



ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ
BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

SEXTO INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. DE CONTRATO:	048 DE 22/01/2026
OBJETO:	"FORTALECIMIENTO AL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL MUNICIPIO DE SARAVERA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA".
ENTIDAD CONTRATANTE:	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SARAVERA
CONTRATISTA:	ERIKA PATRICIA BERMUDEZ ORDOÑEZ
C.C.	52.718.554 de Bogotá
DIRECCIÓN:	Cra 18 # 25 - 46 SARAVERA - ARAUCA
TELEFONO CELULAR:	3214533887
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M /CTE (\$ 50.286.544,00)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	ONCE (11) MESES
FECHA DE LEGALIZACIÓN:	26 DE ENERO DE 2026
FECHA DE INICIO:	27 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	26 DE DICIEMBRE DE 2026
PERÍODO DEL INFORME:	DEL 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026

Informe de actividades de prestación de servicios del contrato con objeto **"FORTALECIMIENTO AL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL MUNICIPIO DE SARAVERA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA"** en el Municipio de Saravena, durante el período comprendido entre el 01 de junio de 2026 al 30 de junio de 2026 según contrato No. 048 de 22/01/2026.



ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ
BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

ACTIVIDADES CONTRATADAS, ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y PRODUCTO A ENTREGAR

ITEM	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	PRODUCTO
1.1	Coordinación sectorial e intersectorial a través de la convocatoria al Comité de Vigilancia Epidemiológica para presentar análisis de la información generada por el sistema, establecer criterios de programación de actividades y facilitar la toma adecuada de decisiones.	Realizar comité para evaluar el comportamiento de los EISP	Acta y lista de asistencia y registro fotográfico
1.2	Coordinación sectorial e intersectorial a través del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria y/o la red de vigilancia comunitaria (RevCom) el análisis de la información generada por el sistema y de las situaciones de interés en salud pública por parte de la comunidad y facilitar la toma adecuada de decisiones.	Realizar comité con la comunidad para dar a conocer el comportamiento de los EISP y las alertas en la comunidad.	Acta y lista de asistencia y registro fotográfico.
1.3	Participar en las reuniones sectoriales e intersectoriales a nivel municipal y departamental (comités, consejos y reuniones) que requieran el Profesional de vigilancia en Salud Pública	Participar de las reuniones sectoriales e intersectoriales (comités, consejos y reuniones) convocadas con los diferentes actores	Acta y/o lista de asistencia y registro fotográfico opcional
1.4	Desarrollar capacidades a través de la realización de asistencias técnicas, asesoría, seguimiento al cumplimiento de los protocolos, lineamientos y manuales de vigilancia en salud pública.	Realizar las asistencias técnicas una por trimestre a las UPGDs del municipio de Saravena.	Acta y/o lista de asistencia y registro fotográfico opcional
1.5	Generar informes y análisis de la información para la toma de decisiones con indicadores de los eventos de interés en salud pública.	Suministrar la información requerida para la elaboración de los indicadores.	Tablero de indicadores
1.6	Liderar el equipo funcional, para evaluar las situaciones de emergencia, EISP inmediatos, brotes y alertas presentadas en el Municipio de Saravena.	Liderar las acciones contempladas de competencia municipal	Acta y/o lista de asistencia y registro fotográfico opcional



ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ
BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

1.7	Realizar seguimiento al Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación y Evaluación de Coberturas en Vacunación del municipio según lineamientos vigentes del Programa Ampliado de Inmunización del MSPS.	Realizar los seguimientos de monitoreo rápido de cobertura de vacunación	Acta y/o lista de asistencia y registro fotográfico opcional
1.8	Realizar los estudios de brote y/o IEC para eventos de interés en Salud Pública que se presenten y comunicar oportunamente los resultados conforme al flujo de información.	Realizar estudios de brotes y/o IEC de eventos de interés en salud pública requeridos, según ocurrencia	Formato de IEC, y/o Informe de brote y/o Sitrep según evento
1.9	Asistir a las Unidades de Análisis de los Eventos de Interés en Salud Pública según protocolos y lineamientos del Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social.	Asistir a unidades de análisis que se requieren por eventos de interés en salud pública presentados en el municipio de Saravena, según ocurrencia	Acta y/o lista de asistencia y registro fotográfico opcional
1.10	Realizar el proceso, consolidación y envío de BAI y BAC de los eventos inmunoprevenibles que están en intensificación permanente de prevención, atención y vigilancia de acuerdo con los parámetros y criterios definidos en el lineamiento de SIVIGILA y envío al ente departamental	Realizar las Búsquedas Activas Institucionales en las UPGD y comunitarias	Soportes de envío, Correo electrónico de la notificación a la UAESA



ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1.1 Coordinación sectorial e intersectorial a través de la convocatoria al Comité de Vigilancia Epidemiológica y Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria, para presentar análisis de la información generada por el sistema, establecer criterios de programación de actividades y facilitar la toma adecuada de decisiones.

El 19 de junio de 2026 se llevó a cabo el Comité de Vigilancia Epidemiológica – COVE municipal con el fin de analizar la situación de los eventos de interés en salud pública correspondientes al periodo epidemiológico 5 de 2026 en el municipio de Saravena. Durante la sesión se evidenció que la Infección Respiratoria Aguda y la Enfermedad Diarreica Aguda se encuentran en zona de alarma, mientras que dengue y malaria continúan en brote, siendo eventos de vigilancia prioritaria por su comportamiento epidemiológico.

De igual manera, se informe del cierre del brote de Varicela presentado en la población militar, por lo cual se solicitó a las instituciones y entidades correspondientes informar oportunamente cualquier brote, conglomerado o caso asociado a empresas, instituciones educativas, comunidades o lugares específicos, con el fin de activar de manera temprana las acciones de control y prevención necesarias para evitar la propagación del evento.

(Ver imagen 1 folio 789 y Acta en folios 790-800).



Imagen 1. Comité de Vigilancia Epidemiológica Municipal. Lugar: Virtual. Fecha: 19/06/2026



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



790

ACTA 06 DE 2026
COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL
ANÁLISIS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
Fecha de realización: 19 de Junio de 2026

Asistentes de la Alcaldía Municipal de Saravena

Se evidencian en la lista de asistencia adjunta

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo.
2. Presentación periodo 5 2026
3. Situación epidemiológica de Fiebre Amarilla en el Municipio
4. Situación epidemiológica de Tos ferina en el municipio
5. Socialización protocolo Sarampión
6. Intervención Nutrición – Seguridad Alimentaria
7. Observaciones y compromisos.
8. Finalización del COVE.

1. Saludo

Siendo las 8:30 a.m. del día 19 de junio de 2026, se da inicio al COVE Municipal expresando un saludo a los asistentes a dicho comité para evaluar el periodo 5 del 2026. Esta reunión se llevó a cabo en las instalaciones de la Secretaría de Desarrollo Social, de manera virtual en el Municipio de Saravena.

Se presentan los temas a tratar durante el COVE, entre ellos: la presentación del análisis de los eventos de interés en salud pública del periodo 5 de 2026, el análisis de la situación de fiebre amarilla y tos ferina en el municipio y la participación del Programa de Nutrición.

2. Presentación de eventos de interés en salud pública.

Infección Respiratoria Aguda

El evento que se encuentra en primer lugar es la Infección Respiratoria Aguda, para el período epidemiológico 5 con un acumulado en lo que va del año de 2298 casos reportados al Sivigila, ubicándose en zona de alarma para el periodo 5 (Ver gráfica 1).

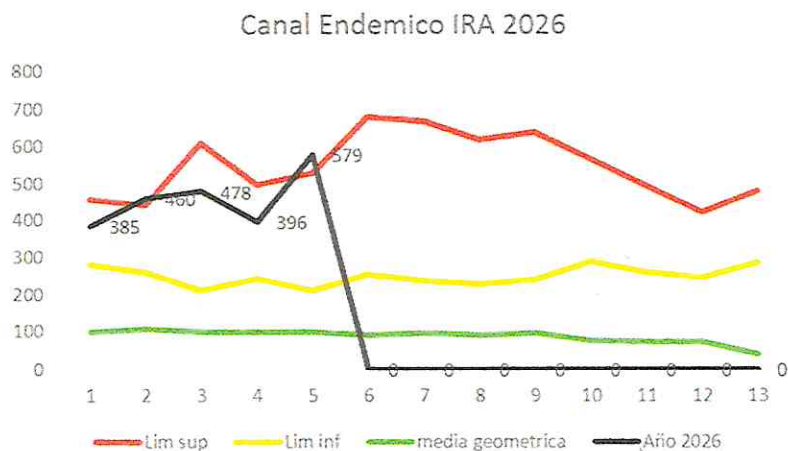
La tasa de incidencia acumulada de IRA para el Municipio de Saravena es de 38,69 casos por cada 1000 habitantes.

Se pide a las UPGDs y EAPB del municipio de Saravena, implementen medidas de información, educación y comunicación que permitan la prevención de estas tanto en población infantil como adulta y al personal de salud asistencial que por su labor presentan mayor riesgo de contraer una Infección Respiratoria Aguda y/o COVID -19; debido al fuerte verano estas afecciones respiratorias están muy elevadas, por lo tanto, es importante utilizar tapabocas, lavado frecuente de manos, entre otras.





**Gráfica 1. Canal endémico de Infección Respiratoria Aguda, Periodo Epidemiológico 5
Municipio de Saravena 2026**



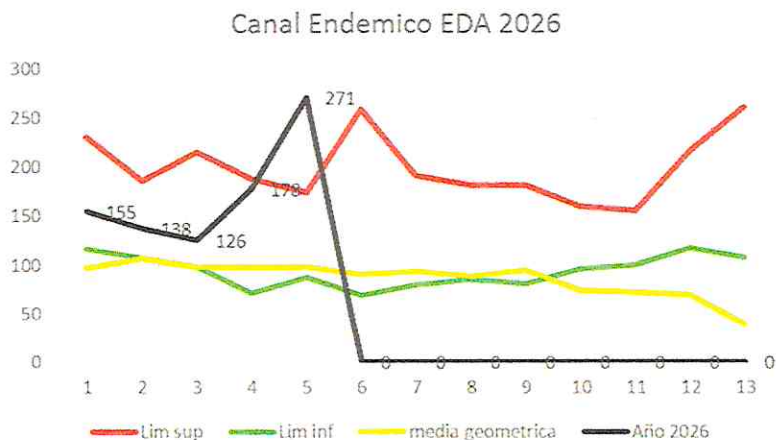
Enfermedad Diarreica Aguda

En relación con este evento se presentaron 868 casos notificados para el periodo 5 de 2026 reportados al SIVIGILA.

La curva endémica para este evento se ubicó en el periodo 5 en zona de alarma; por lo tanto se recomienda a las Instituciones Prestadoras de Salud insistir y hacer énfasis en las acciones de información, educación y comunicación a los usuarios para que tengan en cuenta las medidas preventivas como el lavado de manos, consumo de agua potable o hervida, medidas de higiene en el hogar y en eventos públicos tomen las medidas para la manipulación de alimentos, esto con el fin de disminuir la propagación de microorganismos que ocasionan Enfermedad Diarreica Aguda. (Ver gráfica 2).

La proporción de incidencia acumulada de este evento para el Municipio de Saravena es de 14,62 casos por cada 1000 habitantes.

**Gráfica 2. Incidencia de Enfermedad Diarreica Aguda, Período epidemiológico 5
Municipio de Saravena 2026**





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6

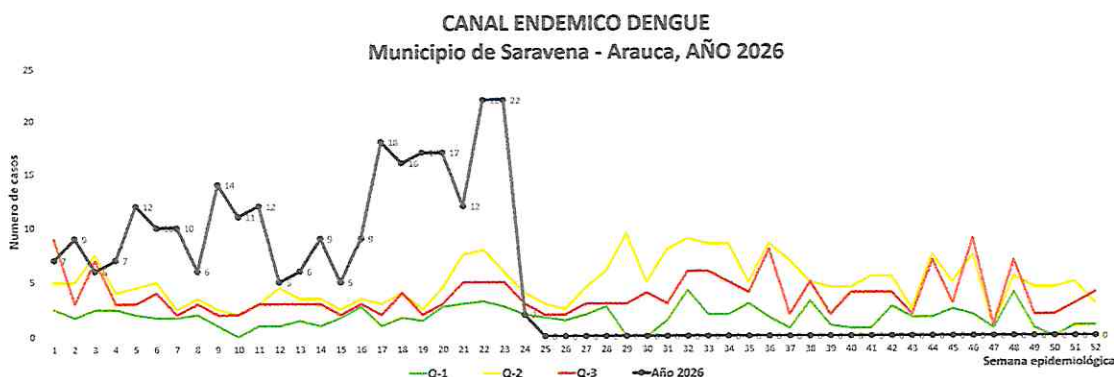


Dengue

El dengue es un problema prioritario en salud pública debido a la reemergencia e intensa transmisión con tendencia creciente, por lo tanto se hace énfasis en acciones de información, educación y comunicación para el manejo adecuado de la enfermedad como la consulta oportuna, evitar la automedicación y los principales signos de alarma y medidas de prevención como el uso del toldillo, vestimenta adecuada donde haya proliferación del vector, la limpieza adecuada de tanques de agua, el uso de repelentes y las medidas de higiene en el hogar con la eliminación de inservibles y criaderos de mosquitos. Se ubica en zona de brote para el periodo 5 de 2026. (Ver gráfica 3).

Los casos de Dengue reportados al SIVIGILA hasta el periodo epidemiológico 5 del año 2026 han sido 331 casos y con procedencia del Municipio de Saravena 236 casos con una tasa de incidencia con corte al periodo epidemiológico No. 5 de 2026 de 4,65 casos por cada 1000 habitantes.

**Gráfica 3. Canal endémico de Dengue. Periodo epidemiológico No 5
Municipio de Saravena de 2026**

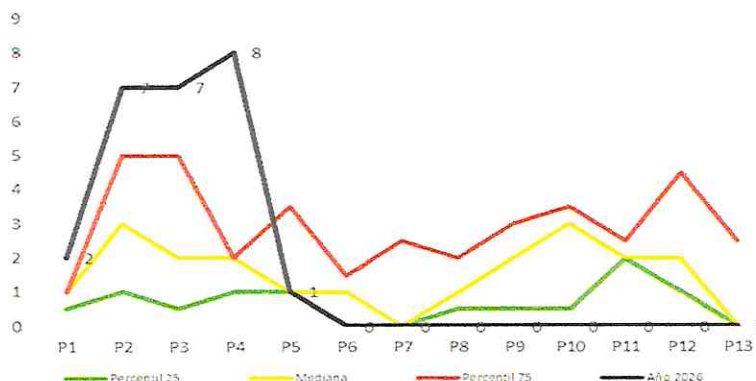


Varicela

Para el periodo epidemiológico 5 del año 2026, se han notificado al SIVIGILA 25 casos de ellos 17 procedentes de Saravena, 7 de estos casos pertenecen a un brote identificado en fuerzas militares, todos ellos en género masculino, brote que tuvo cierre el 1 de junio, por lo tanto, el comportamiento en el canal endémico se ubica en zona de seguridad para este periodo.

La incidencia acumulada de Varicela para el Municipio de Saravena es de 0,29 por 1.000 habitantes (ver grafica 4).

**Gráfica 4. Canal endémico de Varicela Período epidemiológico No 5
Municipio de Saravena de 2026**





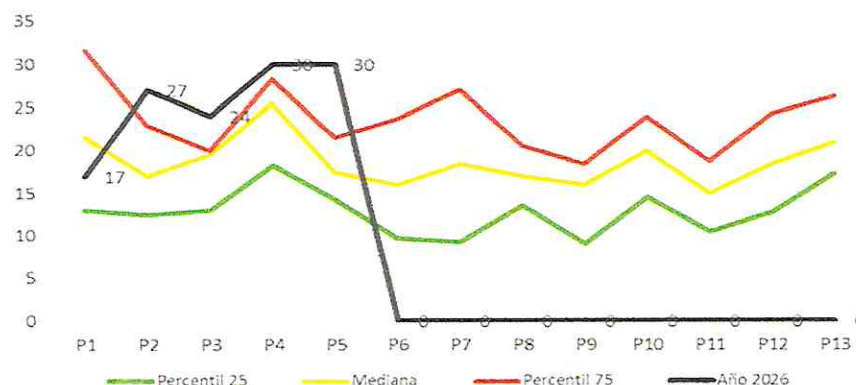
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



Violencia de género

Para el periodo epidemiológico 5 se han notificado 128 casos al Sivigila, de los cuales 111 son procedentes de Saravena con una tasa para el municipio de 1,87 casos por 1000 habitantes, ubicándose en zona de brote, pero de igual forma se hace énfasis en que la mayoría de los casos notificados es por negligencia y abandono, se pide a las IPS verificar bien los casos para y que cumplan con la definición de caso y así no afectar el indicador. (Ver grafica 5).

**Gráfica 5. Curva endémica de Violencia de género Período epidemiológico No 5
Municipio de Saravena de 2026**



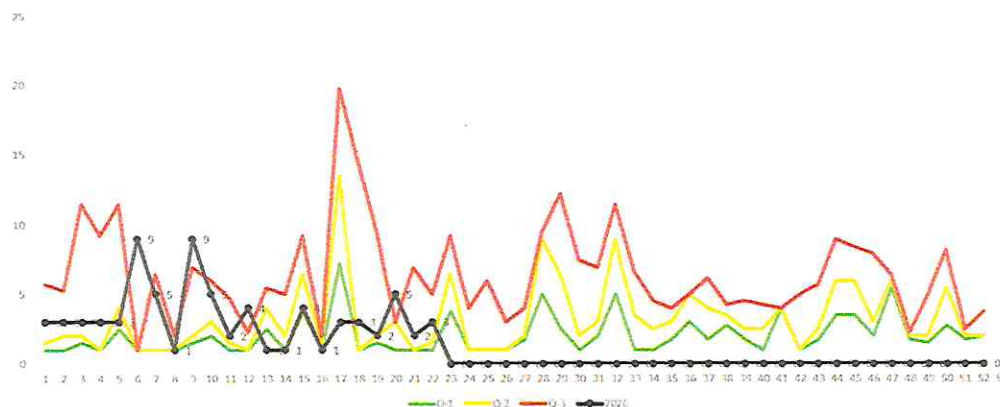
Malaria

Malaria es una de las enfermedades transmitidas por vectores que causa preocupación actualmente, debido al incremento de casos de esta enfermedad. Aproximadamente más de quince años que no se presentaban casos autóctonos de malaria en el Municipio de Saravena y debido al flujo migratorio se han vuelto a registrar casos de malaria en el municipio y por brotes en departamentos vecinos especialmente en la población indígena, esto hizo que los casos también se incrementaran con la misma población en el municipio de Saravena.

Con corte a periodo 5 del año 2026 se han notificado 98 casos de malaria, 85 son procedentes de Saravena, con una tasa de 1,43 casos por cada 1.000 habitantes. (Ver grafica 6).

Gráfica 6. Curva endémica de Malaria Semana Epidemiológica 18 Municipio de Saravena de 2026

CANAL ENDEMICO MALARIA
Municipio de Saravena - Arauca, AÑO 2026





VIH-Sida

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6

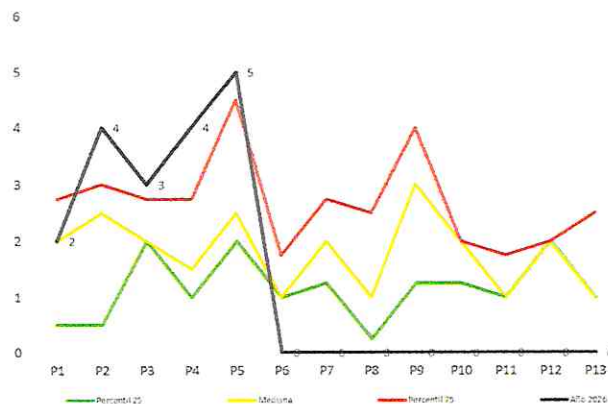


794

El VIH, sigue siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, su transmisión persiste en todos los países y en algunos de ellos las nuevas infecciones están aumentando. El VIH se contagia a través del intercambio de líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales, y también se puede transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto; es importante tener en cuenta que las personas con VIH que están en tratamiento antirretrovírico (TAR) y han suprimido la carga vírica no transmiten el virus a sus parejas sexuales. Estos son los comportamientos y las afecciones que aumentan el riesgo de contraer el VIH: Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo, Padecer otra infección de transmisión sexual (ITS) como la sífilis, el herpes, la clamidiasis, la gonorrea o las vaginitis bacterianas, Hacer un consumo nocivo de bebidas alcohólicas o drogas durante las relaciones sexuales, Compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables; recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos quirúrgicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado, Pincharse accidentalmente con una aguja, lesión que puede afectar sobre todo al personal de salud. Evento con comportamiento inusual.

Con corte a periodo 5 del año 2026 se han notificado 18 casos de VIH-Sida, 14 procedentes de Saravena, con una tasa de 0.24 casos por cada 1.000 habitantes. (Ver grafica 7).

**Gráfica 7. Curva endémica de VIH-Sida Periodo Epidemiológico 5
Municipio de Saravena de 2026**



Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia

Con corte a semana epidemiológica 20 se notificaron 106 casos de los cuales 100 tienen procedencia de Saravena y tiene una tasa para el municipio de 1,68 casos por cada 1.000 habitantes

Intoxicaciones

Para el periodo 5 de año 2026 se notificaron 32 casos, de los cuales 23 tienen procedencia de Saravena y una tasa de 0,39 casos por cada 1.000 habitantes.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



Mortalidad Perinatal

Para el periodo 5 de año 2026 se han notificado 17 casos, de estos 9 son procedentes de Saravena, con una tasa de 0,15 por cada 1.000 habitantes.

Morbilidad Materna Extrema

Para el evento de Morbilidad Materna Extrema, a periodo 5 de año 2026 se han notificado 28 casos de los cuales 12 tienen procedencia de Saravena con una tasa de 0,20 casos por 1.000 habitantes.

Intención suicida

Para el periodo 5 de año 2026 se han notificado 27 casos de los cuales 22 son procedentes de Saravena y tienen una tasa de 0,37 casos por tasa 1.000 habitantes.

Se presentaron todos los eventos de interés en salud pública que han sido notificados al SIVIGILA durante el periodo 5 de 2026, en el Municipio de Saravena. Ver Tabla 1, 2 y 3.

Tabla 1. Eventos de Interés en Salud Pública, periodo epidemiológico 5 2026

EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	P1	P2	P3	P4	P5	TOTAL CASOS NOTIFICADOS	PROCEDENCIA SARAVENA	Tasa x 1.000 Habitantes
IRA	305	460	478	396	579	2298	2298	38,89
EDA	155	138	126	178	271	868	868	14,62
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	16	26	17	21	26	106	100	1,68
ACCIDENTE OFIDICO	3	3	2	2	3	13	11	0,19
ACCIDENTES POR OTROS ANIMALES VENENOSOS	0	1	0	0	0	1	1	0,02
CHAGAS	0	0	1	2	1	4	2	0,03
DEFECTO CONGENITO	0	6	1	3	5	15	4	0,07
DENGUE	35	108	57	32	99	331	276	4,65
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	4	4	5	1	4	18	12	0,20
ENFERMEDADES HUEFANAS	0	0	0	0	1	1	1	0,02
ETA ₁	0	0	0	0	0	0		0,00
ESI-IRAG	0	0	0	0	0	0		0,00
ISQ	1	1	2	1	3	8	6	0,10
IAD	0	0	0	3	0	3	3	0,05
IRAG-INJUSTADA	0	0	0	0	0	0		0,00
IRA POR VIRUS NUEVO	1	0	0	0	0	1	1	0,02
INTENCIÓN SUICIDA	5	6	6	4	6	27	22	0,37
INTOXICACIONES	4	10	6	5	7	32	23	0,39
MALARIA	11	39	21	16	11	98	85	1,43
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	4	5	8	5	6	28	12	0,20
MORTALIDAD POR DENGUE	0	0	0	0	0	0		0,00
MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR IRA, EDA Y DTN	0	0	1	0	0	1		0,00
MORTALIDAD MATERNA	0	0	0	0	1	1	1	0,02
MORTALIDAD PERINATAL	2	2	2	4	7	17	9	0,15
PAROTIDITIS	0	0	3	1		4	2	0,03
TUBERCULOSIS	1	7	8	5	4	25	14	0,24
VARICELA	2	7	7	8	1	25	17	0,29
VIN-SIDA	2	4	3	4	5	18	14	0,24
VIOLENCIA DE GENERO	17	27	24	30	30	128	111	1,87

Tabla 2. Eventos de Interés en Salud Pública, periodo epidemiológico 5 de 2026

EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	P1	P2	P3	P4	P5	TOTAL CASOS NOTIFICADOS	PROCEDENCIA SARAVENA	Tasa x 1.000 Habitantes
CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO	3	6	9	4	0	35	23	0,39
CÁNCER EN MENOR DE 15 AÑOS	0	0	0	2	0	2	2	0,03
CHIKUNGUNYA	0	0	0	0	0	0		0,00
DENGUE GRAVE	0	0	1	0	3	4	1	0,02
EAP	0	0	0	0	0	0		0,00
HEPATITIS A	0	0	0	0	0	0		0,00
HEPATITIS B	7	3	3	3	8	24	23	0,39
LEISHMANIASIS CUTANEA	0	0	0	1	2	3	2	0,03
LEPRA	1	0	0	0	0	1	1	0,02
LEPTOSPIROSIS	3	1	0	1	1	6	1	0,02
LESIONES POR ARTEFACTO EXPLOSIVO	0	0	0	0	0	0		0,00
LESIONES POR POLVOPIROTECNICA	0	0	0	0	0	0		0,00
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	0	0	0	0	0	0		0,00
SÍFILIS CONGENITA	0	1	0	1	3	5	1	0,02
SÍFILIS GESTACIONAL	0	1	2	3	3	9	6	0,10
TETANO ACCIDENTAL	0	0	0	0	0	0		0,00
ZIKA	0	0	0	0	0	0		0,00
ENCEFALITIS EQUINA	0	0	0	0	0	0		0,00

Tabla 3. Eventos de Interés en Salud Pública, periodo epidemiológico 5 de 2026

EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	P1	P2	P3	P4	P5	TOTAL CASOS NOTIFICADOS	PROCEDENCIA SARAVENA	Tasa x 1.000 Habitantes
CASOS PROBABLES TOSFERINA	3	5	3	1	2	14	1	0,02
CASO SOSPECHOSO DE PFA	0	0	0	0	0	0		0,00
CASO SOSPECHOSO DE DIFTERIA	0	0	0	0	0	0		0,00
CASO SOSPECHOSO DE SARAMPION	0	0	0	0	0	0		0,00
CASOS SOSPECHO MENINGITIS	1	0	0	0	0	1	1	0,02
CASOS SOSPECHO SNG	0	0	0	0	1	1		0,00
CASO PROBABLE VIRUELA SINICA	0	0	0	0	0	0		0,00
EVENTO SIN ESTABLECER	0	2	1	0	0	3	3	0,05
FIEBRE AMARILLA	0	0	0	0	0	0		0,00
RUBEOLA	0	0	0	0	0	0		0,00

3. Situación epidemiológica de Fiebre amarilla en el municipio de Saravena

Debido a la emergencia sanitaria por la que atraviesa el país con respecto a la enfermedad de la Fiebre Amarilla, se hace nuevamente el énfasis en que esta es una enfermedad viral, transmitida por los mosquitos





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVERENA
NIT: 800102799-6



Haemagogus, *Sabethes* y *Aedes aegypti*, propia de algunas regiones tropicales de América del Sur y África. Existen dos ciclos de transmisión (selvática y urbana) en los cuales el humano puede interactuar accidentalmente.

Se entiende por área enzoótica de Fiebre Amarilla el sitio geográfico en el que se ha comprobado la circulación del virus en primates no humanos que enferman en el ciclo selvático (incluye áreas rurales y periurbanas) y existen condiciones ecológicas para el mantenimiento de la transmisión (presencia de vectores competentes y vertebrados susceptibles capaces de mantener la cadena de transmisión).

A la fecha no se han notificado casos para el municipio de Saravena, ni se han presentado epizootias.

SITUACIÓN ACTUAL FIEBRE AMARILLA
MUNICIPIO DE SARAVERENA 2026



MUJERES HOMBRES



ALCALDÍA DE
SARAVERENA

4. Situación epidemiológica de Tos ferina en el municipio de Saravena

En el marco de la emergencia sanitaria nacional por el incremento de casos de tos ferina, y ante la notificación de casos probables en menores de cinco años incluyendo 6 casos confirmados en la comunidad indígena de Aguablanca y Cubara identificados por el Hospital del Sarare, se activa la alerta epidemiológica municipal en articulación con el Instituto Nacional de Salud (INS).

Se solicita fortalecer la detección temprana, la notificación inmediata al SIVIGILA y el seguimiento estricto de los casos, manteniendo vigilancia intensificada en población infantil, especialmente en menores de cinco años y comunidades indígenas por su mayor vulnerabilidad.

Al personal de salud se le orienta mantener un alto índice de sospecha clínica, garantizar la adecuada toma, conservación y envío de muestras, y realizar seguimiento a casos y contactos estrechos.

Adicionalmente, se deben implementar acciones de Información, Educación y Comunicación con enfoque intercultural, promoviendo el reconocimiento de signos de alarma, la consulta oportuna, la vacunación, las medidas de prevención y la adherencia al tratamiento.

Estas acciones buscan contener la transmisión, proteger a la población infantil y fortalecer la respuesta institucional ante la situación epidemiológica actual.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA

NIT: 800102799-6

Situación Tos ferina

Municipio de Saravena

- Casos notificados 17 en menores de 5 años
- Casos confirmados 6
- Casos fallecidos 2
- Comunidad Indígena U'wa



TOS FERINA



Municipio de Procedencia	Positivo	Negativo	Pendiente	Total
Cerrito	2	1		3
Concepcion	1	2		3
Cubara	2	2	2	6
Fortul		2		2
Saravena		1	2	3
Tame		1		1
Toledo	1			1
Total	6	9	4	19

5. Socialización protocolo Sarampión

Durante el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) se realizó la socialización del protocolo de vigilancia en salud pública para sarampión y rubéola, con el fin de fortalecer las capacidades del talento humano en la detección, notificación e investigación oportuna de casos probables. Se enfatizó que el sarampión es una enfermedad viral altamente contagiosa, transmitida por vía aérea a través de gotículas respiratorias y aerosoles generados al toser, estornudar o hablar. Aunque Colombia mantiene la eliminación de la transmisión endémica de la enfermedad, persiste el riesgo de presentación de casos importados debido a la circulación del virus en otros países.

Durante la socialización se recordaron los principales signos y síntomas del sarampión, entre los que se encuentran fiebre alta, malestar general, tos, rinorrea, conjuntivitis y la aparición de un exantema o brote rojizo que inicia generalmente en la cara y se extiende progresivamente al resto del cuerpo. Asimismo, se destacó la presencia de manchas de Koplik en la mucosa oral como un signo característico de la enfermedad.

Se informó a los asistentes que, debido al retorno de ciudadanos colombianos procedentes de la Copa Mundial de la FIFA realizada en México, Estados Unidos y Canadá, es necesario intensificar la vigilancia epidemiológica ante el posible ingreso de casos importados. Por tal motivo, se reiteró la importancia de mantener un alto índice de sospecha clínica en personas con fiebre y exantema, especialmente aquellas con antecedente reciente de viaje internacional o contacto con viajeros, realizar la notificación inmediata de los casos probables al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), garantizar la toma y envío oportuno de muestras para diagnóstico de laboratorio, efectuar la investigación epidemiológica de campo y fortalecer las acciones de búsqueda activa de contactos y verificación de esquemas de vacunación, con el fin de prevenir la reintroducción y transmisión de sarampión y rubéola en el municipio.

6. Intervención Programa de Nutrición

Durante el desarrollo del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Municipal, el profesional de apoyo en Nutrición Sebastián Alcántara, socializó las acciones adelantadas desde el componente de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), resaltando que esta constituye uno de los ejes fundamentales para la garantía del Derecho Humano a la Alimentación, orientado a asegurar que toda la población tenga acceso permanente a alimentos suficientes, inocuos, nutritivos y de calidad, favoreciendo un adecuado estado nutricional y el bienestar de la comunidad.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



798

Se informó que, en el municipio de Saravena, la Seguridad Alimentaria y Nutricional se fortalece mediante la articulación intersectorial con las diferentes instituciones del territorio. En este contexto, se desarrollan de manera trimestral los Comités Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), espacios en los cuales se realiza el seguimiento a las acciones contempladas en el Plan de Desarrollo Municipal y en los planes de acción relacionados con la promoción de la alimentación saludable, la prevención de la malnutrición y el fortalecimiento de la atención a la población vulnerable.

Asimismo, se explicó que estos comités permiten coordinar acciones entre la Secretaría de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el sector educativo y demás actores, con el propósito de fortalecer las estrategias de prevención, detección temprana, atención y seguimiento de las situaciones que afectan el estado nutricional de la población.

Como parte del seguimiento epidemiológico, el referente de Nutrición presentó el comportamiento de los eventos de interés en salud pública relacionados con la desnutrición aguda en menores de cinco años (DNT), la infección respiratoria aguda (IRA) y la enfermedad diarreica aguda (EDA), destacando el análisis de los casos notificados, las acciones de seguimiento realizadas y la importancia de mantener la articulación interinstitucional para garantizar la atención integral y oportuna de los niños afectados, así como la implementación de acciones de promoción y prevención dirigidas a las familias y cuidadores.

Finalmente, se reiteró la importancia de continuar fortaleciendo la articulación intersectorial y el funcionamiento de los Comités SAN como estrategia para contribuir al mejoramiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional del municipio, prevenir la desnutrición infantil y reducir los factores de riesgo asociados a los eventos de interés en salud pública.

7. Observaciones y Compromisos

Se insta a las UPGD y a las EPS a fortalecer las estrategias de información, educación y comunicación dirigidas a la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores, con énfasis en dengue y malaria, considerando que el municipio continúa en situación de brote. En consecuencia, es necesario intensificar las intervenciones comunitarias e institucionales orientadas a la eliminación de criaderos de mosquitos, la promoción de medidas de protección personal y familiar, el reconocimiento de los signos de alarma y la búsqueda oportuna de atención en los servicios de salud. Estas actividades deben desarrollarse de manera articulada con la vigilancia epidemiológica, la búsqueda activa institucional y comunitaria, y el seguimiento de los casos identificados.

De igual manera, se solicita reforzar las acciones de prevención y control frente a la fiebre amarilla, teniendo en cuenta que el municipio ha sido categorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social como territorio de muy alto riesgo para la ocurrencia de este evento. Esta condición obedece al incremento de casos registrados a nivel nacional, la circulación activa del virus y la confirmación reciente de casos en el departamento relacionados con personas procedentes de Venezuela, situación que aumenta el riesgo de introducción y transmisión de la enfermedad en el territorio. En este contexto, se hace indispensable fortalecer las jornadas de vacunación, la vigilancia en salud pública, la búsqueda activa de casos y las actividades de educación comunitaria para reducir el riesgo de transmisión.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA

NIT: 800102799-6



799

Frente al aumento de casos de tos ferina en menores de cinco años, se recomienda fortalecer las acciones de vigilancia mediante la identificación temprana de casos probables, la notificación inmediata al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), la toma y envío oportuno de muestras para diagnóstico, la búsqueda activa en población susceptible y la verificación de los esquemas de vacunación, con el propósito de prevenir la propagación de la enfermedad y disminuir el riesgo de nuevos casos en el municipio.

Finalmente se recuerda la importancia de informar cuando se presentes o identifiquen brotes en comunidad o institucionales dar aviso de manera inmediata para así adelantar las acciones completarias según el evento.

En lo corrido del año 2026, no se han notificado casos de Hepatitis A, ni de Enfermedades Transmitidas por Alimentos.

Cierre del COVE

Elaboró

Bermúdez Erika Patricia

Profesional Especialista en Epidemiología

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MUNICIPAL ASISTENCIA VIRTUAL	  REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE ARAUCA MUNICIPIO DE SARAVENA No. 800327946
---------------------------------	--	---

Departamento: ARAUCA Municipio: SARAVENA Fecha: 19 DE JUNIO DE 2026 Lugar: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

Item	Fecha	Evento	Cédula	Nombres y Apellidos	Sexo	Teléfono	Entidad / Cargo	Correo Electrónico
1	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	1115734872	LEIDY MARCELA BAUTISTA BECERRA	FEMENINO	3138802377	ALCALDIA/ APOYO P	pa@saravena-arauca.gov.co
2	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	96185506	miguel antonio sanchez giraldo	MASCULINO	3115802787	UAESA	miguelon.2067@hotmail.com
3	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	6336045	EDITH ISABEL MORA	FEMENINO	3114146919	ALCALDIA MUNICIPAL	EDITH182170@GMAIL.COM
4	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	13257182	Luis Alcides Sandoval Rodriguez	MASCULINO	3124485753	UAESA / Técnico ETV	sandoval.5702@hotmail.com
5	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	1116872059	DAMARIS SUAREZ	FEMENINO	3104797676	CLINICA VERSALLES	CEDANO1422@GMAIL.COM
6	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	1115733006	Jackeline Ruiz Alarcón	FEMENINO	3504922283	Alcaldía de Saravena	svigila02@saravena-arauca.gov.co
7	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	1116795965	HAIDY JULISSA PARADA GARCIA	FEMENINO	3143430286	GESTION DE RIESGO	HPARADA@COOSALUD.COM
8	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	1098717655	SANDRA MILENA JIMÉNEZ SALAZAR	FEMENINO	3184243113	ALCALDIA DE SARAV	svigila02@saravena-arauca.gov.co
9	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	63393270	Nubia Uribe ortiz	FEMENINO	3123862954	MYT SARAVENA	Nubia.uribe@mysalud.com
10	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	1006408908	JOHAN SEBASTIAN ALCANTARA DIAZ	MASCULINO	3219192983	Profesional en nutrici	sebasnutricionista@gmail.com
11	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	68249565	Deissy Paola Lizcano	FEMENINO	3208697916	Hospital del Sarare	Vigilanciahsarare@gmail.com
12	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	52718554	ERIKA BERMUDEZ ORDOÑEZ	FEMENINO	3214533887	ALCALDIA SARAVENA	svigila02@saravena-arauca.gov.co
13	19/06/2026	COVE MUNICIPAL	1007191616	YINETH MANUELA GONZALEZ MEDINA	FEMENINO	3118932656	REFERENCIAL DE SALUD MENTAL Y ESTADÍSTICAS	saravenasaludmental@gmail.com



ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

1.2 Coordinación sectorial e intersectorial a través del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria y/o la red de vigilancia comunitaria (RevCom) el análisis de la información generada por el sistema y de las situaciones de interés en salud pública por parte de la comunidad y facilitar la toma adecuada de decisiones.

Para el día 30 de junio de 2026 se tenía programada la realización del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM), espacio que tiene como propósito fortalecer la vigilancia en salud pública mediante la participación de la comunidad, las instituciones y los diferentes actores sociales del territorio.

Esta reunión fue convocada previamente a través de correo electrónico dirigido a representantes comunitarios, líderes sociales, instituciones y comunidad en general, con el fin de socializar y analizar los eventos de interés en salud pública que se presentan en el municipio, así como promover acciones conjuntas de prevención, notificación oportuna y respuesta frente a posibles situaciones que puedan afectar la salud de la población.

Sin embargo, no se contó con la asistencia de la mayoría de los actores convocados situación que impidió contar con el quórum necesario para el desarrollo del comité. En consecuencia, no fue posible llevar a cabo la agenda programada ni realizar el análisis participativo de los eventos de interés en salud pública que se tenía previsto abordar durante la jornada; se deja constancia de lo ocurrido en el acta, con el fin de evidenciar que el espacio fue oportunamente convocado y dispuesto para su realización.

(Ver imagen 2 folio 801 y Acta en folios 802-804).



Imagen 2. Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria. Lugar: CAM. Fecha: 30/06/2026



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



802

ACTA 05 DE 2026
COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COMUNITARIA MUNICIPAL
ANÁLISIS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
Fecha de realización: 30 de Junio de 2026

Acta de Constancia por Inasistencia de la Comunidad al Covecom

En el municipio de Saravena, siendo las 2:30pm, del día 30 de junio de 2026, se tenía programada la realización del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM), previamente convocado a través de correos electrónicos, con invitación dirigida a los respectivos miembros comunitarios, instituciones y comunidad en general.

No obstante, llegada la hora establecida, se deja constancia de la inasistencia de los representantes de la comunidad, pese a haberse realizado la convocatoria y recordatorios correspondientes.

Debido a la ausencia de los actores comunitarios convocados, no fue posible desarrollar la agenda programada ni abordar los temas priorizados en salud pública para el territorio.

Compromisos

- Reprogramar la sesión del COVECOM en una nueva fecha.
- Fortalecer las estrategias de convocatoria y sensibilización comunitaria sobre la importancia de estos espacios de participación.
- Dejar constancia en la presente acta para fines administrativos y de seguimiento.

Se adjunta lista de asistencia y registro fotográfico

Cierre del COVECOM

Elaboró
Bermúdez Erika Patricia
Profesional Especialista en Epidemiología





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVERA
NIT: 800102799-6



REGISTRO FOTOGRAFICO





ASUNTO: Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria
LUGAR: Santa de Juntas.

FECHA: 30-06-2026.

N°	TD	NUMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE COMPLETO	GENERO	EDAD	ENTIDAD Y/O DEPENDENCIA	EPS	TELEFONO	FIRMA
1	CC.	109426180	Marel Alejandro Ruiz Magallán	M	33	SNDF-ICBF	Nuevo EPS	324415649	
2	CC.	132571872	Luis Alcides Sandoval	M	69	ETV UPAESM	Nuevo EPS	3124485752	
3	CC	1115733006	Jackeline Ruiz Alarcon	F	34	Alcaldia de Saravena	Nuevo EPS	350492283	Jackeline Ruiz A.
4	CC	1115734072	Ceidy Marcela Bautista	F	33	Alcaldia de Saravena	NEPS	3138802377	Ceidy Bautista
5	CC	52710554	Epiva Bermudez Ochoa	F	44	Salud Pública	N-EPS	3244533887	
6									
7									
8									
9									
10									



ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ
BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

1.3 Participar en las reuniones sectoriales e intersectoriales a nivel municipal y departamental (comités, consejos y reuniones) que requieran el Profesional de vigilancia en Salud Pública

Durante los días 1, 9, 16 y 22 de junio de 2026, participé activamente en las sesiones del equipo funcional de Vigilancia en Salud Pública (VSP), las cuales fueron lideradas por la profesional Silvia Castillo. Estos espacios técnicos tienen como propósito principal fortalecer el análisis permanente de la información epidemiológica del territorio y orientar la toma de decisiones oportunas frente a los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP).

Durante cada una de las sesiones se realizó la revisión y análisis detallado del comportamiento epidemiológico de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), identificando tendencias, posibles incrementos inusuales y situaciones que requirieran acciones inmediatas por parte de las entidades responsables. Asimismo, se analizaron las notificaciones inmediatas y superinmediatas, verificando el cumplimiento de los tiempos de reporte, la calidad de la información y las acciones de respuesta implementadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud.

