	VALOR DEFINITIVA	SALDO	PAGOS	UNIDAD EJECUTORA	PRODUCTO	COD. BPIN	FUENTE REC.	RUBRO	DESCRIPCION	VALOR	DISPONIBILIDAD	TIPO ACTO
01-007-2022	03/09/2022	0001	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA PARA DESARROLLAR ACCIONES DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA PARA EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA OPERANDO EL SISTEMA DE VIGILANCIA- SIVIGILA	83262451	YOMANA CAPONI SUAREZ REYES	06 MESES	22.800.000,00	22.800.000,00	0,00	22800000	11	1903023	2021005810035	58.0_1SGP SP	2.3.2.02.02.009 VSP	Servicios de la administración pública relacionados con la salud (Vigilancia en Salud Publica VPS)	22800000	0004	
01-008-2022	03/09/2022	0004	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA, PARA EL PROGRAMA DE VSP EN INMUNOPREVENIBLES	52881161	YIANEY LISETT GAMBOA SIERRA	06 MESES	24.000.000,00	24.000.000,00	0,00	24000000	11	1903023	2021005810035	58.0_1SGP SP	2.3.2.02.02.009 VSP	Servicios de la administración pública relacionados con la salud (Vigilancia en Salud Publica VPS)	24000000	0004	
38-000-2021	03/09/2022	0005	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTION DE LA SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA, PARA EL PROGRAMA DE VSP PARA LA ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRAL PARA LA VIGILANCIA, PROMOCION, PREVENCION Y CONTROL DE LA TBC	40888629	ACOSTA CASTRO GINA PAOLA	06 MESES	25.200.000,00	25.200.000,00	0,00	25200000	11	1903023	2021005810035	58.0_1SGP SP	2.3.2.02.02.009 VSP	Servicios de la administración pública relacionados con la salud (Vigilancia en Salud Publica VPS)	25200000	0004	
01-010-2022	03/09/2022	0010	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL EN SALUD ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA PARA FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA, PARA EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	68825560	YUDI ANDREA GONZALEZ DINAS	06 MESES	24.000.000,00	24.000.000,00	0,00	24000000	11	1903023	2021005810035	58.0_1SGP SP	2.3.2.02.02.009 VSP	Servicios de la administración pública relacionados con la salud (Vigilancia en Salud Publica VPS)	24000000	0004	
01-012-2022	03/09/2022	0011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA PARA EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA INNOVADORA, EN SISTEMA DE INFORMACION - COORDINADOR DE PASTREO	68294590	MUJICA SANCHEZ BEATRIZ DAMRIZ	04 MESES	13.466.040,00	13.466.040,00	0,00	13466040	11	1903023	2021005810035	58.0_1SGP SP	2.3.2.02.02.009 VSP	Servicios de la administración pública relacionados con la salud (Vigilancia en Salud Publica VPS)	13466040	0001	
01-013-2022	03/09/2022	0013	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TECNICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA PARA EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA INNOVADORA, EN EL MANEJO DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES	1768739	BELLO SAAVEDRA FABIO LEONARDO	04 MESES	7.600.000,00	7.600.000,00	0,00	7600000	11	1903023	2021005810035	58.0_1SGP SP	2.3.2.02.02.009 VSP	Servicios de la administración pública relacionados con la salud (Vigilancia en Salud Publica VPS)	7600000	0004	
01-014-2022	03/09/2022	0018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AUXILIAR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA PARA EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA INNOVADORA, EN SANIDAD PORTUARIA Y PRASE	68241065	ASTRID CAROLINA BELLO	04 MESES	5.751.480,00	5.751.480,00	0,00	5751480	11	1903023	2021005810035	58.0_1SGP SP	2.3.2.02.02.009 VSP	Servicios de la administración pública relacionados con la salud (Vigilancia en Salud Publica VPS)	5751480	0004	
01-015-2022	03/09/2022	0014	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE PROFESIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA, PARA EL PROGRAMA DE VSP EN ESTRATEGIA PRASE EN EL MARCO DE COVID-19 Y ENFERMEDADES	6753575	VESGA VESGA ANIBAL	02 MESES	6.733.020,00	6.733.020,00	0,00	6733020	11	1903023	2021005810035	58.0_1SGP SP	2.3.2.02.02.009 VSP	Servicios de la administración pública relacionados con la salud (Vigilancia en Salud Publica VPS)	6733020	0004	
01-016-2022	03/09/2022	0021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA, PARA EL PROGRAMA DE VSP Y PRASE COORDINADOR DE PRUEBAS	1057167722	FREDERICK FRANKOY PEREZ LARA	02 MESES	6.733.020,00	6.733.020,00	0,00	6733020	11	1903023	2021005810035	58.0_1SGP SP	2.3.2.02.02.009 VSP	Servicios de la administración pública relacionados con la salud (Vigilancia en Salud Publica VPS)	6733020	0004	
01-017-2022	03/09/2022	0002	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA, PARA EL PROGRAMA DE VSP EN ESTRATEGIA PRASE EN EL MARCO DE COVID-19 Y	91142843	HERNANDEZ TORRES USBEY	02 MESES	3.834.180,00	3.834.180,00	0,00	3834180	11	1903023	2021005810035	58.0_1SGP SP	2.3.2.02.02.009 VSP	Servicios de la administración pública relacionados con la salud (Vigilancia en Salud Publica VPS)	3834180	0004	