De igual manera, se llevó a cabo el monitoreo de medios a través del Sistema de Alerta Temprana (SAT), con el fin de identificar noticias, reportes comunitarios o información relevante que pudiera estar relacionada con eventos de interés en salud pública, permitiendo detectar de manera temprana posibles situaciones de riesgo, alertas sanitarias o brotes en el territorio.

Adicionalmente, se revisaron las alertas epidemiológicas y los brotes reportados a nivel municipal, departamental y nacional, evaluando su posible impacto en el municipio y definiendo acciones de seguimiento, vigilancia intensificada o articulación con otros actores del sector salud cuando fue necesario. Como parte del análisis integral de riesgos, también se realizó la revisión del boletín de clima y salud, con el objetivo de identificar posibles factores ambientales o climáticos que pudieran influir en el comportamiento de algunos eventos, como infecciones respiratorias agudas, enfermedades transmitidas por vectores o enfermedades diarreicas.

Estas sesiones permitieron fortalecer la articulación intersectorial entre los diferentes actores del sistema de salud, promover el análisis conjunto de la información epidemiológica y mejorar la capacidad de respuesta oportuna frente a los riesgos y situaciones que pueden afectar la salud de la población, contribuyendo así al fortalecimiento del sistema de vigilancia en salud pública en el municipio

(Ver soportes en los folios 806-829).

806

	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		
	CÓDIGO: FR-GSD-006		
	VERSIÓN: 02		
ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 1 DE 15	

ACTA NO.	FECHA Y HORA	LUGAR	RESPONSABLE
20	01 de junio de 2026 10:00 a.m.	De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/wrw-sveu-rah	Equipo Vigilancia en Salud Pública UAESA

OBJETIVO

Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los EISP notificados durante la semana epidemiológica 21 de 2026 en el departamento de Arauca. Igualmente, se desarrolla socialización de Alertas, Brotes y Emergencias Notificados al Sistema de Vigilancia; Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles, Boletín clima y Salud en el departamento de Arauca durante la semana epidemiológica 21 del año 2026.

No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO	P	A
1.	GINA PAOLA ACOSTA CASTRO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE APOYO VSP UAESA	X	-
2.	BLANCA MILENA FORERO AGUDELO	VIRTUAL	COORDINADORA DE GESTION DE RIESGO ARAUCA 2NUEVA EPS	X	-
3.	ALIX ROBINSON H	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO UAESA LSPF	X	-
4.	SILVIA CASTILLO MOGOLLON	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO A VSP UAESA	X	-
5.	CAMILA MORA VASQUEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADA UAESA - NUTRICION	X	-
6.	LEIDY KATERIN MORA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA-NUTRICION	X	-
7.	DIANA LISETH RODRIGUEZ JURADO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA-NUTRICION	X	-
8.	CAMILA MOERA VASQUEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO UAESA-NUTRICION	X	-
9.	YURY MILENA JIMENEZ SANCHEZ	VIRTUAL	TECNICA DE APOYO PROGRAMA NUTRICION UAESA	X	-
10.	YUDI ANDREA GONZÁLEZ DINAS	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA EPIDEMIOLOGIA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	X	-
11.	YESMY MARYETH CASTRO ROCHA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA-SSR	X	-
12.	STELLA ACEVEDO CAMACHO	VIRTUAL	APOYO PROFESIONAL SALUD INFANTIL UAESA	X	-
13.	ERIKA BERMUDEZ ORDOÑEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP ALCALDIA SARAVERA	X	-
14.	YEINY CALDERON RODRIGUEZ	VIRTUAL	EPIDEMIOLOGA HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA	X	-
15.	SOLANGE MORA GONZÁLEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO PPSA	X	-
16.	YUNIVED CASTRO HENAO	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO PAI UAESA	X	-
17.	ROSALBA BASTOS GONZÁLEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IVC PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	X	-
18.	MARLYS DINELIA BRITO NAVARRO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO PTS Y SALUD PUBLICA ALCALDIA MUNICIPAL DE CRAVO NORTE	X	-
19.	MARTHA PATRICIA RINCON PINTO	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP ALCALDIA DE TAME	X	-
20.	ALEJANDRA AGUILAR TORRES	VIRTUAL	PROFESIONAL DE VSP ALCALDIA DE ARAUQUITA	X	-
21.	ESTEFANY GONZALEZ OSORIO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
22.	HAIDY JULISSA PARADA GARCIA	VIRTUAL	GESTORA DE RIESGO EN SALUD COOSALUD EPS	X	-
23.	LEONEL ANDRES REYES RINCON	VIRTUAL	LIDER DEL PROGRAMA DE CSSM UAESA	X	-
24.	PAULA ANDREA ROMAN ARIAS	VIRTUAL	ENFERMERA COORDINADORA DE ZONA COOSALUD	X	-
25.	DIANA MENDOZA ACHOA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
26.	JHOANA ACEROS PAEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
27.	LILIANA YANETH CASTRO CASTRILLON	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO PROGRAMA ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHOLICAS	X	-
28.	NAYELIS CAROLINA CARDONA CAÑATE	VIRTUAL	COORDINADORA DE SALUD PUBLICA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	X	-
29.	BLANCA NELLY MURILLO RONDÓN	VIRTUAL	PROFESIONAL ZOONOSIS UAE DE SALUD DE ARAUCA	X	-
30.	JACKELINE RUIZ ALARCON	VIRTUAL	TEC DE APOYO VSP ALCALDIA DE SARAVERA	X	-
31.	ANDREA BOBADILLA GUARIN	VIRTUAL	ENF ESP DE PSSA PRESTACION	X	-
32.	ALEJANDRA TORRES	VIRTUAL	VBC SECRETARIA DE SALUD	X	-
33.	YOHANA CARONI SUAREZ REYES	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE ARAUCA	X	-
34.	BRENDA COLINA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE IVC MEDICAMENTOS UAESA	X	-
35.	DARCY CLARETH MARTINEZ VEGA	VIRTUAL	AUXILIAR DE APOYO SALUD PUBLICA HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	X	-
36.	SANDRA MILENA PEDRAZA QUINTERO	VIRTUAL	TECNICA DE APOYO UAESA	X	-
37.	DIANA PATRICIA CANO QUIROZ	VIRTUAL	TECNICO DE APOYO TB Y HANSEN UAESA	X	-
38.	PAULA JIMENA DULCEY	VIRTUAL	APOYO A SVIGILA ALCALDIA PUERTO RONDON	X	-
39.	ANA VICTORIA ESTUPIÑAN ORTEGA	VIRTUAL	REFERENTE DE LA DIMENSION UAESA	X	-
40.	GINA SILVANA VARGAS ARDILA	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADA TB Y HANSEN UAESA	X	-
41.	MAYRETH PIMIENTA CASTRO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO DE LA DIMENSION UAESA	X	-
42.	SANDRA MILENA JIMENEZ SALAZAR	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO SSR ALCALDIA SARAVERA	X	-

Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono:097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 2 DE 15

43.	JULIETH MILENY AYALA PATIÑO	VIRTUAL	REF DE VIGILANCIA ALCALDIA DE FORUL	X	-
44.	NIDYA MORENO PEÑALOZA	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	X	-
45.	KAREN BELEN ORTIZ HERRERA	VIRTUAL	APOYO PROFESIONAL VSP SUBSISTEMA DE ANALISIS UAESA	X	-
46.	YEIMMY KARYME MENDOZA	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SSR UAESA	X	-
47.	GISELA SANTANA REBOLLEDO	VIRTUAL	PROF APOYO VSP INMUNOPREVENIBLES UAESA	X	-
48.	MILLER FERNANDO PALTA	VIRTUAL	EPIDEMIOLOGO UAESA	X	-
49.					
50.					

P: Presente A: Ausente

INVITADOS			
No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO
1.			

ORDEN DEL DÍA:	
VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM	Verificada la asistencia de los referentes de los programas de la UAESA, TB y Lepra, Alimentos, PAI, Nutrición, IVC Medicamentos, Crónicas, ITS-VIH/Sida, Promoción Social, IVC Prestación Social, Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental, ETV, Salud Ambiental, Gestión, Zoonosis, Laboratorio Fronterizo de Salud Pública, CRUE, las UNM Municipales, las EAPB y las UPGD Municipales.
LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN ACTA ANTERIOR	No se realiza lectura de acta anterior.
SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO COMPROMISOS REUNIÓN ANTERIOR	Verificación de los informes de las acciones respectivas de los (EISP) que se notificaron de forma inmediata y súper inmediata la semana inmediatamente anterior y los socializó en la reunión.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Reporte de la notificación a semana 21, municipal

En el reporte de la notificación realizada de eventos inmediatos se presentaron los siguientes eventos:

Los reportes de los eventos de notificación inmediata

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA								
EVENTO	ARAUCA	ARAUQUITA	CRAVO NORTE	FORTUL	PUERTO RONDON	SARAVENA	TAME	TOTAL GENERAL
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	1	1		2		1		5
CHAGAS CRÓNICO							4	4
DENGUE GRAVE		1						1
ENFERMEDADES HUERFANAS RARAS	1							1
IRA POR VIRUS NUEVO	1							1
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	3	2						5
GRAVE IRAG INUSITADA	1							1
INTENTO DE SUICIDIO						1		2
INTOXICACIONES		1				2		3
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	2	3				2	2	9
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	4	10	1	5	1	8	7	36
TOTAL GENERAL	13	18	1	7	1	14	13	67



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 - 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021
			PAGINA: 3 DE 15	

Reportes de los eventos de notificación superinmediata se registraron

NOTIFICACIÓN SUPER INMEDIATA								
EVENTOS	ARAUCA	ARAUQUITA	CRAVO NORTE	FORTUL	PUERTO RONDON	SARAVENA	TAME	TOTAL GENERAL
DENGUE GRAVE		1						1
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	1	2				2	3	8
INTENTO DE SUICIDIO	1					1		2
TOTAL GENERAL	2	3	0	0	0	3	3	11

✓ En el municipio de Arauca

Para la semana epidemiológica 21 el municipio Arauca, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 21 en el municipio de Arauca de la siguiente manera:

- 1 caso de Desnutrición Menores de 5 Años Aguda, Moderada y Severa (113)
- 1 caso de Enfermedades Huérfanas-Raras (342)
- 1 caso de IRA por Virus Nuevo (346)
- 3 casos de Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada (348)
- 1 caso de Intento de Suicidio (356)
- 1 caso de Morbilidad Materna Extrema (549)
- 4 casos de Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar (875)

✚ Reportes de brotes en el municipio: Durante la semana Epidemiológica 21, no se presentaron durante este período.

✚ Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales: Durante la semana Epidemiológica 21, no se presentaron durante este período. Pero de acuerdo con la información difundida por medios locales y entidades territoriales, en el departamento de Arauca se mantiene un monitoreo permanente frente a los efectos de la actual temporada de lluvias. La empresa de energía Enelar reiteró a la comunidad la importancia de adoptar medidas de prevención contra accidentes eléctricos, entre ellas evitar la manipulación de equipos con las manos mojadas, mantenerse alejado de cables caídos, desconectar electrodomésticos durante tormentas eléctricas y reportar oportunamente cualquier situación de riesgo a las líneas de atención establecidas.

-De igual manera, la Administración Municipal de Arauca y Emserpa EICE ESP adelantaron acciones preventivas para fortalecer los puntos críticos del dique de protección de la ciudad mediante la disposición de sacos en sectores vulnerables, con el propósito de reducir el riesgo de afectaciones derivadas del incremento de las lluvias y posibles crecientes de los afluentes de la región.

-Asimismo, la Alcaldía de Arauca, a través de la Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres, emitió una alerta preventiva dirigida a las comunidades ubicadas en zonas ribereñas ante el aumento de los niveles del río Arauca, recomendando mantenerse atentos a los comunicados oficiales y reportar cualquier emergencia a los organismos de socorro correspondientes. En conjunto, estas acciones buscan fortalecer la preparación comunitaria, prevenir eventos adversos y proteger la vida y la seguridad de la población durante la temporada invernal.

✚ Reportes de ideación suicida: Se reporta un (1) caso durante este período.

✚ Reporte de siniestro vial: Se reportan casos durante este período, de la siguiente forma:

-2 accidentes de tránsito, con dos lesionados, pero sin fallecidos.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 4 DE 15

- ✦ **Reporte de afluencia masiva:** Se presentan en este período, de la siguiente forma:
- La Alcaldía de Arauca desarrolló diversas actividades institucionales, sociales y de fortalecimiento de la participación ciudadana. En el marco de la celebración del Día de las Madres, se realizó una jornada de reconocimiento liderada por la Gestoría Social y la Administración Municipal, durante la cual se entregaron más de 100 premios, entre electrodomésticos, bonos de regalo, anchetas y otros incentivos, beneficiando a las madres participantes y promoviendo espacios de integración comunitaria.
 - Asimismo, la Administración Municipal destacó la amplia participación de la ciudadanía en las Elecciones Presidenciales 2026, resaltando el compromiso de los araucanos con la democracia y el ejercicio del derecho al voto. En articulación con las autoridades electorales y organismos de seguridad, se adelantaron acciones para garantizar una jornada electoral segura, transparente y en condiciones adecuadas para todos los votantes.
 - Como parte de las medidas preventivas para preservar el orden público durante el proceso electoral, se acompañaron los operativos de cierre de frontera en el Puente Internacional José Antonio Páez, dando cumplimiento a las disposiciones establecidas por el Gobierno Nacional y las autoridades competentes. Estas acciones permitieron fortalecer las condiciones de seguridad y tranquilidad requeridas para el normal desarrollo de la jornada democrática.
 - Finalmente, la Alcaldía de Arauca participó en el acto de posesión y reconocimiento de las autoridades tradicionales de las comunidades indígenas legalmente constituidas en el municipio para la vigencia 2026. Durante la jornada se realizó la toma de juramento de los gobernadores indígenas elegidos, reafirmando el compromiso institucional con la protección de la identidad cultural, el respeto por los usos y costumbres de los pueblos indígenas y el fortalecimiento de sus procesos organizativos y de representación comunitaria.
- ✦ **Actividades de salud pública programas con la comunidad:** Se realizaron las siguientes actividades:
- Frente a Fiebre Amarilla se proporciona se proporciona la siguiente información:
0 casos notificados
0 epizootias reportadas
Barrido y bloqueo vacunal, búsqueda activa comunitaria (BAC)
Se realiza publicidad frente a información de prevención de transmisión de Fiebre Amarilla.
Se realiza jornada de recolección de inservibles en el municipio.
Jornada de Fumigación para el control de vectores.
 - Durante el periodo reportado, la Secretaría de Salud y la Administración Municipal de Arauca desarrollaron diversas acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y acercamiento de los servicios de salud a la comunidad. Entre estas actividades se destacó la realización de jornadas integrales de atención en instituciones educativas, brindando servicios de medicina general, vacunación, orientación en salud sexual y reproductiva, así como educación para la prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables.
 - Asimismo, se socializó la oferta institucional de la Nueva EPS a través de unidades móviles de atención, facilitando a la población el acceso a trámites, información y servicios de salud. Paralelamente, se fortalecieron las estrategias de comunicación en salud pública mediante campañas educativas orientadas a la prevención del consumo de cigarrillos electrónicos, vapeadores y otras sustancias nocivas, resaltando los riesgos que representan para la salud, especialmente en niños, adolescentes y jóvenes.
 - En el marco de la conmemoración del Día Mundial Sin Tabaco, se promovieron mensajes de sensibilización dirigidos a fomentar hábitos de vida saludables y la reducción de factores de riesgo asociados al tabaquismo y al consumo de dispositivos electrónicos para fumar. De igual manera, se impulsaron acciones para la promoción de la salud mental, incentivando la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y fortaleciendo los factores protectores individuales, familiares y comunitarios.
 - Por otra parte, se realizaron actividades de información y movilización social relacionadas con la vacunación, incluyendo la promoción de la vacuna contra la fiebre amarilla, la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) y la prevención de la influenza, enfatizando la importancia de mantener esquemas completos de inmunización para proteger a la población frente a enfermedades prevenibles. Estas acciones reflejan el compromiso institucional con el fortalecimiento de la salud pública, la prevención de riesgos y la promoción del bienestar de la comunidad araucana.
 - IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Publica), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos.

✓ **En el municipio de Arauquita**



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021
			PAGINA: 5 DE 15

Para la semana epidemiológica 21 el municipio Arauquita, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 21 en el municipio de Arauquita de la siguiente manera:

- 1 caso de **Desnutrición Menores de 5 Años Aguda, Moderada y Severa** (113)
- 1 caso de **Dengue Grave** (220)
- 2 casos de **Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada** (348)
- 3 casos de **Morbilidad Materna Extrema** (549)
- 12 casos de **Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar** (875)

✚ **Reportes de brotes en el municipio:**

Durante la semana Epidemiológica 21, no se presentaron durante este período.

- ✚ **Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales:** Durante la semana Epidemiológica 21, no se presentaron durante este período. Pero de acuerdo con la información difundida por medios locales y entidades territoriales, en el departamento de Arauca se mantiene un monitoreo permanente frente a los efectos de la actual temporada de lluvias. Por lo que, la Alcaldía, a través de la Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres, emitió una alerta preventiva dirigida a las comunidades ubicadas en zonas ribereñas ante el aumento de los niveles del río Arauca, recomendando mantenerse atentos a los comunicados oficiales y reportar cualquier emergencia a los organismos de socorro correspondientes. En conjunto, estas acciones buscan fortalecer la preparación comunitaria, prevenir eventos adversos y proteger la vida y la seguridad de la población durante la temporada invernal.

- ✚ **Reportes de ideación suicida:** No se reportan casos durante este período.

- ✚ **Reporte de siniestro vial:** No se reportan durante este período.

- ✚ **Reporte de afluencia masiva:** Se presentan en este período, de la siguiente forma:

-La Alcaldía Municipal de Arauquita, bajo el liderazgo del alcalde Luis Panqueva Torres y la gestora social Ingrid Liliana Vargas Sánchez, llevó a cabo una significativa celebración en homenaje a las madres del municipio, con el propósito de reconocer su invaluable labor dentro de las familias y la comunidad. La jornada, desarrollada en un ambiente de integración, alegría y agradecimiento, contó con actividades recreativas, concursos, rifas, bingos y espacios de esparcimiento que promovieron la participación de cientos de madres provenientes de diferentes sectores del municipio. Durante el evento se realizó la entrega de diversos incentivos y premios, entre ellos celulares, bicicletas, freidoras de aire y una moto eléctrica como premio principal, generando momentos de entusiasmo y fortaleciendo los lazos entre la administración municipal y la comunidad. Asimismo, mediante una campaña de invitación previa, se convocó a las madres a participar en una tarde especial realizada en el Centro de Integración Ciudadana (CIC) Riveras del Arauca, destacando valores como el amor, la gratitud, la unión familiar y el reconocimiento al papel fundamental que desempeñan las madres en el desarrollo social del municipio.

-En el marco de la primera vuelta de las elecciones presidenciales y vicepresidenciales, la Administración Municipal de Arauquita participó en la instalación y apertura oficial de la jornada electoral, acto encabezado por el alcalde Luis Panqueva Torres junto con representantes de las autoridades civiles, electorales y de seguridad. Durante su intervención, el mandatario municipal hizo un llamado a la ciudadanía para ejercer su derecho al voto de manera libre, consciente y responsable, resaltando la importancia de la participación ciudadana como pilar fundamental para el fortalecimiento de la democracia. Asimismo, se destacó el compromiso institucional para garantizar el desarrollo de una jornada electoral transparente, segura y en un ambiente de respeto y convivencia, brindando las condiciones necesarias para que los habitantes del municipio pudieran acudir a las urnas con tranquilidad. Estas acciones reflejan el trabajo articulado de las entidades involucradas para promover la cultura democrática y asegurar el adecuado ejercicio de los derechos políticos de la población.

- ✚ **Actividades de salud pública programas con la comunidad:** Se realizaron las siguientes actividades:

-Frente a Fiebre Amarilla se proporciona la siguiente información:

Sin casos notificados.

Barrido y bloqueo vacunal, búsqueda activa comunitaria (BAC)



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021
		PAGINA: 6 DE 15		

Se realiza publicidad frente a información de prevención de transmisión de Fiebre Amarilla.

Se realiza jornada de recolección de inservibles en el municipio.

-Frente a Tos Ferina se proporciona la siguiente información:

2 casos descartados por laboratorio.

Barrido y bloqueo vacunal, búsqueda activa comunitaria (BAC)

-El personal de ETV, realizado fumigación en Hospital San Lorenzo, estancia de bomberos y ancianato.

-Se continua con las demás actividades de salud pública, estudios campos y verificación.

Conmemoración del día de la Salud Visual, desde la alcaldía con publicidad para instar a aplicar medidas de cuidado y prevención.

-Conmemoración del día mundial de la Hipertensión Arterial, desde la alcaldía con publicidad para instar a aplicar medidas de cuidado y prevención.

-Desarrollo de capacidades y socialización de biológico.

-El personal de ETV, realizado fumigación en la Alcaldía.

-IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Publica), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos.

✓ En el municipio de Cravo Norte

Para la semana epidemiológica 21 el municipio Cravo Norte, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 21 en el municipio de Cravo Norte, de la siguiente forma:

1 caso de Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar (875)

✦ Reportes de brotes en el municipio:

Durante la semana Epidemiológica 21, no se presentaron durante este período.

✦ Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales:

Durante la semana Epidemiológica 21, no se presentaron durante este período.

✦ Reportes de ideación suicida:

No se reportan casos durante este período.

✦ Reporte de siniestro vial:

No se reportan casos durante este período.

✦ Reporte de afluencia masiva:

Se presentan en este período de la siguiente forma:

- Se presentó una afluencia masiva de participantes durante la celebración del Día de las Madres, la cual se llevó a cabo en dos

puntos principales: el Parque Principal y la Cancha del Polideportivo.

✦ Actividades de salud pública programas con la comunidad:

Se realizaron las siguientes actividades:

-Frente a Fiebre Amarilla se proporciona la siguiente información:

Barridos de vacunación.

Charlas informativas con la comunidad.

Distribución de folletos informativos sobre la fiebre amarilla.

Publicaciones en redes sociales

Folletos informativos.

-Realización de publicaciones informativas como estrategia para la difusión y educación en salud.

-Implementación de jornadas de vacunación casa a casa y en puntos estratégicos, como el parque central, con el fin de ampliar las coberturas, facilitar el acceso a los servicios de inmunización y captar a la población con esquemas incompletos o pendientes.

-Desarrollo de charlas educativas dirigidas a la comunidad, orientadas a sensibilizar sobre los riesgos en salud pública y promover la prevención y el autocuidado.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 7 DE 15

-IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Pública), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos.

✓ **En el municipio de Tame**

Para la semana epidemiológica 21 el municipio Tame, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 21 en el municipio de Tame de la siguiente manera:

- 2 casos de **Chagas Crónico** (205)
- 2 casos de **Intento de Suicidio** (356)
- 2 casos de **Morbilidad Materna Extrema** (549)
- 7 casos de **Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar** (875)

✚ **Reportes de brotes en el municipio:** Durante la semana Epidemiológica 21, se presentaron durante este periodo de la siguiente forma:

-**Notificado:** Hospital San Antonio de Tame

2 casos Notificados de manera individual, pero al realizar IEC se configura como un Brote ETA:

- Ingesta del mismo Alimento, aunque en Horas diferentes: 1 pm y 7 pm
- El mismo Restaurante
- Similar Sintomatología: Dolor Abdominal, Vómito y Diarrea, deshidratación.
- Tiempo transcurrido entre la ingesta del alimento e inicio de síntomas: 3 Horas aproximada/

Personas Expuestas: 4, enfermas: 2

-**Notificado:** Hospital San Antonio de Tame.

Afectados: 4 menores con edades de 4 a 16 años

Sitio: Casa de Habitación

Fecha incidente: 09/10/2026

Item	Familia	Edad	Coca-cola con mantecada	Huevo Frito	Calentado de arroz y lentejas	Tajadas de plátano	Queso	Enfermó	Signos y Síntomas	N° Personas que se enfermaron	N° afectados por este síntoma	%
1	Paciente 1	8 años	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Vómito	4	4	100%
2	Paciente 2	4 años	Si	Si	Si	Si	Si	Si				
3	Paciente 3	4 años	Si	Si	Si	Si	Si	Si				
4	Paciente 4	16 años	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Dolor Abdominal	4	4	100%
5	Familiar 1	40 años	Si	Si	Si	Si	Si	NO				
6	Familiar 2	15	Si	No	No	No	Si	No	Diarrea	1	1	25%
7	Familiar 3	20	Si	No	No	No	No	No				

✚ **Activación de ruta por fallecimiento en domicilio:** No se presenta activación de una ruta.

✚ **Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales:** Durante la semana Epidemiológica 21, se presentaron durante este periodo de la siguiente forma:

- Torrencial aguacero del viernes deja varias localidades del casco urbano con inundaciones.
- La Asentamiento indígena Caño Claro- escuela Azul reporta inundaciones.
- Se encuentran en el CEIM BETOY mientras baja las aguas.

✚ **Reportes de ideación suicida:** No se tienen reportes en este periodo.

✚ **Reporte de siniestro vial:** Se tienen reportes en este periodo, de la siguiente forma:

- 4 accidentes viales, con 6 personas lesionadas y sin fallecidos.

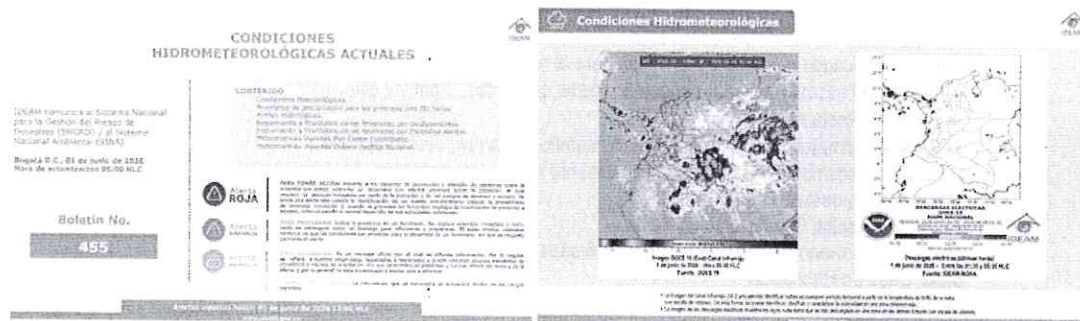


	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 8 DE 15

- ✦ **Reporte de afluencia masiva:** Se tienen reportes en este período, de la siguiente forma:
 - Vereda Tablón Purare "Ruta del Amor por Colombia"
- ✦ **Actividades de salud pública programas con la comunidad:** Se realizaron actividades de la siguiente forma:
 - Frente a Fiebre Amarilla se proporciona se proporciona la siguiente información:
 - 4 casos descartados para el evento
 - 0 caso en estudio
 - Acciones de educación sobre la enfermedad y como prevenirla a la población mediante las IEC.
 - No epizootias en el municipio.
 - Fortalecimiento interinstitucional con operadores, a través de estrategias pedagógicas en temas de: prevención del abuso sexual y 3 mensajes claves de la IRA y EDA "
 - Acompañamiento interinstitucional a casos infancia.
 - Fortalecimiento a IPS MYT Salud sobre material "Latidos del ser" dirigidos a gestantes
 - IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Publica), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos (BAC para eventos inmunoprevenibles).

2. Boletín Clima y Salud

Reporte del boletín clima y salud No 455 del 01 de junio de 2026, según los reportes y predicciones del IDEAM para el día de hoy tenemos. Condiciones hidrometeorológicas actuales.



- ✓ **Alerta Roja:** Amenaza de incendios de la cobertura vegetal.
- ✓ **Alerta Naranja:** Amenaza de incendios de la cobertura vegetal.
- ✓ **Alerta Amarilla:** Amenaza de incendios de la cobertura vegetal.

Condiciones hidrometeorológicas

Alerta Roja Pronóstico de la Amenaza por Alertas Hidrográficas: Crecientes súbitas en el río Arauca a la altura del municipio de Arauquita (Arauca) y sus afluentes como son Cusay o Ele y caño Caranal; así mismo, probabilidad de incrementos súbitos de sus aportantes, tales como, el río Banadía. Se recomienda especial atención en los municipios de Arauquita, Saravena, Fortul y el centro poblado de Puerto Nariño del municipio de Saravena, como a las demás poblaciones ribereñas al río Arauca.

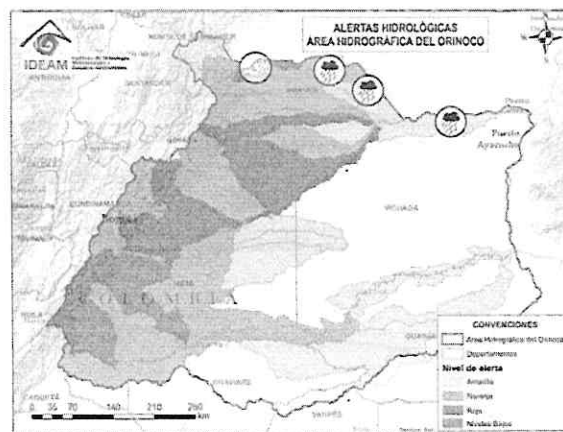
Alerta Naranja Pronóstico de la Amenaza por Alertas Hidrográficas: Crecientes súbitas en la parte alta del río Casanare y sus afluentes, especialmente las quebradas Las Guamas y Sacamita. Especial atención en los municipios de Chita (Boyacá), Hato Corozal, La Salina, Sácama (Casanare) y Tame (Arauca). Probabilidad de crecientes súbitas en el río Cravo Norte y sus afluentes como el río Ele, en sectores del piedemonte a la altura del municipio de los municipios Fortul, Tame y Arauquita (Arauca). Probabilidad de crecientes súbitas en los ríos Cobugón, Covaria y sus afluentes. Especial atención en el municipio de Cubará (Boyacá). Probabilidad de crecientes súbitas en el río Bojabá



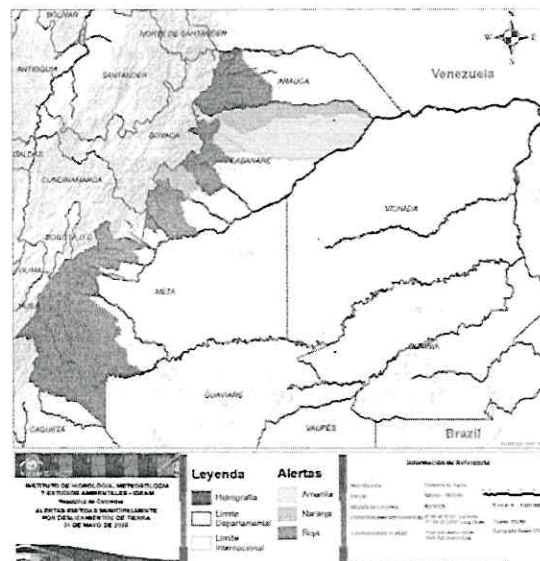
	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION		VERSIÓN: 02
			FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 9 DE 15

y sus afluentes. Se recomienda especial atención en los municipios de Cubará (Boyacá) y Saravena (Arauca). Probabilidad de incrementos en el nivel del río Arauca y aportantes al bajo Arauca, a la altura del municipio de Arauca (Arauca).

Alerta Amarilla Pronóstico de la Amenaza por Alertas Hidrográficas: Probabilidad de crecientes súbitas en la cuenca del río Chitagá y sus afluentes. Especial atención en los municipios de Chitagá, Cácuta y Silos (Norte de Santander). Probabilidad de crecientes súbitas en aportantes de la cuenca alta del río Apure. Probabilidad de crecientes súbitas en la cuenca del río Margua. Especial atención en el municipio de Toledo (Norte de Santander). Probabilidad de incrementos moderados en el nivel del Caño Samuco en Arauca. Probabilidad de incrementos moderados en el nivel del río Cinaruco y sus afluentes. Probabilidad de incrementos moderados en el nivel del río Meta en su cuenca baja. Especial atención en el municipio de Puerto Carreño (Vichada).



Alerta Roja Pronóstico de la Amenaza por Deslizamientos de Tierra: Especialmente en el municipio de Fortul, Saravena, Tame.



Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 10 DE 15

3. Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles

El área de VSP Inmunoprevenibles informa que se continúa con la intensificación de vigilancia de los eventos inmunoprevenibles y los eventos de eliminación y erradicación informando, así como los de control internación y demás eventualidades de la semana.

EVENTOS INMUNOPREVENIBLES A SEMANA 20 DE 2026

Hasta semana 20-2026 se ha realizado notificación de eventos inmunoprevenibles y factor de riesgo ambiental de entre los que tenemos el siguiente comportamiento:

- A fecha actual a nivel nacional se han notificado 35 casos de Mpx del clado II y 4 casos del clado IB 2026.



4. Otros

No se realizan más comentarios y/o participación por parte de otras áreas y/o entidades asistentes de la reunión del Equipo Funcional del día.

PROXIMA REUNIÓN		09 de junio de 2026 a las 10:00 a.m.	
PROPOSICIONES Y VARIOS		Se ha de continuar con la vigilancia y la realización de acciones frente a presencia de EISP en el departamento de Arauca; al igual, que continuar con la vigilancia de aquellas situaciones de alerta que puedan generar afectaciones en el departamento.	
COMPROMISOS			
N°	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA VERIFICACIÓN
1.			

8. CONCLUSIONES

Se lleva a cabo reunión de Equipo Funcional, cumpliendo con el objetivo de socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los EISP notificados durante la semana epidemiológica 21 de 2026 en el departamento de Arauca. Igualmente, se desarrolla socialización de Alertas, Brotes y Emergencias Notificados al Sistema de Vigilancia; Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles, Boletín clima y Salud en el departamento de Arauca durante la semana epidemiológica 21 del año 2026. Todo lo anterior con la finalidad de, estar atentos a cualquier acción que se ha de tomar frente a situaciones que así lo requieran y así evitar escenarios que conlleven a afectaciones y/o pérdidas materiales y/o humanas en el departamento de Arauca.



	GOBERNACION DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 - 9				
	GESTION DOCUMENTAL				
	LISTADO DE ASISTENCIA				
	01 de junio de 2026 10:00 a.m.				
Fecha	01 de junio de 2026 10:00 a.m.				Lugar: De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/vnw-sveu-rah
Tipo de Actividad	Socialización: ☐	Capacitación: ☐	Reunión: ☒	Otra: ☐	Cuál?
Objetivo:	Socializar Equipo Funcional				
Temas a desarrollar:	Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los EISP notificados durante la semana epidemiológica 21 de 2026 en el departamento de Arauca. Igualmente, se desarrolla socialización de Alertas, Brotes y Emergencias Notificados al Sistema de Vigilancia, Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles, Boletín clima y Salud en el departamento de Arauca durante la semana epidemiológica 21 del año 2026.				
NOMBRE Y APELLIDO	DEPENDENCIA Y/O INSTITUCION	CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA	
Yesmy Maryeth Castro Rocha	UAESA-SSR	saludsexual@unisaludarauca.gov.co	3213937746	6/1/2026 10:41:12	
Stella Acevedo Camacho	UAESA	Saludinfantil@unisaludarauca.gov.co	3165382293	6/1/2026 10:46:08	
ERIKA BERMUDEZ ORDOÑEZ	ALCALDIA SARAVENA	svigila02@saravena-arauca.gov.co	3214533887	6/1/2026 10:55:44	
YEINY CALDERON RODRIGUEZ	HOSPITALSAN VICENTE DE ARAUCA	EPIDEMIOLOGIA@HOSPITALSAN VICENTE.GOV.CO	3143998612	6/1/2026 10:57:55	
Solange Mora González	PPSA	solmoraes@gmail.com	3167538252	6/1/2026 10:58:32	
Yunived Castro Henao	UAESA	psa@unisaludarauca.gov.co	3104135984	6/1/2026 10:58:37	
Rosalba Bastos González	IVC Prestación de Servicios de Salud	ivcprestaciondeservicio@unisaludarauca.gov.co	3102402015	6/1/2026 11:00:07	
MARLYS DINELIA BRITO NAVARRO	ALCALDIA MUNICIPAL DE CRAVO NORTE	pts@cravonorte-arauca.gov.co	3209362420	6/1/2026 11:00:47	
Martha Patricia Rincón Pinto	Alcaldía de Tame	svigila@tame-arauca.gov.co	3125269672	6/1/2026 11:01:19	
Alejandra Aguilar Torres	Alcaldía de Arauquita	SVigila@arauquita-arauca.gov.co	3104191667	6/1/2026 11:06:24	

Calle 20 N° 20 - 31/43 Arauca-Arauca
 Teléfono 097-8958888- Línea gratuita 125
 Contacto@unisaludarauca.gov.co
 www.unisaludarauca.gov.co



811

	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 1 DE 16

ACTA NO.	FECHA Y HORA	LUGAR	RESPONSABLE
21	09 de junio de 2026 10:00 a.m.	De manera Virtual mediante el-Link: https://meet.google.com/phn-bfim-gyy	Equipo Vigilancia en Salud Pública UAESA
OBJETIVO			
Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los EISP notificados durante la semana epidemiológica 22 de 2026 en el departamento de Arauca. Igualmente, se desarrolla socialización de Alertas, Brotes y Emergencias Notificados al Sistema de Vigilancia; Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles, Boletín clima y Salud en el departamento de Arauca durante la semana epidemiológica 22 del año 2026.			

No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO	P	A
1.	YEINY CALDERON RODRIGUEZ	VIRTUAL	EPIDEMIOLOGA HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA	X	-
2.	SWANDRA MILENA PEDRAZA QUINTERO	VIRTUAL	TECNICA DE APOYO DE LA DIMENSION UAESA	X	-
3.	HAIDY JULISSA PARADA GARCIA	VIRTUAL	GESTORA DE RIESGO EN SALUD COOSALUD EPS	X	-
4.	ANA VICTORIA ESTUPIÑAN ORTEGA	VIRTUAL	REFERENTE DE LA DIMENSION UAESA	X	-
5.	ALEJANDRA AGUILAR TORRES	VIRTUAL	PROFESIONAL DE VSP ALCALDIA DE ARAUQUITA	X	-
6.	MAYRETH OIMIENTA CASTRO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO DE LA DIMENSION UAESA	X	-
7.	SOLANGE MORA GONZÁLEZ	VIRTUAL	CONSULTORA NACIONAL OPS	X	-
8.	ANGELA YENIRE MERCHAN TORRES	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA PSSA IVC	X	-
9.	PAULA ANDREA ROMAN ARIAS	VIRTUAL	ENFERMERA JEFE DE ZONA COOSALUD	X	-
10.	STELLA ACEVEDO CAMACHO	VIRTUAL	APOYO PROFESIONAL SALUD INFANTIL UAESA	X	-
11.	CAMILA MORA VASQUEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADA UAESA	X	-
12.	YURY MILENA JIMENEZ SANCHEZ	VIRTUAL	TECNICA AUXILIAR DE APOYO UAESA-NUTRICION	X	-
13.	DIANA LISETH RODRIGUEZ JURADO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA-NUTRICION	X	-
14.	LEIDY KATERIN MORA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA-NUTRICION	X	-
15.	YUDI ANDREA GONZÁLEZ DINAS	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA EPIDEMIOLOGIA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	X	-
16.	BLANCA MILENA FORERO AGUDELO	VIRTUAL	COORDINADORA DE GESTION DE RIESGO ARAUCA 2NUEVA EPS	X	-
17.	FABIO JAVIER BRAVO SILDARRIAGA	VIRTUAL	MEDICO ETV UAESA	X	-
18.	GINA PAOLA ACOSTA CASTRO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE APOYO VSP UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	X	-
19.	BLANCA NELLY MURILLO RONDÓN	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ZOONOSIS UAE DE SALUD DE ARAUCA	X	-
20.	JULIETH MILENY AYALA PATIÑO	VIRTUAL	REF DE VIGILANCIA ALCALDIA DE FORTUL	X	-
21.	SILVIA CASTILLO MOGOLLON	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO A VSP UAESA	X	-
22.	GISELA SANTANA REBOLLEDO	VIRTUAL	PROFESIONAL APOYO VSP INMUNOPREVENIBLES UAESA	X	-
23.	CAROL JOHANNA CISNEROS MORA	VIRTUAL	COORDINADOR CRUE UAESA	X	-
24.	MILLER FERNANDO PALTA	VIRTUAL	EPIDEMIOLOGO UAESA/VSP/SIVIGILA	X	-
25.	MARTHA PATRICIA RINCÓN PINTO	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP ALCALDIA TAME- SECRETARIA BIENESTAR SOCIAL	X	-
26.	DIANA PATRICIA CANO QUIROZ	VIRTUAL	TECNICO DE APOYO TB Y HANSEN UAESA	X	-
27.	NAYELIS CARDONA	VIRTUAL	JEFE ENFERMERIA SALUD PUBLICA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	X	-
28.	GINA SILVANA VARGAS ARDILA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE TB Y HANSEN UAESA	X	-
29.	ESTEFANY GONZALEZ OSORIO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
30.	MILENA PINEDA SIERRA	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADA EPIDEMIOLOGIA DE TB Y HANSEN UAESA	X	-
31.	LEONEL ANDRES REYES RINCON	VIRTUAL	LIDER DEL PROGRAMA CSSM UAESA	X	-
32.	DIANA MENDOZA OCHOA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
33.	KAREN BELEN ORTIZ	VIRTUAL	APOYO PROFESIONAL VSP SUBSISTEMA DE ANALISIS UAESA	X	-
34.	JUAN DE DIOS PALACIO BOHORQUEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL APOYO TB Y HANSEN UAESA	X	-
35.	JHOANA ACEROS PAEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
36.	VIANEY LISETT GAMBOA SIERRA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA / PROGRAMA DE TB Y HANSEN	X	-
37.	ROSALBA BASTOS GONZÁLEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IVC PSSA UAESA	X	-
38.	ALEJANDRA TORRES MOGOLLON	VIRTUAL	VBC - EMERGENCIAS SALUD ALCALDIA ARAUCA - SECRETARIA DE SALUD	X	-
39.	ERIKA BERMUDEZ ORDOÑEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP ALCALDIA SARAVERA	X	-
40.	YOHANA CARONI SUAREZ REYES	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE ARAUCA	X	-
41.	PAULA JIMENA DULCEY CRESPO	VIRTUAL	APOYO A SIVIGILA ALCALDIA PUERTO RONDON	X	-



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 2 DE 16

42.	ANDREA BOBADILLA GUARIN	VIRTUAL	ENF PROF ESP DE PSSA UAESA	X	-
43.	MÓNICA CHACÓN JOYA	VIRTUAL	TECNÓLOGA UAESA/SANIDAD PORTUARIA-SALUD AMBIENTAL	X	-
44.	ANGIE ENCINALES MADRID	VIRTUAL	CONSULTORA NACIONAL PHEOPS/OMS	X	-
45.	MARTHA YAMILE SANCHEZ PORRAS	VIRTUAL	ENTOMOLOGIA LSPF-UAESA	X	-
46.	DEISSY PAOLA LIZCANO	VIRTUAL	LÍDER DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA HOSPITAL DEL SARARE	X	-
47.	LILIANA YANETH CASTRO CASTRILLÓN	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO PROGRAMA ALIMENTOS Y BEBIDAS UAESA	X	-
48.	DIEGO ANTONIO BUSTOS GONZÁLEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO SALUD AMBIENTAL	X	-
49.					
50.					