GOBERNACION DE ARAUCA
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES SALUD PUBLICA
AÑO 2022

PROCESO GESTION DE LA SALUD PUBLICA	ACTIVIDADES	PROGRAMA: VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA														
		I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE			TOTAL		
		Programado	Ejecutado	% Ejecución	Programado	Ejecutado	% Ejecución	Programado	Ejecutado	% Ejecución	Programado	Ejecutado	% Ejecución	Programado	Ejecutado	% Ejecución
COORDINACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MEDIANTE LA CONVOCATORIA Y REALIZACIÓN DE COMITÉS, CONSEJOS Y REUNIONES QUE REQUIERAN LA PARTICIPACIÓN DEL PROGRAMA.	Participar y convocar en las reuniones de Comités de vigilancia epidemiológica departamental por Periodo epidemiológico de eventos de interés en salud pública dando a conocer la situación epidemiológica	3	3	100%	4	4	100%	3	3	100%	3	3	100%	13	13	100%
	Participar y convocar en los Comités de sanidad portuaria que requieran la coordinación de Vigilancia en Salud Pública para la verificación de la dinámica fronteriza y el comportamiento de los eventos de interés en salud pública y afluencia masiva fen tiempo migratorio	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%	4	4	100%
	Participar y convocar en los Comités de estadísticas vitales presentando el Comportamiento de las Estadísticas Vitales (Nacimiento Defunciones, oportunidad, calidad, cobertura) Articulación de Acciones y verificacion de Plan de Acción de las estadísticas vitales.	3	3	100%	3	3	100%	3	3	100%	3	3	100%	12	12	100%
	Participar y convocar en los Comités de infecciones asociadas a la atención en salud de las Infecciones asociadas a dispositivo, infección de sitio quirúrgico asociado a procedimiento médico quirúrgico y por la UPGD	3	3	100%	3	3	100%	3	3	100%	3	3	100%	12	12	100%
	Participar y convocar en los Equipos funcionales de la entidad territorial en salud para valorar la incidencia y repercusiones de los indicadores de vigilancia en salud pública para la articulación de acciones de control	13	13	100%	13	13	100%	13	13	100%	13	13	100%	52	52	100%
	Participar en las mesas Territoriales en Salud del programa de Vigilancia en salud pública donde se pueda generar aportes de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de los eventos de interés en salud pública, EIES, SIVIGILA, Vigilancia en salud pública y estadísticas Vitales	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%	4	4	100%
	Coordinacion en el marco del desarrollo de las salas situacionales para valorar la incidencia y repercusiones de los indicadores de vigilancia en salud pública para fortalecer capacidades básicas para valoración de riesgo y respuesta en situaciones de emergencia en salud pública, en entidades territoriales que ingresa a las Instituciones de salud del Departamento de Arauca en el equipo de respuesta inmediata, en el sistema de comando de incidente	3	3	100%	3	3	100%	3	3	100%	3	1	33%	12	10	83%
	Coordinación sectorial e intersectorial a través de la participación en reuniones, consejos, comités u otros que sean necesarios para garantizar la sinergia y articulación con los diferentes actores del SGSSS, gobierno y comunidad de vigilancia en salud pública	3	8	100%	3	22	100%	3	16	100%	3	3	100%	12	59	100%
	Participar en los Comités de vigilancia epidemiológica Municipal para fortalecer y brindar apoyo a la entidad territorial municipal en el cumplimiento de las acciones de los eventos de interés en salud pública.	3	3	100%	4	4	100%	3	3	100%	3	3	100%	13	13	100%
	Realizar un informe de los indicadores que nos sirva para el instituto nacional de salud (virus respiratorios)															