P: Presente A: Ausente

INVITADOS			
No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO
1.			

ORDEN DEL DÍA:	
VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM	Verificada la asistencia de los referentes de los programas de la UAESA, TB y Lepra, Alimentos, PAI, Nutrición, IVC Medicamentos, Crónicas, ITS-VIH/Sida, Promoción Social, IVC Prestación Social, Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental, ETV, Salud Ambiental, Gestión, Zoonosis, Laboratorio Fronterizo de Salud Pública, CRUE, las UNM Municipales, las EAPB y las UPGD Municipales.
LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN ACTA ANTERIOR	No se realiza lectura de acta anterior.
SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO COMPROMISOS REUNIÓN ANTERIOR	Verificación de los informes de las acciones respectivas de los (EISP) que se notificaron de forma inmediata y súper inmediata la semana inmediatamente anterior y los socializó en la reunión.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Reporte de la notificación a semana 22, municipal

En el reporte de la notificación realizada de eventos inmediatos se presentaron los siguientes eventos:

Los reportes de los eventos de notificación inmediata

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA								
EVENTO	ARAUCA	ARAUQUITA	CRAVO NORTE	FORTUL	PUERTO RONDON	SARAVENA	TAME	TOTAL GENERAL
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	5	1					1	7
CHAGAS CRÓNICO				1			1	2
FIEBRE AMARILLA							1	1
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS							1	1
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	1						2
INTENTO DE SUICIDIO	3			1			2	6
INTOXICACIONES		1				1	2	4
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	2		2			1		5
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)							1	1
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	4	3		1		8	10	26
EVENTO INDIVIDUAL SIN ESTABLECER	2							2
TOTAL GENERAL	17	6	2	3	0	10	19	57

Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 3 DE 16

Reportes de los eventos de notificación superinmediata se registraron

NOTIFICACIÓN SUPER INMEDIATA								
EVENTOS	ARAUCA	ARAQUITA	CRAVO NORTE	FORTUL	PUERTO RONDON	SARAVENA	TAME	TOTAL GENERAL
DENGUE GRAVE						1		1
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3		2					5
INTENTO DE SUICIDIO AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	6						1	7
TOS FERINA						1	1	2
PARALISIS FLACIDA							1	1
TOTAL GENERAL	9	0	2	0	0	2	5	18

✓ En el municipio de Arauca

Para la semana epidemiológica 22 el municipio Arauca, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 22 en el municipio de Arauca de la siguiente manera:

- 5 casos de Desnutrición Menores de 5 Años Aguda, Moderada y Severa (113)
- 1 caso de Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada (348)
- 6 casos de Intento de Suicidio (356)
- 2 casos de Lesiones de Causa Externa (453)
- 3 casos de Morbilidad Materna Extrema (549)
- 1 caso de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (560)
- 4 casos de Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar (875)
- 2 casos de Evento Sin Establecer Individual (900)

✚ Reportes de brotes en el municipio: Durante la semana Epidemiológica 22, no se presentaron durante este periodo.

✚ Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales: Durante la semana Epidemiológica 22, no se presentaron durante este periodo. Pero de acuerdo con la información difundida por medios locales y entidades territoriales, en el departamento de Arauca se mantiene un monitoreo permanente frente a los efectos de la actual temporada de lluvias.

-En el marco de la vigilancia de eventos de emergencia, se realizó seguimiento a un incendio de cobertura vegetal en el barrio Altos de la Sabana, situación que motivó la intervención inmediata del Cuerpo de Bomberos de Arauca. Las acciones desarrolladas incluyeron control y liquidación de puntos calientes, evaluación de riesgos y recomendaciones a la comunidad para prevenir nuevos incidentes. De igual manera, se efectuó monitoreo permanente a las afectaciones derivadas de la temporada de lluvias e inundaciones que impactaron sectores rurales y urbanos del municipio, ocasionando anegaciones, afectación de vías de acceso y alteraciones en las condiciones de vida de varias familias.

-Igualmente, las autoridades locales emitieron alertas preventivas relacionadas con el aumento de precipitaciones y el riesgo de crecientes súbitas, desbordamientos e inundaciones. Estas acciones estuvieron orientadas a promover la preparación comunitaria, la identificación temprana de riesgos y la activación oportuna de mecanismos de respuesta institucional para reducir el impacto de eventos naturales sobre la población.

-Durante el periodo se fortalecieron las actividades de prevención mediante la articulación entre la administración municipal, organismos de socorro y empresas prestadoras de servicios públicos. Se desarrollaron jornadas de limpieza y mantenimiento de infraestructura crítica, retiro de residuos en cuerpos de agua y canales, monitoreo de niveles hídricos y acciones de mitigación para reducir el riesgo de inundaciones en zonas vulnerables. Asimismo, se divulgaron mensajes preventivos dirigidos a la comunidad sobre medidas de autoprotección durante la temporada de lluvias, enfatizando la importancia de reportar oportunamente situaciones de riesgo.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 4 DE 16

-De igual forma, se realizaron intervenciones técnicas en sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento básico para garantizar la continuidad de los servicios esenciales durante las emergencias. Estas actividades contribuyeron a disminuir riesgos sanitarios y ambientales asociados a las condiciones climáticas presentes en el territorio.

✦ **Reportes de ideación suicida:** Se reportan seis (6) casos durante este período.

✦ **Reporte de siniestro vial:** Se reportan casos durante este período, de la siguiente forma:

-Durante el periodo evaluado se registraron dos accidentes de tránsito relevantes en el municipio de Arauca, los cuales demandaron la activación de los organismos de respuesta y seguimiento por parte de las autoridades competentes. El primer evento ocurrió en la intersección de la calle 15 con carrera 20, barrio Los Guarataros, donde se vieron involucrados motociclistas. Según la información recopilada, el hecho generó personas lesionadas y requirió la intervención de la Policía Nacional y los organismos de tránsito para la atención de la emergencia y el restablecimiento de la movilidad. Asimismo, se reportó un segundo siniestro vial en la calle 15 con carrera 30, el cual fue ampliamente difundido por la comunidad debido a la magnitud del impacto y la atención prestada a los involucrados.

-Adicionalmente, se realizó seguimiento a un accidente de tránsito ocurrido en la intersección de la calle 21 con carrera 18, cerca del Laboratorio de Salud Pública Fronterizo, donde una motocicleta colisionó contra una camioneta. Como resultado del evento, dos personas resultaron lesionadas, entre ellas una mujer de 33 años que permaneció varios días bajo atención especializada y posteriormente falleció debido a la gravedad de sus heridas, registrándose un fallecido asociado a siniestro vial durante el periodo analizado. Estos eventos reiteran la necesidad de fortalecer las acciones de prevención relacionadas con el exceso de velocidad, la conducción imprudente y el respeto por las normas de tránsito.

✦ **Reporte de afluencia masiva:** Se presentan en este período, de la siguiente forma:

-En relación con los eventos de concentración de público, se efectuó acompañamiento y seguimiento a diferentes actividades comunitarias y culturales desarrolladas en el municipio. Entre ellas se destacó la realización de un Gran Bingo, evento que reunió una importante cantidad de asistentes y para el cual se implementaron medidas de vigilancia, control y recomendaciones en materia de salud pública y gestión del riesgo. Asimismo, se promovieron actividades culturales y recreativas dirigidas a la comunidad, fortaleciendo la participación ciudadana y la integración social bajo condiciones de seguridad.

-Adicionalmente, se difundió información relacionada con eventos musicales y culturales programados en el municipio, promoviendo la adopción de medidas preventivas para garantizar el bienestar de los asistentes y minimizar riesgos asociados a aglomeraciones, condiciones climáticas adversas y situaciones de emergencia.

✦ **Actividades de salud pública programas con la comunidad:** Se realizaron las siguientes actividades:

-Frente a Fiebre Amarilla se proporciona la siguiente información:

0 casos notificados

0 epizootias reportadas

Barrido y bloqueo vacunal, búsqueda activa comunitaria (BAC)

Se realiza publicidad frente a información de prevención de transmisión de Fiebre Amarilla.

Se realiza jornada de recolección de inservibles en el municipio.

Jornada de Fumigación para el control de vectores.

-Desde el componente de salud pública se desarrollaron múltiples actividades de promoción y prevención orientadas al fortalecimiento del bienestar comunitario. Se realizaron jornadas de educación en salud sexual y reproductiva, promoción de la planificación familiar y orientación a adolescentes y población general sobre métodos anticonceptivos, derechos sexuales y reproductivos y acceso a los servicios de salud.

-Asimismo, se adelantaron estrategias de vacunación y sensibilización frente a enfermedades inmunoprevenibles, incluyendo la difusión de información relacionada con la prevención de la fiebre amarilla y la importancia de mantener esquemas de vacunación completos. También se efectuaron jornadas extramurales de atención integral en instituciones educativas, beneficiando a cientos de estudiantes mediante actividades de medicina general, salud oral, vacunación, promoción de hábitos saludables y fortalecimiento de acciones de autocuidado.

-Finalmente, se conmemoró el Día Mundial de los Sobrevivientes de Cáncer, resaltando la importancia del diagnóstico oportuno, el acceso a tratamientos integrales y el acompañamiento continuo a las personas que han superado esta enfermedad, fortaleciendo las acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la comunidad.

-IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Pública), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021
PAGINA: 5 DE 16			

✓ **En el municipio de Arauquita**

Para la semana epidemiológica 22 el municipio Arauquita, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 22 en el municipio de Arauquita de la siguiente manera:

- 1 caso de **Desnutrición Menores de 5 Años Aguda, Moderada y Severa** (113)
- 3 casos de **Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada** (348)
- 5 casos de **Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar** (875)

✚ **Reportes de brotes en el municipio:**

Durante la semana Epidemiológica 22, no se presentaron durante este período.

✚ **Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales:** Durante la semana Epidemiológica 22, se presentaron durante este período. De acuerdo con la información difundida por medios locales y entidades territoriales, en el departamento de Arauca se mantiene un monitoreo permanente frente a los efectos de la actual temporada de lluvias. Por lo que, la Alcaldía, a través de la Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres, emitió una alerta preventiva dirigida a las comunidades ubicadas en zonas ribereñas ante el aumento de los niveles del río Arauca, recomendando mantenerse atentos a los comunicados oficiales y reportar cualquier emergencia a los organismos de socorro correspondientes. En conjunto, estas acciones buscan fortalecer la preparación comunitaria, prevenir eventos adversos y proteger la vida y la seguridad de la población durante la temporada invernal.

-Se realiza atención permanente a las comunidades afectadas por las inundaciones. Las fuertes precipitaciones y el aumento en los niveles del río Arauca, el río Caranal y los sistemas hídricos asociados han generado afectaciones en diferentes sectores rurales de nuestro municipio, impactando a cientos de familias que hoy enfrentan momentos difíciles. De manera preliminar, se reportan afectaciones en 11 veredas y más de 315 familias afectadas, con inundaciones en viviendas, daños en cultivos, sistemas piscícolas, instituciones educativas, vías rurales e infraestructura de drenaje. Entre las situaciones más complejas se encuentran las registradas en el centro poblado de Santa Isabel y en diferentes sectores de la cuenca del río Caranal (centro poblado la Pesquera, barrio Matecaña).

✚ **Reportes de ideación suicida:** No se reportan casos durante este período.

✚ **Reporte de siniestro vial:** No se reportan durante este período.

✚ **Reporte de afluencia masiva:** Se presentan en este período, de la siguiente forma:

-Se realizaron acciones de respuesta frente a inundaciones por desbordamiento de ríos y caños del municipio, para lo cual se desarrollo jornada de trabajo en la zona urbana como parte de las acciones de respuesta frente a las inundaciones por desbordamiento de ríos y caños, con el propósito de mitigar el impacto de la ola invernal y prevenir mayores afectaciones en el casco urbano.

✚ **Actividades de salud pública programas con la comunidad:** Se realizaron las siguientes actividades:

-Frente a Fiebre Amarilla se proporciona se proporciona la siguiente información:

Sin casos notificados.

Barrido y bloqueo vacunal, búsqueda activa comunitaria (BAC)

Se realiza publicidad frente a información de prevención de transmisión de Fiebre Amarilla.

Se realiza jornada de recolección de inservibles en el municipio.

-Frente a Tos Ferina se proporciona se proporciona la siguiente información:

2 casos descartados por laboratorio.

Barrido y bloqueo vacunal, búsqueda activa comunitaria (BAC)

-Se realizan acciones de prevención de enfermedades transmitidas por vectores, como han de ser las jornadas de fumigación en diferentes zonas del municipio.

-Socialización de ruta de VBG en institución educativa Gabriel García Marquez.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021
		PAGINA: 6 DE 16		

-Se continúa con las demás actividades de salud pública, estudios campos y verificación.

-Realización de IEC de dengue grave.

-IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Pública), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos.

✓ **En el municipio de Cravo Norte**

Para la semana epidemiológica 22 el municipio Cravo Norte, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 22 en el municipio de Cravo Norte, de la siguiente forma:

2 casos de **Morbilidad Materna Extrema** (549)

✚ **Reportes de brotes en el municipio:**

Durante la semana Epidemiológica 22, no se presentaron durante este período.

✚ **Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales:** Durante la semana Epidemiológica 22, se presentaron durante este período, de la siguiente forma:

-Afectaciones en las vías terciarias de las veredas La Virgen y La Esperanza, así como en la vía Cravo Norte – Puerto Rondón, dificultando la movilidad y la comunicación con las comunidades.

-En la vereda San José, las inundaciones obligaron al desalojo preventivo de una familia debido al riesgo generado por la emergencia.

✚ **Reportes de ideación suicida:** No se reportan casos durante este período.

✚ **Reporte de siniestro vial:** No se reportan casos durante este período.

✚ **Reporte de afluencia masiva:** Se presentan en este período de la siguiente forma:

-Se registró una alta afluencia de participantes durante la inauguración de los Juegos (Campeonato de los Rodillones), realizada en el Polideportivo El Triunfo, con una amplia participación de la comunidad.

✚ **Actividades de salud pública programas con la comunidad:** Se realizaron las siguientes actividades:

-Frente a Fiebre Amarilla se proporciona la siguiente información:

Barridos de vacunación.

Charlas informativas con la comunidad.

Distribución de folletos informativos sobre la fiebre amarilla.

Publicaciones en redes sociales

Folletos informativos.

-Se realiza conmemoración al día mundial del superviviente de cáncer.

-Realización de publicaciones informativas como estrategia para la difusión y educación en salud.

-Implementación de jornadas de vacunación casa a casa y en puntos estratégicos, como el parque central, con el fin de ampliar las coberturas, facilitar el acceso a los servicios de inmunización y captar a la población con esquemas incompletos o pendientes.

-Desarrollo de charlas educativas dirigidas a la comunidad, orientadas a sensibilizar sobre los riesgos en salud pública y promover la prevención y el autocuidado.

-IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Pública), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos.

✓ **En el municipio de Tame**



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 7 DE 16

Para la semana epidemiológica 22 el municipio Tame, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 22 en el municipio de Tame de la siguiente manera:

- 1 caso de Desnutrición Menores de 5 Años Aguda, Moderada y Severa (113)
- 2 casos de Chagas Crónico (205)
- 2 casos de Dengue Grave (220)
- 1 caso de Fiebre Amarilla (310)
- 4 casos de Intento de Suicidio (356)
- 2 casos de Intoxicaciones por Sustancias Químicas (365)
- 1 caso de Parálisis Flácida Aguda (610)
- 2 casos de Tos Ferina (800)
- 10 casos de Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar (875)

Reportes de brotes en el municipio: Durante la semana Epidemiológica 22, se presentaron durante este período de la siguiente forma:

-Notificado: Hospital San Antonio de Tame

2 casos Notificados de manera individual, pero al realizar IEC se configura como un Brote ETA:

- Ingesta del mismo Alimento, aunque en Horas diferentes: 1 pm y 7 pm
- El mismo Restaurante
- Similar Sintomatología: Dolor Abdominal, Vómito y Diarrea, deshidratación.
- Tiempo transcurrido entre la ingesta del alimento e inicio de síntomas: 3 Horas aproximada/

Personas Expuestas: 4, enfermas: 2

-Notificado: Hospital San Antonio de Tame.

Afectados: 4 menores con edades de 4 a 16 años

Sitio: Casa de Habitación

Fecha incidente: 09/10/2026

Item	Familia	Edad	Coca-cola con mantecada	Huevo Frito	Calentado de arroz y lentejas	Tajadas de plátano	Queso	Enfermó	Signos y Síntomas	N° Personas que se enfermaron	N° afectados por este síntoma	%
1	Paciente 1	8 años	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Vómito	4	4	100%
2	Paciente 2	4 años	Si	Si	Si	Si	Si	Si				
3	Paciente 3	4 años	Si	Si	Si	Si	Si	Si				
4	Paciente 4	16 años	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Dolor Abdominal	4	4	100%
5	Familiar 1	40 años	Si	Si	Si	Si	Si	NO				
6	Familiar 2	15	Si	No	No	No	Si	No	Diarrea	1	1	25%
7	Familiar 3	20	Si	No	No	No	No	No				

Activación de ruta por fallecimiento en domicilio: No se presenta activación de una ruta.

Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales: Durante la semana Epidemiológica 22, se presentaron durante este período de la siguiente forma:

De acuerdo con la información difundida por medios locales y entidades territoriales, en el departamento de Arauca se mantiene un monitoreo permanente frente a los efectos de la actual temporada de lluvias. Por lo que, la Alcaldía, a través de la Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres, emitió una alerta preventiva dirigida a las comunidades ubicadas en zonas ribereñas ante el aumento de los niveles del río Arauca, recomendando mantenerse atentos a los comunicados oficiales y reportar cualquier emergencia a los organismos de socorro correspondientes. En conjunto, estas acciones buscan fortalecer la preparación comunitaria, prevenir eventos adversos y proteger la vida y la seguridad de la población durante la temporada invernal.

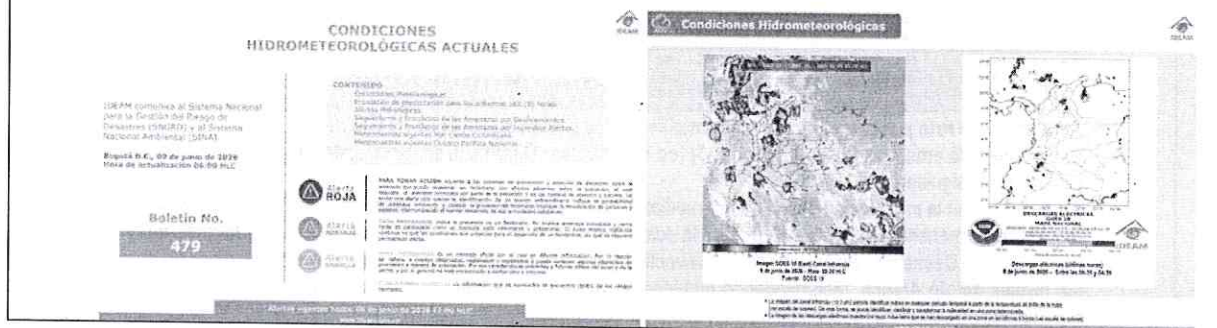


	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006 VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 8 DE 16

- Las fuertes lluvias han generado emergencias e inundaciones en varias veredas del municipio: 36 veredas en total.
- Río Tame: Veredas Lobería y Soledad
- Río Casanare: Vereda San Salvador, San Joaquín, Puerto Gaitán
- Caño Claro: Vereda Baja Florida
- Río Cuiloto: Vereda Brisas de Cuiloto
- Río Cravo: Veredas Santa Inés, Cravo Totumo
- Río Culebrero: Vereda Castilla la Nueva
- Río Tocoragua: Vereda el Susto
- Caño Curito: Vereda Los Aceites 2
- Río Tamacay: Veredas Naranjos 1 y 2
- Río Cusay: Vereda Botalón
- Caño Saparay: Vereda Saparay Alto
- No albergues temporales - están en casas de familiares y amigos.
- Solicitud de cuantas personas afectadas a Unidad Gestión del Riesgo.
- ✚ **Reportes de ideación suicida:** Se tienen reportes de cuatro (4) casos en este período.
- ✚ **Reporte de siniestro vial:** Se tienen reportes en este periodo, de la siguiente forma:
-1 accidente vial, con 1 personas fallecidos.
- ✚ **Reporte de afluencia masiva:** Se tienen reportes en este período, de la siguiente forma:
-Commemoración del "Día de la afrocolombianidad".
- ✚ **Actividades de salud pública programas con la comunidad:** Se realizaron actividades de la siguiente forma:
-Frente a Fiebre Amarilla se proporciona se proporciona la siguiente información:
4 casos descartados para el evento
0 caso en estudio
Acciones de educación sobre la enfermedad y como prevenirla a la población mediante las IEC.
No epizootias en el municipio.
-Fortalecimiento interinstitucional con operadores, a través de estrategias pedagógicas en temas de: prevención del abuso sexual y 3 mensajes claves de la IRA y EDA".
-Acompañamiento interinstitucional a casos infancia.
-Fortalecimiento a IPS MYT Salud sobre material "Latidos del ser" dirigidos a gestantes
-IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Publica), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos (BAC para eventos inmunoprevenibles).

2. Boletín Clima y Salud

Reporte del boletín clima y salud No 479 del 09 de junio de 2026, según los reportes y predicciones del IDEAM para el día de hoy tenemos. Condiciones hidrometeorológicas actuales.



Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono:097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



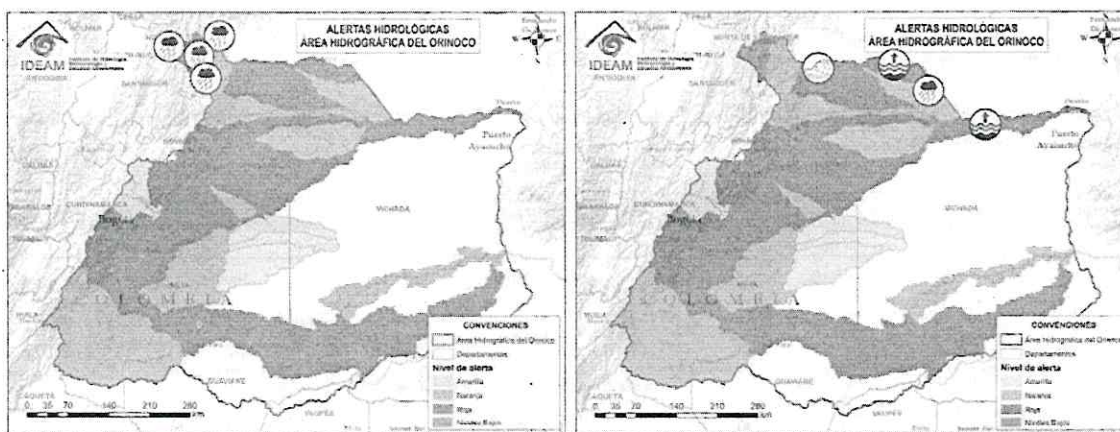
	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 9 DE 16

- ✓ **Alerta Roja:** Amenaza de incendios de la cobertura vegetal.
- ✓ **Alerta Naranja:** Amenaza de incendios de la cobertura vegetal.
- ✓ **Alerta Amarilla:** Amenaza de incendios de la cobertura vegetal.

Condiciones hidrometeorológicas

Alerta Roja Pronóstico de la Amenaza por Alertas Hidrográficas: Probabilidad de crecientes súbitas en la cuenca del río Chitagá y sus afluentes. Especial atención en los municipios de Chitagá, Cácora y Silos (Norte de Santander). Nota: Se reportó desbordamiento del río Jordán a la altura del corregimiento de Berlín en el municipio de Tona, Santander (08/06/2026). Crecientes súbitas en el río Arauca a la altura del municipio de Arauquita (Arauca) y sus afluentes como son Cusay o Ele y caño Caranal; así mismo, probabilidad de incrementos súbitos de sus aportantes, tales como, el río Banadía. Se recomienda especial atención en los municipios de Arauquita, Saravena, Fortul y el centro poblado de Puerto Nariño del municipio de Saravena, como a las demás poblaciones ribereñas al río Arauca. Niveles altos del río Arauca y aportantes al bajo Arauca, a la altura del municipio de Arauca (Arauca).

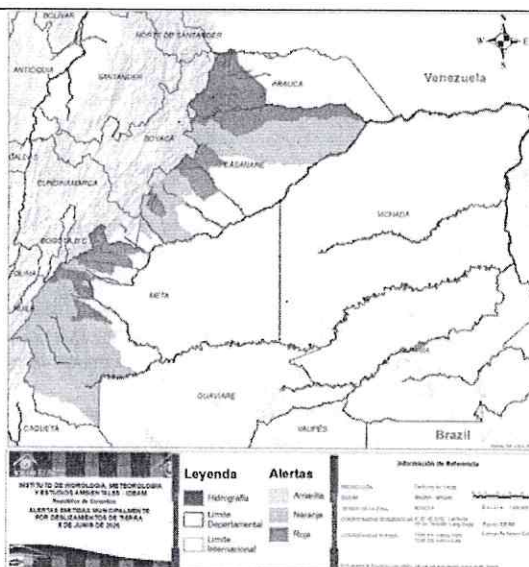
Alerta Naranja Pronóstico de la Amenaza por Alertas Hidrográficas: Probabilidad de crecientes súbitas en la parte alta del río Casanare y sus afluentes, especialmente las quebradas Las Guamas y Sacamita. Especial atención en los municipios de Chita (Boyacá), Hato Corozal, La Salina, Sácama (Casanare) y Tame (Arauca). Nota: Se reporta el desbordamiento del río Casanare a la altura de las veredas San Ignacio, Corosito y El Musiú, así como en la zona urbana del municipio de Puerto Rondón, en el departamento de Arauca (06/06/2026). Probabilidad de crecientes súbitas en el río Cravo Norte y sus afluentes como el río Ele, en sectores del piedemonte a la altura del municipio de los municipios Fortul, Tame y Arauquita (Arauca). Probabilidad de crecientes súbitas en aportantes de la cuenca alta del río Apure. Probabilidad de crecientes súbitas en la cuenca del río Margua. Especial atención en el municipio de Toledo (Norte de Santander). Probabilidad de crecientes súbitas en los ríos Cobugón, Covaria y sus afluentes. Especial atención en el municipio de Cubará (Boyacá). Probabilidad de crecientes súbitas en el río Bojabá y sus afluentes. Se recomienda especial atención en los municipios de Cubará (Boyacá) y Saravena (Arauca). Probabilidad de incrementos moderados en el nivel del Caño Samuco en Arauca. Probabilidad de incrementos moderados en el nivel del río Cinaruco y sus afluentes.



Alerta Roja Pronóstico de la Amenaza por Deslizamientos de Tierra: Especialmente en el municipio de Fortul, Saravena, Tame.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006 VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 10 DE 16



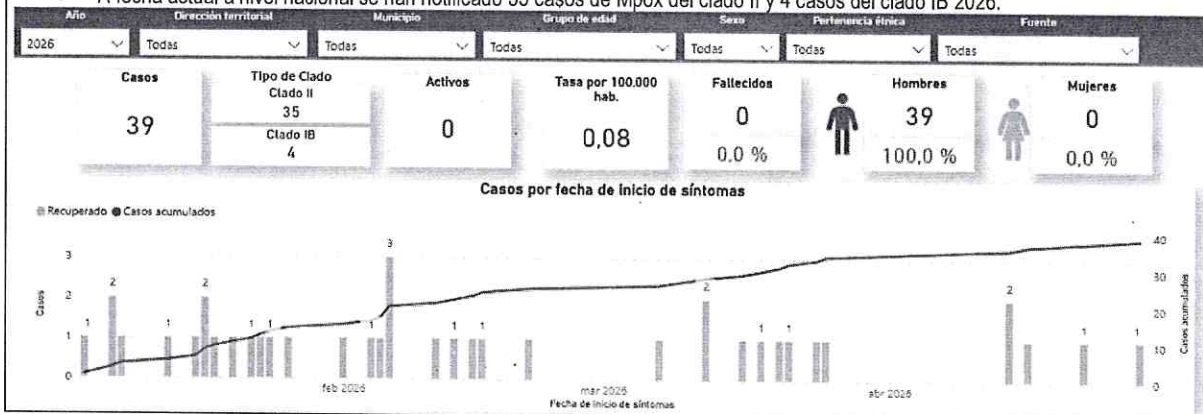
3. Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles

El área de VSP Inmunoprevenibles informa que se continúa con la intensificación de vigilancia de los eventos inmunoprevenibles y los eventos de eliminación y erradicación informando, así como los de control internación y demás eventualidades de la semana.

EVENTOS INMUNOPREVENIBLES A SEMANA 21 DE 2026

Hasta semana 21-2026 se ha realizado notificación de eventos inmunoprevenibles y factor de riesgo ambiental de entre los que tenemos el siguiente comportamiento:

- A fecha actual a nivel nacional se han notificado 35 casos de Mpox del clado II y 4 casos del clado IB 2026.



Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 11 DE 16

4. Otros

Durante la reunión se realizó la socialización del proyecto humanitario desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) con apoyo de OCHA Colombia, orientado a fortalecer la respuesta integral en salud en territorios afectados por situaciones humanitarias. Se informó que la intervención contempla acciones en 13 departamentos y 63 municipios priorizados del país, incluyendo los municipios de Arauca, Arauquita, Fortul y Puerto Rondón en el departamento de Arauca. La presentación destacó las líneas estratégicas de trabajo enfocadas en agua, saneamiento e higiene (WASH) y manejo integrado de vectores, nutrición, atención primaria en salud, salud mental, suministro de medicamentos y equipamientos, así como fortalecimiento de la respuesta ante brotes epidemiológicos. De igual manera, se expusieron las actividades específicas proyectadas para cada municipio, entre ellas capacitaciones en salud materno-perinatal, fortalecimiento de agentes comunitarios y parteras, jornadas de salud, apoyo a la vigilancia comunitaria para la detección y control de brotes (REVCOM), implementación de la línea de atención en salud mental articulada con el CRUE y acciones de fortalecimiento comunitario. Finalmente, se resaltó la importancia de la articulación interinstitucional entre las entidades territoriales, los actores comunitarios y la OPS para garantizar una respuesta oportuna y efectiva frente a las necesidades de salud de las poblaciones más vulnerables del departamento.

No se realizan más comentarios y/o participación por parte de otras áreas y/o entidades asistentes de la reunión del Equipo Funcional del día.

PROXIMA REUNIÓN		16 de junio de 2026 a las 10:00 a.m.	
PROPOSICIONES Y VARIOS		Se ha de continuar con la vigilancia y la realización de acciones frente a presencia de EISP en el departamento de Arauca; al igual, que continuar con la vigilancia de aquellas situaciones de alerta que puedan generar afectaciones en el departamento.	
COMPROMISOS			
N°	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA VERIFICACIÓN
1.			

8. CONCLUSIONES

Se lleva a cabo reunión de Equipo Funcional, cumpliendo con el objetivo de socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los EISP notificados durante la semana epidemiológica 22 de 2026 en el departamento de Arauca. Igualmente, se desarrolla socialización de Alertas, Brotes y Emergencias Notificados al Sistema de Vigilancia; Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles, Boletín clima y Salud en el departamento de Arauca durante la semana epidemiológica 22 del año 2026. Todo lo anterior con la finalidad de, estar atentos a cualquier acción que se ha de tomar frente a situaciones que así lo requieran y así evitar escenarios que conlleven a afectaciones y/o pérdidas materiales y/o humanas en el departamento de Arauca.



GESTION DOCUMENTAL				FECHA: 09-05-2024
LISTADO DE ASISTENCIA				PAGINA: 1 DE 1
Fecha	09 de junio de 2026 10:00 a.m	Lugar: De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/phn-bfim-qyy		
Tipo de Actividad	Capacitación: ☐ Socialización: ☐	Reunión: ☒ X	Otra, ☐ Cuál?	
Objetivo:	Socializar Equipo Funcional			
Temas a desarrollar:				
Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas durante la semana epidemiológica 22 de 2026 en el departamento de Arauca. Igualmente, se desarrolla socialización de Alertas, Brotes y Emergencias Notificados al Sistema de Vigilancia; Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles, Boletín clima y Salud en el departamento de Arauca durante la semana epidemiológica 22 del año 2026.				
NOMBRE Y APELLIDO	DEPENDENCIA Y/O INSTITUCION	CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
LEONEL ANDRES REYES RINCON	UAESA	saludmental@unisaludarauca.gov.co	3136257780	6/9/2026 11:05:20
DIANA MENDOZA OCHOA	UAESA	saludmental@unisaludarauca.gov.co	3106426055	6/9/2026 11:05:57
KAREN BELEN ORTIZ	UAESA	unidaddeanálisis.uaesa@gmail.com	3132517722	6/9/2026 11:06:26
JUAN DE DIOS PALACIO BOHORQUEZ	UAESA	TBYLEPRA@UNISALUDARAUCA.GOV.CO	3117727287	6/9/2026 11:06:29
JHOANA ACEROS PAEZ	UAESA	saludmental@unisaludarauca.gov.co	3112881941	6/9/2026 11:06:51
Vianey Lisett Gamboa Sierra	UAESA/ Programa de TB y Hansen	tbylepra@unisaludarauca.gov.co	3208311360	6/9/2026 11:09:51
Rosalba Bastos González	UAESA/ IVC PSSA	ivcprestaciondeservicio@unisaludarauca.gov.co	3102402015	6/9/2026 11:12:27
ALEJANDRA TORRES MOGOLLON	ALCALDIA ARAUCA - SECRETARIA DE SALUD	emergenciasaludpublica@arauca-arauca.gov.co	3132588406	6/9/2026 11:15:58
ERIKA BERMUDEZ ORDOÑEZ	ALCALDIA SARAVENA	sivigila02@saravena-arauca.gov.co	3214533887	6/9/2026 11:17:05
YOHANA CARONI SUAREZ REYES	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE ARAUCA	epidemiologia2@arauca-arauca.gov.co	3112376073	6/9/2026 11:17:06

	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 - 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
		FECHA: 08-05-2021
ACTA DE REUNION		PAGINA: 1 DE 15

ACTA NO.	FECHA Y HORA	LUGAR	RESPONSABLE
22	16 de junio de 2026 10:00 a.m.	De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/wxb-jeug-yin	Equipo Vigilancia en Salud Pública UAESA

OBJETIVO

Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los EISP notificados durante la semana epidemiológica 23 de 2026 en el departamento de Arauca. Igualmente, se desarrolla socialización de Alertas, Brotes y Emergencias Notificados al Sistema de Vigilancia; Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles, Boletín clima y Salud en el departamento de Arauca durante la semana epidemiológica 23 del año 2026.

No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO	P	A
1.	ESTEFANY GONZALEZ OSORIO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
2.	MARLYS DNELIA BRITO NAVARRO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO OFICINA SALUD PUBLICA ALCALDIA MUNICIPAL DE CRAVO NORTE	X	-
3.	ALEJANDRA AGUILAR	VIRTUAL	PROFESIONAL DE VSP ALCALDIA DE ARAUQUITA	X	-
4.	DIANA MENDOZA OCHOA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
5.	ERIKA BERMUDEZ ORDOÑEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP ALCALDIA SARAVENA	X	-
6.	LEONEL ANDRES RETES RINCON	VIRTUAL	LIDER DEL PROGRAMA CSSM UAESA	X	-
7.	JHOANA ACEROS PAE	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
8.	ANGIE VICTORIA ENCINALES MADRID	VIRTUAL	CONSULTOR NACIONAL BIEOPS/OMS	X	-
9.	MARLY JULIETH LOPEZ DUARTE	VIRTUAL	PROFESIONAL EN SALUD MENTAL SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL - ALCALDIA DE TAME	X	-
10.	DARCY CLAREH MARTINEZ VEGA	VIRTUAL	AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITAL SAN LORENZO	X	-
11.	KAREN GABRIELA PÉREZ TORRADO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO RPMS UAESA-GESTIÓN SALUD PÚBLICA	X	-
12.	YURY MILENA JIMENEZ SANCHEZ	VIRTUAL	TECNICA AUXILIAR DE APOYO UAESA-NUTRICION	X	-
13.	BLANCA NELLY MURILLO RONDÓN	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ZOONOSIS UAE DE SALUD DE ARAUCA	X	-
14.	YUNIVED CASTRO HENAO	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO PAI UAESA	X	-
15.	ALEJANDRA TORRES MOGOLLON	VIRTUAL	VBC - EMERGENCIAS ALCALDIA DE ARAUCA - SEC SALUD	X	-
16.	ASTRID BELLO	VIRTUAL	TECNICO ADMINISTRATIVO ALCALDIA MUNICIPAL SECRETARIA DE SALUD	X	-
17.	STELLA ACEVEDO CAMACHO	VIRTUAL	APOYO PROFESIONAL DE SALUD INFANTIL UAESA	X	-
18.	DORA MOJICA	VIRTUAL	AUXILIAR EN ENFERMERIA UAESA-VSP	X	-
19.	EDITH ISABEL MORA GTIERREZ	VIRTUAL	AUXILIAR DE TB ALCALDIA MUNICIPAL	X	-
20.	MÓNICA CHACÓN JOYA	VIRTUAL	TECNÓLOGA SANIDAD PORTUARIA-SALUD AMBIENTAL/UAESA	X	-
21.	CAROL JOHANNA CISNEROS MORA	VIRTUAL	COORDINADORA CRUE UAESA	X	-
22.	LILIANA YANETH CASTRO CASTRILLON	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO PROGRAMA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS-UAESA	X	-
23.	JULIETH MILENY AYALA PATIÑO	VIRTUAL	REF DE VIGILANCIA ALCALDIA DE FORTUL	X	-
24.	SILVIA CASTILLO MOGOLLON	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO A VSP UAESA	X	-
25.	SOLANGE MORA GONZÁLEZ	VIRTUAL	CONSULTORA NACIONAL OPS/OMS	X	-
26.	ALIX ROBINSON H	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADA UAESA LSPF	X	-
27.	BLANCA MILENA FORERO AGUDELO	VIRTUAL	COORDINADORA DE GESTIÓN DE RIESGO PRIMARIO ARAUCA 2NUEVA EPS	X	-
28.	YUDI ANDREA GONZÁLEZ DINAS	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA EPIDEMIOLOGIA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	X	-
29.	HAIDY JULISSA PARADA GARCIA	VIRTUAL	ASISTENTE RIESGO EN SALUD COOSALUD EPS	X	-
30.	SANDRA MILENA PEDRAZA QUINTERO	VIRTUAL	TECNICA DE APOYO DEL PROGRAMA UAESA	X	-
31.	PAULA ANDREA ROMAN ARIAS	VIRTUAL	JEFE DE ZONA SALUD FAMILIAR	X	-
32.	ANA VICTORIA ESTUPIÑAN ORTEGA	VIRTUAL	REFERENTE DEL PROGRAMA UAESA	X	-
33.	MILENA VILLAMIZAR	VIRTUAL	PROFESIONAL SALUD PÚBLICA EPS SANITAS	X	-
34.	MAYRETH PIMIENTA CASTRO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
35.	NAYELIS CARDONA	VIRTUAL	COORDINADORA SALUD PUBLICA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	X	-
36.	MILLER FERNANDO PALTA	VIRTUAL	EPIDEMIOLOGO SIVIGILA UAESA SIVIGILA	X	-
37.	CAMILA STEFANY MORA VASQUEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO UAESA - PROGRAMA DE NUTRICION	X	-
38.	LEIDY KATERIN MORA VAQUEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA - PROGRAMA DE NUTRICION	X	-
39.	CARMEN ALICIA CISNEROS REYES	VIRTUAL	RESPONSABLE DE CALIDAD DEL LSPF LABORATORIO DE SALUD PUBLICA FRONTERIZO	X	-
40.	JACKELINE RUIZ ALARCON	VIRTUAL	TEC DE APOYO VSP ALCALDIA DE SARAVENA	X	-
41.	YOHANA CARONI SUAREZ REYES	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE ARAUCA	X	-



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 2 DE 15

42.	KAREN BELEN ORTIZ HERRERA	VIRTUAL	APOYO PROFESIONAL VSP SUBSISTEMA DE ANALISIS UAESA	X	-
43.	PAULA JIMENA DULCEY CRESPO	VIRTUAL	APOYO A SIVIGILA ALCALDIA DE PUERTO RONDON	X	-
44.	ROSALBA BASTOS GONZÁLEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IVC PSSA UAESA	X	-
45.	VIANEY LISETT GAMBOA SIERRA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO PROGRAMA T Y HANSEN UAESA	X	-
46.	DEISSY PAOLA LIZCANO	VIRTUAL	LÍDER DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA HOSPITAL DEL SARARE	X	-
47.	MARTHA YAMILE SANCHEZ PORRAS	VIRTUAL	ENTOMOLOGIA LSPF - UAESA	X	-
48.	GINA PAOLA ACOSTA CASTRO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE APOYO DE VSP UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD	X	-
49.	GINA SILVANA VARGAS ARDILA	VIRTUAL	PROFESIONAL PROGRAMA TB Y HANSEN UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	X	-
50.	BRENDA COLINA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE IVC MEDICAMENTOS UAESA	X	-
51.	GISELA SANTANA REBOLLEDO	VIRTUAL	PROF APOYO VSP INMUNOPREVENIBLES UAESA	X	-
52.					
53.					

P: Presente A: Ausente

INVITADOS			
No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO
1.			
2.			
3.			

ORDEN DEL DÍA:

VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM	Verificada la asistencia de los referentes de los programas de la UAESA, TB y Lepra, Alimentos, PAI, Nutrición, IVC Medicamentos, Crónicas, ITS-VIH/Sida, Promoción Social, IVC Prestación Social, Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental, ETV, Salud Ambiental, Gestión, Zoonosis, Laboratorio Fronterizo de Salud Pública, CRUE, las UNM Municipales, las EAPB y las UPGD Municipales.
LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN ACTA ANTERIOR	No se realiza lectura de acta anterior.
SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO COMPROMISOS REUNIÓN ANTERIOR	Verificación de los informes de las acciones respectivas de los (EISP) que se notificaron de forma inmediata y súper inmediata la semana inmediatamente anterior y los socializó en la reunión.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Reporte de la notificación a semana 23, municipal

En el reporte de la notificación realizada de eventos inmediatos se presentaron los siguientes eventos:

Los reportes de los eventos de notificación inmediata

EVENTO	EVENTOS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA							TOTAL GENERAL
	ARAUCA	ARAUQUITA	CRAVO NORTE	FORTUL	PUERTO RONDON	SARAVENA	TAME	
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	1						1	2
CHAGAS CRÓNICOS							1	1
DENGUE GRAVE						1		1
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	5						6
INTENTO DE SUICIDIO	3						1	4
INTOXICACIONES			1			1	1	3
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA		2						2
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	8	2		4		5	8	27
TOTAL GENERAL	13	9	1	4	0	7	12	46

Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 3 DE 15

Reportes de los eventos de notificación superinmediata se registraron

EVENTOS	NOTIFICACIÓN SUPER INMEDIATA							TOTAL GENERAL
	ARAUCA	ARAUCUITA	GRAVE NORTE	PORTUL	PUERTO RONDON	SARAVENA	TAME	
DENGUE GRAVE							2	2
INTENTO DE SUICIDIO	3							3
TOS FERINA						1		1
INTOXICACIONES AGUDAS POR SUSTANCIAS QUÍMICAS				1				1
PARALISIS FLACIDA							1	1
TOTAL GENERAL	3	0	0	1	0	1	3	8

✓ En el municipio de Arauca

Para la semana epidemiológica 23 el municipio Arauca, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 23 en el municipio de Arauca de la siguiente manera:

- 1 caso de **Desnutrición Menores de 5 Años Aguda, Moderada y Severa** (113)
- 2 casos de **Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada** (348)
- 3 casos de **Intento de Suicidio** (356)
- 8 casos de **Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar** (875)

- ✚ **Reportes de brotes en el municipio:** Durante la semana Epidemiológica 23, no se presentaron durante este periodo.
- ✚ **Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales:** Durante la semana Epidemiológica 23, no se presentaron durante este periodo. Pero de acuerdo con la información difundida por medios locales y entidades territoriales, en el departamento de Arauca se mantiene un monitoreo permanente frente a los efectos de la actual temporada de lluvias.
-Durante la semana epidemiológica 23, el municipio de Arauca desarrolló diversas acciones de prevención y gestión del riesgo orientadas a disminuir el impacto de las emergencias asociadas a la temporada de lluvias. Se realizaron actividades de sensibilización comunitaria sobre medidas de autoprotección, monitoreo permanente de las condiciones climáticas, difusión de recomendaciones frente a crecientes súbitas e inundaciones, así como campañas para la adecuada disposición de residuos sólidos con el propósito de prevenir taponamientos en los sistemas de drenaje. De igual manera, se difundieron alertas preventivas relacionadas con el incremento del nivel del río Arauca y se promovieron acciones de preparación dirigidas a la comunidad para fortalecer la capacidad de respuesta ante posibles emergencias.
- ✚ **Reportes de ideación suicida:** Se reportan tres (3) casos durante este periodo.
- ✚ **Reporte de siniestro vial:** No se reportan casos durante este periodo.
- ✚ **Reporte de afluencia masiva:** Se presentan en este periodo, de la siguiente forma:
-Se efectuó acompañamiento y vigilancia sanitaria durante los diferentes eventos de concentración de personas desarrollados en el municipio, garantizando el seguimiento a las condiciones de seguridad, la articulación con las entidades del Sistema Municipal de Gestión del Riesgo y la verificación del cumplimiento de las medidas de prevención para proteger la salud de los asistentes. Estas acciones permitieron fortalecer la preparación institucional y reducir los riesgos asociados a eventos con alta concurrencia de público.
- ✚ **Actividades de salud pública programas con la comunidad:** Se realizaron las siguientes actividades:
-Frente a Fiebre Amarilla se proporciona la siguiente información:
0 casos notificados
0 epizootias reportadas
Barrido y bloqueo vacunal, búsqueda activa comunitaria (BAC)
Se realiza publicidad frente a información de prevención de transmisión de Fiebre Amarilla.
Se realiza jornada de recolección de inservibles en el municipio.
Jornada de Fumigación para el control de vectores.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 4 DE 15

-En materia de salud pública se promovieron jornadas de vacunación dirigidas a diferentes grupos poblacionales, incentivando la actualización de esquemas de inmunización y el acceso oportuno a los servicios de vacunación.

-Asimismo, se desarrollaron actividades educativas sobre donación voluntaria de sangre, promoción de hábitos saludables, prevención de enfermedades transmisibles y fortalecimiento de la participación comunitaria mediante campañas informativas difundidas a través de redes sociales institucionales.

-IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Pública), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos.

✓ **En el municipio de Arauquita**

Para la semana epidemiológica 23 el municipio Arauquita, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 22 en el municipio de Arauquita de la siguiente manera:

7 casos de **Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada** (348)

2 casos de **Morbilidad Materna Extrema** (549)

2 casos de **Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar** (875)

✚ **Reportes de brotes en el municipio:**

Durante la semana Epidemiológica 23, no se presentaron durante este período.

✚ **Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales:** Durante la semana Epidemiológica 23, se presentaron durante este período. De acuerdo con la información difundida por medios locales y entidades territoriales, en el departamento de Arauca se mantiene un monitoreo permanente frente a los efectos de la actual temporada de lluvias. Por lo que, la Alcaldía, a través de la Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres, emitió una alerta preventiva dirigida a las comunidades ubicadas en zonas ribereñas ante el aumento de los niveles del río Arauca, recomendando mantenerse atentos a los comunicados oficiales y reportar cualquier emergencia a los organismos de socorro correspondientes. En conjunto, estas acciones buscan fortalecer la preparación comunitaria, prevenir eventos adversos y proteger la vida y la seguridad de la población durante la temporada invernal.

-El municipio adelantó acciones de seguimiento a las situaciones de emergencia notificadas durante la semana epidemiológica, manteniendo la articulación entre las instituciones responsables de la respuesta y la vigilancia en salud pública. Paralelamente, se fortalecieron las estrategias de comunicación del riesgo mediante la difusión de recomendaciones para la prevención de accidentes, la preparación comunitaria frente a emergencias y la promoción de conductas seguras orientadas a reducir la ocurrencia de eventos que afecten la salud de la población.

✚ **Reportes de ideación suicida:** No se reportan casos durante este período.

✚ **Reporte de siniestro vial:** Se reportan durante este período, de la siguiente forma:

-1 accidente motociclistico, ocurrido en vía terciaria del municipio, presentándose 1 lesionado.

✚ **Reporte de afluencia masiva:** Se presentan en este período, de la siguiente forma:

-Se brindó acompañamiento sanitario y vigilancia epidemiológica durante los eventos de concentración masiva realizados en el municipio, verificando las condiciones de seguridad, saneamiento básico y coordinación interinstitucional para prevenir la ocurrencia de eventos de interés en salud pública. Estas acciones permitieron fortalecer la capacidad de respuesta institucional y promover ambientes seguros para la comunidad.

✚ **Actividades de salud pública programas con la comunidad:** Se realizaron las siguientes actividades:

-Frente a Fiebre Amarilla se proporciona se proporciona la siguiente información:

Sin casos notificados.

Barrido y bloqueo vacunal, búsqueda activa comunitaria (BAC)

Se realiza publicidad frente a información de prevención de transmisión de Fiebre Amarilla.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 5 DE 15

Se realiza jornada de recolección de inservibles en el municipio.

-Frente a Tos Ferina se proporciona se proporciona la siguiente información:

2 casos descartados por laboratorio.

Barrido y bloqueo vacunal, búsqueda activa comunitaria (BAC)

-Durante la semana se desarrollaron actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante campañas educativas dirigidas a diferentes grupos poblacionales. Entre ellas se destacaron las conmemoraciones del Día Mundial contra el Trabajo Infantil, actividades comunitarias orientadas al fortalecimiento del bienestar social y acciones de información y educación en salud, favoreciendo la participación ciudadana y la apropiación de prácticas saludables.

-Socialización de ruta de VBG en R.I. Iguanitos- Independencia

-Seguimiento de eventos en salud pública.

-IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Publica), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos.

✓ **En el municipio de Cravo Norte**

Para la semana epidemiológica 23 el municipio Cravo Norte, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 23 en el municipio de Cravo Norte, de la siguiente forma:

1 caso de **Desnutrición Menores de 5 Años Aguda, Moderada y Severa** (113)

1 caso de **Intoxicación por Sustancias Químicas** (365)

✚ **Reportes de brotes en el municipio:**

Durante la semana Epidemiológica 23, no se presentaron durante este período.

✚ **Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales:** Durante la semana Epidemiológica 23, no se presentaron durante este período.

✚ **Reportes de ideación suicida:** No se reportan casos durante este período.

✚ **Reporte de siniestro vial:** No se reportan casos durante este período.

✚ **Reporte de afluencia masiva:** No se presentan en este.

✚ **Actividades de salud pública programas con la comunidad:** Se realizaron las siguientes actividades:

-Frente a Fiebre Amarilla se proporciona se proporciona la siguiente información:

Barridos de vacunación.

Charlas informativas con la comunidad.

Distribución de folletos informativos sobre la fiebre amarilla.

Publicaciones en redes sociales

Folletos informativos.

-Se realiza conmemoración al día mundial de cáncer de próstata.

-Realización de publicaciones informativas como estrategia para la difusión y educación en salud.

-Implementación de jornadas de vacunación casa a casa y en puntos estratégicos, como el parque central, con el fin de ampliar las coberturas, facilitar el acceso a los servicios de inmunización y captar a la población con esquemas incompletos o pendientes.

-Desarrollo de charlas educativas dirigidas a la comunidad, orientadas a sensibilizar sobre los riesgos en salud pública y promover la prevención y el autocuidado.

-IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Publica), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 6 DE 15

✓ **En el municipio de Tame**

Para la semana epidemiológica 23 el municipio Tame, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 23 en el municipio de Tame de la siguiente manera:

- 1 caso de **Desnutrición Menores de 5 Años Aguda, Moderada y Severa** (113)
- 2 casos de **Dengue Grave** (220)
- 1 caso de **Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada** (348)
- 1 caso de **Intento de Suicidio** (356)
- 1 caso de **Intoxicaciones por Sustancias Químicas** (365)
- 1 caso de **Parálisis Flácida Aguda** (610)
- 8 casos de **Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar** (875)

✦ **Reportes de brotes en el municipio:** Durante la semana Epidemiológica 23, se presentaron durante este periodo de la siguiente forma:

-**Notificado:** Hospital San Antonio de Tame

2 casos Notificados de manera individual, pero al realizar IEC se configura como un Brote ETA:

- Ingesta del mismo Alimento, aunque en Horas diferentes: 1 pm y 7 pm
 - El mismo Restaurante
 - Similar Sintomatología: Dolor Abdominal, Vomito y Diarrea, deshidratación.
 - Tiempo transcurrido entre la ingesta del alimento e inicio de síntomas: 3 Horas aproximada/
- Personas Expuestas: 4, enfermas: 2

-**Notificado:** Hospital San Antonio de Tame.

Afectados: 4 menores con edades de 4 a 16 años

Sitio: Casa de Habitación

Fecha incidente: 09/10/2026

Item	Familia	Edad	Coca-cola con mentecad	Huevo Frito	Calentado de arroz y lentejas	Tajadas de plátano	Queso	Enfermo	Signos y Síntomas	N° Personas que se enfermaron	N° afectados por este síntoma	%
1	Paciente 1	8 años	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Vómito	4	4	100%
2	Paciente 2	4 años	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Dolor Abdominal	4	4	100%
3	Paciente 3	4 años	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Diarrea	1	1	25%
4	Paciente 4	16 años	SI	SI	SI	SI	SI	SI				
5	Familiar 1	40 años	SI	SI	SI	SI	SI	NO				
6	Familiar 2	15	SI	No	No	No	SI	No				
7	Familiar 3	20	SI	No	No	No	No	No				

✦ **Activación de ruta por fallecimiento en domicilio:** Se presentan cinco (5) activaciones de una ruta.

✦ **Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales:** Durante la semana Epidemiológica 23, se presentaron durante este periodo de la siguiente forma:

De acuerdo con la información difundida por medios locales y entidades territoriales, en el departamento de Arauca se mantiene un monitoreo permanente frente a los efectos de la actual temporada de lluvias. Por lo que, la Alcaldía, a través de la Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres, emitió una alerta preventiva dirigida a las comunidades ubicadas en zonas ribereñas ante el aumento de los niveles del río Arauca, recomendando mantenerse atentos a los comunicados oficiales y reportar cualquier emergencia a los organismos de socorro correspondientes. En conjunto, estas acciones buscan fortalecer la preparación comunitaria, prevenir eventos adversos y proteger la vida y la seguridad de la población durante la temporada invernal.

✦ **Reportes de ideación suicida:** Se tienen reportes de un (1) caso en este periodo.

✦ **Reporte de siniestro vial:** Se tienen reportes en este periodo, de la siguiente forma:

-Durante la semana epidemiológica se realizó el seguimiento a un accidente de tránsito registrado en el casco urbano del municipio de Tame, específicamente en la intersección de la calle 17 con carrera 12, en inmediaciones del barrio 20 de Julio. De acuerdo con



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006 VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 7 DE 15

los reportes preliminares, el siniestro involucró la colisión violenta entre dos motocicletas, dejando como resultado dos personas lesionadas, quienes presentaron heridas de diversa consideración y requirieron atención por parte de los organismos de respuesta. Al momento del reporte no se habían establecido las causas del accidente ni la identidad de los afectados, por lo que las autoridades competentes continuaban con las investigaciones correspondientes para esclarecer las circunstancias del hecho y adelantar las acciones pertinentes de vigilancia y seguimiento en salud pública.

➤ **Reporte de afluencia masiva:** Se tienen reportes en este período, de la siguiente forma:

-En el municipio de Tame se realizó el acompañamiento interinstitucional a eventos de afluencia masiva desarrollados durante la semana epidemiológica 23, garantizando la vigilancia de las condiciones sanitarias y de seguridad para los asistentes. Las acciones estuvieron enfocadas en la articulación entre las autoridades locales, organismos de socorro y el sector salud, promoviendo el cumplimiento de las medidas de prevención y la adecuada gestión del riesgo durante el desarrollo de las actividades.

➤ **Actividades de salud pública programas con la comunidad:** Se realizaron actividades de la siguiente forma:

-Frente a Fiebre Amarilla se proporciona la siguiente información:

4 casos descartados para el evento

0 caso en estudio

Acciones de educación sobre la enfermedad y como prevenirla a la población mediante las IEC.

No epizootias en el municipio.

-Se fortalecieron las estrategias de información, educación y comunicación mediante la difusión de mensajes de promoción de la salud y prevención de enfermedades a través de redes sociales institucionales. Estas actividades contribuyeron a mantener informada a la población sobre las principales recomendaciones de salud pública y a fortalecer la participación comunitaria en las acciones preventivas adelantadas por las autoridades sanitarias.

-Acciones Dengue Grave - Barrio Simón Bolívar

-IEC, Institución Educativa Agustín Nieto Caballero- área Rural

-Mortalidad Perinatal y Toserfina – Comunidad Indígena Julieros

-IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Pública), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos (BAC para eventos inmunoprevenibles).

2. Boletín Clima y Salud

Reporte del boletín clima y salud No 500 del 16 de junio de 2026, según los reportes y predicciones del IDEAM para el día de hoy tenemos. Condiciones hidrometeorológicas actuales.



Condiciones hidrometeorológicas

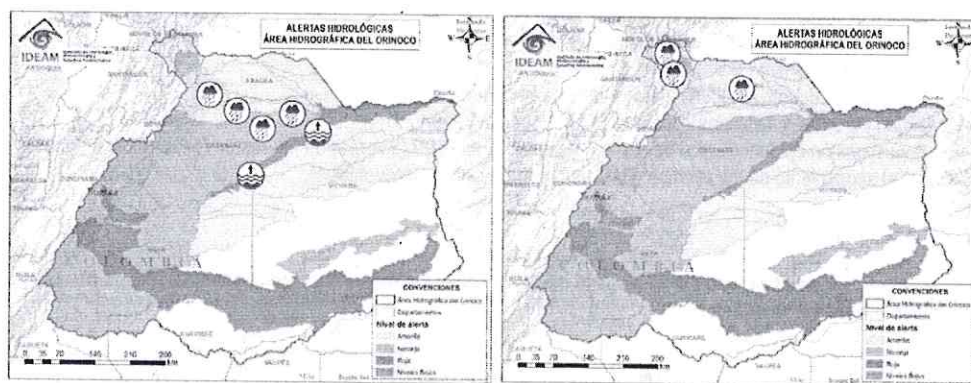
Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono:097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



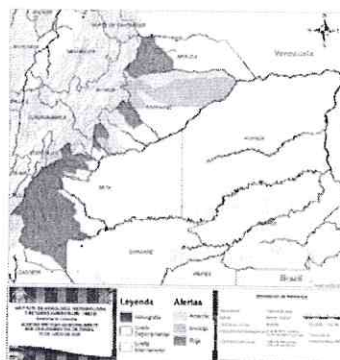
	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION		VERSIÓN: 02
			FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 8 DE 15

Alerta Naranja Pronóstico de la Amenaza por Alertas Hidrográficas: Probabilidad de crecientes súbitas en los ríos Cobugón, Covaria y sus afluentes. Especial atención en el municipio de Cubará (Boyacá).

Alerta Amarilla Pronóstico de la Amenaza por Alertas Hidrográficas: Probabilidad de crecientes súbitas en la parte alta del río Casanare y sus afluentes, especialmente las quebradas Las Guamas y Sacamita. Especial atención en los municipios de Chita (Boyacá), Hato Corozal, La Salina, Sácama (Casanare) y Tame (Arauca). Notas: 1) Se reporta el desbordamiento del río Casanare a la altura de las veredas San Ignacio, Corosito y El Musiú, así como en la zona urbana del municipio de Puerto Rondón, en el departamento de Arauca (06/06/2026). 2) Se reportó inundación por desbordamiento del río Casanare en inmediaciones del corregimiento de San Salvador del municipio de Tame, Casanare (09/06/2026). Probabilidad de crecientes súbitas en el río Cravo Norte y sus afluentes como el río Ele, en sectores del piedemonte a la altura del municipio de los municipios Fortul, Tame y Arauquita (Arauca). Probabilidad de crecientes súbitas en el río Cravo Norte y sus afluentes como el río Ele, en sectores del piedemonte a la altura del municipio de los municipios Fortul, Tame y Arauquita (Arauca). Probabilidad de crecientes súbitas en la cuenca del río Margua. Especial atención en el municipio de Toledo (Norte de Santander). Probabilidad de crecientes súbitas en el río Bojabá y sus afluentes. Se recomienda especial atención en los municipios de Cubará (Boyacá) y Saravena (Arauca). Probabilidad de crecientes súbitas en el río Arauca a la altura del municipio de Arauquita (Arauca) y sus afluentes como son Cusay o Ele y caño Caranal; así mismo, probabilidad de incrementos súbitos de sus aportantes, tales como, el río Banadía. Se recomienda especial atención en los municipios de Arauquita, Saravena, Fortul y el centro poblado de Puerto Nariño del municipio de Saravena, como a las demás poblaciones ribereñas al río Arauca. Niveles altos del río Arauca y aportantes al bajo Arauca, a la altura del municipio de Arauca (Arauca). Probabilidad de incrementos moderados en el nivel del Caño Samuco en Arauca. Probabilidad de incrementos moderados en el nivel del río Cinaruco y sus afluentes.



Alerta Roja Pronóstico de la Amenaza por Deslizamientos de Tierra: Especialmente en el municipio de Fortul, Saravena, Tame.



Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION		VERSIÓN: 02
			FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 9 DE 15

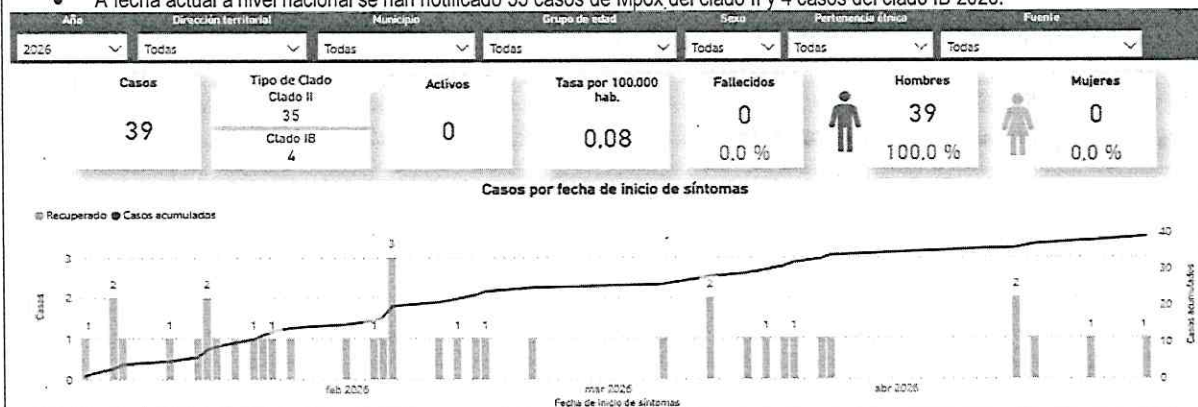
3. Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles

El área de VSP Inmunoprevenibles informa que se continúa con la intensificación de vigilancia de los eventos inmunoprevenibles y los eventos de eliminación y erradicación informando, así como los de control internación y demás eventualidades de la semana.

EVENTOS INMUNOPREVENIBLES A SEMANA 22 DE 2026

Hasta semana 22-2026 se ha realizado notificación de eventos inmunoprevenibles y factor de riesgo ambiental de entre los que tenemos el siguiente comportamiento:

- A fecha actual a nivel nacional se han notificado 35 casos de Mpox del clado II y 4 casos del clado IB 2026.



4. Otros

En el desarrollo de la reunión se realizó un recordatorio a todos los participantes sobre la programación del webinar de fortalecimiento del abordaje desde la Vigilancia en Salud Pública frente a casos sospechosos de enfermedad por el virus del Ébola, el cual se llevará a cabo el día 17 de junio de 2026 durante la jornada de la mañana. Se reiteró la importancia de la participación de los referentes municipales y demás actores del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, teniendo en cuenta que este espacio permitirá fortalecer los conocimientos técnicos y operativos relacionados con la detección temprana, notificación, investigación epidemiológica, implementación de medidas de respuesta y articulación interinstitucional ante la eventual identificación de casos sospechosos, contribuyendo al fortalecimiento de la capacidad de preparación y respuesta del departamento y sus municipios frente a eventos de interés en salud pública de importancia internacional.

Se realizó un recordatorio a los referentes municipales sobre la importancia de dar estricto cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Circular Conjunta Externa No. 013 de 2023, reiterando la necesidad de mantener activos y actualizados los planes de contingencia para dengue, fortalecer la vigilancia en salud pública, garantizar el funcionamiento de las Salas de Análisis del Riesgo (SAR) y los grupos funcionales, así como realizar el seguimiento permanente a los indicadores epidemiológicos y a la notificación oportuna de los casos. Igualmente, se enfatizó en la implementación de acciones integrales de promoción de la salud, prevención y control del vector, manejo clínico oportuno, comunicación del riesgo y articulación interinstitucional e intersectorial con EPS, IPS, Consejos de Gestión del Riesgo y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Se instó a cada municipio a garantizar la ejecución de las actividades contempladas en las cinco líneas estratégicas del Plan de Contingencia, priorizando las intervenciones de acuerdo con su situación epidemiológica, con el propósito de reducir la morbilidad y mortalidad por dengue, fortalecer la capacidad de respuesta territorial y asegurar el cumplimiento de los lineamientos nacionales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 10 DE 15

Durante la reunión se socializó el comportamiento epidemiológico de los eventos de Intento de Suicidio y Violencia de Género e Intrafamiliar y Ataques con Sustancias Químicas con corte a la semana epidemiológica 22 de 2026. Se informó que el departamento de Arauca registra un incremento en la notificación de ambos eventos, alcanzando 120 casos de intento de suicidio, con una tasa de incidencia de 42,9 por 100.000 habitantes, y 617 casos de violencia de género e intrafamiliar, con una tasa de 220,3 por 100.000 habitantes, evidenciándose comportamientos inusuales en varios municipios, especialmente en Arauca, Fortul, Tame y Arauquita para intento de suicidio, y en Tame, Saravena y Arauquita para violencia de género e intrafamiliar. De igual manera, se destacó la necesidad de fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica, la búsqueda activa institucional y comunitaria, el análisis permanente de la información en los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE), la articulación con los programas de Convivencia Social y Salud Mental, las EPS, IPS y entidades de protección, así como la implementación de estrategias de prevención, atención integral, seguimiento oportuno de los casos y acciones intersectoriales orientadas a reducir la ocurrencia de estos eventos y garantizar una respuesta oportuna e integral en todos los municipios del departamento.

No se realizan más comentarios y/o participación por parte de otras áreas y/o entidades asistentes de la reunión del Equipo Funcional del día.

PROXIMA REUNIÓN		22 de junio de 2026 a las 10:00 a.m.	
PROPOSICIONES Y VARIOS		Se ha de continuar con la vigilancia y la realización de acciones frente a presencia de EISP en el departamento de Arauca; al igual, que continuar con la vigilancia de aquellas situaciones de alerta que puedan generar afectaciones en el departamento.	
COMPROMISOS			
N°	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA VERIFICACIÓN
1.			

8. CONCLUSIONES

Se lleva a cabo reunión de Equipo Funcional, cumpliendo con el objetivo de socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los EISP notificados durante la semana epidemiológica 23 de 2026 en el departamento de Arauca. Igualmente, se desarrolla socialización de Alertas, Brotes y Emergencias Notificados al Sistema de Vigilancia; Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles, Boletín clima y Salud en el departamento de Arauca durante la semana epidemiológica 23 del año 2026. Todo lo anterior con la finalidad de, estar atentos a cualquier acción que se ha de tomar frente a situaciones que así lo requieran y así evitar escenarios que conlleven a afectaciones y/o pérdidas materiales y/o humanas en el departamento de Arauca.



		GOBERNACION DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 - 9					
		GESTION DOCUMENTAL				CODIGO: FR-GSD-005 VERSION: 02 FECHA: 09-05-2024 PAGINA: 1 DE 1	
Fecha 16 de junio de 2026 10:00 a.m		Lugar: De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/wxb-jeug-yfn					
Tipo de Actividad Socialización: ☐		Capacitación: ☐		Reunión: ☒		Otro: ☐ Cuál?	
Objetivo:		Socializar Equipo Funcional					
Temas a desarrollar:		Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los EISP notificados durante la semana epidemiológica 23 de 2026 en el departamento de Arauca. Igualmente, se desarrolla socialización de Alertas, Brotes y Emergencias Notificados al Sistema de Vigilancia; Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles, Boletín clima y Salud en el departamento de Arauca durante la semana epidemiológica 23 del año 2026.					
NOMBRE Y APELLIDO		DEPENDENCIA Y/O INSTITUCION		CORREO ELECTRONICO		No. DE CELULAR	
ESTEFANY GONZALEZ OSORIO		UAESA		saludmental@unisaludarauca.gov.co		3142567714	
MARLYS DNEUA BRITO NAVARRO		ALCALDIA MUNICIPAL DE CRAVO NORTE		pls@cravonorte-arauca.gov.co		3209362420	
Alejandra Aguilar		Alcaldia de Arauquita		Sivigila@arauquita-arauca.gov.co		3104191657	
DIANA MENDOZA OCHOA		UAESA		saludmental@unisaludarauca.gov.co		3106426055	
ERIKA BERMUDEZ ORDOÑEZ		ALCALDIA SARAVENA		sivigila02@saravena-arauca.gov.co		3214533887	
LEONEL ANDRES RETES RINCON		UAESA		saludmental@unisaludarauca.gov.co		3136257780	
JHOANA ACEROS PAE		UAESA		saludmental@unisaludarauca.gov.co		3112881941	
Angie Victoria Encinales Madrid		OPS/OMS		Ercinalang@paho.org		3152417095	
MARLY JULIETH LOPEZ DUARTE		SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL - ALCALDIA DE TAI		sivigila@lame-arauca.gov.co		3228910787	
DARCY CLAREH MARTINEZ VEGA		HOSPITAL SAN LORENZO		saludpublicaarauquita@esemorenoyclavijo.gov.co		3124710443	
						6/16/2026 10:34:01	

Calle 20 N° 20 - 31/43 Arauca - Arauca
 Teléfono 097-8858888 - Línea gratuita 125
 Contacto@unisaludarauca.gov.co
 www.unisaludarauca.gov.co



824

	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
		FECHA: 08-05-2021
ACTA DE REUNION		PAGINA: 1 DE 13

ACTA NO.	FECHA Y HORA	LUGAR	RESPONSABLE
23	22 de junio de 2026 10:00 a.m.	De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/phn-bfim-qyy	Equipo Vigilancia en Salud Pública UAESA
OBJETIVO			
Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los EISP notificados durante la semana epidemiológica 24 de 2026 en el departamento de Arauca. Igualmente, se desarrolla socialización de Alertas, Brotes y Emergencias Notificados al Sistema de Vigilancia; Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles, Boletín clima y Salud en el departamento de Arauca durante la semana epidemiológica 24 del año 2026.			

No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO	P	A
1.	YEINY CALDERÓN RODRIGUEZ	VIRTUAL	EPIDEMIOLOGIA HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA	X	-
2.	ESTEFANY GONZALEZ OSORIO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
3.	LEONEL ANDRES REYES RINCON	VIRTUAL	LIDER DEL PROGRAMA DE CSSM UAESA	X	-
4.	DIANA MENDOZA OCHOA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
5.	JHOANA ACEROS PAEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
6.	ALEJANDRA AGUILAR TORRES	VIRTUAL	PROFESIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA ALCALDIA DE ARAUQUITA	X	-
7.	CAROL JOHANNA CISNEROS MORA	VIRTUAL	COORDINADOR CRUE UAESA	X	-
8.	ROSALBA BASTOS GONZÁLEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IVC PSSA UAESA	X	-
9.	PAULA JIMENA DULCEY	VIRTUAL	APOYO A SIVIGILA ALCALDIA PUERTO RONDON	X	-
10.	HAIDY PARADA GARCÍA	VIRTUAL	ASISTENTE RIESGO EN SALUD COOSALUD EPS	X	-
11.	GINA PAOLA ACOSTA CASTRO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE APOYO DE VSP UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	X	-
12.	KELLY JOHANA RODRIGUEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO A IVC PSSA UAESA	X	-
13.	YEIMMY MENDOZA	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO SSR UAESA	X	-
14.	SOLANGE MORA GONZÁLEZ	VIRTUAL	CONSULTORA NACIONAL OPS/OMS	X	-
15.	ALIX ROBINSON H	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO UAESA/LSPF	X	-
16.	STELLA ACEVEDO CAMACHO	VIRTUAL	APOYO PROFESIONAL DE SALUD INFANTIL UAESA	X	-
17.	ANDREA BOBADILLA GUARIN	VIRTUAL	ENF ESP PSSA	X	-
18.	ERIKA BERMUDEZ ORDOÑEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP ALCALDIA SARAVENA	X	-
19.	YOHANA CARONI SUAREZ REYES	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL ARAUCA	X	-
20.	BLANCA MILENA FORERO AGUDELO	VIRTUAL	COORDINADORA DE GESTIÓN DE RIESGO ARAUCA 2NUEVA EPS	X	-
21.	YUNIVED CASTRO HENAO	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADA PAI UAESA	X	-
22.	SANDRA MILENA JIMÉNEZ	VIRTUAL	APOYO PROFESIONAL SSR ALCALDIA SARAVENA	X	-
23.	DEISSY PAOLA LIZCANO	VIRTUAL	LIDER DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA HOSPITAL DEL SARARE	X	-
24.	MARLY JULIETH LOPEZ DUARTE	VIRTUAL	REFERENTE DE SALUD MENTAL ALCALDIA TAME	X	-
25.	DORA MOJICA RIAÑO	VIRTUAL	AUXILIAR ENFERMERIA UAESA-VSP	X	-
26.	YUDI ANDREA GONZALEZ DINAS	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA EPIDEMIOLOGIA UNIDAD ADMINISTRATIVO ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	X	-
27.	JACKELINE RUIZ ALARCÓN	VIRTUAL	TEC DE APOYO VSP ALCALDIA DE SARAVENA	X	-
28.	VIANEY LISETT GAMBOA SIERRA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE HANSEN UAESA- PROGRAMA TUBERCULOSIS Y HANSEN	X	-
29.	DIANA PATRICIA CANO Q	VIRTUAL	TÉCNICO PROGRAMA TB Y HANSEN UAESA	X	-
30.	PAULA ANDREA ROMAN ARIAS	VIRTUAL	ENFERMERA JEFE DE ZONA COOSALUD	X	-
31.	MILENA PINEDA SIERRA	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA EPIDEMIOLOGA UAESA- PROGRAMA TB Y HANSEN	X	-
32.	GINA SILVANA VARGAS	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO TB Y HANSEN UAESA- PROGRAMA TB Y HANSEN	X	-
33.	SILVIA CASTILLO MOGOLLON	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO A VSP UAESA	X	-
34.	ALEJANDRA TORRES MOGOLLON	VIRTUAL	EMERGENCIAS -VBC ALCALDIA ARAUCA - SECRETARIA DE SALUD	X	-
35.	DARCY CLARETH MARTINEZ VEGA	VIRTUAL	AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	X	-
36.	GISELA SANTANA REBOLLEDO	VIRTUAL	PROFESIONAL APOYO VSP INMUNOPREVENIBLES UAESA	X	-
37.	NAYELIS CARDONA	VIRTUAL	COORDINADORA SALUD PUBLICA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	X	-
38.	ANGIE ENCINALES MADRID	VIRTUAL	CONSULTORA NACIONAL PHEOPS/OMS	X	-



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 2 DE 13

39.	ASTRID BELLO	VIRTUAL	TEC ADMINISTRATIVO ALCALDIA MUNICIPAL	X	-
40.	KAREN BELÉN ORTIZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO VIGILANCIA UAESA	X	-
41.	JUAN DE DIOS PALACIO BOHÓRQUEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO PROGRAMA TUBERCULOSIS Y HANSEN UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	X	-
42.	MILENA VILLAMIZAR	VIRTUAL	PROFESIONAL SALUD PUBLICA EPS SANITAS	X	-
43.	JULIETH MILENY AYALA PATIÑO	VIRTUAL	REF DE VIGILANCIA ALCADIA DE FORTUL	X	-
44.	BLANCA NELLY MURILLO RONDÓN	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ZONOSIS UAE DE SALUD DE ARAUCA	X	-
45.	DIEGO ANTONIO BUSTOS GONZÁLEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO SALUD AMBIENTAL	X	-
46.	BRENDA COLINA	VIRTUAL	POROFESIONAL DE IVC MEDICAMENTOS UAESA	X	-
47.		VIRTUAL		X	-
48.		VIRTUAL		X	-
49.					
50.					

P: Presente A: Ausente

INVITADOS			
No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO
1.			

ORDEN DEL DÍA:

VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM	Verificada la asistencia de los referentes de los programas de la UAESA, TB y Lepra, Alimentos, PAI, Nutrición, IVC Medicamentos, Crónicas, ITS-VIH/Sida, Promoción Social, IVC Prestación Social, Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental, ETV, Salud Ambiental, Gestión, Zoonosis, Laboratorio Fronterizo de Salud Pública, CRUE, las UNM Municipales, las EAPB y las UPGD Municipales.
LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN ACTA ANTERIOR	No se realiza lectura de acta anterior.
SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO COMPROMISOS REUNIÓN ANTERIOR	Verificación de los informes de las acciones respectivas de los (EISP) que se notificaron de forma inmediata y súper inmediata la semana inmediatamente anterior y los socializó en la reunión.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Reporte de la notificación a semana 24, municipal

En el reporte de la notificación realizada de eventos inmediatos se presentaron los siguientes eventos:

Los reportes de los eventos de notificación inmediata

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA								
EVEN TO	ARAUCA	ARAQUITA	CR AVO NORTE FORTUL	PUERTO RONDON	SARAVENA	TAME	TOTAL GENERAL	
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	1					4	5	
CHAGAS CRÓNICO						2	2	
FIEBRE AMARILLA	2			1			3	
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS						1	1	
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA		1					1	
INTENTO DE SUICIDIO		1			1	1	3	
INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS		1			1	1	3	
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA				1	2	3	6	
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	9	2		6	2	10	29	
EVENTO INDIVIDUAL SIN ESTABLECER			1				1	
TOTAL GENERAL	12	5	1	8	0	22	54	

Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 3 DE 13

Reportes de los eventos de notificación superinmediata se registraron

NOTIFICACIÓN SUPER INMEDIATA								
EVENTOS	ARAUCA	ARAUQUITA	CRAVO NORTE	FORTUL	PUERTO RONDON	SARAVENA	TAME	TOTAL GENERAL
MORBILIDAD MATERNA EXTERNA				1		1	2	4
INTENTO DE SUICIDIO		1				1		2
DENGUE GRAVE						1		1
TOS FERINA						1		1
FIEBRE AMARILLA	1							1
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS							1	1
TOTAL GENERAL	1	1	0	1	0	4	3	10

✓ En el municipio de Arauca

Para la semana epidemiológica 24 el municipio Arauca, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública.

Notificación super inmediata y super inmediata:

Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 24 en el municipio de Arauca de la siguiente manera:

3 casos de Desnutrición Menores de 5 Años Aguda, Moderada y Severa (113)

2 casos de Fiebre Amarilla (310)

1 caso de Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada (348)

1 caso de Tos Ferina (800)

9 casos de Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar (875)

✚ Reportes de brotes en el municipio: Durante la semana Epidemiológica 24, no se presentaron durante este período.

✚ Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales: Durante la semana Epidemiológica 22, no se presentaron durante este período. Pero de acuerdo con la información difundida por medios locales y entidades territoriales, en el departamento de Arauca se mantiene un monitoreo permanente frente a los efectos de la actual temporada de lluvias.

-Durante el periodo evaluado se adelantaron diversas acciones orientadas a la gestión del riesgo y la prevención de emergencias en el municipio de Arauca, entre ellas la divulgación de recomendaciones comunitarias frente al fenómeno de variabilidad climática asociado al fenómeno de El Niño, promoviendo el uso racional del agua, la prevención de incendios y la adopción de medidas de autocuidado.

-Asimismo, se evidenciaron labores de mantenimiento y recuperación de infraestructura para el manejo de aguas residuales, incluyendo intervenciones en estaciones de bombeo y sistemas de alcantarillado, con el propósito de reducir riesgos sanitarios y ambientales. De igual manera, se efectuó la activación de mecanismos de alerta y coordinación interinstitucional ante eventos hidrometeorológicos, manteniendo comunicación permanente con organismos de socorro y entidades operativas. En las evidencias revisadas no se registran accidentes, personas lesionadas ni fallecidas asociados a estas situaciones.

✚ Reportes de ideación suicida: No se reportan casos durante este período.

✚ Reporte de siniestro vial: Se reportan casos durante este período, de la siguiente forma:

-1 accidente vial, con un 1 lesionado.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021
		PAGINA: 4 DE 13		

-Se realiza campaña de prevención de seguridad vial, a través de entrega de cascos certificados, chalecos y actividades pedagógicas y lúdicas que permitan garantizar la seguridad vial y la prevención de siniestros viales. ✦ Reporte de afluencia masiva: Se presentan en este período, de la siguiente forma: - En el municipio de Arauca se brindó acompañamiento institucional a diferentes eventos de concentración de personas. Entre ellos se destaca el apoyo a la jornada electoral nacional, garantizando condiciones de seguridad, organización y participación ciudadana durante el proceso democrático. -También se realizó acompañamiento a espacios recreativos y educativos dirigidos a niños, niñas y adolescentes, desarrollados en bibliotecas y escenarios comunitarios. -Adicionalmente, se efectuó seguimiento a actividades de congregación ciudadana asociadas a la transmisión pública de encuentros deportivos de la selección nacional de fútbol, promoviendo medidas de prevención y convivencia. ✦ Actividades de salud pública programas con la comunidad: Se realizaron las siguientes actividades: -Frente a Fiebre Amarilla se proporciona se proporciona la siguiente información: 0 casos notificados 0 epizootias reportadas Barrido y bloqueo vacunal, búsqueda activa comunitaria (BAC) Se realiza publicidad frente a información de prevención de transmisión de Fiebre Amarilla. Se realiza jornada de recolección de inservibles en el municipio. Jornada de Fumigación para el control de vectores. - Se desarrollaron múltiples estrategias de promoción y prevención en salud pública, destacándose jornadas de vacunación en el marco de la Semana de Vacunación de las Américas y la Jornada Nacional de Vacunación, dirigidas a niños, niñas, gestantes, mujeres en edad fértil y población general. -Asimismo, se llevaron a cabo acciones de sensibilización sobre salud mental, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y promoción de entornos protectores para adolescentes. Se realizaron igualmente jornadas comunitarias para la identificación de factores de riesgo cardiovascular, orientación farmacéutica y educación sanitaria, así como actividades de movilización social en torno a la estrategia de atención primaria en salud. Estas intervenciones tuvieron un enfoque preventivo y de fortalecimiento del acceso a servicios de salud, sin que se reportaran eventos adversos, lesionados o víctimas fatales en las evidencias revisadas. -IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Pública), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos.		
✓	En el municipio de Arauquita Para la semana epidemiológica 24 el municipio Arauquita, presenta un comportamiento del 100% de oportunidad en la notificación de la red de vigilancia en salud pública. Notificación super inmediata y super inmediata: Se presentaron Eventos de notificación inmediata y de notificación superinmediata en la semana epidemiológica 24 en el municipio de Arauquita de la siguiente manera: 1 caso de Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada (348) 1 caso de Intento de Suicidio (356) 1 caso de Intoxicaciones por Sustancias Químicas (365) 4 casos de Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar (875)	
✦	Reportes de brotes en el municipio: Durante la semana Epidemiológica 24, no se presentaron durante este período.	
✦	Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales: Durante la semana Epidemiológica 24, no se presentaron durante este período. De acuerdo con la información difundida por medios locales y entidades territoriales, en el departamento de Arauca se mantiene un monitoreo permanente frente a los efectos de la actual temporada de lluvias. Por lo que, la Alcaldía, a través de la	



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021
		PAGINA: 5 DE 13		

Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres, emitió una alerta preventiva dirigida a las comunidades ubicadas en zonas ribereñas ante el aumento de los niveles del río Arauca, recomendando mantenerse atentos a los comunicados oficiales y reportar cualquier emergencia a los organismos de socorro correspondientes. En conjunto, estas acciones buscan fortalecer la preparación comunitaria, prevenir eventos adversos y proteger la vida y la seguridad de la población durante la temporada invernal.