Objetivos Estratégicos del PTS	Dimensión PDSP	Programa	Objetivos Sanitarios de la dimensión u objetivos de resultado	Meta Sanitaria de la dimensión o meta de resultado	Indicador de meta sanitaria de dimensión(resultado)	Objetivo sanitario del componente (producto)	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Indicador de producto	Valor Presupuesto Inicial	Valor apropiación año 2022 (en pesos) Presupuesto Definitivo
Disminuir la morbilidad y mortalidad en todos los cursos de vida de la población del departamento de Arauca	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	Fortalecer el plan de recuperación de capacidades básicas en el componente de vigilancia en salud pública y respuesta en salud pública e IVC mediante la operativización de sistemas de información	Fortalecer las capacidades de vigilancia epidemiológica y sanitaria para la dirección, y generación de información en salud para la toma de decisión.	Porcentaje de implementación del plan de recuperación de capacidades básicas en el componente de vigilancia en salud pública	Fortalecer la disponibilidad de la información de calidad generada por la vigilancia en salud pública a partir de los sistemas de información para la dirección temprana de situaciones en salud	Operativizar los sistemas de información para la vigilancia epidemiológica y sanitaria que permita la detección temprana de situaciones en salud y utilización de la información para la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública durante el cuatrienio	Sistemas de información operativizados para la vigilancia epidemiológica	$ 150.335.510,00	$ 149.935.510,00
Disminuir la morbilidad y mortalidad en todos los cursos de vida de la población del departamento de Arauca	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	Fortalecer el plan de recuperación de capacidades básicas en el componente de vigilancia en salud pública y respuesta en salud pública e IVC mediante la operativización de sistemas de información	Fortalecer las capacidades de vigilancia epidemiológica y sanitaria para la dirección, y generación de información en salud para la toma de decisión.	Porcentaje de implementación del plan de recuperación de capacidades básicas en el componente de vigilancia en salud pública	Fortalecer la disponibilidad de la información de calidad generada por la vigilancia en salud pública a partir de los sistemas de información para la dirección temprana de situaciones en salud	Operativizar los sistemas de información para la vigilancia epidemiológica y sanitaria que permita la detección temprana de situaciones en salud y utilización de la información para la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública durante el cuatrienio	Sistemas de información operativizados para la vigilancia epidemiológica	$ 82.353.470,00	$ 85.484.535,00
Fortalecer el trabajo intersectorial, interinstitucional y participación comunitaria para mejorar la calidad y oportunidad de las acciones en salud en el departamento de Arauca	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	Fortalecer el plan de recuperación de capacidades básicas en el componente de vigilancia en salud pública y respuesta en salud pública e IVC mediante la operativización de sistemas de información	Fortalecer las capacidades de vigilancia epidemiológica y sanitaria para la dirección, y generación de información en salud para la toma de decisión.	Porcentaje de implementación del plan de recuperación de capacidades básicas en el componente de vigilancia en salud pública	Fortalecer la disponibilidad de la información de calidad generada por la vigilancia en salud pública a partir de los sistemas de información para la dirección temprana de situaciones en salud	Operativizar los sistemas de información para la vigilancia epidemiológica y sanitaria que permita la detección temprana de situaciones en salud y utilización de la información para la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública durante el cuatrienio	Sistemas de información operativizados para la vigilancia epidemiológica	$ 45.600.000,00	$ 45.220.000,00
Fortalecer el trabajo intersectorial, interinstitucional y participación comunitaria para mejorar la calidad y oportunidad de las acciones en salud en el departamento de Arauca	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	Fortalecer el plan de recuperación de capacidades básicas en el componente de vigilancia en salud pública y respuesta en salud pública e IVC mediante la operativización de sistemas de información	Fortalecer las capacidades de vigilancia epidemiológica y sanitaria para la dirección, y generación de información en salud para la toma de decisión.	Porcentaje de implementación del plan de recuperación de capacidades básicas en el componente de vigilancia en salud pública	Fortalecer la disponibilidad de la información de calidad generada por la vigilancia en salud pública a partir de los sistemas de información para la dirección temprana de situaciones en salud	Operativizar los sistemas de información para la vigilancia epidemiológica y sanitaria que permita la detección temprana de situaciones en salud y utilización de la información para la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública durante el cuatrienio	Sistemas de información operativizados para la vigilancia epidemiológica	$ 13.466.040,00	$ 13.466.040,00

	Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9	
	AREA DE SALUD PUBLICA	CÓDIGO:GTH-F03
	INFORME DE ACTIVIDADES	VERSION: 0-2017
		TRD:102-14.4