- ✚ **Reportes de ideación suicida:** Se reportan un (1) caso durante este período.
- ✚ **Reporte de siniestro vial:** No se reportan durante este período.
-Se insta a los dueños de motos eléctricas a cumplir con la Ley 2486 de 2025.
- ✚ **Reporte de afluencia masiva:** Se presentan en este periodo, de la siguiente forma:
-En el municipio de Arauca se efectuó acompañamiento institucional a eventos de concentración comunitaria relacionados con la transmisión pública de partidos de la selección colombiana de fútbol, mediante la instalación de pantallas gigantes y la articulación con diferentes dependencias municipales para garantizar condiciones adecuadas de seguridad y convivencia.
-Igualmente, se brindó apoyo y seguimiento a la jornada electoral nacional, favoreciendo la participación ciudadana en un ambiente organizado y seguro.
- ✚ **Actividades de salud pública programas con la comunidad:** Se realizaron las siguientes actividades:
-Frente a Fiebre Amarilla se proporciona la siguiente información:
Sin casos notificados.
Barrido y bloqueo vacunal, búsqueda activa comunitaria (BAC)
Se realiza publicidad frente a información de prevención de transmisión de Fiebre Amarilla.
Se realiza jornada de recolección de inservibles en el municipio.
-Frente a Tos Ferina se proporciona la siguiente información:
2 casos descartados por laboratorio.
Barrido y bloqueo vacunal, búsqueda activa comunitaria (BAC)
-Las actividades en salud pública estuvieron orientadas al fortalecimiento de la atención primaria y al mejoramiento del acceso a servicios de salud para comunidades rurales. Se destaca la entrega y puesta en funcionamiento de infraestructura sanitaria, así como el acompañamiento a iniciativas de acercamiento institucional a poblaciones dispersas, favoreciendo la prestación de servicios integrales de promoción, prevención y atención en salud. Estas acciones permitieron fortalecer la capacidad instalada y mejorar las condiciones de atención de la población, sin que las evidencias revisadas reporten incidentes con lesionados o fallecidos.
-Seguimiento de eventos en salud pública según las actividades de cada referente.
-IEC (Investigación epidemiológica de campo) y seguimiento EISP (Eventos de Interés en Salud Pública), otras intervenciones en SP para el seguimiento de los eventos.

2. Boletín Clima y Salud

Reporte del boletín clima y salud No 518 del 22 de junio de 2026, según los reportes y predicciones del IDEAM para el día de hoy tenemos. Condiciones hidrometeorológicas actuales.

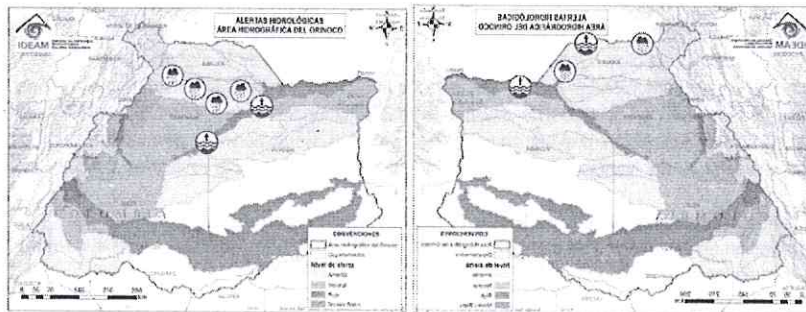


	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION		VERSIÓN: 02
			FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 6 DE 13

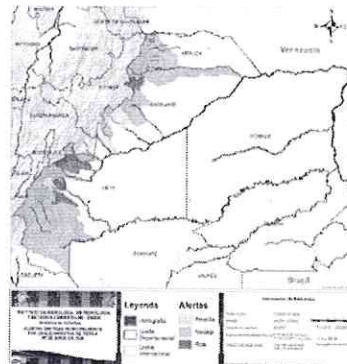
- ✓ **Alerta Roja:** Amenaza de incendios de la cobertura vegetal.
- ✓ **Alerta Naranja:** Amenaza de incendios de la cobertura vegetal.
- ✓ **Alerta Amarilla:** Amenaza de incendios de la cobertura vegetal.

Condiciones hidrometeorológicas

Alerta Amarilla Pronóstico de la Amenaza por Alertas Hidrográficas: Probabilidad de crecientes súbitas en la parte alta del río Casanare y sus afluentes, especialmente las quebradas Las Guamas y Sacamita. Especial atención en los municipios de Chita (Boyacá), Hato Corozal, La Salina, Sácama (Casanare), Puerto Rondón, Tame (Arauca). Probabilidad de crecientes súbitas en el río Cravo Norte y sus afluentes como el río Ele, en sectores del piedemonte a la altura del municipio de los municipios Fortul, Tame y Arauquita (Arauca). Probabilidad de crecientes súbitas en aportantes de la cuenca alta del río Apure. Probabilidad de crecientes súbitas en la cuenca del río Margua. Especial atención en el municipio de Toledo (Norte de Santander). Probabilidad de crecientes súbitas en los ríos Cobugón, Covaria y sus afluentes. Especial atención en el municipio de Cubará (Boyacá). Probabilidad de crecientes súbitas en el río Bojabá y sus afluentes. Se recomienda especial atención en los municipios de Cubará (Boyacá) y Saravena (Arauca). Probabilidad de recientes súbitas en el río Arauca a la altura del municipio de Arauquita (Arauca) y sus afluentes como son Cusay o Ele y caño Caranal; así mismo, probabilidad de incrementos súbitos de sus aportantes, tales como, el río Banadía. Se recomienda especial atención en los municipios de Arauquita, Saravena, Fortul y el centro poblado de Puerto Nariño del municipio de Saravena, como a las demás poblaciones ribereñas al río Arauca. Niveles altos del río Arauca y aportantes al bajo Arauca, a la altura del municipio de Arauca (Arauca). Probabilidad de incrementos moderados en el nivel del Caño Samuco en Arauca. Probabilidad de incrementos moderados en el nivel del río Cinaruco y sus afluentes.



Alerta Naranja Pronóstico de la Amenaza por Deslizamientos de Tierra: Especialmente en el municipio de Fortul, Saravena, Tame.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
		FECHA: 08-05-2021
ACTA DE REUNION		PAGINA: 7 DE 13

3. Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles

El área de VSP Inmunoprevenibles informa que se continúa con la intensificación de vigilancia de los eventos inmunoprevenibles y los eventos de eliminación y erradicación informando, así como los de control internación y demás eventualidades de la semana.

EVENTOS INMUNOPREVENIBLES
A SEMANA 23 DE 2026

Hasta semana 23-2026 se ha realizado notificación de eventos inmunoprevenibles y factor de riesgo ambiental de entre los que tenemos el siguiente comportamiento:

- A fecha actual a nivel nacional se han notificado 35 casos de Mpox del clado II y 4 casos del clado IB 2026.



4. Otros

Por su parte la profesional del área de inmunoprevenibles de VSP de la UAESA, socializa lo siguiente: "Resultados MRCV 2026", durante la reunión se realizó la socialización de los resultados del Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación (MRCV) de trazadores 2026 en el departamento de Arauca, destacando esta estrategia como una herramienta fundamental para verificar el estado vacunal de la población objeto, identificar susceptibles, evaluar la calidad de la información reportada y orientar acciones de mejoramiento encaminadas al cumplimiento de coberturas útiles iguales o superiores al 95 %. Se presentó la programación del monitoreo ejecutado en los siete municipios del departamento y las metas establecidas por conglomerados y muestras poblacionales. Dentro de los principales hallazgos, se evidenció una cobertura del 100 % para la vacuna BCG en menores de un año, así como coberturas óptimas para las segundas dosis de Rotavirus y Neumococo, y terceras dosis de Polio y Pentavalente. Igualmente, se informó que en los niños de 12 a 23 meses se alcanzaron coberturas del 100 % para Neumococo refuerzo, Triple Viral del año y Hepatitis A, mientras que el refuerzo de Triple Viral a los 18 meses presentó una cobertura del 88 %, identificándose como un aspecto prioritario para el fortalecimiento de las estrategias de recuperación de esquemas atrasados. Se resaltó además que la vacuna contra la fiebre amarilla en la población de 12 a 71 meses alcanzó una cobertura del 100 %, y que, aunque los esquemas completos muestran un comportamiento favorable durante el primer año de vida, se observa una disminución progresiva a partir de los 18 meses, lo que hace necesario intensificar las acciones de búsqueda activa, seguimiento nominal, educación a cuidadores y cierre de brechas de vacunación. Finalmente, se destacó que el 92 % de la población evaluada pertenece al régimen subsidiado y que el 13,7 % corresponde a población indígena, recomendándose continuar implementando enfoques diferenciales e interculturales que permitan mejorar el acceso y la oportunidad de la vacunación en todos los grupos poblacionales.

Agregando lo siguiente:



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 8 DE 13

- Mantener y fortalecer las estrategias de búsqueda activa de población susceptible, con énfasis en los niños de 2 a 5 años que presenten esquemas de vacunación incompletos o refuerzos pendientes, especialmente de Triple Viral, tanto en el área urbana como rural del municipio.
- Realizar seguimiento periódico a los niños mayores de 18 meses para garantizar la aplicación oportuna de las dosis de refuerzo y completar los esquemas de vacunación establecidos por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Fortalecer las estrategias de información, educación y comunicación (IEC) dirigidas a padres, madres, cuidadores y comunidad en general, promoviendo el conocimiento sobre la importancia de la vacunación oportuna y la finalización de los esquemas según la edad.
- Intensificar las actividades de promoción de la vacunación mediante los diferentes canales de comunicación institucionales y comunitarios disponibles en el municipio, con el fin de mantener altas coberturas y prevenir la acumulación de población susceptible.
- Sensibilizar a padres, madres y cuidadores sobre la importancia de acudir oportunamente a los servicios de vacunación de manera permanente, independientemente de las jornadas extramurales, fortaleciendo la corresponsabilidad en el cuidado de la salud infantil.
- Continuar realizando monitoreos y verificaciones periódicas de coberturas, así como la conciliación de información entre los registros físicos y PAIWEB, con el fin de garantizar la calidad de los datos y la toma oportuna de decisiones.
- Fortalecer las acciones de articulación con las EPS, IPS y actores comunitarios para la identificación y captación temprana de niños con esquemas atrasados o pendientes de iniciar vacunación.

La profesional de Epidemiología de VSP de la UAESA, reitera la socialización de la Circular Conjunta No. 004 del 25 de febrero de 2026, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, se reiteró a los municipios del departamento de Arauca la necesidad de mantener y fortalecer las acciones de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción y circulación del sarampión y la rubéola, especialmente en el contexto de la realización de la Copa Mundial de Fútbol FIFA 2026. En este sentido, se enfatizó la importancia de la activación y funcionamiento permanente de las Salas de Análisis del Riesgo (SAR) en cada uno de los municipios del departamento, como instancia fundamental para la evaluación continua de amenazas, la identificación de escenarios de riesgo, el seguimiento de eventos de interés en salud pública, la articulación con la SAR nacional, la toma oportuna de decisiones y la coordinación intersectorial de acciones de vigilancia, vacunación, comunicación del riesgo y respuesta inmediata. Asimismo, se recordó la necesidad de mantener en alistamiento a los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI), fortalecer la capacidad de investigación epidemiológica de campo, las búsquedas activas institucionales y comunitarias, y garantizar la articulación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), con el propósito de asegurar una respuesta integral, oportuna y efectiva ante cualquier situación que pueda representar un riesgo para la salud pública en el territorio departamental.

No se realizan más comentarios y/o participación por parte de otras áreas y/o entidades asistentes de la reunión del Equipo Funcional del día.

PROXIMA REUNIÓN		30 de junio de 2026 a las 10:00 a.m.	
PROPOSICIONES Y VARIOS		Se ha de continuar con la vigilancia y la realización de acciones frente a presencia de EISP en el departamento de Arauca; al igual, que continuar con la vigilancia de aquellas situaciones de alerta que puedan generar afectaciones en el departamento.	
COMPROMISOS			
N°	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA VERIFICACIÓN
1.			

8. CONCLUSIONES

Se lleva a cabo reunión de Equipo Funcional, cumpliendo con el objetivo de socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los EISP notificados durante la semana epidemiológica 24 de 2026 en el departamento de Arauca. Igualmente, se desarrolla socialización de Alertas, Brotes y Emergencias Notificados al Sistema de Vigilancia; Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles, Boletín clima y Salud en el departamento de Arauca durante la semana epidemiológica 24 del año 2026. Todo lo anterior con la finalidad de, estar atentos a cualquier acción que se ha de tomar frente a situaciones que así lo requieran y así evitar escenarios que conlleven a afectaciones y/o pérdidas materiales y/o humanas en el departamento de Arauca.



		GOBERNACION DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 - 9					
		GESTION DOCUMENTAL				CODIGO: FR-GSD-005 VERSION: 02 FECHA: 09-05-2024 PAGINA: 1 DE 1	
		LISTADO DE ASISTENCIA					
		Fecha: 22 de junio de 2026 10:00 a.m.				Lugar: De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/zck-qkie-osk	
Tipo de Actividad		Socialización: ☐	Reunión: ☒	Otra: ☐	Cuál?		
Objetivo:		Socializar Equipo Funcional					
Temas a desarrollar:		Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los EISP notificados durante la semana epidemiológica 24 de 2026 en el departamento de Arauca. Igualmente, se desarrolla socialización de Alertas, Brotes y Emergencias Notificados al Sistema de Vigilancia; Alertas, Brotes y Emergencias de Eventos Inmunoprevenibles, Boletín clima y Salud en el departamento de Arauca durante la semana epidemiológica 24 del año 2026.					
NOMBRE Y APELLIDO		DEPENDENCIA Y/O INSTITUCION		CORREO ELECTRONICO		No. DE CELULAR	FIRMA
Gina Paola Acosta Castro		Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca		vsp@unisaludarauca.gov.co		3115897626	6/22/2026 10:19:06
KELLY JOHANA RODRIGUEZ		IVC PSSA UAESA		ivprestaciondeserviciodesalud@unisaludarauca.gov.co		3103236255	6/22/2026 10:23:57
Yeinmy Mendoza		UAESA- SSR		saludsexual@unisaludarauca.gov.co		3144596641	6/22/2026 10:26:32
Solange Mora González		OPS/OMS		moraso@paho.org		3167538252	6/22/2026 10:34:54
Alix Robinson H		USAES/MSPF		laboratoriosaludpublica@unisaludarauca.gov.co		3214681194	6/22/2026 10:37:33
Stella Acevedo Camacho		UAESA		saludinfantil@unisaludarauca.gov.co		3165382293	6/22/2026 10:41:20
ANDREA BOBADILLA GUARIN		PSSA		prestaciondeservicios@unisaludarauca.gov.co		3114878254	6/22/2026 10:47:37
ERIKA BERMUDEZ ORDOÑEZ		ALCALDIA SARAVENA		sivigia02@saravena-arauca.gov.co		3214533887	6/22/2026 10:47:59
YOHANA CARONI SUAREZ REYES		SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL ARAUCA		epidemiologia2@arauca-arauca.gov.co		3112376073	6/22/2026 10:48:04
Blanca Milena Forero Agudelo		Nueva EPS		blanca.forero@nuevaeps.com.co		3102487893	6/22/2026 10:50:50

Calle 20 N° 20 - 31/43 Arauca- Arauca
 Teléfono 097.8858888- Línea gratuita 125
 Contacto@unisaludarauca.gov.co
 www.unisaludarauca.gov.co



829



ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

El día 4 de junio de 2026 se participó en la Sala de Análisis del Riesgo (SAR) para el evento de Parálisis Flácida Aguda (PFA), convocada por las autoridades sanitarias debido a la notificación de un caso probable en un menor de 7 años, de nacionalidad venezolana, procedente del Estado Apure (Venezuela) y estudiante de la Institución Educativa Villa Cecilia, ubicada en el municipio de Saravena. Se revisó la situación epidemiológica del caso, los antecedentes clínicos, el estado de vacunación y las acciones de vigilancia requeridas de acuerdo con los lineamientos establecidos para este evento de interés en salud pública. Asimismo, se definieron las intervenciones de respuesta inmediata para reducir el riesgo de transmisión y fortalecer la vigilancia epidemiológica en el área de influencia.

Teniendo en cuenta que el menor es residente en territorio venezolano, no fue posible desarrollar las actividades de investigación y seguimiento domiciliario en su lugar de residencia. En consecuencia, las acciones de respuesta se concentraron en el entorno educativo y en el área rural donde el estudiante asiste a clases, específicamente en el sector de Charo Centro.

Como parte de la respuesta se desarrollaron actividades de educación dirigida a estudiantes, docentes y personal de la institución educativa, orientadas al reconocimiento de los signos y síntomas de la parálisis flácida aguda, la importancia de la notificación inmediata de casos sospechosos y el fortalecimiento de las medidas de prevención. De igual manera, se realizó Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) para la identificación de personas con sintomatología compatible con el evento, monitoreo del estado de vacunación de la población objeto y bloqueo vacunal en el área rural de Charo Centro, con el fin de verificar y completar los esquemas de inmunización, fortalecer las coberturas de vacunación y disminuir el riesgo de aparición de nuevos casos.

(Ver imagen 3 en folios 830 y Acta en folios 831-836)

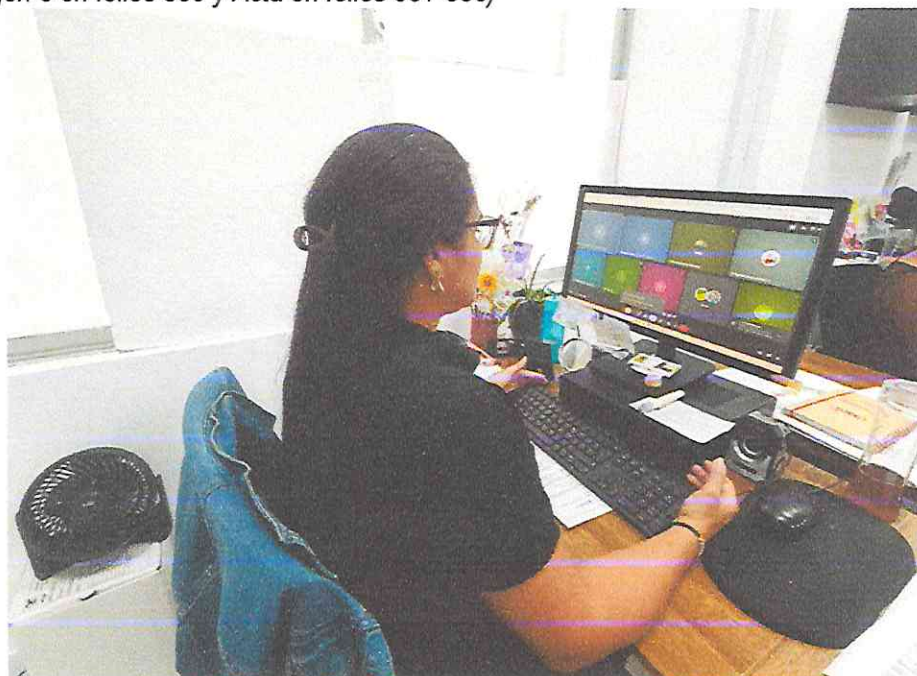


Imagen 3. SAR por caso de PFA. Lugar: Virtual. Fecha: 04/06/2026

831

	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL ACTA DE REUNION	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 1 DE 7

ACTA NO.	FECHA Y HORA	LUGAR	RESPONSABLE
01	04 de junio de 2026 03:00 p.m.	De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/uca-jrei-ftg	Equipo Vigilancia en Salud Pública UAESA

OBJETIVO

Realizar Sala de Análisis del Riesgo (SAR), para toma de decisiones frente a acciones a desarrollar ante la existencia de probable caso de Parálisis Flácida Aguda en el municipio de Saravena, con la finalidad de garantizar acciones de Vigilancia en Salud Pública, atención y tratamiento adecuado a los casos diagnosticados. Igualmente, acciones de Vigilancia en Salud Pública y/u otras que correspondan, frente a la aparición de nuevos casos y la toma de decisiones para frenar el avance de contagios en la comunidad del municipio de Saravena y/o hasta otros municipios del departamento.

No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO	P	A
1.	YULY ESTRELLA VEGA MARTINEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO PAI UAESA	X	-
2.	ALEXKA LORAINY MONTERREY	VIRTUAL	COORD PAI HOSP SARARE	X	-
3.	CAROL JOHANNA CISNEROS MORA	VIRTUAL	COORDINADORA CRUE UAESA	X	-
4.	JORGE ENRIQUE GELVEZ REINA	VIRTUAL	COORDINADOR PAI ALCALDIA DE SARAVERA	X	-
5.	KATHERINE GARCES MEDINA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA/PAI	X	-
6.	ROSALBA BASTOS GONZALEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IVC PSSA UAESA	X	-
7.	LEIDY MARCELA BAUTISTA BECERRA	VIRTUAL	APOYO PAI ALCALDIA- SALUD PÚBLICA	X	-
8.	YUNIVED CASTRO HENAO	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADA PAI UAESA	X	-
9.	STELLA ACEVEDO CAMACHO	VIRTUAL	APOYO PROFESIONAL SALUD INFANTIL UAESA	X	-
10.	ERIK BERMUDEZ ORDONEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP ALCALDIA SARAVERA	X	-
11.	SILVIA CASTILLO MOGOLLON	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO A VSP UAESA	X	-
12.	JACKELINE RUIZ ALARCON	VIRTUAL	TEC DE APOYO VSP ALCALDIA DE SARAVERA	X	-
13.	GISELA SANTANA REBOLLEDO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO VSP INMUNOPREVENIBLES UAESA	X	-
14.	ALIX ROBINSON HIDALGO	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO LSPF UAESA	X	-
15.					
16.					
17.					
18.					

P: Presente A: Ausente

INVITADOS

No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO
1.			
2.			
3.			

ORDEN DEL DÍA:

VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM	Verificada la asistencia de los referentes de los programas de Inmunoprevenibles, PAI, SOCGS, Promoción Social y VSP de la UAESA, IPS de primer nivel del municipio de Saravena, PAI del municipio de Saravena, EAPB relacionada con el caso, Laboratorio Fronterizo de Salud Pública y la UNM de Saravena.
LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN ACTA ANTERIOR	No se realiza debido a que es primera reunión para tratar tema.
SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO COMPROMISOS REUNIÓN ANTERIOR	No se realiza debido a que es primera reunión para tratar tema.

DESARROLLO DE LA REUNION

Dada comunicación vía correo electrónico, desde área de Vigilancia en Salud Pública del municipio de Saravena, el día 03 de junio de 2026, al correo del área de Inmunoprevenibles de la dependencia de Vigilancia en Salud Pública (VSP) de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA), en el cual se informa, la presencia de probable caso para evento Parálisis Flácida Aguda, detectado en el municipio, reportando de la siguiente forma:



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 2 DE 7

La reunión tiene el objetivo de analizar el caso probable de Parálisis Flácida Aguda notificado por el municipio de Saravena, revisar la evolución clínica, las acciones de vigilancia epidemiológica desarrolladas, el cumplimiento de los lineamientos nacionales para la investigación del caso y establecer compromisos para garantizar el diagnóstico oportuno, el seguimiento epidemiológico y la implementación de medidas de control.

La reunión inició con la bienvenida por parte de la profesional de Vigilancia en Salud Pública de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, quien explicó que la convocatoria obedecía a la notificación de un caso probable de Parálisis Flácida Aguda (PFA) en un menor de siete años de nacionalidad venezolana, residente en zona fronteriza y estudiante de una institución educativa del municipio de Saravena.

Posteriormente, el Hospital del Sarare presentó el contexto clínico del caso, informando que el paciente ingresó por presentar síndrome febril y debilidad progresiva en miembros inferiores, con compromiso predominante de la musculatura de las piernas, motivo por el cual fue hospitalizado y posteriormente trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos mientras se gestionaba su remisión a una institución de mayor complejidad. Durante la valoración clínica se consideró como diagnóstico diferencial un síndrome de Guillain-Barré y se realizó la notificación inmediata al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública.

Durante la revisión del antecedente vacunal se informó que inicialmente existieron dificultades para verificar el esquema de inmunización debido a inconsistencias en los documentos de identificación del menor, situación relacionada con su condición migratoria. Sin embargo, tras la revisión del carné de vacunación y la consulta en PAIWEB, se confirmó que el niño cuenta con esquema de vacunación completo, con dosis aplicadas tanto en Colombia como en Venezuela.

En relación con el componente de laboratorio, se informó que aún no había sido posible obtener la muestra de materia fecal requerida para la investigación del evento, debido a que el paciente no había presentado deposiciones desde su hospitalización. El laboratorio del hospital entregó el recipiente correspondiente y brindó las instrucciones necesarias a la madre del menor, manteniendo vigilancia permanente para realizar la toma tan pronto fuera posible. Desde el Laboratorio de Salud Pública Departamental se reiteró la importancia de garantizar el envío oportuno de la muestra, refrigerada y acompañada de la ficha epidemiológica y la epicrisis, dentro de los tiempos establecidos por el Instituto Nacional de Salud, enfatizando que, en caso de remisión del paciente sin muestra, debía quedar documentada esta situación para que fuera tomada en la institución receptora y evitar la clasificación del caso por ausencia de laboratorio.

El municipio presentó los resultados preliminares de la investigación epidemiológica de campo, indicando que la sintomatología inició con fiebre el 30 de mayo y posteriormente apareció debilidad muscular el 2 de junio. Se informó que el menor reside con su familia en territorio venezolano, desde donde diariamente cruza la frontera para asistir a clases en la Institución Educativa Villa Cecilia. Durante la visita domiciliar se identificaron condiciones ambientales que representan factores de riesgo para enfermedades transmitidas por vectores y enfermedades de origen hídrico, entre ellas ausencia de agua potable, disposición inadecuada de residuos sólidos, abundante presencia de zancudos, cercanía entre la fuente de abastecimiento de agua y el pozo séptico, además de circulación reciente de casos de dengue en la comunidad.

Asimismo, se reportó que el padre del menor presentó síntomas similares antes del inicio del cuadro clínico del niño y que existían referencias de antecedentes familiares relacionados con parálisis, información que deberá verificarse durante la investigación epidemiológica debido a las diferencias encontradas entre los relatos aportados por la madre y el personal de salud conocedor de la familia.

El equipo de inmunoprevenibles reiteró la necesidad de realizar búsqueda activa institucional en la institución educativa donde estudia el menor, de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud, así como fortalecer las actividades de educación para la salud y las acciones de bloqueo en el entorno escolar.

Finalmente, la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca enfatizó la importancia de remitir oportunamente la investigación epidemiológica preliminar incluyendo el relato textual de la madre, anexar evidencia fotográfica del esquema de vacunación, continuar el seguimiento clínico especializado y garantizar el cumplimiento de todas las actividades establecidas en el protocolo nacional para casos de Parálisis Flácida Aguda.

No habiendo más intervenciones, se dio por finalizada la Sala de Análisis de Riesgo, reiterando el compromiso de seguimiento continuo a los casos y agradeciendo la participación de los asistentes.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 3 DE 7

PROXIMA REUNIÓN		Cuando la situación lo amerite (seguimiento de la presente situación)	
PROPOSICIONES Y VARIOS		Realizar seguimiento a la situación por probable caso de Parálisis Flácida Aguda identificados y reportados en el municipio de Saravena.	
COMPROMISOS			
Nº	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA VERIFICACIÓN
1.	Garantizar la toma y envío oportuno de la muestra de materia fecal al Laboratorio de Salud Pública con ficha epidemiológica y epicrisis.	Vigilancia en Salud Pública del municipio de Saravena/Hospital del Sarare de Saravena	31 de julio de 2026
2.	Priorizar el procesamiento y envío de la muestra dentro de los tiempos establecidos por el INS.	Laboratorio de Salud Pública Fronteriza del departamento de Arauca	31 de julio de 2026
3.	En caso de remisión del paciente, dejar constancia de la ausencia de muestra para que sea tomada en la institución receptora.	Vigilancia en Salud Pública del municipio de Saravena/Hospital del Sarare de Saravena/EAPB	31 de julio de 2026
4.	Remitir la investigación epidemiológica preliminar con el relato textual de la madre y anexar evidencia del esquema de vacunación.	Vigilancia en Salud Pública del municipio de Saravena	31 de julio de 2026
5.	Enviar historia clínica actualizada y estudio de campo.	Vigilancia en Salud Pública del municipio de Saravena/Hospital del Sarare de Saravena	31 de julio de 2026
6.	Realizar búsqueda activa institucional, educación en salud y acciones de bloqueo en la Institución Educativa Villa Cecilia.	Vigilancia en Salud Pública del municipio de Saravena/Hospital del Sarare de Saravena/Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)	31 de julio de 2026
7.	Ejecutar las actividades de vacunación pendientes en la institución educativa, si se identifican susceptibles.	Vigilancia en Salud Pública del municipio de Saravena/ Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)	31 de julio de 2026
8.	Realizar seguimiento clínico y neurológico del caso a los 30, 60 y 90 días, garantizando el seguimiento pese a la residencia del paciente en Venezuela.	Vigilancia en Salud Pública del municipio de Saravena/Hospital del Sarare de Saravena/Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)	31 de julio de 2026
9.	Realizar matriz de riesgo para el caso analizado.	Profesional VSP de UAESA	31 de julio de 2026
10.			
8. CONCLUSIONES			
Desde el municipio de Saravena, se reporta probable caso de Parálisis Flácida Aguda, por lo cual, se realiza reunión para Sala de Análisis de Riesgo en la cual se expone el caso en cuestión, notando que el municipio de Saravena ha estado adelantando acciones de Vigilancia en Salud Pública, pero aún quedan pendientes acciones por realizar para el probable caso en cuestión; las cuales, se deben llevar a cabo hasta cumplir las acciones, para cumplir con lo estipulado en los lineamientos nacionales de Vigilancia en Salud Pública. Igualmente, se realizará verificación de cumplimiento de compromisos establecidos en la presente reunión. La Sala de Análisis del Riesgo permitió consolidar la información clínica, epidemiológica y de laboratorio del caso probable de Parálisis Flácida Aguda, identificando como principales prioridades la obtención y envío oportuno de la muestra de laboratorio, el fortalecimiento de la investigación epidemiológica de campo, la verificación de antecedentes familiares, el seguimiento clínico especializado y la implementación de medidas preventivas en el entorno escolar. Se resaltó la necesidad de mantener coordinación permanente entre el hospital, el municipio, el Laboratorio de Salud Pública y la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca para garantizar el adecuado cierre del caso conforme a los lineamientos nacionales.			
*Se tiene en cuenta política de gestión ambiental y cero papel.			

Elaboró: CPS No. 011 de 2026 – Silvia Castillo Mogollón
 Revisó y Aprobó: CPS No. 004 de 2026 – Yudi González Dinas

Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION		VERSIÓN: 02
			FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 4 DE 7

GOBERNACIÓN DE ARAUCA
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ARAUCA
NIT 900.034.608 – 9

SALUD PÚBLICA

CODIGO: FR-VSP-06

MATRIZ DE VALORACIÓN PARA EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

VERSIÓN: 1

FECHA: 13-05-2021

PÁGINA: 1

CRITERIOS A EVALUAR

PUNTAJE
NIVEL DEL RIESGO
RESPUESTA

9
I
MUNICIPAL

1

5

15

Impacto Humano

Impacto Humano A

Extensión geográfica

Cualquiera de los siguientes:
-Casos aislados en un solo municipio
-Casos aislados en una sola familia
-Casos aislados en una sola institución
-Casos en aislados en zona rural.

Cualquiera de los siguientes:

-Casos o eventos diseminados en un municipio.
-Casos en varias instituciones de un mismo municipio.
-Casos o eventos diseminados en centros poblados.
-Casos o eventos con extensión a varias veredas

Cualquiera de los siguientes:

-Casos o eventos con extensión a varias veredas.
-Casos o eventos en municipios fronterizos

Impacto Humano B

Características del evento

Cualquiera de los siguientes:
-Evento endémico conocido
-Evento en Zona de seguridad
-Tasa de Ataque baja <1% del municipio
-Baja patogenicidad, virulencia y transmisibilidad.

Cualquiera de los siguientes:

-Evento endémico conocido recurrente en el área
-Evento con aberración epidémica positiva en zona de alerta
-Tasa de ataque moderada a alta 1-2% del municipio
-Posibilidad de diseminación por cantidad de susceptibles.

Cualquiera de los siguientes:

-Casos o eventos en Población confinada
-Casos o eventos en población especial (HMBV, Buena, Migrante, RPL, indígenas, instituciones educativas)
-Evento de interés en salud pública emergente, inusual, o de etiología desconocida que se ha ocasionado nuevas relaciones
-Evento con aberración positiva en brote.
-Evento de interés en salud pública con muertes reportadas
-Tasa de ataque alta >2% del municipio
-Evento de alta patogenicidad, virulencia y transmisibilidad.

Impacto sobre el SGSSS

Impacto SGSSS

Carga económica, disponibilidad y efectividad

Cualquiera de los siguientes:
-El número de casos que asiste a los servicios es menor a lo usual
-Hay tratamiento disponible en los primeros niveles de atención.
-La población afectada se encuentra afiliada al SGSSS

Cualquiera de los siguientes:

-El número de casos que asiste a los servicios de salud es igual a lo usual
-Evento que requiere de medicación controlada o en el marco de la salud pública
-Hay tratamiento disponible en nivel II de atención
-La población afectada tiene personas afiliadas y no afiliadas al SGSSS

Cualquiera de los siguientes:

-El número de casos que asiste a los servicios de salud es superior a lo usual
-Evento que requiere de medicación controlada o en el marco de la salud pública
-No hay tratamiento adecuado, los hospitales no tienen capacidad
-La población afectada no se encuentra afiliada al SGSSS

Impacto social

Impacto Social

Impacto turístico y comercial

Cualquiera de los siguientes:
-Zona afectada es rural y no es visitada por turistas
-El sistema Económico no está afectado
-En el área afectada no hay situaciones de alteración del orden público
-La población afectada permite la realización de acciones en el marco de la salud pública.

Cualquiera de los siguientes:

-Es un municipio no turístico y no es capital de departamento
-El evento no genera afectación de la convivencia social
-En el área afectada hay situaciones de alteración del orden público, pero se permite el ingreso del personal para la realización de las acciones en salud.
-La población afectada permite la realización de acciones en el marco de la salud pública previa salubridad de ingreso que puede demorar la respuesta.

Cualquiera de los siguientes:

-La zona afectada es turística o con alta influencia económica
-Evento que genera afectación de la convivencia social
-El evento se presenta en comunidades indígenas
-En el área afectada hay situaciones de alteración del orden público que impiden el ingreso al personal para la realización de acciones en salud.
-La población afectada no permite la realización de acciones en el marco de la salud pública.

Acceso geográfico

Geográfica

Accesibilidad geográfica y características del área afectada

Cualquiera de los siguientes:
-Se puede acceder al área afectada en menos de 2 horas

Cualquiera de los siguientes:

-Se puede acceder al área afectada entre 2-6 horas

Cualquiera de los siguientes:

-Se puede acceder al área afectada entre 6 y 12 horas

AMENAZA



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 5 DE 7

VULNERABILIDAD

Perfiles, Logística y recursos.	Investigación epidemiológica de campo -El municipio o nivel local cuenta con capacidad de respuesta. -Planes de preparación y respuesta a emergencias. -Disponibilidad de ERI municipal y profesionales con entrenamiento en investigación de campo. -Cuentan con insumos suficientes.	Cualquiera de los siguientes: -El nivel municipal no cuenta con capacidad de respuesta, pero el nivel departamental cuenta con capacidad de respuesta. -Planes de preparación y respuesta a emergencias. -Disponibilidad de un ERI departamental con capacidad de despliegue. -Recursos limitados del nivel local y departamental.	Cualquiera de los siguientes: -El departamento no cuenta con capacidad de respuesta. -El departamento no cuenta con planes de preparación y respuesta a emergencias. -Disponibilidad de un ERI departamental y profesionales con entrenamiento en investigación de campo. -Cuentan con insumos suficientes.
	Capacidad de vigilancia epidemiológica -El municipio o nivel local no tiene retraso en la notificación y realiza el análisis de los datos, cuenta con responsable de la vigilancia para el evento.	El nivel local tiene retrasos en la notificación o silencio epidemiológico, pero el nivel departamental realiza el análisis de los datos y cuenta con capacidad para la vigilancia de los eventos.	El departamento tiene retrasos en la notificación, no realiza el análisis de los datos y no cuenta con responsable de la vigilancia para el evento.
	Difusión en medios de comunicación -La situación no está en medios y el nivel local cuenta con planes de manejo de medios comunicados del riesgo.	Cualquiera de los siguientes: -La situación está en medios a nivel departamental, el nivel local no tiene capacidad para la implementación del manejo de medios. -El nivel departamental cuenta con capacidad para el manejo de medios y comunicación del riesgo.	La situación aparece en medios locales o regionales y nacionales, el nivel departamental tiene capacidad para la implementación del plan de manejo de medios y comunicación de riesgo.
	Situaciones ambientales Cualquiera de las siguientes: -El agente es conocido y la situación se puede controlar en menos de 72 horas. -Sin afectación de líneas vitales (agua, suelo, aire).	Cualquiera de las siguientes: -El agente es conocido y la situación requiere menos de 72 horas para controlarse. -Probable aparición de eventos de interés en salud pública. -Afectación en área rural.	Cualquiera de las siguientes: -El agente es desconocido o conocido y la situación requiere más de 72 horas para controlarse. -Afectación en corto plazo. -Afectación de una línea vital y alto riesgo de aparición de eventos de interés en salud pública. -Aparición de agente localizada. -Afectación de animales de consumo.

TABLA DE PUNTAJE

Puntaje	Nivel de riesgo	Respuesta
<5	I	Municipal
6 a 40	II	Departamental
40 a 120	III	Departamental/ Nacional



836

	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 6 DE 7

		GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		CODIGO: FR-GSD-006 VERSION: 02 FECHA: 09-05-2024 PAGINA: 1 DE 1
GESTION DOCUMENTAL				
LISTADO DE ASISTENCIA				
Fecha 04 de junio de 2028 03:00 p.m.	Lugar: De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/ufua-jefi-tig	Reunión	Otra:	Cuál?
Tipo de Actividad Socialización	Capacitación:	☒	☐	☐
Objetivo: Desarrollar Sala de Análisis de Riesgo para tratar tema de probable caso de Paraisis Flácida Aguda en el municipio de Saravena.				
Temas a desarrollar: Probable caso de Paraisis Flácida Aguda en el municipio de Saravena Toma de decisiones frente a acciones a desarrollar ante la existencia del probable caso en el municipio, con la finalidad de garantizar acciones de Vigilancia en Salud Pública, atención y tratamiento adecuado a los casos diagnosticados. Igualmente, acciones de Vigilancia en Salud Pública y otras que correspondan, frente a la aparición de nuevos casos y la toma de decisiones para frenar el avance de contagios en la comunidad del municipio de Saravena y/o hasta otros municipios del departamento.				
NOMBRE Y APELLIDO	DEPENDENCIA Y/O INSTITUCION	CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
YULY ESTRELLA VEGA MARTINEZ	UAESA/PAI	PAI@UNISALUDARAUCA.GOV.CO	3222560456	4/08/2026 15:02
ALEXKA LORAIN MONTERREY	H SARANE	coordinadorpaisaravena2016@gmail.com	3132735333	4/08/2026 15:03
CAROL JOHANNY CISNEROS MORA	UAESA	coorco.nadocruce@unisaludarauca.gov.co	3205112308	4/08/2026 15:12
JORGE ENRIQUE GELVEZ REINA	ALCALDIA DE SARAVENA	PAI@SARAVENA-ARAUCA.GOV.CO	3228149804	4/08/2026 15:13
Katherine Garcés Medina	UAESA/PAI	pai@unisaludarauca.gov.co	3107602549	4/08/2026 15:15
Rosalba Bastos González	UAESA/ICPSSA	ivprestaoonideservic@unisaludarauca.gov.co	3102402015	4/08/2026 15:25
LEIDY MARCELA BAUTISTA BECERRA	ALCALDIA- SALUD PUBLICA	pai@saravena-arauca.gov.co	3136802377	4/08/2026 15:28
Yunived Castro Henao	UAESA	pai@unisaludarauca.gov.co	3104135984	4/08/2026 15:32
Stela Acevedo Camacho	UAESA	Saludinfant@unisaludarauca.gov.co	3165382293	4/08/2026 15:33
ERIKA BERNUDEZ ORDOÑEZ ✓	ALCALDIA SARAVENA	sviv2a02@saravena-arauca.gov.co	3214533887	4/08/2026 15:34





ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

Participe el día 9 de junio de 2026, en la Sala de Análisis del Riesgo (SAR) convocada por la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA) para el seguimiento de un caso probable de Parálisis Flácida Aguda (PFA) notificado por el Hospital del Sarare, con residencia en el municipio de Tame.

Durante la reunión se realizó el análisis clínico, epidemiológico y de laboratorio del caso, la reconstrucción de la ruta de atención, la revisión de los antecedentes vacunales y de las acciones de vigilancia implementadas.

Desde el municipio de Saravena se presentó la notificación inicial del caso al nivel departamental, se participó en el análisis técnico y en la definición de compromisos orientados al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, el seguimiento del caso, la búsqueda activa y la verificación de coberturas de vacunación contra poliomielitis, en articulación con las entidades participantes.

(Ver imagen 4 en folios 837 y Acta en folio 838-843)



Imagen 4. SAR por caso de Tos ferina en Tame. Lugar: Virtual. Fecha: 09/06/2026

	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 1 DE 7

ACTA NO.	FECHA Y HORA	LUGAR	RESPONSABLE
01	09 de junio de 2026 09:00 a.m.	De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/cwx-rfnd-hpt	Equipo Vigilancia en Salud Pública UAESA

OBJETIVO

Realizar Sala de Análisis del Riesgo (SAR), para toma de decisiones frente a acciones a desarrollar ante la existencia de probable caso de Parálisis Flácida Aguda en el municipio de Tame, con la finalidad de garantizar acciones de Vigilancia en Salud Pública, atención y tratamiento adecuado a los casos diagnosticados. Igualmente, acciones de Vigilancia en Salud Pública y/u otras que correspondan, frente a la aparición de nuevos casos y la toma de decisiones para frenar el avance de contagios en la comunidad del municipio de Tame y/o hasta otros municipios del departamento.

No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO	P	A
1.	JORGE ENRIQUE GELVEZ REINA	VIRTUAL	COORDINADOR PAI SALUD PUBLICA SARAVERA	X	-
2.	ERIKA BERMUDEZ ORDÓÑEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP ALCALDIA SARAVERA	X	-
3.	YULY ESTRELLA VEGA MARTINEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA/PAI	X	-
4.	ALIX ROBINSON H	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO LSPF UAESA	X	-
5.	DIANA ALEXANDRA VELÁSQUEZ ORTIZ	VIRTUAL	COORDINADOR MÉDICO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	X	-
6.	NIDYA MORENO PEÑALOZA	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	X	-
7.	STELLA ACEVEDO CAMACHO	VIRTUAL	APOYO PROFESIONAL DE SALUD INFANTIL UAESA	X	-
8.	ROSALBA BASTOS GONZÁLEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IVC PSSA UAESA	X	-
9.	MARTHA PATRICIA RINCÓN PINTO	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP ALCALDIA TAME	X	-
10.	GINA PAOLA ACOSTA CASTRO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE APOYO DE VSP UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	X	-
11.	ANGELA YENIRE MERCHAN TORRES	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO UAESA	X	-
12.	YUNIVED CASTRO HENAO	VIRTUAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO PAI UAESA	X	-
13.	JAKELINE RUIZ ALARCON	VIRTUAL	TEC DE APOYO VSP ALCALDIA DE SARAVERA	X	-
14.	GISELA SANTANA REBOLLEDO	VIRTUAL	PROFESIONAL APOYO VSP INMUNOPREVENIBLES UAESA	X	-
15.	EMILEYDY RAMIREZ URBINA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD NUEVA EPS	X	-
16.	DEISSY PAOLA LIZCANO	VIRTUAL	LÍDER DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITAL DEL SARARE	X	-
17.	SILVIA CASTILLO MOGOLLON	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO A VSP UAESA	X	-
18.					

P: Presente A: Ausente

INVITADOS			
No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO
1.			
2.			
3.			

ORDEN DEL DÍA:

VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM	Verificada la asistencia de los referentes de los programas de Inmunoprevenibles, PAI, SOCGS, Promoción Social y VSP de la UAESA, IPS de primer nivel del municipio de Tame, PAI del municipio de Tame, EAPB relacionada con el caso, Laboratorio Fronterizo de Salud Pública y la UNM de Tame.
LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN ACTA ANTERIOR	No se realiza debido a que es primera reunión para tratar tema.
SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO COMPROMISOS REUNIÓN ANTERIOR	No se realiza debido a que es primera reunión para tratar tema.

DESARROLLO DE LA REUNION

Dada comunicación vía correo electrónico, desde área de Vigilancia en Salud Pública del municipio de Saravena, el día 07 de junio de 2026, al correo del área de Inmunoprevenibles de la dependencia de Vigilancia en Salud Pública (VSP) de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA), en el cual se informa, la presencia de probable caso para evento Parálisis Flácida Aguda, detectado en el municipio, reportando de la siguiente forma:

La reunión tiene el objetivo de realizar seguimiento interinstitucional al caso probable de Parálisis Flácida Aguda (PFA) notificado en una menor procedente de la vereda Alto Cauca, municipio de Tame, con el fin de consolidar la información clínica,



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 2 DE 7

epidemiológica y de laboratorio, verificar las acciones desarrolladas por las instituciones involucradas y definir compromisos para el abordaje integral del evento.

Se dio apertura a la Sala de Análisis del Riesgo (SAR), iniciando con la intervención del Hospital San Francisco de Fortul, desde donde se informó que inicialmente no se contaba con información completa sobre la atención brindada a la paciente, motivo por el cual se solicitó reconstruir la ruta de atención.

Posteriormente, la referente de Vigilancia en Salud Pública, Gina Acosta, presentó la historia clínica del caso, indicando que la paciente registró atención inicial en un centro de salud del primer nivel ubicado en el municipio de Fortul.

Durante la exposición se realizó la reconstrucción cronológica del cuadro clínico, evidenciando inicio de síntomas el 01 de junio de 2026 con malestar general y odinofagia, seguido de episodios eméticos, progresión a debilidad muscular, pérdida de fuerza en miembros superiores y posterior deterioro neurológico que motivó su traslado al Hospital San Francisco de Fortul y posteriormente al Hospital del Sarare.

La paciente fue notificada al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública como caso probable de Parálisis Flácida Aguda con impresión diagnóstica inicial de síndrome de Guillain-Barré.

La médica de Salud Pública del Hospital San Francisco de Fortul explicó las acciones realizadas durante la atención inicial, describiendo las maniobras efectuadas en la institución antes de la remisión al segundo nivel de complejidad.

Durante la discusión se consultó si la paciente había recibido atención previa en algún centro de salud adscrito a la ESE Moreno y Clavijo. En respuesta, dicha institución informó que la menor había consultado el 02 de junio de 2026 por episodios de vómito y deshidratación en el centro de salud rural, donde fue valorada por auxiliar de enfermería; sin embargo, se aclaró que no existía registro documentado sobre la administración de medicamentos durante esa atención.

El Hospital del Sarare presentó el contexto clínico y epidemiológico del caso, indicando que al ingreso la paciente fue manejada en la Unidad de Cuidados Intensivos por presentar compromiso neurológico severo posterior a un paro cardiorrespiratorio, encontrándose en estudio diagnósticos diferenciales como síndrome de Guillain-Barré, choque séptico, polineuropatía pos-viral, intoxicación exógena y otras causas neurológicas o metabólicas.

Se informó igualmente que la Investigación Epidemiológica de Campo (IEC) ya había sido realizada y remitida al nivel correspondiente.

Durante la revisión técnica, Gina Acosta solicitó verificar las órdenes médicas, la toma de muestras de laboratorio y los antecedentes vacunales de la paciente. Se confirmó que el esquema de vacunación contra poliomielitis registraba tres dosis de vacuna inactivada (VIP) y un refuerzo de vacuna oral (VOP), de acuerdo con la verificación realizada en PAIWEB.

Asimismo, se revisó el algoritmo nacional para la toma de muestras de casos probables de Parálisis Flácida Aguda, reiterando la importancia de cumplir oportunamente con la obtención y envío de muestras para confirmar o descartar el evento, así como garantizar el adecuado diligenciamiento de la ficha epidemiológica y el seguimiento del caso.

El referente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del municipio de Tame informó que, aunque la paciente contaba con antecedente de vacunación contra poliomielitis, no tenía el segundo refuerzo correspondiente al esquema regular, aspecto que fue tenido en cuenta dentro del análisis epidemiológico.

Finalmente, la Secretaría de Salud del municipio de Tame presentó un resumen de las acciones desarrolladas, entre las cuales se destacaron la Investigación Epidemiológica de Campo, la búsqueda activa comunitaria, el monitoreo rápido de coberturas de vacunación, la verificación del estado vacunal de los contactos, el seguimiento familiar y comunitario, así como la articulación permanente con el nivel departamental y el Instituto Nacional de Salud para la vigilancia y estudio del caso.

No habiendo más intervenciones, se dio por finalizada la Sala de Análisis de Riesgo, reiterando el compromiso de seguimiento continuo a los casos y agradeciendo la participación de los asistentes.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 3 DE 7

PROXIMA REUNIÓN	Cuando la situación lo amerite (seguimiento de la presente situación)
PROPOSICIONES Y VARIOS	Realizar seguimiento a la situación por probable caso de Parálisis Flácida Aguda identificados y reportados en el municipio de Tame.

COMPROMISOS

Nº	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA VERIFICACIÓN
1.	Continuar el seguimiento clínico y epidemiológico del caso hasta su clasificación final y realizar el seguimiento a los 60 días conforme al protocolo de vigilancia de PFA.	Vigilancia en Salud Pública del municipio de Tame, Hospital San Antonio de Tame y Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA).	31 de julio de 2026
2.	Garantizar la toma, conservación, envío y seguimiento de las muestras biológicas requeridas para la confirmación o descarte del evento, de acuerdo con los lineamientos del INS.	Hospital San Antonio de Tame, Laboratorio de Salud Pública Fronteriza del departamento de Arauca y Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA).	31 de julio de 2026
3.	Completar y documentar la reconstrucción de la ruta de atención de la paciente, incluyendo la información de todas las instituciones que brindaron atención.	Hospital San Francisco de Fortul, ESE Moreno y Clavijo y Vigilancia en Salud Pública del municipio de Tame.	31 de julio de 2026
4.	Mantener la búsqueda activa institucional y comunitaria, así como el seguimiento de contactos y la vigilancia de aparición de casos compatibles con PFA en el área de influencia.	ESE Moreno y Clavijo, Vigilancia en Salud Pública del municipio de Tame y Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA).	31 de julio de 2026
5.	Verificar los esquemas de vacunación contra poliomielitis de la población menor de 15 años del área intervenida e implementar las acciones de vacunación requeridas para el cierre de brechas.	Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del municipio de Tame, Hospital San Antonio de Tame y Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA).	31 de julio de 2026
6.	Presentar los avances de la investigación epidemiológica, resultados de laboratorio y acciones implementadas en las siguientes Salas de Análisis del Riesgo (SAR).	Vigilancia en Salud Pública del municipio de Tame, Hospital del Sarare, Hospital San Francisco de Fortul y Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA).	31 de julio de 2026
7.	Realizar matriz de riesgo para el caso analizado.	Profesional VSP de UAESA	31 de julio de 2026
8.			

8. CONCLUSIONES

Desde el municipio de Tame, se reporta probable caso de Parálisis Flácida Aguda, por lo cual, se realiza reunión para Sala de Análisis de Riesgo en la cual se expone el caso en cuestión, notando que el municipio de Tame ha estado adelantando acciones de Vigilancia en Salud Pública, pero aún quedan pendientes acciones por realizar para el probable caso en cuestión; las cuales, se deben llevar a cabo hasta cumplir las acciones, para cumplir con lo estipulado en los lineamientos nacionales de Vigilancia en Salud Pública. Igualmente, se realizará verificación de cumplimiento de compromisos establecidos en la presente reunión. Durante la Sala de Análisis del Riesgo se realizó la revisión integral del caso probable de Parálisis Flácida Aguda (PFA), permitiendo reconstruir la secuencia de atención brindada a la paciente desde el inicio de los síntomas hasta su manejo en una institución de mayor complejidad. La articulación entre las instituciones participantes permitió aclarar aspectos clínicos, epidemiológicos y programáticos, verificar los antecedentes de vacunación, revisar las acciones de vigilancia en salud pública implementadas y fortalecer el cumplimiento de los lineamientos nacionales para la investigación de este evento. Se concluyó que el caso continúa en estudio, por lo que es indispensable mantener el seguimiento clínico y epidemiológico, garantizar la oportunidad en la toma y procesamiento de muestras, realizar el seguimiento a los contactos y reforzar las estrategias de vigilancia y vacunación contra la poliomielitis en el territorio, con el fin de asegurar una respuesta integral y oportuna frente a este evento de interés en salud pública.

*Se tiene en cuenta política de gestión ambiental y cero papel.

Elaboró: CPS No. 011 de 2026 – Silvia Castillo Mogollon
 Revisó y Aprobó: CPS No. 004 de 2026 – Yudi González Dinas

Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION		VERSIÓN: 02
			FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 4 DE 7

	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	SALUD PÚBLICA		CODIGO: FR-VSP-06
	MATRIZ DE VALORACIÓN PARA EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		VERSION: 1
			FECHA: 13-05-2021 PAGINA: 1

CRITERIOS A EVALUAR

PUNTAJE
NIVEL DEL RIESGO
RESPUESTA

9
1
MUNICIPAL
15

1

5

15

Impacto Humano

Impacto Humano A

Extension geográfica

Cualquiera de los siguientes:

- Casos aislados en un solo municipio
- Casos aislados en una sola familia
- Casos aislados en una sola institución
- Casos en aislados en zona rural

Cualquiera de los siguientes:

- Casos o eventos diseminados en un municipio.
- Casos en varias instituciones de un mismo municipio.
- Casos o eventos diseminados en centros poblados.
- Casos o eventos con extensión a varias veredas

Cualquiera de los siguientes:

- Casos o eventos con extensión a varias veredas
- Casos o eventos en municipios fronterizos

Impacto Humano B

Características del evento

Cualquiera de los siguientes:

- Evento endémico conocido
- Evento en Zona de seguridad
- Tasa de Ataque baja <1% del municipio
- Baja patogenicidad, virulencia y transmisibilidad.

Cualquiera de los siguientes:

- Evento endémico conocido recurrente en el área
- Evento con aberración epidémica positiva en zona de alerta
- Tasa de ataque moderada a alta 1-2% del municipio
- Posibilidad de diseminación por cantidad de susceptibles.

Cualquiera de los siguientes:

- Casos o eventos en población especial (FFMM, Policía, Migrantes, PPL, indígenas, Instituciones educativas)
- Evento de interés a salud pública extranjero, recientemente, o de etiología desconocida que no ha ocasionado muertes reportadas
- Evento con aberración positiva en brote
- Evento de interés en salud pública con muertes reportadas
- Tasa de ataque alta 2-5% del municipio
- Evento de alta patogenicidad, virulencia y transmisibilidad

Impacto sobre el SGSSS

Impacto Social

Carga económica, disponibilidad y efectividad

Cualquiera de los siguientes:

- El número de casos que asiste a los servicios es menor a lo usual
- Hay tratamiento disponible en los primeros niveles de atención
- La población afectada se encuentra afiliada al SGSSS

Cualquiera de los siguientes:

- El número de casos que asiste a los servicios de salud es igual a lo usual
- Evento que requiere de medicación controlada o en el marco de la salud pública
- Hay tratamiento disponible en nivel II de atención
- La población afectada tiene personas afiliadas y no afiliadas al SGSSS

Cualquiera de los siguientes:

- El número de casos que asiste a los servicios de salud es superior al usual
- Evento que requiere de medicación controlada o en el marco de la salud pública
- No hay tratamiento específico, los hospitales no tienen capacidad
- La población afectada no se encuentra afiliada al SGSSS

Impacto social

Impacto Social

Impacto turístico y comercial

Cualquiera de los siguientes:

- Zona afectada es rural y no es visitada por turistas
- El sistema Económico no está afectado
- En el área afectada no hay situaciones de alteración del orden público.
- La población afectada permite la realización de acciones en el marco de la salud pública.

Cualquiera de los siguientes:

- Es un municipio no turístico y no es capital de departamento
- El evento no genera afectación de la convivencia social
- En el área afectada hay situaciones de alteración del orden público, pero se permite el ingreso del personal para la realización de las acciones en salud.
- La población afectada permite la realización de acciones en el marco de la salud pública previa solicitud de ingreso que puede demorar la respuesta.

Cualquiera de los siguientes:

- La zona afectada es turística o con alta influencia económica
- Evento que genera afectación de la convivencia social
- El evento se presenta en comunidades indígenas
- En el área afectada hay situaciones de alteración del orden público que impiden el ingreso al personal para la realización de acciones en salud.
- La población afectada no permite la realización de acciones en el marco de la salud pública.

Acceso geográfico

Geografía

Accesibilidad geográfica y características del área afectada

Cualquiera de los siguientes:

- Se puede acceder al área afectada en menos de 2 horas

Cualquiera de los siguientes:

- Se puede acceder al área afectada entre 2-6 horas

Cualquiera de los siguientes:

- Se puede acceder al área afectada entre 6 y 12 horas

AMENAZA



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 5 DE 7

VULNERABILIDAD

Perfiles, Logística y recursos.	Investigación epidemiológica de campo -El municipio o nivel local cuenta con capacidad de respuesta -Planes de preparación y respuesta a emergencias -Disponibilidad de ERI municipal y profesionales con entrenamiento en investigación de campo -Cuentan con insumos suficientes	Cualquiera de los siguientes: -El nivel municipal no cuenta con capacidad de respuesta, pero el nivel departamental cuenta con capacidad de respuesta. -Planes de preparación y respuesta a emergencias. -Disponibilidad de un ERI departamental con capacidad de despliegue. -Recursos limitados del nivel local y departamental.	Cualquiera de los siguientes: -El departamento no cuenta con capacidad de respuesta. -El departamento no cuenta con planes de preparación y respuesta a emergencias. -Disponibilidad de un ERI departamental y profesionales con entrenamiento en investigación de campo. -Cuentan con insumos suficientes
Vigilancia epidemiológica	Capacidad de vigilancia epidemiológica El municipio o nivel local no tiene retraso en la notificación y realiza el análisis de los datos, cuenta con responsable de la vigilancia para el evento	El nivel local tiene retrasos en la notificación o silencio epidemiológico, pero el nivel departamental realiza el análisis de los datos y cuenta con capacidad para la vigilancia de los eventos.	El departamento tiene retraso en la notificación, no realiza el análisis de los datos y no cuenta con responsable de la vigilancia para el evento
Medios de comunicación	Difusión en medios de comunicación La situación no está en medios y el nivel local cuenta con planes de manejo de medios comunicación del riesgo	Cualquiera de los siguientes: -La situación está en medios a nivel departamental, el nivel local no tiene capacidad para la implementación del manejo de medios. -El nivel departamental cuenta con capacidad para el manejo de medios y comunicación del riesgo.	La situación aparece en medios locales o regionales y nacionales, el nivel departamental tiene capacidad para la implementación del plan de manejo de medios y comunicación de riesgo.
Situaciones ambientales	Cualquiera de las siguientes: -El agente es conocido y la situación se puede controlar en menos de 72 horas -Sin afectación de líneas vitales (agua, suelo, aire)	Cualquiera de las siguientes: -El agente es conocido y la situación requiere menos de 72 horas para controlarse. -Probable aparición de eventos de interés en salud pública. -Afectación en área rural	Cualquiera de las siguientes: -El agente es desconocido o conocido y la situación requiere más de 72 horas para controlarse. -Afectación en corto plazo -Afectación de una línea vital y alto riesgo de aparición de eventos de interés en salud pública -Afectación en urbana localizada -Afectación de animales de compañía.

TABLA DE PUNTAJE

Puntaje	Nivel de riesgo	Respuesta
<5	I	Municipal
6 a 40	II	Departamental
40 a 120	III	Departamental/ Nacional



		GOBERNACION DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 - 9			
		GESTION DOCUMENTAL		CODIGO: FR-GSD-005 VERSION: 02 FECHA: 03-05-2024 PAGINA: 1 DE 1	
Fecha 09 de junio de 2026 09:00 a.m.		Lugar: De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/cwx-rfnd-hpt			
Tipo de Actividad ☐ Socialización: ☐ Capacitación: ☐ Reunión: ☒ Otra: ☐ Cui?		LISTADO DE ASISTENCIA			
Objetivo: Desarrollar Sala de Análisis de Riesgo para tratar tema de probable caso de Parálisis Flácida Aguda en el municipio de Tame.					
Temas a desarrollar: Probable caso de Parálisis Flácida Aguda en el municipio de Tame. Toma de decisiones frente a acciones a desarrollar ante la existencia del probable caso en el municipio, con la finalidad de garantizar acciones de Vigilancia en Salud Pública, atención y tratamiento adecuado a los casos diagnosticados. Igualmente, acciones de Vigilancia en Salud Pública y/u otras que correspondan, frente a la aparición de nuevos casos y la toma de decisiones para frenar el avance de contagios en la comunidad del municipio de Tame y/o hasta otros municipios del departamento.					
NOMBRE Y APELLIDO		DEPENDENCIA Y/O INSTITUCION		CORREO ELECTRONICO	
JORGE ENRIQUE GELVEZ REINA		SALUD PUBLICA SARAVERENA		PA@SARAVERENA-ARAUCA.GOV.CO	
Erika Bermudez Ordoñez		Alcaldía Saravena		sivigila02@saravena-arauca.gov.co	
YULY ESTRELLA VEGA MARTINEZ		UAESA/PAI		PA@UNISALUDARAUCA.GOV.CO	
Alix Robinson H		UAESA/LSPF		laboratoriosaludpublica@unisaludarauca.gov.co	
Diana Alexandra Velásquez Ortiz		Hospital San Francisco de Fortul		coordinacionmedicafortul@gmail.com	
NIDYA MORENO PENALOZA		HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL		saludpublicafortul@esamorenoydavijs.gov.co	
Stela Acevedo Camacho		UAESA		saludinfantil@unisaludarauca.gov.co	
Rosalba Bastos González		UAESA/IVC PSSA		rossbg13@gmail.com	
Martha Patricia Rincón Pinto		Alcaldía Tame		sivigila@lame-arauca.gov.co	
Gina Paola Acosta Castro		Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca		vsp@unisaludarauca.gov.co	

Calle 20 N° 20 - 31/43 Arauca-Arauca
 Teléfono 097-8958888- Línea gratuita 125
 Contacto@unisaludarauca.gov.co
 www.unisaludarauca.gov.co



043



ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ
BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

El día 23 de junio de 2026 la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca realizó una jornada virtual de desarrollo de capacidades dirigida a los profesionales y técnicos de Vigilancia en Salud Pública de las Unidades Notificadoras Municipales del departamento, con el propósito de fortalecer la implementación del Sistema de Alerta Temprana (SAT).

Durante la capacitación se socializaron los fundamentos del SAT, destacando su importancia para la detección temprana de eventos de interés en salud pública, la identificación de señales de alerta y la generación de respuestas oportunas para prevenir y controlar riesgos en la comunidad. Asimismo, se explicó el proceso de implementación del sistema y las fuentes de información que lo alimentan, entre ellas la vigilancia basada en indicadores, la vigilancia basada en eventos y la vigilancia basada en la comunidad.

También se abordó el Sistema de Análisis de Riesgo (SAR), enfatizando su utilidad para analizar amenazas, clasificar riesgos y coordinar la respuesta intersectorial ante situaciones de interés en salud pública. Se presentaron los principales documentos utilizados en este proceso, como los SITREP, matrices de riesgo, actas de SAR, búsquedas activas institucionales y comunitarias (BAI y BAC), historias clínicas, resultados de laboratorio y demás soportes de vigilancia.

Adicionalmente, se socializó el uso del Geovisor, herramienta de georreferenciación del Instituto Nacional de Salud para el seguimiento de eventos priorizados, y se recordó la importancia de la participación semanal de los municipios en los Equipos Funcionales Departamentales, donde deben presentar el comportamiento epidemiológico, brotes, emergencias, eventos de notificación inmediata, actividades comunitarias y demás situaciones relevantes para la vigilancia en salud pública.

Como compromisos, las Unidades Notificadoras Municipales acordaron garantizar la disponibilidad permanente del talento humano para el SAT, participar activamente en los equipos funcionales, remitir semanalmente las presentaciones y soportes de las intervenciones realizadas y asegurar la notificación oportuna de todos los eventos de interés en salud pública que requieran la activación del Sistema de Alerta Temprana. Finalmente, se concluyó que esta asistencia técnica fortalece las capacidades institucionales para mejorar la vigilancia epidemiológica y la respuesta oportuna frente a riesgos y emergencias en salud pública en el departamento de Arauca

(Ver Acta en folio 845-850)

	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 1 DE 6
ACTA DE REUNION		

ACTA NO.	FECHA Y HORA	LUGAR	RESPONSABLE
2	23 de junio de 2025 02:30 p.m.	De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/upm-vopj-kii	Profesional de Apoyo a Vigilancia en Salud Pública de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca
OBJETIVO			
Realizar desarrollo de capacidades a los municipios del departamento de Arauca, con la finalidad de fortalecer la Vigilancia de la Salud Publica de los Sistemas de Alerta Temprana (SAT).			

No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO	P	A
1.	ERIKA BERMUDEZ ORDOÑEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP ALCALDIA SARAVERA	X	-
2.	JULIETH MILENY AYALA PATIÑO	VIRTUAL	REF DE VIGILANCIA ALCADIA DE FORTUL	X	-
3.	ELVIA ESTHER MINA HERNANDEZ	VIRTUAL	LIDER VIGILANCIA COMUNITARIA SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL	X	-
4.	CARMEN JOHANNA GOMEZ ALVAREZ	VIRTUAL	TECNICO OPERATIVO ALCALDIA DE TAME/SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL	X	-
5.	CHRISTER SOFIA VIGOTT CORONADO	VIRTUAL	LIDER DE VIGILANCIA SALUD PÚBLICA SIVIGILA TAME	X	-
6.	ALEJANDRA AGUILAR TORRES	VIRTUAL	PROFESIONAL DE VSP ALCALDIA DE ARAUQUITA	X	-
7.	PAULA JIMENA DULCEY	VIRTUAL	APOYO A SIVIGILA ALCALDÍA PUERTO RONDON	X	-
8.	JACKELINE RUIZ ALARCÓN	VIRTUAL	TEC DE APOYO VSP ALCALDÍA DE SARAVERA	X	-
9.	EVELYN MELISSA VEGA MARTINEZ	VIRTUAL	COORDINADORA SALUD PUBLICA ALCALDIA CRAVO NORTE	X	-
10.	ASTRID BELLO	VIRTUAL	TÉCNICO ADMINISTRATIVO ALCALDÍA MUNICIPAL SECRETARIA DE SALUD	X	-
11.	SILVIA CASTILLO MOGOLLON	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO A VSP UAESA	X	-
12.					

P: Presente A: Ausente

INVITADOS			
No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO
1.			
2.			
3.			

ORDEN DEL DÍA:

VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM	Profesional de Apoyo a Vigilancia en Salud Pública de la Unidad Administrativa Especial de Salud del departamento de Arauca; Profesionales de Vigilancia en Salud Pública de las UNM del departamento de Arauca.
LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN ACTA ANTERIOR	No se realiza lectura de acta anterior, debido a que la presente es la primera reunión.
SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO COMPROMISOS REUNIÓN ANTERIOR	No se realiza lectura de seguimiento al cumplimiento de compromisos, debido a que la presente es la primera reunión.

DESARROLLO DE LA REUNION

En cumplimiento a lineamientos nacionales de Vigilancia en Salud Pública, para fortalecer a todos los profesionales del área de epidemiología que, intervienen de manera transversal en la ejecución de las acciones en el Sistema de Alerta Temprana (SAT), se realiza reunión virtual con los líderes, profesionales y técnicos responsables del área de Vigilancia en Salud Pública de las Unidades Notificadores Municipales del departamento de Arauca.

Por parte de la profesional especializada de apoyo a Vigilancia en Salud Pública de la Unidad Administrativa Especial de Salud del departamento de Arauca, encargada del Sistema de Alerta Temprana (SAT), inicia con el desarrollo de la asistencia técnica de la siguiente forma:

1. Se da a conocer el significado del Sistema de Alerta Temprana y su sigla SAT, que se define como el conjunto de capacidades necesarias para generar y difundir información de alerta oportuna y significativa para que los individuos, las comunidades y organizaciones amenazadas por riesgo o peligro, para el cual puedan prepararse y actuar adecuadamente y con tiempo suficiente para reducir la posibilidad de daño o pérdida. Su objetivo en la epidemiología



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 2 DE 6

municipal, departamental y nacional es: Detectar oportunamente cualquier situación anormal, emergente o reemergente incluyendo la alteración de la frecuencia de Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) para generar su análisis inmediato. Por medio de, la implementación SAT se logran identificar indicios o señales de alarma previos al riesgo; al igual que, identificar con rapidez un primer caso o conglomerado de casos, anticipando del riesgo o control y mitigación de la situación que se presente en la comunidad.

Su modo de implementación se encuentra desarrollándose en diferentes entidades territoriales departamentales, pero el departamento de Arauca cuenta con capacitación del módulo y de la activación de las llaves de acceso del mismo, por lo que se ha estado implementando el mismo desde el departamento de Arauca y con ello cumplir con sus funciones, por parte los actores involucrados y sus roles en cada nivel territorial. Con respecto a la implementación del módulo por parte de las entidades territoriales municipales, se está en espera de las directrices emitidas desde el Instituto Nacional de Salud Nacional.



El SAT utiliza como insumo de información las siguientes bases de recolección:

- **Vigilancia Basada en Indicadores:** Los (EISP) son detectados por los trabajadores de salud en las instituciones de salud (UPGD Unidades Primarias Generadoras de Datos-UI Unidades Informadoras).
- **Vigilancia Basada en Eventos:** Detectan señales (EISP) a partir del monitoreo de noticias, redes sociales.
- **Vigilancia Basada en Comunidad:** Se detectan de los (EISP) señales observadas por la comunidad.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 3 DE 6

Los eventos de monitoreo especial de los 109 Eventos de Interés en Salud Pública que, se notifican a nivel nacional, y de los cuales, su aparición se debe tomar como alerta para actuar de forma inmediata, junto las acciones de mitigación y control.

Evento	Criterios de priorización	Mecanismo
Morbilidad Materna Extrema	Casos de MME que cumplan con algún o algunos de los siguientes criterios priorizados: hemorragia obstétrica severa, preeclampsia severa o eclampsia. Mayor probabilidad de muerte por desnutrición	Comunicación súper inmediata
Desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años	Mayor probabilidad de muerte por desnutrición en casos con las siguientes características: - Menores de 6 meses de edad - Presentación de edema - Reincidentes - Perímetro braquial inferior a 11,5 cm (aplica para niños entre los 6 a 59 meses) - Prueba de apetito negativa (aplica para niños entre los 6	Comunicación súper inmediata
Cáncer en menores de 18 años	a 59 meses y debe realizarse acorde a lo estipulado en la resolución 2350/2020). Leucemias agudas: <u>Inoportunidad en el diagnóstico:</u> Casos con diagnóstico presuntivo (probable) de Leucemias (LLA, LMA u Otras Leucemias) que, tras 8 días desde la notificación, no han sido confirmados o descartados. <u>Inoportunidad en el tratamiento:</u> Casos que después de 8 días de presentar fecha de confirmación diagnóstica para leucemias, la fecha de inicio de tratamiento continúa sin diligenciar. Se requiere generar estas mismas alertas, pero solamente con los casos de leucemias, que se definen en la variable 5.1. Tipo de cáncer: 1. Leucemia linfocítica aguda (LLA) 2. Leucemia mieloide aguda (LMA) 3. Otras leucemias No se genera alerta en el monitoreo especial del evento para los casos con condición final muerto.	Comunicación semanal
Intento de suicidio	Casos de 5 a 9 años y casos de cualquier edad con intentos previos	Comunicación superinmediata
Intoxicaciones agudas por sustancias químicas	Casos de intoxicación por licor adulterado con metanol, por fosforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos y por plaguicidas con ingrediente activo clorpirifos.	Comunicación súper inmediata

Se tiene presente el monitoreo especial de los eventos presentados en gestantes que, pueden poner en riesgo a la madre como al bebé y estos pueden ser: Malaria, Dengue, Zika, Chagas agudo, Accidente ofídico, Leishmaniasis visceral, VIH/SIDA, Hepatitis B y C, Tosferina, COVID-19, Fiebre tifoidea, Varicela, Sarampión y Rubeola.

También se encuentran los comportamientos inusuales de los eventos de eliminación, erradicación y control internacional como son: Colera, Encefalitis Equina del Este (EEE), Encefalitis Equina del Nilo Occidental (ENO), Fiebre Amarilla, Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) Inusitada, Leprosia, Sarampión, Peste Bubónica, Parálisis Flácida Aguda (PFA), Rabia Humana, Rabia Animal, Sífilis Congénita, Síndrome de Rubeola Congénita, Tétanos Neonatal.

Junto a las poblaciones vulnerables o especiales, en las que hay que presentar especial atención de la aparición de estos eventos como son: Poblaciones Indígenas, Población Afrodescendiente, Población Privada de la Libertad, Fuerzas Militares y Policía, Poblaciones Procedentes del Exterior.

- Se da a conocer el significado del Sistema de Análisis de Riesgo y su sigla SAR, la cual es una metodología de análisis y evaluación de las amenazas y vulnerabilidades en salud pública para establecer escenarios de riesgo que permita la toma de decisiones; puede ser un escenario físico o virtual. También es llamada sala de crisis, o sala situacional, su objetivo en el sistema de alerta temprana se da a través del seguimiento continuo de la situación. Sus funciones a desarrollar son

Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 4 DE 6

analizar la amenaza, evaluar y clasificar el riesgo, establecer articulación inter e intra sectorial, llevar a acabo acciones de respuesta oportuna.

Los diferentes documentos que deben diligenciarse dentro del desarrollo de la SAR han de llegar a ser:

- ✓ SITREP (SITREP por sus siglas en ingles del Situation Report)
- ✓ Acta de SAR
- ✓ Matriz de Riesgo
- ✓ BAI (Búsqueda Activa Institucional)
- ✓ BAC (Búsqueda Activa Comunitaria)
- ✓ Mesas, Consejos, Comités
- ✓ Matriz de Seguimiento
- ✓ Circulares
- ✓ Resultados de Laboratorio
- ✓ Historias Clínicas
- ✓ Notificaciones Verificadas

3. Se da a conocer el sistema de georreferenciación Geovisor, otra prueba piloto del Instituto Nacional de Salud, en la cual el departamento realiza verificación de casos de los siguientes eventos con Desnutrición aguda en menores de 5 años, Vigilancia Integrada de la Mortalidad de Menores de 5 años por IRA (Infección Respiratoria Aguda), EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) y DNT (Desnutrición), Dengue, Lepra, Sarampión, Hepatitis A, Intento de Suicidio, Tuberculosis, Viruela Símica (MonkeyPox), estos eventos están priorizados para este año 2024 y cambian cada año con coordenadas en mapa digitales.

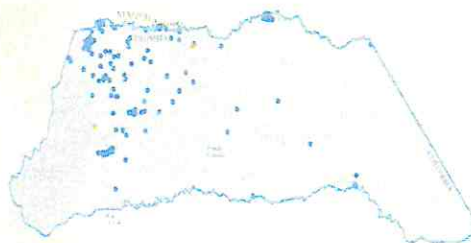


GeoVisorSivigila

Este sistema es para facilitar los análisis geográficos espaciales de los eventos de interés en las unidades de salud del territorio nacional y su distribución, el comportamiento de los datos georreferenciados y otros variables con el fin de que los Bróssosel Territo: sus manifestaciones de vigilancia territorial integral y aporte información a la toma de decisiones.

Atención

Instituto Nacional de Salud - Dirección de Vigilancia - 2014-2015



4. Se recuerda acerca de la realización semanal de los Equipos Funcionales del Departamento de Arauca, en los cuales los entes territoriales municipales han de realizar socialización de la siguiente forma:
 - Cumplimiento de la notificación semanal por parte de sus UPGD.
 - Notificación semanal de inmediatas y superinmediata, evento de comportamiento inusual (Resumen corto de casos).
 - Brotes activos.
 - Situaciones de emergencia de origen antrópico o naturales identificadas.
 - Reporte de ideación suicida.
 - Reporte de Siniestro Vial con número de lesionados y/o fallecidos.
 - Reporte de afluencia masiva,
 - Actividades de salud pública programas con la comunidad (Comportamiento Fiebre Amarilla y/u otros EISP con alerta en la vigilancia).
 - Enviar los soportes de su intervención al correo. (Presentación Y Resumen).

Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
		FECHA: 08-05-2021
ACTA DE REUNION		PAGINA: 5 DE 6

Situaciones de emergencia de origen antrópico			
Fenómenos naturales	Incendios forestales		
	Movimientos sísmicos		
	Fenómenos de remoción en masa (deslizamientos, derrumbes, caída de piedras, hundimientos)		
	Vendavales y Tormentas tropicales		
	Erupciones volcánicas		
	Tormentas eléctricas		
	Tsunamis		
	Inundaciones y Avenidas torrenciales que generen riesgos para la salud a corto plazo		
	Otros		
	Fenómenos antrópicos no intencionales	Inundaciones por deficiencias de la infraestructura hidráulica (interna o externa: redes de acueducto y alcantarillado) que generen riesgos para la salud a corto plazo	
Incendios (estructurales, eléctricos, por líquidos o gases inflamables, etc.)			
Accidentes de vehículos			
Derrame o fuga interna de Materiales Peligrosos			
Explosiones (cilindros, gases, polvos, etc.)			
Se finaliza el desarrollo de capacidades levantando compromisos a cumplir por parte de la entidad territorial municipal.			
PROXIMA REUNIÓN		Sin establecer.	
PROPOSICIONES VARIOS		Y Sin establecer.	
COMPROMISOS			
Nº	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA VERIFICACIÓN
1.	Garantizar el talento humano de vigilancia en salud pública para Sistema de Alerta Temprana (SAT), 24/7 durante los 365 días del año, en cumplimiento de la Resolución 2471 de 2022	Unidades Notificadoras Municipales del departamento de Arauca	Constante
2.	Asistir y participar en cada equipo funcional de la entidad territorial del departamento de Arauca.	Unidades Notificadoras Municipales del departamento de Arauca	25 de mayo de 2026
3.	Realizar envío de presentación y resumen de intervención en cada de equipo funcional.	Unidades Notificadoras Municipales del departamento de Arauca	Semanal
4.	Garantizar la notificación al sistema de vigilancia de manera oportuna la notificación de los eventos individuales y/o colectivos de Eventos de Interés en Salud Pública que generen la activación del Sistema de Alerta Temprana.	Unidades Notificadoras Municipales del departamento de Arauca	25 de mayo de 2026
8. CONCLUSIONES			
El día 23 de junio de 2026 a las 02:30 p.m., se reúnen a través de conexión virtual, la Profesional de Apoyo a Vigilancia en Salud Pública de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca y el equipo que hace parte de las entidades territoriales de los municipios del departamento de Arauca, con el objetivo de realizar desarrollo de capacidades a las Unidades Notificadoras Municipales (UNM) del departamento de Arauca, con la finalidad de fortalecer la Vigilancia de la Salud Pública de los Sistemas de Alerta Temprana (SAT). Posterior a la cual, se levantaron compromisos que, han de ser ejecutados por la entidad territorial municipal y el envío de evidencias a la entidad territorial departamental vía correo electrónico a la dirección vsp@unisaludarauca.gov.co.			
*Se tiene en cuenta política de gestión ambiental y cero papel.			

Elaboró: CPS No. 011 de 2026 – Silvia Castillo Mogollon
 Revisó y Aprobó: CPS No. 004 de 2026 – Yudi González Dinas



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 - 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 6 DE 6

		GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 - 9		CÓDIGO: FR-GSD-006 VERSIÓN: 02 FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 1 DE 1	
GESTION DOCUMENTAL					
LISTADO DE ASISTENCIA					
Fecha 23 de junio de 2020 02:30 p.m.	Socialización	Capacitación	Reunión	Otro	Cuál?
Objetivo: Realizar asistencia técnica a las entidades territoriales municipales del departamento de Arauca, con la finalidad de fortalecer la Vigilancia de la Salud Pública de los Sistemas de Atención Primaria (SAT).					
Temas a desarrollar: •Fortalecer los conocimientos del talento humano sobre los lineamientos nacionales emitidos por Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud sobre el de Sistema De Atención Primaria. •Fortalecer los conocimientos del talento humano sobre los lineamientos nacionales emitidos por Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud sobre el de Salud de Atención Primaria. •Fortalecer los conocimientos del talento humano sobre los lineamientos nacionales emitidos por Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud sobre el aplicativo geo-referenciación Geosistat.					
NOMBRE Y APELLIDO	DEPENDENCIA Y/O INSTITUCION	CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA	
ERIKA BERMADEZ ORDONEZ	ALCALDIA SARAVENA	s.vigila22@saravena-arauca.gov.co	3214533887	6/23/2020 14:37:35	
JULIETH MILENY AYALA PATINO	ALCALDIA DE FORTUL	s.vigila22@fortul-arauca.gov.co	3103668723	6/23/2020 14:39:40	
ELVIA ESTHER MINA HERNANDEZ	SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL	potte.potter@secreta.com	3101778458	6/23/2020 14:41:54	
Carmen Johanna Gomez Avarez	Alcaldia de Tame-Secretaria de Bienestar Social	prof.amasociales@tame-arauca.gov.co	3143319260	6/23/2020 14:49:47	
Chesler Sofia Vajolt Coronado	SIVIGILA TAME	chisler.sofia@tame.gov.co	3133824937	6/23/2020 14:50:35	
Asijuela Aguilar Torres	Alcaldia de Acacupula	S.vigila22@acacupula-arauca.gov.co	3101191667	6/23/2020 15:06:15	
Paula Jimena Dubey	Alcaldia puerto rondon	s.vigila22@puertoarauca.gov.co	3131485515	6/23/2020 16:01:16	
Jackeline Ruiz Aracón	Alcaldia de Saravena	s.vigila22@saravena-arauca.gov.co	3501922283	6/23/2020 16:17:22	
EVELYN VELISSA VEGA MARTINEZ	ALCALDIA CRAVO NORTE	plis@cravonorte-arauca.gov.co	3222728018	6/23/2020 16:18:14	
Asifud Ballo	Alcaldia municipal secretaria de salud	ep.ballo@secreta-arauca.gov.co	3103668372	6/23/2020 16:33:46	
Sofia Castillo Megulón	UACESA VSP	vsp@unidades-arauca.gov.co	3124088365	6/23/2020 16:38:01	





ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

Participé 24 de junio de 2026 en el sexto Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM) departamental, en el cual se realizó la socialización del tablero de mando del comportamiento de los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) con corte a la semana epidemiológica 23 de 2026, donde se expuso el análisis del comportamiento epidemiológico de los diferentes eventos notificados en el departamento, con el fin de identificar tendencias, alertas y fortalecer las acciones de la vigilancia.

Durante la sesión del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM) departamental se socializaron los principales eventos zoonóticos de interés en salud pública, incluyendo rabia, leptospirosis, toxoplasmosis, brucelosis, enfermedades transmitidas por vectores, accidente ofídico y Caracol Gigante Africano, fortaleciendo las capacidades de los participantes en identificación de riesgos, prevención y notificación oportuna. Asimismo, se presentó el Plan Nacional para la Eliminación de la Rabia Humana Transmitida por Perros 2025–2031, destacando el papel de la vigilancia basada en comunidad, la vacunación antirrábica, la tenencia responsable de mascotas y la articulación interinstitucional. Durante el espacio de preguntas se abordaron situaciones relacionadas con agresiones por perros potencialmente peligrosos, la responsabilidad de los propietarios, las competencias de la Policía Nacional, la disponibilidad y uso del suero antiofídico y las estrategias de esterilización y control poblacional, resolviendo las inquietudes de los participantes y reforzando la importancia del reporte oportuno de estos eventos para fortalecer la vigilancia en salud pública.

(Ver imagen 5 en folio 851 y Acta en folio 852-855)



Imagen 5. Comité de Vigilancia Epidemiológica Departamental. Lugar: Virtual. Fecha: 28/05/2026

Carrera 18 # 25 – 46 B. Modelo, Saravena - Arauca

Cel: 321-4533887

Email: bermudezerikapatricia@hotmail.es

852

	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
		FECHA: 08-05-2021
ACTA DE REUNION		PAGINA: 1 DE 10

ACTA NO.	FECHA Y HORA	LUGAR	RESPONSABLE
06	24 de junio de 2026 02:30 p.m.	De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/jhs-rje-vdi	Equipo Vigilancia en Salud Pública UAESA
OBJETIVO			
Desarrollar 06° Comité de Vigilancia Comunitaria (COVECOM) del Departamento de Arauca.			

No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO	P	A
1.	ALEJANDRA AGUILAR TORRES	VIRTUAL	PROFESIONAL DE VPS ALCALDIA DE ARAUQUITA	X	-
2.	CAROL CISNEROS MORA	VIRTUAL	COORDINADORA CRUE UAESA	X	-
3.	YULY CRISTINA HINCAPIE TORRES	VIRTUAL	VEEDORA MUNICIPAL Y NACIONAL, LIDER COMUNITARIA	X	-
4.	HAIDY JULISSA PARADA GARCÍA	VIRTUAL	ASISTENTE RIESGO EN SALUD COOSALUD EPS	X	-
5.	NELLYS MERCEDES FLÓREZ CAMARGO	VIRTUAL	PRESIDENTA MESA AFRODESCENDIENTE	X	-
6.	ELSA BEATRIZ GARZÓN REY	VIRTUAL	SECRETARIA VEEDURIA MUNICIPAL	X	-
7.	ERIKA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL VSP ALCALDIA SARAVENA	X	-
8.	PATRICIA MOLINA BARRAGAN	VIRTUAL	GESTOR DE PRESTADORES EPS SANITAS	X	-
9.	MARLYS DINELIA BRITO NAVARRO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO SALUD PUBLICA ALCALDIA MUNICIPAL CRAVO NORTE	X	-
10.	PAULA ANDREA ROMAN	VIRTUAL	JEFE ZONA COOSALUD EPS	X	-
11.	PAULA JIMENA DULCEY	VIRTUAL	APOYO A SVIGILA ALCALDIA PUERTO RONDON	X	-
12.	NADIA LIZBETH BELTRÁN MORENO	VIRTUAL	APOYO VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ALCALDIA MUNICIPAL DE FORTUL	X	-
13.	EMILEYDY RAMÍREZ URBINA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD NUEVA EPS	X	-
14.	ANIBAL VESGA VESGA	VIRTUAL	REPRESENTANTE LGBTQ+	X	-
15.	ELVIA ESTHER MINA HERNÁNDEZ	VIRTUAL	VIGILANCIA COMUNITARIA ALCALDIA DE TAME	X	-
16.	ERIKA JULIETH MOLINA PÉREZ	VIRTUAL	ENLACE TERRITORIAL PRIMERA INFANCIA ICBF	X	-
17.	ALEJANDRA TORRES MOGOLLÓN	VIRTUAL	EMERGENCIAS SALUD PUBLICA VBC ALCALDIA DE ARAUCA SECRETARIA DE SALUD	X	-
18.	CAROLINA MORA GARCÍA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO NUEVA EPS	X	-
19.	DUVAN ALEXIS NAVAS PEÑALOZA	VIRTUAL	VEEDURIA MUNICIPAL DE ARAUCA	X	-
20.	JACKELINE RUIZ ALARCÓN	VIRTUAL	TEC DE APOYO VSP ALCALDIA DE SARAVENA	X	-
21.	MARÍA EMILCE CASTILLO CAÑÓN	VIRTUAL	COORDINADORA MESA DE PARTICIPACIÓN DE VÍCTIMAS DEPARTAMENTAL	X	-
22.	SILVIA CASTILLO MOGOLLÓN	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO A VSP UAESA	X	-
23.					
24.					
25.					