DIMENSION PDSP	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA
PROGRAMA	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
PERIODO DEL INFORME	1 ENERO DE 2022 A 15 DICIEMBRE DE 2022
RESPONSABLE	YUDI ANDREA GONZALEZ DINAS
FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME	15 diciembre 2022

DEPENDENCIA: Salud Pública- Dimensión Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria- Programa VSP.
PRESUPUESTO: Trescientos treinta y un millones ciento veintitrés mil setecientos cincuenta y cuatro pesos mcte ($ ***331.123.754.00****)*
TIPO DE GASTO: Inversión
NOMBRE DEL PROYETO: 2022 Fortalecimiento de los sistemas de información para mantener la operativización la vigilancia en salud pública a través de la gestión en salud pública del departamento de Arauca 2022

Descripción:
La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, debe cumplir con mantener respuesta en la vigilancia y respuesta en del evento de IRA por Nuevo Virus Covid -19 y en cumplimiento al Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005. Dándose inicialmente el cumplimiento de la Circular 005 del 11 de febrero de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la cual se impartieron instrucciones sobre las acciones para la vigilancia activa, preparación y toma de medidas de contención para una eventual introducción del virus COVID-19 en el territorio nacional, una vez el gobierno nacional emite el decreto 417 de 17 de marzo de 2020 y el decreto 637,mediante los cuales se decretó estado de emergencia económica social y ecológica en todo el territorio nacional. Posteriormente el gobierno departamental emite Decreto 368 por medio del cual se declaró Situación de calamidad en el departamento de Arauca, allí activándose el Puesto de Mando Unificado por parte de la unidad de gestión del riesgo del territorial a través de decreto departamental 034, generando un Plan de Acción Específico para Emergencia de interés en salud pública internacional de covid-19, una vez se declarada la emergencia de covid-19 en el país inicia la fase de preparación y ante el primer caso positivo confirmado para SARS CoV-2, el 12 de mayo de 2020 en el departamento, da paso a la fase de mitigación.

Las competencias territoriales para la vigilancia en salud pública se encuentran definidas bajo la constitución política, ley 9 1979, ley 10 de 1990, ley 100 de 1993, ley 715 de 2001, ley 1122 de 2007, Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, Resolución 3114 de 1998 el decreto 3518 de 2006 y el decreto 780 de 2016 de en el cual se reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

Previamente apropiándose a las acciones a realizar como autoridad sanitaria dadas por el MSPS y el INS dados en la Circular 005 de 2021 y los lineamentos técnicos de VSP. Y Que posteriormente con la Circular 018 de 2020 deroga la Circular 005 de 2020, que ante los cambios de la situación epidemiológica en el País se va dando cumplimiento a las demás normativas de esta emergencia que propenden por la prevención, protección y garantía en el acceso a servicios de salud de los mismos, en el marco de las etapas de contención y mitigación de la pandemia, y dado el Decreto 1374 de 2020, Por el cual se optimiza el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS, para el monitoreo y seguimiento de casos y contactos de COVID-19 en Colombia, donde se mantiene la vigilancia en salud pública, se realiza el control sanitario, y se va fortaleciendo la capacidad de respuesta para la prestación de servicio de atención a los casos de covid-19 en el departamento teniendo en cuenta que la emergencia fue prorrogada por las resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020, y 222, 738 y 1315 de 2021, .

La finalidad y el alcance del RSI (2005) son «prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales».

De igual forma al observar el avance y el posible aumento de casos de contagio del nuevo Coronavirus COVID-19 y riesgo de aumentar otros eventos de interés en salud pública de control nacional e internacional consecuencia de la movilidad de personas en épocas decembrinas, y el ingreso masivo de migrantes venezolanos con paso hacia Venezuela al interior de país se ve la necesidad de mantener las acciones de Vigilancia en salud pública y control sanitario con la estrategia PRASS.

Descripción del soporte de la actividad: Carpeta con proyecto escaneado, programación y delegación de supervisión de cada contratista por prestación de servicios del programa de vigilancia en salud pública

5.-APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL:

MES REPORTADO: Diciembre 2022

No DE PLANILLA 9443674374

PENSION: COLPENSIONES **SALUD:** SANITAS **ARL:** POSITIVA

VERIFICADO POR: VB° XIOMARA GARRIDO

6.-Al presente informe se anexa los siguientes documentos para efectos de pago:

1.- Certificación del Supervisor, Pago de estampillas, pago de Aportes al sistema de seguridad social del mes reportado, certificación de retención.

YUDI ANDREA GONZALEZ DINAS CPS 01- 596 DE 2022