P: Presente A: Ausente

INVITADOS				
No.	NOMBRE	FIRMAS	CARGO	
1.	BLANCA NELLY MURILLO	VIRTUAL	PROFESIONAL ZONOSIS UAESA	
2.	ALEIDA ROCIO BARRERA ROJAS	VIRTUAL	PARTICIPANTE REVCOM ARAUCA	
3.	EDUARDO MARTINEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL INCLUSION SOCIAL MUNICIPIO DE ARAUCA	
4.	ESTEFANY GONZÁLEZ OSORIO	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO SALUD MENTAL UAESA	
5.	DIANA ADELAIDA MENDOZA OCHOA	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO SALUD MENTAL UAESA	
6.	INGRID JHOANA ACEROS PAEZ	VIRTUAL	PROFESIONAL DE APOYO SALUD MENTAL UAESA CSSM	
7.	LEONEL ANDRES REYES RINCON	VIRTUAL	REF. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL UAESA - SALUD PUBLICA	
8.	ANGIE ENCINALES	VIRTUAL	CONSULTOR NACIONAL PHE OPS/OMS	
9.				
10.				

ORDEN DEL DÍA:

VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM	Se realizó la bienvenida y verificación de asistencia de sexto COVECOM departamental del año 2026. Se realizó lectura del orden del día a socializar en el transcurso de la jornada.
--------------------------------	---

Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
				VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION			FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 2 DE 10

LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN ACTA ANTERIOR	Se realizó revisión del acta del mes pasado. El envío de boletín epidemiológico departamental actualizado a semana 23 de 2026.
SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO COMPROMISOS REUNIÓN ANTERIOR	Se realizó revisión de compromisos finales del mes pasado. Se realizó con cadena de llamado a los asistentes 2 días antes de la reunión.

DESARROLLO DE LA REUNION

Se da inicio a 06° COVECOM del departamento de Arauca, dándose el llamado a los convocados a la presente reunión, contando con Quórum, continuando con el desarrollo de esta de la siguiente forma:

➤ **Socialización Tablero de mando de comportamiento de EISP Semana epidemiológica 23 de 2026.**

Se socializa el comportamiento de los EISP con corte a semana epidemiológica 23 de 2026, exponiéndose lo siguiente:

Evento	Arauca		Araucuita		Cravo Norte		Fortul		Puerto		Saravena		Tame		Departamento	
	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026
Dengue	65	161	22	453	3	5	34	138	1	15	63	276	42	214	232	1262
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	166	193	70	124	8	9	30	66	5	7	85	122	90	216	453	737
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	65	134	51	80	5	10	26	49	8	9	84	115	78	108	316	505
Intento de suicidio	29	49	9	6	1	1	8	7	1	0	18	24	19	39	85	126
Malaria	5	1	11	17	1	0	5	22	0	0	47	81	5	5	74	126
Morbilidad Materna Extrema	19	21	7	30	1	4	2	4	0	3	18	13	8	25	55	100
Cáncer de la mama y cuello uterino	1	26	2	14	0	0	0	4	0	2	10	22	2	18	15	86
Intoxicaciones	9	9	8	10	1	2	5	11	1	1	12	26	10	25	47	84
Tuberculosis	23	30	3	4	1	1	3	6	1	1	17	14	12	12	61	68
VIH/SIDA/mortalidad por SIDA	0	29	3	6	0	1	1	2	0	1	9	17	4	7	35	63
Hepatitis B, C y confección B-D	4	5	2	5	0	0	0	2	0	0	1	23	1	21	8	56
Evento	Arauca		Araucuita		Cravo Norte		Fortul		Puerto		Saravena		Tame		Departamento	
	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026
Chagas crónico	5	3	1	2	0	0	1	1	2	1	8	3	7	26	25	37
Defectos congénitos	9	6	3	7	0	0	2	4	0	0	8	7	4	8	26	32
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)	5	5	2	7	1	0	1	2	0	0	0	0	1	7	10	21
Leptospirosis	1	4	0	4	0	1	0	6	0	0	2	1	0	1	4	17
Parotiditis	5	8	1	1	0	0	1	5	0	0	3	2	2	1	12	17
Enfermedades huérfanas raras	1	6	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	5	3	16
Tos ferina	1	7	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4	0	1	3	14
Dengue grave	1	1	2	3	0	1	0	0	0	0	1	3	1	2	5	10
Evento sin establecer individual	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	9
Enfermedad similar a la influenza ESI-IRAG (vigilancia centinela)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3

Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
Teléfono: 097- 8858888+ Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION		VERSIÓN: 02
			FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 3 DE 10

Evento	Arauca		Araucaita		Cravo Norte		Fortul		Puerto		Saravena		Tame		Departamento	
	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026	Acumulado Esperado 2026	Acumulado 2026
Morbilidad por IRA	5550	367	1752	133	97	25	689	18	210	24	3286	115	1955	115	13539	797
Morbilidad por EDA	1649	245	526	108	39	15	337	18	49	24	1345	117	743	117	4707	644
Infección respiratoria aguda grave (IRAG) inusitado	226	68	57	53	3	4	6	1	1	2	103	0	64	23	459	151
Desnutrición aguda en menores de 5 años	44	29	12	21	1	2	10	20	1	1	33	12	26	16	128	101
Sífilis gestacional	15	29	6	14	2	1	4	3	4	2	10	8	32	14	72	71
Accidente ofídico	11	6	10	16	3	0	7	8	4	2	13	12	17	14	67	58
Varicela individual	60	10	18	4	3	1	6	13	5	3	23	22	19	4	136	57
Sífilis congénita	9	6	2	0	0	0	1	0	0	1	4	0	1	1	17	8
IRA por virus nuevo	738	2	86	2	28	0	53	0	15	0	398	1	145	1	1463	6

➤ **Socialización Eventos Zoonóticos, profesional Zoonosis UAESA.**

Continuando con el desarrollo de la reunión, el profesional veterinario del área de Zoonosis realiza la siguiente socialización:

El objetivo de la socialización es el de fortalecer los conocimientos de los participantes acerca de las enfermedades que pueden transmitirse entre los animales y los seres humanos, sus mecanismos de transmisión y las principales medidas de prevención para proteger la salud individual, familiar y comunitaria. Se explicó que estas enfermedades pueden ser ocasionadas por virus, bacterias, parásitos y hongos, resaltando que más del 60 % de las enfermedades infecciosas que afectan al ser humano tienen origen animal. Asimismo, se describieron las diferentes formas de transmisión, incluyendo el contacto directo con animales mediante mordeduras, arañazos o fluidos corporales, el contacto indirecto a través de agua, alimentos u objetos contaminados y la transmisión por vectores como mosquitos, garrapatas y pulgas.

Posteriormente se realizó la socialización de las principales zoonosis de importancia en salud pública. Se abordó la rabia como una enfermedad viral mortal que afecta el sistema nervioso y cuya principal medida preventiva consiste en la vacunación de perros y gatos, además de la consulta inmediata a los servicios de salud después de una mordedura. También se presentó la leptospirosis, explicando su relación con el contacto con aguas contaminadas por orina de animales infectados y la importancia del control de roedores y el uso de elementos de protección en zonas de riesgo. De igual manera, se expusieron aspectos relevantes sobre toxoplasmosis, brucelosis y enfermedades transmitidas por garrapatas y pulgas, enfatizando las medidas preventivas relacionadas con la adecuada manipulación de alimentos, el consumo de productos pasteurizados, la desparasitación periódica de las mascotas y el mantenimiento de ambientes saludables.

Como parte de la capacitación se desarrolló el tema relacionado con el accidente ofídico, describiendo las especies de serpientes de importancia médica en Colombia, los factores de riesgo y las principales medidas de prevención para las personas que habitan o desarrollan actividades en zonas rurales y boscosas. Se explicó la sintomatología local y sistémica que puede presentarse tras una mordedura, los signos de alarma que requieren atención inmediata y las acciones correctas que deben implementarse, haciendo énfasis en evitar prácticas inadecuadas como torniquetes, incisiones o succión del veneno. Además, se resaltó que el suero antiveneno constituye el único tratamiento específico para neutralizar el veneno y que toda mordedura de serpiente debe considerarse una urgencia médica que requiere atención inmediata por personal de salud capacitado.

Se presentó información sobre el Caracol Gigante Africano como especie invasora de importancia en salud pública y ambiental, explicando sus características para facilitar su identificación, los riesgos asociados a la transmisión de parásitos y las afectaciones



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 4 DE 10

que puede ocasionar tanto en la salud humana como en los cultivos. Se reiteró la importancia de evitar el contacto directo con este molusco, utilizar elementos de protección para su recolección y reportar su presencia a las autoridades competentes cuando se evidencien grandes cantidades en una zona determinada.

Dentro de la jornada se enfatizó la importancia de la tenencia responsable de mascotas como una estrategia fundamental para la prevención de enfermedades zoonóticas. Se recordó a los participantes la necesidad de mantener al día los esquemas de vacunación y desparasitación de los animales de compañía, garantizar una adecuada alimentación, realizar controles veterinarios periódicos y efectuar una correcta disposición de las excretas. Igualmente, se reforzaron las medidas generales de prevención dirigidas a la comunidad, entre ellas el lavado frecuente de manos, el consumo de agua potable, la adecuada cocción de los alimentos, el control de roedores y vectores, la limpieza de las viviendas y la consulta inmediata a los servicios de salud ante cualquier mordedura, arañazo o contacto con animales potencialmente infectados.

Durante la sesión del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM) se socializó el Plan Nacional para la Eliminación de la Rabia Humana Transmitida por Perros 2025–2031, destacando que esta enfermedad continúa siendo un evento de interés en salud pública totalmente prevenible mediante la vacunación de perros y gatos, la atención oportuna de las personas expuestas y el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica. Se enfatizó que el plan promueve un trabajo articulado entre las autoridades de salud, el sector agropecuario, las administraciones municipales, la Policía Nacional y la comunidad, con el propósito de alcanzar la meta nacional de eliminación de la rabia humana transmitida por perros y mantener el control de la rabia de origen silvestre.

Durante la socialización se resaltó que el departamento de Arauca, por su condición fronteriza y la presencia histórica de rabia en animales de producción, debe mantener una vigilancia permanente frente a las agresiones ocasionadas por animales potencialmente transmisores de rabia, fortalecer las coberturas de vacunación antirrábica de perros y gatos, promover la notificación inmediata de mordeduras y consolidar el trabajo comunitario para la identificación temprana de riesgos. Igualmente, se recordó que la movilidad transfronteriza y la circulación del virus en zonas fronterizas incrementan la importancia de mantener acciones continuas de prevención, educación y vigilancia.

Se reiteró que los integrantes de los COVECOM constituyen actores fundamentales para la vigilancia basada en comunidad, mediante la identificación y reporte oportuno de personas agredidas por animales, la notificación de animales con comportamiento inusual o signos compatibles con rabia, la promoción de la consulta inmediata a los servicios de salud después de cualquier agresión y el apoyo a las jornadas de vacunación y sensibilización comunitaria. Asimismo, se hizo énfasis en la tenencia responsable de mascotas, la vacunación anual de perros y gatos, el control de la población animal y la importancia de evitar el contacto con animales silvestres, especialmente murciélagos.

Finalmente, se invitó a los representantes comunitarios de los siete municipios del departamento de Arauca a fortalecer el trabajo articulado con las alcaldías, las Empresas Sociales del Estado, el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), la Policía Nacional y la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, con el fin de mejorar la detección temprana de riesgos, incrementar la participación comunitaria y contribuir al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Nacional de Eliminación de la Rabia Humana, garantizando la protección de la salud de la población mediante estrategias de prevención, vigilancia, educación y comunicación del riesgo.

➤ Otros:

Durante el espacio de preguntas, la profesional Patricia Molina informó que en un Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM) municipal se presentó el caso de una perrita involucrada en reiterados episodios de mordeduras a personas, situación que ya había sido reportada por una veedora; sin embargo, manifestó que aún se encontraba pendiente el retiro definitivo del animal. Frente a esta situación, el médico veterinario Dr. Leonardo explicó que es indispensable que cada persona agredida realice el respectivo reporte y consulte oportunamente a los servicios de salud, ya que en múltiples ocasiones un mismo animal puede ocasionar varias agresiones sin que exista el registro correspondiente. Indicó que la ausencia de estos reportes limita la trazabilidad epidemiológica y dificulta que las autoridades competentes adopten las medidas administrativas y sanitarias pertinentes.

La señora Carmen Cristancho manifestó que la situación anteriormente descrita ocurre en el sector donde reside, señalando que la Policía realizó inicialmente el retiro del animal; no obstante, posteriormente este fue devuelto a su propietaria. Comentó que, aunque actualmente el animal utiliza bozal, se han seguido presentando episodios de mordeduras. Adicionalmente indicó que



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 5 DE 10

muchas de las personas afectadas no acuden a los servicios de salud por desinterés o pereza y que algunos habitantes consideran que el animal pertenece a la Policía, situación que genera confusión respecto a la responsabilidad sobre su manejo.

Por su parte, el señor Álvaro Bustos, residente del municipio de Tame, informó que cerca de su vivienda existe un establecimiento comercial donde permanecen aproximadamente cuatro perros con comportamiento agresivo hacia los transeúntes, además de otros grupos de perros en sectores cercanos que representan un riesgo para la comunidad. Solicitó que se comparta la reglamentación vigente que establece las responsabilidades de la Policía Nacional frente a este tipo de situaciones, con el fin de fortalecer las gestiones comunitarias. Asimismo, consultó sobre la disponibilidad de ampollas de suero antiofídico en los puestos de salud del departamento.

En respuesta a las inquietudes planteadas, el Dr. Leonardo explicó que la primera autoridad competente para intervenir ante casos de animales potencialmente peligrosos es la Policía Nacional, entidad encargada de aplicar las medidas contempladas en la normatividad vigente y realizar los comparendos correspondientes cuando haya incumplimiento por parte de los propietarios. Igualmente, resaltó la importancia de la participación de las organizaciones comunitarias y asociaciones locales en la promoción de la tenencia responsable de animales y en el apoyo a las acciones de prevención. Respecto al accidente ofídico, aclaró que el suero antiveneno debe ser administrado exclusivamente por personal médico, como mínimo por un médico general, debido a que pueden presentarse reacciones adversas que requieren valoración y manejo clínico oportuno.

Finalmente, el señor Duván Navas intervino resaltando la importancia de fortalecer la responsabilidad de los propietarios frente a la tenencia de mascotas y consultó cuáles son las acciones que se implementan cuando un mismo animal ha mordido a varias personas, además de solicitar información sobre las jornadas de esterilización. En respuesta, el Dr. Leonardo reiteró que el proceso inicia con el reporte oportuno de cada agresión para garantizar la trazabilidad de los casos y permitir que las autoridades competentes adopten las medidas correspondientes. Explicó que años atrás era frecuente la eliminación de animales, especialmente aquellos en condición de calle; sin embargo, actualmente las estrategias priorizan la esterilización y el control poblacional, reservándose la eutanasia únicamente para situaciones excepcionales y de extrema gravedad, cuando así lo determine la autoridad competente conforme a los criterios técnicos y de bienestar animal.

No se realizan más intervenciones por parte de los participantes al comité, por lo que, se da por finalizada la reunión del Comité de Vigilancia Epidemiológico Comunitario (COVECOM) del departamento de Arauca.

PROXIMA REUNIÓN		23 de julio de 2026	
PROPOSICIONES Y VARIOS		Continuar informando a la comunidad acerca de las diferentes situaciones en salud, en los cuales se puedan efectuar coordinación y/o apoyo a nivel intersectorial, para enfrentar conjuntamente dichas situaciones, para evitar afectaciones a la comunidad.	
COMPROMISOS			
N°	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA VERIFICACIÓN
1.	Envío de presentaciones y lista de asistencia 24 de junio 2026	Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca	23/07/2026
2.	Participación activa de miembros del Comité de Resolución N° 787 del 21 de junio del 2022 de la UAESA, en especial de las entidades territoriales municipales.	Miembros del Comité	Constante

CONCLUSIONES
Se lleva a cabo reunión de 06° COVECOM del departamento de Arauca, en el cual se socializaron a los convocados, diferentes temáticas que permiten ver el estado de la salud de la comunidad y cuales son aquellas enfermedades que más la afectan, pero también se exponen acciones realizadas que permiten mitigar el daño presentado a la misma. Con estas reuniones, se permite que la comunidad también exponga sus opiniones y/o necesidades frente a las diversas situaciones de salud a la que se enfrentan, pero que igualmente, aprenden a manejar y ser parte de la participación ciudadana que se hace necesaria para ser parte de las mejoras en las condiciones de vida de las comunidades del departamento de Arauca.

Como conclusión de la reunión del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM) del departamento de Arauca, se destacó la importancia de fortalecer la participación activa de la comunidad en la identificación, notificación y seguimiento oportuno de los eventos zoonóticos y de las agresiones ocasionadas por animales potencialmente transmisores de rabia, como estrategia fundamental para la prevención de casos y la protección de la salud pública. Se reiteró el compromiso de los integrantes del comité para promover la tenencia responsable de mascotas.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2021 PAGINA: 6 DE 10

Incentivar la vacunación antirrábica de perros y gatos, sensibilizar a la población sobre la necesidad de acudir inmediatamente a los servicios de salud ante cualquier mordedura o contacto de riesgo y fortalecer la articulación entre la comunidad, las autoridades locales, la Policía Nacional, el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) y la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, contribuyendo al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan Nacional para la Eliminación de la Rabia Humana y al fortalecimiento de la vigilancia basada en comunidad en los siete municipios del departamento.

***Se tiene en cuenta política de gestión ambiental y cero papel.**

Elaboró: CPS No. 011 de 2026 – Silvia Castillo Mogollon
Revisó y Aprobó: CPS No. 004 de 2026 – Yudi González Dinas



		GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 - 9			
				CODIGO: FR-GSD-005 VERSION: 02 FECHA: 09-05-2024 PAGINA: 1 DE 1	
				GESTIÓN DOCUMENTAL	
				LISTADO DE ASISTENCIA	
Fecha 24 de junio de 2026 02:30 p.m.		Lugar: De manera Virtual mediante el Link: https://meet.google.com/jhs-rjje-vdi			
Capacitación: ☐		Reunión: ☒		Otra, ☐ Cuál?	
Objetivo:		Desarrollar 06° COVECOM del Departamento de Arauca			
Temas a desarrollar:		Socialización Tablero de mando de comportamiento de EISP Semana epidemiológica 23 de 2026, Socialización Enfermedades Zoonóticas, por parte de profesional de Zoonosis de la UNESA.			
NOMBRE Y APELLIDO		DEPENDENCIA Y/O INSTITUCIÓN		CORREO ELECTRONICO	
Alejandra Aguilar Torres		Alcaldía de Arauca		siviglia@arauquia-arauca.gov.co	
CAROL CISNEROS		UAESA		coordinadordrue@unidadesarauca.gov.co	
Yudy Cristina Hincapié Torres		Revcom		ydytch76@gmail.com	
HAIDY JULISSA PARADA GARCIA		COOSALUD EPS		HPARADA@COOSALUD.COM	
BLANCA NELLY MURILLO RONDON		UAESA		ZOONOSIS@UNISALUDARAUCA.GOV.CO	
Nellys Mercedes Flores Camargo		Mesa afro		nellysflores24@gmail.com	
Elsa Beatriz Garzón Rey		Revcom		elagarzon1167@gmail.com	
ERIKA BERNARDEZ ORDOÑEZ ✓		ALCALDIA SARAVERA		siviglia02@saravara-arauca.gov.co	
alaida rocio barrera rojas		revcom		rojasalida04@gmail.com	
EDUARDO MARTINEZ		INCLUSION SOCIAL MUNICIPIO DE ARAUCA		eduardomartinez04091996@gmail.com	
				No. DE CELULAR	
				3104191667	
				3005112308	
				3135274402	
				3143430296	
				312648928	
				3125730333	
				3154978601	
				3214533887	
				3203846735	
				3219315334	
				FIRMA	
				6/24/2026 14:38:46	
				6/24/2026 14:38:24	
				6/24/2026 14:41:44	
				6/24/2026 14:44:12	
				6/24/2026 14:48:43	
				6/24/2026 14:53:24	
				6/24/2026 15:01:39	
				6/24/2026 15:09:29	
				6/24/2026 15:12:46	
				6/24/2026 15:14:43	





ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

El día 26 de junio de 2026, participé de manera virtual en el sexto Comité de Vigilancia Epidemiológica Departamental, con el propósito de evaluar la situación de la salud pública en Arauca hasta la semana epidemiológica 24 de 2026, mediante el análisis de los eventos notificados y las intervenciones de los actores del sistema de vigilancia, con el fin de implementar acciones oportunas que mitiguen los riesgos detectados en la población araucana.

El análisis se fundamentó en las intervenciones desarrolladas por los diferentes actores del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de los municipios del departamento, en el marco del cual se socializó la situación actual de la salud pública municipal, con el fin de fortalecer la capacidad institucional del departamento para la preparación y respuesta frente a emergencias epidemiológicas presentes y futuras.

(Ver imagen 6 folio 856 y acta en folio 857-866)



Imagen 6. Comité de Vigilancia Epidemiológica Departamental. Lugar: Virtual. Fecha: 26/06/2026

	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL ACTA DE REUNION	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
		FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 1 DE 17

ACTA N°	FECHA Y HORA	LUGAR	RESPONSABLE
06	26 de junio de 2026	Virtual	Miller Fernando Palta (Profesional Sivigila)
OBJETIVO			
Objetivo General: Evaluar la situación de salud pública en Arauca hasta la semana epidemiológica 24 de 2026, mediante el análisis de los eventos notificados y las intervenciones de los actores del sistema de vigilancia, con el fin de implementar acciones oportunas que mitiguen los riesgos detectados en la población araucana. Objetivos específicos: 1. Analizar y procesar la información epidemiológica captada por el sistema para identificar tendencias y prioridades en salud pública. 2. Definir criterios técnicos que orienten la programación de actividades de prevención y promoción en el departamento. 3. Proveer información técnica oportuna a los entes territoriales para facilitar la toma de decisiones y la difusión de alertas sanitarias. 4. Monitorear los indicadores de gestión e impacto para evaluar la eficacia de las intervenciones en el control de brotes, epidemias y eventos de interés.			

No.	ENTIDADES MIEMBROS COMITÉ	N° DE ASISTENTES	P	A
1.	Unidades Notificadoras Municipales	9	9	
2.	Referentes UAE de Salud de Arauca	13	13	
3.	Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD)	6	6	
4.	Unidades Informadoras (UI)	1	1	
5.	Profesionales y Técnicos de apoyo UAE de Salud de Arauca	13.	13	
6.	EAPB	2	2	
Se anexa relación de asistentes y datos de identificación tomada virtual				
P: Presente A: Ausente				
INVITADOS				
No.	NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION		VERSIÓN: 02
			FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 2 DE 17

ORDEN DEL DÍA:	
1. Verificación de quorum. 2. Verificación de compromisos de COVE anterior 3. Indicadores de gestión de la notificación 4. Indicadores de ajustes pendientes en base Sivigila 5. Primeras 20 causas EISP 6. Tendencias por semanas epidemiológicas EAPB 7. Infografía dengue 8. IVC Medicamentos 9. Proposiciones y varios.	
DESARROLLO DE LA REUNIÓN	
1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM	Se constató la asistencia de la mayoría de los delegados de las entidades pertinentes, cumpliendo con la representación requerida para la sesión.
2. CUMPLIMIENTO COMPROMISOS REUNIÓN ANTERIOR	Se verificó compromisos anteriores en la verificación de indicadores al hacer seguimiento de notificación, ajustes y acciones de intervención ante los EISP
3. INDICADORES DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL UPGD 3.1. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACION SEMANAL POR UPGD A SIVIGILA 4.0 El indicador de cumplimiento en la notificación semanal muestra un desempeño del 100% en la gestión de datos epidemiológicos en la vigencia 2026, hasta la semana epidemiológica 24. No hay variabilidad en el cumplimiento del reporte de salud pública en todo el departamento. Se gestionaron un total de 75 operadores del sistema Sivigila, 33 UPGD y 42 UI. Ver siguiente Tabla.	



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 3 DE 17

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL POR UPGD A SIVIGILA 4.0

MUNICIPIO	UPGD		UI		Total Operadores	Novedades
	N°	% Cumplimiento Notificación	N°	UI con notificación (Semana 24)		
ARAUCA	15	100%	19	3	34	
ARAUQUITA	5	100%	6	1	11	
CRAVO NORTE	1	100%	1		2	
FORTUL	1	100%	2		3	
PUERTO RONDON	1	100%	1		2	
SARAVENA	5	100%	6		11	
TAME	5	100%	7		12	
TOTAL	33	100%	42		75	

3.2. PORCENTAJE DE OPORTUNIDAD DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL COLECTIVA A SIVIGILA 4.0. POR UPGD (ACUMULADO HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 20 DE 2026) DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

En las semanas epidemiológicas 1 a 24 de 2026, el porcentaje de oportunidad en el cargue colectivo de casos de EDA e IRA, por las UPGD en el portal Sivigila, con corte semanal a las 12 del mediodía del lunes, muestra un porcentaje de cumplimiento del 100% en las semanas reportadas por 6 municipios, excepto Arauquita que reporta una inoportunidad de la UPGD en una semana del período acumulado, aunque en el último período tuvo un 100% de oportunidad en la notificación, y el municipio de Arauca. En promedio el resultado general del departamento es del 99,9% de oportunidad acumulado a la fecha.

Ver siguiente tabla.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 4 DE 17

PORCENTAJE DE OPORTUNIDAD DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL COLECTIVA A SIVIGILA 4.0. POR UPGD (ACUMULADO HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 24 DE 2026) DEPARTAMENTO DE ARAUCA

MUNICIPIO	Nº UPGD	UPGD CON REPORTE EXTEMPORANEO (Último período)	SEMANAS CON REPORTE EXTEMPORANEO	PROMEDIO DE OPORTUNIDAD ACUMULADO
ARAUCA	14	0	1	99,7%
ARAUQUITA	5	0	1	99,1%
CRAVO NORTE	1	0	0	100%
FORTUL	1	0	0	100%
PUERTO RONDON	1	0	0	100%
SARAVENA	5	0	0	100%
TAME	5	0	0	100%
TOTAL	32		2	99,8%

3.3. NOTIFICACION POSITIVA, NEGATIVA Y EN SILENCIO DE UPGD SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS SEMANAS 1 a 24 DE 2026.

A corte de la semana epidemiológica número 24 todas las UPGD reportan notificación positiva (100%), ninguna UPGD con reporte negativo, cero en semanas en Silencio.

Ver siguiente tabla.

MUNICIPIO	NOTIFICACIÓN POSITIVA		NOTIFICACIÓN NEGATIVA		SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO	
	Cantidad UPGD	Semanas Acumuladas	Cantidad UPGD	Semanas Acumuladas	Cantidad UPGD	Semanas Acumuladas
ARAUCA	15	24	0	0	0	0
ARAUQUITA	5	24	0	0	0	0
CRAVO NORTE	11	24	0	0	0	0
FORTUL	11	24	0	0	0	0
PUERTO RONDON	11	24	0	0	0	0
SARAVENA	11	24	0	0	0	0
TAME	11	24	0	0	0	0
TOTAL	75	24	0	0	0	0



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 5 DE 17

4. PORCENTAJES DE PROCEDIMIENTOS DE AJUSTE EN BASE SIVIGILA

4.1. RELACIÓN DE CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE, AJUSTES REALIZADOS Y PENDIENTES HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA NÚMERO 24.

4.1.1. DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA.

Seguimiento y Evaluación del Estado de Ajustes de Casos Notificados como Probables de Dengue sin Signos de Alarma – Comparativo Semana Epidemiológica 20 vs. Semana Epidemiológica 24, Departamento de Arauca (Año 2026).

A. Estado y Comportamiento Epidemiológico en la Semana Epidemiológica 20

De acuerdo con la información consolidada en la siguiente tabla para la Semana Epidemiológica 20 se notificaron un total de 524 casos probables de dengue sin signos de alarma en el departamento de Arauca:

Ajustes Realizados: Se consolidó una gestión de ajuste de 23,47% (122 casos), alcanzando 55 casos confirmados por laboratorio y 67 casos descartados (por laboratorio o Unidad de Análisis). No se registraron descartes por error de digitación.

Pendientes de Clasificación: El porcentaje de casos pendientes finalizó en 76,53% (401 casos), discriminados en 384 casos sin ajuste (código 0) y 17 en actualización de caso (código 7).

Análisis Municipal:

- Cravo Norte logró una cobertura del 100,00% de sus ajustes (2 descartados de 2 probables).
- Puerto Rondón registró un cumplimiento alto con el 78,57% de ajustes.
- Arauca (42,42%) y Tame (36,26%) presentaron niveles intermedios de gestión.
- Los municipios con menor indicador de gestión e indicadores críticos de rezago fueron Saravena (19,70% de ajuste / 159 pendientes), Arauquita (23,33% / 69 pendientes) y Fortul (3,13% / 93 pendientes).

B. Estado y Comportamiento Epidemiológico en la Semaná Epidemiológica 24

Para la Semana Epidemiológica 24, el acumulado de notificaciones de casos probables incrementó a 816 casos a nivel departamental:

Ajustes Realizados: Se obtuvo un porcentaje global de ajustes del 21,57% (174 casos acumulados ajustados), distribuidos en 84 casos confirmados por laboratorio y 90 casos descartados.

Pendientes de Clasificación: El rezago global de clasificación final se ubicó en el 78,43% (640 casos), con 618



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 6 DE 17

casos sin ajuste y 22 en actualización de caso.

Análisis Municipal:

- Cravo Norte mantuvo la efectividad en 100,00%.
- Puerto Rondón registró un avance de 55,00% de ajustes.
- Tame (35,77%) y Arauca (27,69%) continuaron en rango medio de oportunidad.
- Fortul (7,69% de ajuste / 132 pendientes), Arauquita (13,13% / 139 pendientes) y Saravena (22,15% / 225 pendientes) mostraron el mayor volumen de casos retenidos sin clasificación final.

C. Comparativo y Tendencias entre la SE 20 y SE 24

Indicador Departamental	SE 20	SE 24	Variación
Casos Notificados (Probables)	524	816	+292 casos (+55,7%)
Confirmados por Laboratorio	55	84	+29 casos
Descartados	67	90	+23 casos
% de Ajustes Realizados	23,47%	21,57%	-1,90%
Total Pendientes	401	640	+239 casos
% de Ajustes Pendientes	76,53%	78,43%	+1,90%

A pesar del incremento sustancial en la notificación de casos probables (+55,7%), la capacidad operativizada para el cierre y ajuste de casos presentó una ligera disminución del 1,90% en el indicador departamental, incrementando la bolsa de casos pendientes a 640.

4. Compromisos y Conclusiones del COVE

- Plan de Choque Prioritario: Instar a los equipos de vigilancia de los municipios de Saravena, Fortul y Arauquita a implementar un plan contingente de depuración epidemiológica para reducir el porcentaje de casos sin ajuste (código 0).

Ver siguientes tablas.

RELACIÓN DE AJUSTES DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 20.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 7 DE 17

Municipio	Casos Notificados como Probables (Clasificación:2)	AJUSTES REALIZADOS				CON CLASIFICACIÓN FINAL PENDIENTE (Ajustes pendientes)			
		Confirmado por laboratorio: 3	Descarte (lab.o Unidad de Análisis 6)	Descarte por Error de Digitación (D)	% de Ajustes realizados	Sin Ajuste (0)	Actualización de Caso (7)	Total Pendientes	% de Ajustes pendientes
ARAUCA	33	6	8	0	42,42%	18	1	19	57,58%
ARAQUITA	90	6	15	0	23,33%	62	7	69	76,67%
CRAVO NORTE	2	0	2	0	100,00%	0	0	0	0,00%
FORTUL	96	0	3	0	3,13%	90	3	93	96,88%
PUERTO RONDON	14	1	10	0	78,57%	3	0	3	21,43%
SARAVENA	198	9	29	0	19,70%	156	3	159	80,30%
TAME	91	33	0	0	36,26%	55	3	58	63,74%
TOTAL	524	55	67	0	23,47%	384	17	401	76,53%

RELACIÓN DE AJUSTES DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 24.

Municipio	Casos Notificados como Probables (Clasificación:2)	AJUSTES REALIZADOS				CON CLASIFICACIÓN FINAL PENDIENTE (Ajustes pendientes)			
		Confirmado por laboratorio: 3	Descarte (lab.o Unidad de Análisis 6)	Descarte por Error de Digitación (D)	% de Ajustes realizados	Sin Ajuste (0)	Actualización de Caso (7)	Total Pendientes	% de Ajustes pendientes
ARAUCA	33	6	8	0	42,42%	18	1	19	57,58%
ARAQUITA	90	6	15	0	23,33%	62	7	69	76,67%
CRAVO NORTE	2	0	2	0	100,00%	0	0	0	0,00%
FORTUL	96	0	3	0	3,13%	90	3	93	96,88%
PUERTO RONDON	14	1	10	0	78,57%	3	0	3	21,43%
SARAVENA	198	9	29	0	19,70%	156	3	159	80,30%
TAME	91	33	0	0	36,26%	55	3	58	63,74%
TOTAL	524	55	67	0	23,47%	384	17	401	76,53%

4.1.2. ANÁLISIS DE AJUSTES DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA

Seguimiento, Evaluación y Análisis Comparativo del Estado de Ajustes de Casos Notificados como Probables de Dengue con Signos de Alarma – Semana Epidemiológica 20 vs. Semana Epidemiológica 24, Departamento de Arauca (Año 2026).

A. Estado y Comportamiento Epidemiológico en la Semana Epidemiológica 24.

Para la Semana Epidemiológica 24, el acumulado de casos probables notificados de dengue con signos de alarma

Municipio	Casos Notificados como Probables (Clasificación:2)	AJUSTES REALIZADOS				CON CLASIFICACIÓN FINAL PENDIENTE (Ajustes pendientes)			
		Confirmado por laboratorio: 3	Descarte (lab.o Unidad de Análisis 6)	Descarte por Error de Digitación (D)	% de Ajustes realizados	Sin Ajuste (0)	Actualización de Caso (7)	Total Pendientes	% de Ajustes pendientes
ARAUCA	65	9	9	0	27,69%	46	1	47	72,31%
ARAQUITA	160	6	15	0	13,13%	127	12	139	86,88%
CRAVO NORTE	2	0	2	0	100,00%	0	0	0	0,00%
FORTUL	143	2	9	0	7,69%	129	3	132	92,31%
PUERTO RONDON	20	1	10	0	55,00%	9	0	9	45,00%
SARAVENA	289	17	45	0	22,15%	222	3	225	77,85%
TAME	137	49	0	0	35,77%	85	3	88	64,23%
TOTAL	816	84	90	0	21,57%	618	22	640	78,43%

	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 8 DE 17

- 1 caso descartado por error de digitación.
- Pendientes de Clasificación: Se registró un rezago global del 64,80% (162 casos pendientes), discriminados en 125 casos sin ajuste y 37 en actualización de caso.
- Análisis Municipal:
 - Fortul y Puerto Rondón alcanzaron una efectividad del 100,00% en el cierre de sus casos probables.
 - Cravo Norte (75,00%) y Saravena (71,43%) mostraron desempeños óptimos de depuración.
 - Tame (43,24%) y Arauca (31,76%) continuaron en rangos de cumplimiento intermedio-bajo.
 - Arauquita se mantuvo como el municipio con mayor rezago operativo, registrando apenas un 10,00% de ajustes realizados (72 casos pendientes de 80 notificables).

3. Comparativo y Tendencias entre la SE 20 y SE 24

Indicador Departamental	SE 20	SE 24	Variación
Casos Notificados (Probables)	171	250	+79 casos (+46,2%)
Confirmados por Laboratorio	27	40	+13 casos
Descartados (Lab / U.A.)	33	46	+13 casos
Descarte por Error de Digitación	1	1	Igual (0)
% de Ajustes Realizados	35,67%	35,20%	-0,47%
Total Pendientes	110	162	+52 casos
% de Ajustes Pendientes	64,33%	64,80%	+0,47%

Nota Técnica para el Acta:

A pesar del incremento de un 46,2% en el número de casos probables de dengue con signos de alarma reportados entre la SE 20 y la SE 24, la velocidad de ajuste departamental se mantuvo prácticamente constante (alrededor del 35,2%), provocando un crecimiento directo en el volumen de casos con clasificación final pendiente (+52 casos).

4. Compromisos y Conclusiones del COVE

- Intervención Prioritaria: Establecer un seguimiento directo al municipio de Arauquita, el cual mantiene un rezago sostenido del 90,00% de sus casos sin clasificación final.
- Seguimiento a Casos de Interés: Priorizar la depuración de dengue con signos de alarma dado su potencial de complicación clínica, asegurando la oportuna notificación e ingreso de resultados de laboratorio al sistema SIVIGILA por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) en Arauca, Arauquita y Tame.

Ver siguientes tablas-



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
				VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION			FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 9 DE 17

TABLA DE AJUSTES EVENTO DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA (cod 210) CLASIFICACIÓN FINAL
INGRESADOS COMO PROBABLES AL SISTEMA SIVIGILA 4.0. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 20

Municipio	Casos Notificados como Probables (Clasificación:2)	AJUSTES REALIZADOS				CON CLASIFICACIÓN FINAL PENDIENTE (Ajustes pendientes)			
		Confirmado por laboratorio: 3	Descarte (lab.o Unidad de Análisis 6)	Descarte por Error de Digitación (D)	% de Ajustes realizados	Sin Ajuste (0)	Actualización de Caso (7)	Total Pendientes	% de Ajustes pendientes
ARAUCA	64	9	10	1	31,25%	41	3	44	68,75%
ARAUQUITA	56	3	3	0	10,71%	37	13	50	89,29%
CRAVO NORTE	2	0	1	0	50,00%	1	0	1	50,00%
FORTUL	5	0	4	0	80,00%	1	0	1	20,00%
PUERTO RONDON	3	0	3	0	100,00%	0	0	0	0,00%
SARAVENA	17	1	12	0	76,47%	4	0	4	23,53%
TAME	24	14	0	0	58,33%	3	7	10	41,67%
TOTAL	171	27	33	1	35,67%	87	23	110	64,33%

Fuente: Sivigila 4.0

TABLA DE AJUSTES EVENTO DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA (cod 210) CLASIFICACIÓN FINAL
INGRESADOS COMO PROBABLES AL SISTEMA SIVIGILA 4.0. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 24

Municipio	Casos Notificados como Probables (Clasificación:2)	AJUSTES REALIZADOS				CON CLASIFICACIÓN FINAL PENDIENTE (Ajustes pendientes)			
		Confirmado por laboratorio: 3	Descarte (lab.o Unidad de Análisis 6)	Descarte por Error de Digitación (D)	% de Ajustes realizados	Sin Ajuste (0)	Actualización de Caso (7)	Total Pendientes	% de Ajustes pendientes
ARAUCA	85	15	11	1	31,76%	55	3	58	68,24%
ARAUQUITA	80	4	3	0	10,00%	53	19	72	90,00%
CRAVO NORTE	4	1	2	0	75,00%	1	0	1	25,00%
FORTUL	6	1	5	0	100,00%	0	0	0	0,00%
PUERTO RONDON	3	0	3	0	100,00%	0	0	0	0,00%
SARAVENA	35	3	22	0	71,43%	10	0	10	28,57%
TAME	37	16	0	0	43,24%	6	15	21	56,76%
TOTAL	250	40	46	1	35,20%	125	37	162	64,80%

5.CONOLIDADO NOTIFICACIÓN DE EISP AL SIVIGILA A SEMANA 24 DE 2026

Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
Teléfono:097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 10 DE 17

Notificación de Eventos de Interés en salud Pública – Sivigila
 Departamento de Arauca – 20 primeras causas de la semana 1 a 24 de 2026
 Tasa x 10.000 Hab reporte individual

N°	EVENTO	Reporte Individual																DEPTO ARAUCA 2025	DEPTO ARAUCA 2026		%
		ARAUCA		ARAUCUITA		CHAVO NORTE		ARAUCA FORTUL		PUERTO RONDON		SARAVENA		YAME		CASOS	TASAS				
		CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS						
1	DENGUE	174	19,1	453	84,1	4	9,6	130	64,3	6	12,7	286	48,2	236	50,8	1806	57,6	1289	46,0	●	20,1
2	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	199	21,8	127	23,6	9	21,5	72	35,6	9	19,1	120	20,2	232	50,0	657	21,0	768	27,4	◆	30,6
3	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	141	15,3	82	15,2	7	16,8	50	24,7	11	23,4	120	20,2	113	24,3	417	13,3	524	18,7	◆	40,7
4	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG) INUSITADA	50	5,5	30	5,6	3	7,2	0	0,0	2	4,2	0	0,0	18	3,9	382	12,2	103	3,7	●	-69,9
5	INTENTO DE SUICIDIO	50	5,5	7	1,3	1	2,4	7	3,5	0	0,0	24	4,0	40	8,6	99	3,2	129	4,6	◆	-44,0
6	MALARIA	1	0,1	17	3,2	0	0,0	22	10,9	0	0,0	78	13,1	6	1,3	428	13,7	124	4,4	●	67,7
7	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	21	2,3	31	5,8	4	9,6	5	2,5	2	4,2	14	2,4	28	6,0	69	2,2	105	3,7	◆	70,4
8	DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	30	3,3	22	4,1	2	4,8	20	9,9	1	2,1	12	2,0	18	3,9	100	3,2	105	3,7	◆	17,2
9	INTOXICACIONES	9	1,0	12	2,2	2	4,8	11	5,4	1	2,1	26	4,4	27	5,8	57	1,8	88	3,1	◆	74,8
10	CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	24	2,6	13	2,4	0	0,0	4	2,0	1	2,1	23	3,9	20	4,3	47	1,8	85	3,0	◆	68,6
11	SIFILIS GESTACIONAL	32	3,5	14	2,6	1	2,4	2	1,0	1	2,1	10	1,7	15	3,2	91	2,9	75	2,7	●	7,6
12	TUBERCULOSIS	31	3,4	6	1,1	1	2,4	4	2,0	2	4,2	14	2,4	12	2,6	70	2,2	70	2,5	◆	-13,6
13	VIRSIDA/MORTALIDAD POR SIDA	31	3,4	6	1,1	1	2,4	2	1,0	1	2,1	18	3,0	6	1,3	50	1,6	65	2,3	◆	-54,7
14	ACCIDENTE OFIDICO	7	0,8	18	3,3	0	0,0	6	3,0	2	4,2	12	2,0	15	3,2	50	1,6	60	2,1	◆	-33,9
15	VARICELA INDIVIDUAL	7	0,8	4	0,7	1	2,4	13	6,4	3	6,4	24	4,0	5	1,1	80	2,6	57	2,0	●	-21,7
16	HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	5	0,5	4	0,7	0	0,0	2	1,0	0	0,0	24	4,0	15	3,2	20	0,6	50	1,8	◆	197,6
17	CHAGAS	7	0,8	1	0,2	1	2,4	1	0,5	1	2,1	1	0,2	27	5,8	32	1,0	39	1,4	●	-39,3
18	DEFECTOS CONGENITOS	8	0,9	6	1,1	0	0,0	5	2,5	0	0,0	7	1,2	7	1,5	40	1,3	33	1,2	●	-9,3
19	MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	4	0,4	10	1,9	1	2,4	2	1,0	1	2,1	8	1,3	4	0,9	12	0,4	30	1,1	◆	167,8
20	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	5	0,5	7	1,3	0	0,0	2	1,0	0	0,0	0	0,0	7	1,5	30	1,0	21	0,7	●	25,0

Fuente: Sivigila 4.0

El análisis del Comportamiento Epidemiológico y Comparativo de Tasas de los Principales EISP – Corte Año 2026 vs. 2025, Departamento de Arauca, arroja los siguientes datos:

5.1. Comportamiento Consolidado Departamental

A la **Semana Epidemiológica 24 del año 2026**, el departamento de Arauca registra variaciones significativas en la notificación de Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) en comparación con el mismo periodo del año 2025:

- **Dengue** continúa ocupando el **primer lugar en morbilidad** en el departamento con **1.289 casos** (Tasa de 46,0 por cada 100.000 hab.), evidenciando una reducción del **20,1%** respecto a la SE 24 de 2025 (1.806 casos; Tasa de 57,6).
- **Aumentos de mayor magnitud:** Se destaca un incremento porcentual crítico en eventos como **Hepatitis B, C y coinfección B/Delta** (+197,6%; pasando de 20 a 50 casos) y **Mortalidad perinatal y neonatal tardía** (+167,8%; pasando de 12 a 30 casos).
- **Reducciones destacadas:** Mostraron un descenso pronunciado la **Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG Inusitada)** con un **-69,9%** (de 382 a 103 casos) y la **Malaria** con un **-67,7%** (de 428 a 124 casos).

5.2. Eventos con Marcada Tendencia al Incremento (Alerta Departamental)

Calle 20 No. 20-31/43, Arauca-Arauca
 Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 11 DE 17

Se observa una tendencia ascendente con rombo rojo en los siguientes eventos priorizados:

- **Violencia de Género e Intrafamiliar:** Ocupa el 2.º lugar con **768 casos** (Tasa: 27,4), representando un incremento del 30,6% frente al 2025 (657 casos).
- **Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia:** 3.er lugar con **524 casos** (Tasa: 18,7), aumentando un 40,7% (vs. 417 casos en 2025).
- **Morbilidad Materna Extrema:** Aumento del 70,4% con **105 casos** (Tasa: 3,7) frente a 68 en 2025.
- **Intoxicaciones:** Incremento del 74,6% (**88 casos** frente a 57 en 2025).
- **Cáncer de Mama y Cuello Uterino:** Incremento del 68,6% (**85 casos** frente a 47 en 2025).
- **Desnutrición Aguda en Menores de 5 Años:** Muestra un alza del 17,2% con **105 casos** notificados (Tasa: 3,7).

5.3. Distribución Municipal y Zonas de Atipicidad (Tasas Más Altas por Municipio)

Al analizar las atipicidades locales (resaltadas en rojo en la matriz territorial):

Municipio	Evento en Alerta Local	Tasa Notificada (por 100k hab.)
Araucuita	Dengue	84,1
Tame	Violencia de Género e Intrafamiliar	50,0
	Intento de Suicidio	8,6
	Desnutrición Aguda <5 años	3,9
	Cáncer de Mama y Cérvix	4,3
	Defectos Congénitos / ETA	1,5
Fortul	Agresiones por Animales Transmisores de Rabia	24,7
	Morbilidad Materna Extrema	2,5



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 12 DE 17

	Chagas	0,5
Cravo Norte	IRAG Inusitada	7,2
	Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía	2,4
Puerto Rondón	Intoxicaciones	2,1
	Tuberculosis	4,2
	Accidente Ofídico	4,2
Saravena	Malaria	13,1
	Hepatitis B, C y Coinfección Delta	4,0
Arauca (Capital)	Sífilis Gestacional	3,5
	VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	3,4

Conclusiones y Puntos para el Plan de Acción (COVE)

- **Vigilancia Materno-Perinatal y Salud Infantil:** Urge intensificar la búsqueda activa de casos y el seguimiento a controles de gestantes debido al aumento simultáneo de la *Mortalidad Perinatal/Neonatal* (+167,8%), la *Morbilidad Materna Extrema* (+70,4%) y la *Desnutrición Aguda Infantil* (+17,2%).
- **Salud Mental y Convivencia:** La combinación del incremento en *Violencia de Género* (+30,6%) e *Intento de Suicidio* requiere fortalecer la ruta de atención integral comunitarias e institucionales, con especial foco en el municipio de Tame.
- **Enfermedades Transmisibles y Zoonosis:** Mantener acciones de control vectorial para el Dengue en Arauca (que registra la tasa departamental más alta: 84,1) y reforzar los protocolos de inmunización y profilaxis zoonótica en Fortul por agresiones de animales.

6. ANALISIS DE TENDENCIAS SEMANALES POR EVENTO (SE 1 – SE 24)

6.1. Eventos de Alta Carga y Tendencia Creciente.

- **Dengue** (1.322 casos acumulados): Muestra el comportamiento epidémico más crítico del departamento. Experimentó un ascenso acelerado a partir de la SE 17 (64 casos), alcanzando su punto máximo en las semanas 21 (73 casos), 22 (121 casos), 23 (107 casos) y 24 (104 casos). En la SE 25 se observa un

Calle 20 No. 20-31/43. Arauca-Arauca
 Teléfono: 097- 8858888- Línea gratuita: 125
contacto@unisaludarauca.gov.co
www.unisaludarauca.gov.co



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 13 DE 17

descenso abrupto debido al consolidador de notificación tardía en curso.

- **Violencia de Género e Intrafamiliar (780 casos acumulados):** Mantiene una notificación constante con picos relevantes en la SE 11 (45 casos), SE 9 (42 casos) y SE 19 (41 casos), consolidándose como la segunda causa de mayor volumen semanal en el departamento.
- **Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (533 casos acumulados):** Muestra una tendencia endémica sostenida a lo largo de las 25 semanas, fluctuando entre 16 y 33 casos semanales (pico máximo en la SE 1 con 33 casos).

6.2. Eventos con Picos de Notificación Puntuales.

- **Intento de Suicidio (131 casos):** Presenta picos al inicio del periodo (SE 3 con 10 casos) y a mitad de año (SE 12 con 11 casos), manteniéndose luego en un promedio de 3 a 6 casos por semana.
- **Malaria (124 casos):** Mostró mayor concentración en las primeras 10 semanas (pico en la SE 6 con 10 casos y SE 9 con 9 casos), estabilizándose posteriormente en un rango bajo (2 a 7 casos semanales).
- **Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG Inusitada) (108 casos):** Presenta un pico extemporáneo notable en la SE 23 con 9 casos, tras varias semanas con notificaciones bajas o nulas.
- **Desnutrición Aguda en Menores de 5 Años (108 casos):** Evidencia dos incrementos principales en la SE 6 (8 casos) y la SE 22 (7 casos).
- **Morbilidad Materna Extrema (107 casos):** Registra su mayor concentración en la SE 21 con 10 casos y en la SE 16 con 8 casos.
- **Hepatitis B, C y Coinfección B/Delta (52 casos):** Destaca un brote/pico puntual en la SE 19 con 8 casos.

6.3. Matriz de Silencio Epidemiológico y Celdas de Notificación Cero

Las celdas resaltadas en amarillo representan semanas con cero casos notificados en el sistema:

- **Eventos de baja incidencia con silencio frecuente:** *Dengue Grave* (solo 11 casos notificados en todo el periodo), *Sífilis Congénita* (12 casos) e *Infecciones de Sitio Quirúrgico - ISQ* (14 casos).
- **Enfermedades Transmitidas por Alimentos o Agua (ETA):** Registran múltiples semanas consecutivas en cero (especialmente entre las semanas 14 y 25), lo que requiere evaluar si existe un subregistro o silencio de notificación en las UPGD.

Síntesis de Tendencias para la Toma de Decisiones en COVE

Criterio Epidemiológico	Eventos Priorizados	Recomendación / Acción del COVE
Brote Activo / Fase Epidémica	Dengue	Intensificar el plan de contingencia vectorial y control de criaderos en los municipios con mayor aporte durante las SE 21 a 24.
Atención Social y Mental	Violencia de Género / Intento de Suicidio	Articular con la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental para fortalecer las rutas de atención inmediata.



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 14 DE 17

Vigilancia Materno-Perinatal	Morbilidad Materna Extrema / Sífilis Gestacional	Auditoría de historias clínicas en los picos identificados (SE 16 y 21) para garantizar el seguimiento oportuno.
Búsqueda Activa Institucional (BAI)	ETA / Leptospirosis / Dengue Grave	Revisar el silencio epidemiológico en las celdas amarillas para descartar fallas en la notificación del SIVIGILA por parte de las UPGD.
Ver siguiente tabla.		
ANALISIS DE TENDENCIAS SEMANALES POR EVENTO (SE 1 – SE 24) DEPTO DE ARAUCA		



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9			
	GESTION DOCUMENTAL			CÓDIGO: FR-GSD-006
	ACTA DE REUNION			VERSIÓN: 02
				FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 15 DE 17

Etiquetas de fila	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	Total general	Tendencias
DENGUE	24	33	26	38	50	42	40	48	47	47	45	22	25	44	30	40	64	66	71	73	103	121	107	104	12	1322	
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	19	17	31	26	21	28	35	31	42	39	45	37	29	37	37	36	37	41	26	24	41	29	28	32	12	780	
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	33	19	24	16	27	23	18	18	28	19	22	23	28	21	27	24	17	25	16	20	17	18	20	21	9	533	
INTENTO DE SUICIDIO	2	8	10	2	3	4	4	6	9	5	4	11	4	6	6	8	3	7	6	3	4	6	4	4	2	131	
MALARIA	3	6	3	8	4	10	8	6	9	9	2	8	2	4	6	5	4	3	5	7	4	5	3			124	
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAS INUSITADA	4	5	6	1	7	9	8		8	3	4	2	3	7	2	2	2	4	3	6	5	4	9	4		108	
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	4	6	7	2	6	8	3	6	4	7	3	5	4		3	2	2	6	3	5	4	7	3	5	3	108	
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	4	4	6	2	3	3	2	2	2	4	7	4	7	4	2	8	5	5	6	2	10	5	2	6	2	107	
INTOXICACIONES	7	1	4	1	4	5	4	5	4	3	3	5	5	1	2	1	5	5	1	8	2	5	4	3	2	90	
CÁNCER DE LA MAMÁ Y CUELLO UTERINO	5	7	3	11	2	7	3	4	1	4	3	5		1	2	7	2		1	5	7	1	3	1	3	88	
SÍFILIS GESTACIONAL	2	5	2	4	5	2	2	4	3	3	1	5	1	3	4	3	4	3	2	3	1	5	5	3	1	76	
TUBERCULOSIS	5	2	2	2	3	2	5	3	2	4	4	5	2	2	3	3	5	4	2	2	1	3		4	2	72	
VIIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA		1	4	3	5	1	2	4	3	3	3	1	1	7	3	1	3	5	3	3	2	2	2	2	2	67	
ACCIDENTE OFIDICO	6	2	6	1	1	1	2	2	1	1	5	3	2		1	2		4	6	4	2	3	2	3	2	62	
VARICELA INDIVIDUAL	1	1	1	1	4	3	2	6	5	5	1	5	2	9	2	3	1		2						1	58	
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA		4	1	5	2	1	1	3	3	1		2	1	2	2		3	3	8		3	2	2	1	2	52	
CHAGAS		1	3		1	3	1	1		1		1	1	1	7	4	1	3	2	3	2	1	2	1		40	
DEFECTOS CONGENITOS	1				1	1	1	5	2		3	3	1	1	2	1		3	1	2	1	1	1	2		33	
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	2		2		2		1				1	4	1	1	4	1		1	1	2	4	1	2			30	
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	3	1	2				3	2		1	2	3	1	3												21	
PAROTIDITIS	1	1		1		1	2	1	1	1	2	2	1		2	1							1			18	
ENFERMEDADES HUEFANAS - RARAS	1			2	1	2	1	1				2	1	1		2					1	1		1		17	
LEPTOSPIRIOSIS	1	3			1	2	1								1			1	1	1		2	2			16	
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO		1	2	1			1	1			1		1		1	1				2				1	1	14	
SÍFILIS CONGENITA					1				1	2			1		2				1	2				1	1	12	
DENGUE GRAVE											1					1		1	1		2	2	2	1		11	

7. RECORDATORIO DE DIRECTRICES DEL REGISTRO DE LA VARIABLE CONDICION FINAL EN LA NOTIFICACIÓN DE E.I.S.P.

Recordatorio sobre el diligenciamiento de la variable «Condición Final» en SIVIGILA: Se reitera a la red de Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) e instituciones notificadoras que la variable *Condición Final* únicamente debe ser registrada como «Muerto» cuando exista certeza técnica de que el fallecimiento se encuentra en la cadena fisiopatológica directa del evento notificado. Asimismo, este registro requiere contar con el concepto favorable de la unidad de análisis técnica institucional, confirmando que la causa de muerte corresponde al evento bajo vigilancia.

8. INFOGRAFIA DENGUE A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 24.

A continuación, se presenta la descripción técnica e interpretativa de la infografía del Informe de Evento de Dengue, correspondiente al Periodo 6, Semana Epidemiológica 24 del año 2026 para el departamento de Arauca:

1. Indicadores Consolidados y Clasificación Clínica

- Total de Casos: Se reporta un acumulado de 1.289 casos notificados a la SE 24.
- Incidencia Departamental: 459,2 casos por cada 100.000 habitantes.
- Distribución por Severidad:
 - Dengue sin signos de alarma: 67,03% (864 casos).
 - Dengue con signos de alarma: 31,89% (411 casos).
 - Dengue grave: 0,85% (11 casos).



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9	
	GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: FR-GSD-006
		VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION	FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 16 DE 17

2. Canal Endémico y Curva Epidémica (SE 1 - SE 25)

- Zona de Alerta/Brote: La curva epidémica de 2026 sobrepasó el límite superior del canal endémico históricamente construido (2019–2025).
- Comportamiento del Brote: Inició un marcado ascenso a partir de la SE 18 (62 casos), alcanzando su punto máximo en la SE 23 con 118 casos (identificado como *Brote Tipo 2*).
- Semanas Recientes: Las semanas 22 (104 casos) y 24 (104 casos) mantienen cifras altas en la zona de brote epidémico.

3. Comparativo Histórico (Años 2018 - 2026)

- Años Epidémicos Previos: Destacan los años 2019 (1.070 casos), 2024 (1.075 casos) y 2025 (1.741 casos) como los periodos de mayor notificación histórica.
- Tendencia: Aunque la carga total a la SE 24 de 2026 (1.289 casos) representa una variación del -62,0% respecto al consolidado anual final de 2025, la línea de tendencia histórica (2018–2026) muestra un incremento progresivo en la magnitud de los brotes.

4. Distribución Geográfica e Incidencia Municipal

- Comportamiento Epidemiológico por Municipio:
 - Arauquita: Presenta la tasa de incidencia más alta del departamento con 841,2 por 100.000 hab. (453 casos; incremento del 176,9% frente al promedio esperado).
 - Fortul: Registra 632,9 por 100.000 hab. (130 casos; incremento del 57,0%).
 - Tame: Registra 508,4 por 100.000 hab. (236 casos; incremento del 42,7%).
 - Saravena: Registra 479,9 por 100.000 hab. (286 casos; ligera reducción/decremento del -3,8%).
 - Arauca (Capital): Registra 190,7 por 100.000 hab. (174 casos; incremento del 130,8%).
 - Cravo Norte: Registra 95,7 por 100.000 hab. (4 casos; en decremento -60,0%).
 - Puerto Rondón: Registra 127,4 por 100.000 hab. (6 casos; comportamiento estable).

5. Caracterización Poblacional y Demográfica

- Grupos de Riesgo Prioritarios:
 - Menores de 15 años: Concentran el 50,1% de los casos (646 casos).
 - Mayores de 60 años: Concentran el 5,35% (69 casos).
 - Gestantes: Representan el 0,7% (9 casos).
- Distribución por Sexo y Edad:
 - Hombres: 53,8% (693 casos).
 - Mujeres: 46,2% (596 casos).
 - Los rangos de edad con mayor proporción de contagios son 5 a 9 años (20,8% sumando ambos sexos) y 10 a 14 años (18,6%).
- Grupos de Población Especial:
 - Migrantes: 122 casos.
 - Indígenas: 14 casos.
 - Personas con Discapacidad: 4 casos.
- Área de Procedencia:
 - Urbana: 936 casos.
 - Rural: 274 casos.
 - Centro Poblado: 79 casos.

6. Aseguramiento (SGSSS) e Indicadores de Vigilancia

- Régimen de Afiliación: La gran mayoría de los pacientes pertenece al Régimen Subsidiado (985 casos / 64,8%), seguido del Régimen Contributivo (207 casos / 16,1%), Sanitas (11,0%), No Asegurados (40 casos) y Régimen de Excepción/Especial (51 casos).
- Cumplimiento de Indicadores de Calidad (UAPE / UPGD):
 - Porcentaje de Hospitalización por Dengue con Signos de Alarma: Muestra un cumplimiento meta



	GOBERNACIÓN DE ARAUCA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA NIT 900.034.608 – 9		
	GESTION DOCUMENTAL		CÓDIGO: FR-GSD-006
			VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNION		FECHA: 08-05-2024 PAGINA: 17 DE 17

del 100% en la mayoría de los municipios (Saravena 98,4%, Arauquita 98,9%), garantizando la atención oportuna.

- Confirmación Diagnóstica: Se registra un porcentaje de confirmación departamental del 59,5% para dengue con signos de alarma y del 23,6% para dengue grave.

9. PROGRAMA I.V.C. MEDICAMENTOS

La referente del programa realizó la exposición descriptiva de las acciones e intervenciones ejecutadas, cuyos soportes y material audiovisual se adjuntan como anexo a la presente acta.

PROPOSICIONES Y VARIOS

Descritas durante el desarrollo del acta

COMPROMISOS

Nº	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA VERIFICACIÓN
	Seguir las directrices de ajustes a la base Sivigila, las recomendaciones ante las tendencias y tasas presentadas por UNM, y el recordatorio en la calidad del dato Sivigila.	UPGD, UI, UNM	Permanente
	Las UNM deben Monitorear los ajustes realizados por las UPGD, reportar los hallazgos encontrados y definir planes de mejora en conjunto.	UNM, UPGD	En el siguiente COVE (la UNM puede enviar el plan de mejoramiento de manera previa a la fecha del COVE, para presentar conclusión o verificación por parte de quien presida el COVE Departamental.





Gobernación de Arauca

Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca

NT 900.034.608 - 9

CODIGO: FR-GSD-05

VERSION: 01

FECHA: 14-01-2021

PAGINA: 1 DE 1

GESTION DOCUMENTAL

LISTA DE ASISTENCIA

Fecha: 26/05/2026

Capacitación: ☐

Reunión: ☐

Lugar: Virtual desde el correo svigila@unitaldarauca.gov.co.

Ora. ☒ Cuál? COVE DEPARTAMENTAL NÚMERO 06 DE 2026

Evaluar la situación de salud pública en Arauca hasta la semana epidemiológica 24 de 2026, mediante el análisis de los eventos notificados y las intervenciones de los actores del sistema de vigilancia, con el fin de implementar acciones oportunas que mitiguen los riesgos detectados en la población araucana.

Objetivo:

1. Verificación de quórum.
2. Verificación de compromisos de COVE anterior
3. Indicadores de gestión de la notificación
4. Indicadores de gestión de ajustes pendientes en base Shigila
5. Primeras 20 causas EISP
6. Tendencias EISP EAPB
7. INC MEDICAMENTOS
8. Proposiciones y votos.

Temas a desarrollar:



ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

1.4 Desarrollar capacidades a través de la realización de asistencias técnicas, asesoría, seguimiento al cumplimiento de los protocolos, lineamientos y manuales de vigilancia en salud pública.

El día 19 de junio, en el marco del Comité de Vigilancia Epidemiológica, se llevó a cabo un espacio de fortalecimiento de capacidades sobre el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Sarampión y Rubéola, teniendo en cuenta el incremento del riesgo de importación de casos asociado al retorno de viajeros que asistieron al Mundial de la FIFA 2026, realizado en México, Canadá y Estados Unidos. Esta actividad se desarrolló en concordancia con las recomendaciones y lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud (INS).

Durante la jornada se reforzaron los principales aspectos relacionados con la vigilancia epidemiológica de estos eventos, haciendo énfasis en la identificación oportuna de casos sospechosos, el reconocimiento de los signos y síntomas compatibles con sarampión y rubéola, la importancia de indagar de manera sistemática el antecedente de viaje internacional o el contacto con personas procedentes de zonas con circulación del virus, así como la identificación de otros factores de riesgo epidemiológico. De igual manera, se socializaron los procedimientos para la notificación inmediata al Sistema de Vigilancia en Salud Pública-SIVIGILA, la toma y envío adecuado de muestras de laboratorio, la implementación de medidas de aislamiento, la búsqueda activa de contactos y las acciones de respuesta rápida para prevenir la transmisión y contener oportunamente posibles casos importados o asociados a la importación.

Finalmente, se resaltó la importancia de mantener una alta sospecha clínica frente a pacientes que presenten fiebre y exantema, especialmente si cuentan con antecedentes epidemiológicos relevantes, garantizando la articulación entre los servicios de salud y el equipo de vigilancia epidemiológica para asegurar una detección, notificación e intervención oportunas, conforme a los lineamientos nacionales vigentes.

(Ver imagen 7 folio 867 y Acta en folios 790-800).



Imagen 7. Desarrollo de capacidades. Lugar: Virtual. Fecha: 19/06/2026

Carrera 18 # 25 – 46 B. Modelo, Saravena - Arauca
Cel: 321-4533887

Email: bermudezerikapatricia@hotmail.es



ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

1.5 Generar informes y análisis de la información para la toma de decisiones con indicadores de los eventos de interés en salud pública

Se garantizó el suministro de la información para la elaboración de indicadores de Salud del Municipio de Saravena para el periodo epidemiológico 5 de 2026. El evento que se encuentra en primer lugar es la Infección Respiratoria Aguda, para el periodo epidemiológico 5 con un acumulado de 2298 casos reportados al Sivigila, ubicándose en zona de alarma para el periodo 5 de 2026.

La Enfermedad Diarreica Aguda, es el segundo evento que se registra con mayor frecuencia para el año 2026. En relación con este evento se presentaron 868 casos notificados hasta el periodo 5 reportados al SIVIGILA. La curva endémica para este evento se ubicó en zona de alarma.

El dengue es un problema prioritario en salud pública debido a la reemergencia e intensa transmisión con tendencia creciente; los casos de dengue reportados al SIVIGILA hasta el periodo epidemiológico 5 de 2026 han sido 331 casos y con procedencia del Municipio de Saravena 236 casos con una tasa de incidencia con corte al periodo epidemiológico No. 5 de 2026 de 4,65 casos por cada 1000 habitantes, ubicándose en la curva endémica en zona de epidemia.

Hasta el periodo epidemiológico 5 de 2026 se notificaron 106 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, los cuales tiene una tasa de 1,68 casos por 1000 habitantes en el municipio de Saravena.

Malaria es otro evento que se está presentando en el municipio debido a un brote que dio inicio desde el 2024 y con corte a periodo 5 del año 2026, se tienen 98 casos notificados al sistema de vigilancia y 85 son procedentes de Saravena, con una tasa de 1,43 casos por 1.000 habitantes, ubicándose en zona de alarma en el canal endémico.

Otro evento de interés en salud pública que se está presentando con frecuencia es la violencia de género, al periodo epidemiológico No. 5 de 2026, se notificaron 128 casos, de los cuales 111 son procedentes de Saravena se presenta una tasa de 1,87 casos por 1000 habitantes.

El VIH un evento que está presentando un comportamiento inusual desde el año anterior y con corte a periodo epidemiológico 5 del año 2026 se han notificado 18 casos de VIH-Sida, 14 procedentes de Saravena, con una tasa de 0,24 casos por cada 1.000 habitantes

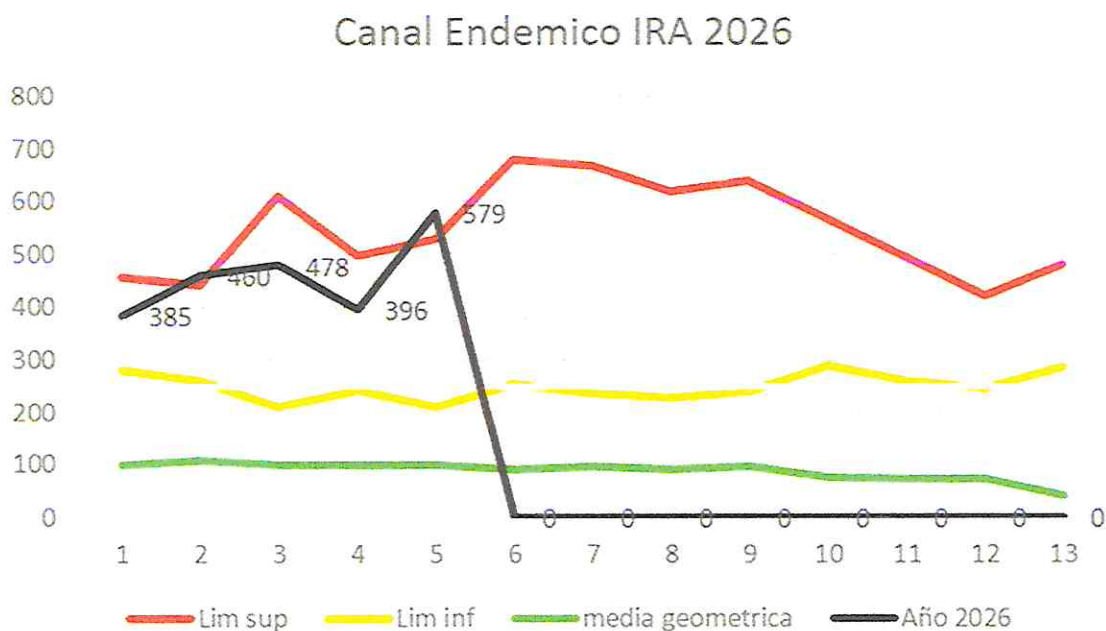
(Ver las siguientes gráficas y tablero de indicadores del consolidado de eventos de interés en salud pública del periodo epidemiológico 5 2026)



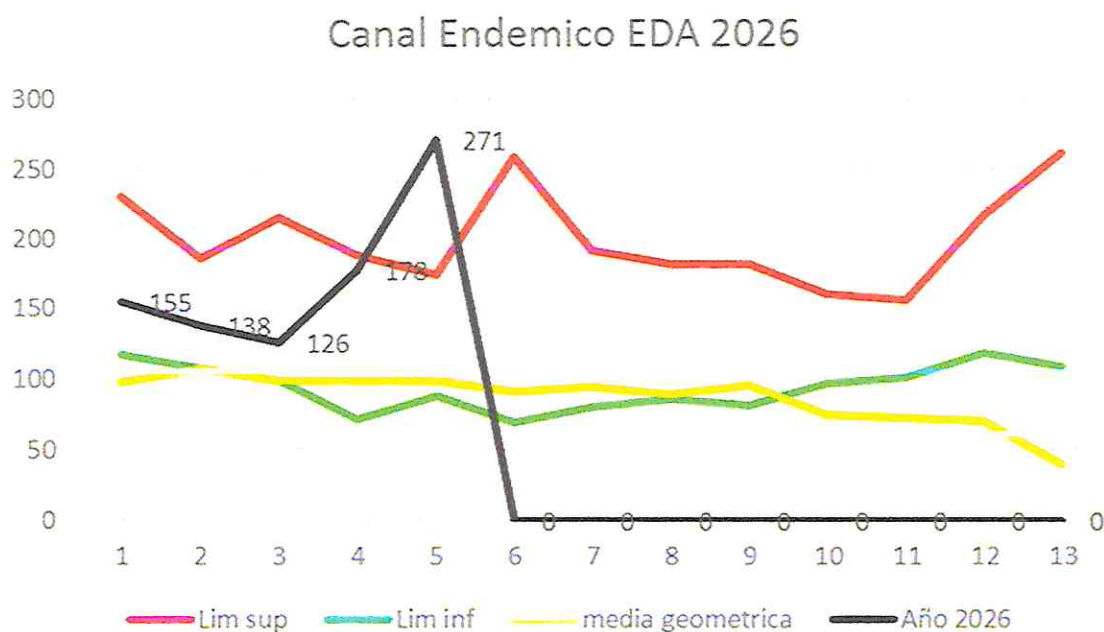
ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

**Gráfica 1. Canal endémico de Infección Respiratoria Aguda, Periodo Epidemiológico 5
Municipio de Saravena 2026**



**Gráfica 2. Incidencia de Enfermedad Diarreica Aguda, Periodo epidemiológico 5
Municipio de Saravena 2026**

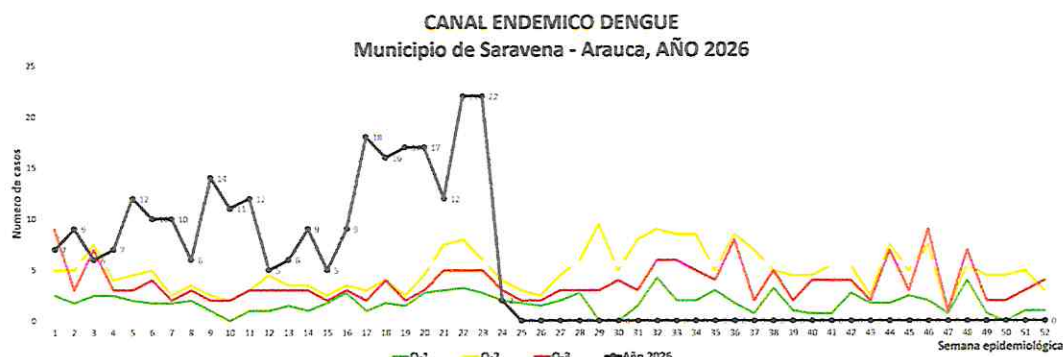




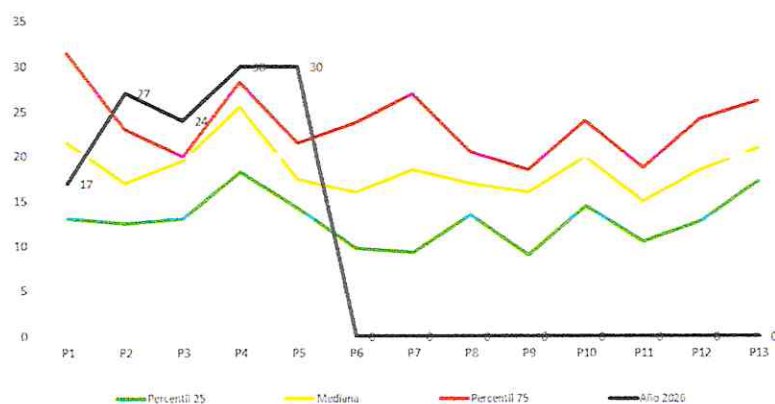
ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

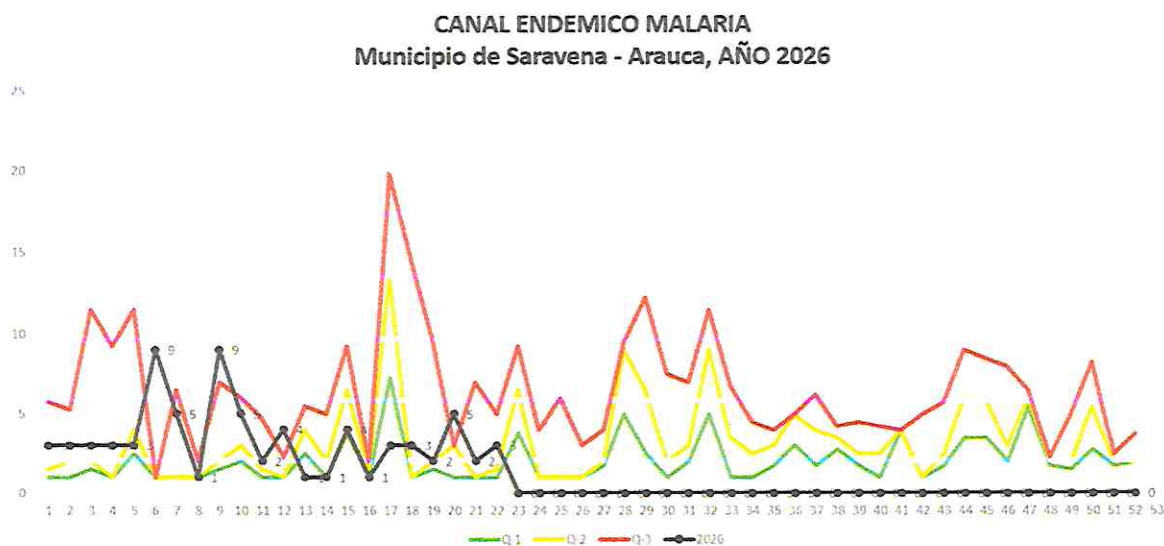
Grafica 3. Canal endémico de Dengue. Periodo epidemiológico No 5, Municipio de Saravena de 2026



Gráfica 4. Curva endémica de Violencia de género Período epidemiológico No 5 de 2026



Gráfica 5. Curva endémica de Malaria Semana Epidemiológica 20 Municipio de Saravena de 2026





ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

Gráfica 6. Curva endémica de VIH-Sida Periodo Epidemiológico 5 Municipio de Saravena de 2026

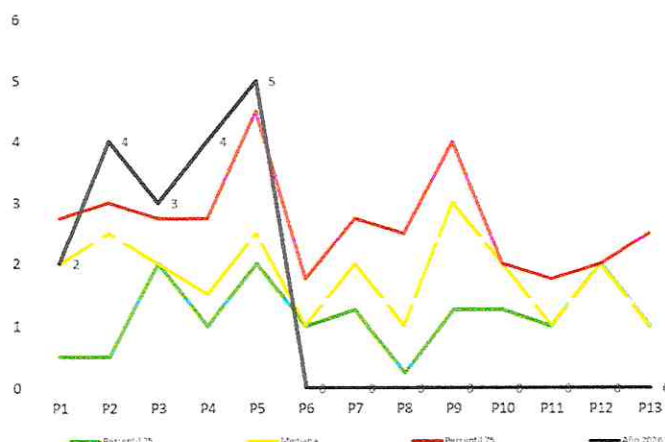


Tabla 1. Eventos de Interés en Salud Pública, periodo epidemiológico 5 2026

EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	P1	P2	P3	P4	P5	TOTAL CASOS SINTOMÁTICOS	POSOBANCOS SINTOMÁTICOS	Tasa a 1,000 Hábit de Saravena
IRA	385	460	478	396	579	2298	2298	38.69
EDA	155	138	126	178	271	868	868	14.52
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	16	26	17	21	26	106	100	1.68
ACCIDENTE OFIDICO	3	3	2	2	3	13	11	0.19
ACCIDENTES POR OTROS ANIMALES VENEROSOS	0	1	0	0	0	1	1	0.02
CHAGAS	0	0	1	2	1	4	2	0.03
DEFECTO CONGENITO	0	6	1	3	5	15	4	0.07
DENGUE	35	108	57	32	99	331	276	4.55
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	4	4	5	1	4	18	12	0.20
ENFERMEDADES HUERFANAS	0	0	0	0	1	1	1	0.02
ETAs	0	0	0	0	0	0	0	0.00
ESH-IRAG	0	0	0	0	0	0	0	0.00
ISQ	1	1	2	1	3	8	6	0.10
IAD	0	0	0	3	0	3	3	0.05
IRAG-INUSITADA	0	0	0	0	0	0	0	0.00
IRA POR VIRUS NUEVO	1	0	0	0	0	1	1	0.02
INTENCIÓN SUICIDA	5	6	6	4	6	27	22	0.37
INTOXICACIONES	4	10	6	5	7	32	23	0.39
MALARIA	11	39	21	16	11	98	85	1.43
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	4	5	3	5	6	28	12	0.20
MORTALIDAD POR DENGUE	0	0	0	0	0	0	0	0.00
MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR IRA, EDA Y DTH	0	0	1	0	0	1	0	0.00
MORTALIDAD MATERNA	0	0	0	0	1	1	1	0.02
MORTALIDAD PERINATAL	2	2	2	4	7	17	9	0.15
PAROTIDITIS	0	0	3	1	4	2	2	0.03
TUBERCULOSIS	1	7	8	5	4	25	14	0.24
VARICELA	2	7	7	8	1	25	17	0.29
VIH-SIDA	2	4	3	4	5	18	14	0.24
VIOLENCIA DE GENERO	17	27	24	30	30	128	111	1.87

Tabla 2. Eventos de Interés en Salud Pública, periodo epidemiológico 5 de 2026

EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	P1	P2	P3	P4	P5	TOTAL CASOS SINTOMÁTICOS	TOTAL POSOBANCOS SINTOMÁTICOS	Tasa a 1,000 Hábit de Saravena
CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO	8	6	9	4	8	35	23	0.39
CÁNCER EN MENOR DE 18 AÑOS	0	0	0	2	0	2	2	0.03
CHIKUNGUNYA	0	0	0	0	0	0	0	0.00
DENGUE GRAVE	0	0	1	0	3	4	1	0.02
EAPY	0	0	0	0	0	0	0	0.00
HEPATITIS A	0	0	0	0	0	0	0	0.00
HEPATITIS B	7	3	3	3	8	24	23	0.39
LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	0	0	1	2	3	2	0.03
LEPRA	1	0	0	0	0	1	1	0.02
LEPTOSPIROSIS	3	1	0	1	1	6	1	0.02
LESIONES POR ARTEFACTO EXPLOSIVO	0	0	0	0	0	0	0	0.00
LESIONES POR POLVORA PIROTECNICA	0	0	0	0	0	0	0	0.00
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	0	0	0	0	0	0	0	0.00
SÍFILIS CONGENITA	0	1	0	1	3	5	1	0.02
SÍFILIS GESTACIONAL	0	1	2	3	3	9	6	0.10
TETANO ACCIDENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0.00
ZIKA	0	0	0	0	0	0	0	0.00
ENCEFALITIS EQUINA	0	0	0	0	0	0	0	0.00

Tabla 3. Eventos de Interés en Salud Pública, periodo epidemiológico 5 de 2026

EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	P1	P2	P3	P4	P5	TOTAL CASOS SINTOMÁTICOS	POSOBANCOS SINTOMÁTICOS	Tasa a 1,000 Hábit de Saravena
CASOS PROBABLES TOSFERINA	3	5	3	1	2	14	1	0.02
CASO SOSPECHOSO DE FEA	0	0	0	0	0	0	0	0.00
CASO SOSPECHOSO DE DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0.00
CASO SOSPECHOSO DE SARAMPION	0	0	0	0	0	0	0	0.00
CASOS SOSPECHO MENINGITIS	1	0	0	0	0	1	1	0.02
CASOS SOSPECHO SRC	0	0	0	0	1	1	0	0.00
CASO PROBABLE VIRUELA SIMICA	0	0	0	0	0	0	0	0.00
EVENTO SIN ESTABLECER	0	2	1	0	0	3	3	0.05
FIEBRE AMARILLA	0	0	0	0	0	0	0	0.00
RUBEOLA	0	0	0	0	0	0	0	0.00



ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

1.6 Liderar el equipo funcional, para evaluar las situaciones de emergencia, EISP inmediatos, brotes y alertas presentadas en el municipio de Saravena.

Durante las semanas epidemiológicas 21 a la 25, lideré las sesiones del equipo funcional de Vigilancia en Salud Pública, con el objetivo de socializar, analizar y realizar seguimiento al comportamiento de los eventos de interés en salud pública (EISP) notificados en el municipio. En estos espacios se revisaron principalmente los eventos de notificación inmediata y superinmediata, los cuales requieren una respuesta oportuna por parte de la autoridad sanitaria, entre ellos morbilidad materna extrema, intoxicaciones, intentos de suicidio, desnutrición en menores de cinco años y eventos inmunoprevenibles.

En el desarrollo de estas reuniones se revisó el comportamiento epidemiológico de los eventos reportados al sistema SIVIGILA, identificando tendencias, variaciones en la notificación y posibles situaciones de riesgo que requirieran acciones de intervención. Asimismo, se analizaron las alertas sanitarias, brotes, emergencias en salud pública, eventos asociados a afluencia masiva de personas y siniestros viales reportados durante el periodo, evaluando las acciones de respuesta implementadas por las diferentes instituciones del sector salud.

De igual manera, se realizó seguimiento a las medidas de prevención, control y respuesta adoptadas por las entidades territoriales, las instituciones prestadoras de servicios de salud y otros actores involucrados, con el fin de garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos por las autoridades sanitarias. Estos espacios también permitieron fortalecer la articulación intersectorial, promover el intercambio de información entre las diferentes dependencias y mejorar la coordinación para la atención de situaciones que pudieran representar riesgos para la salud de la población.

Como resultado, las reuniones del equipo funcional contribuyeron a consolidar información epidemiológica relevante para la toma de decisiones oportunas, fortalecer los procesos de vigilancia en salud pública y optimizar la capacidad de respuesta frente a eventos que puedan afectar la salud y el bienestar de la comunidad en el municipio.

(Ver soportes folios 873-901).

1.7 Realizar seguimiento al Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación y Evaluación de Coberturas en Vacunación del municipio según lineamientos vigentes del Programa Ampliado de Inmunización del MSPS.

No aplica para el periodo, ya que el MRV de trazadores, según la Circular Externa 037 de 2026 emitida por la Unidad de Salud de Arauca, se realizó en el mes de abril de 2026 y la Evaluación de Coberturas de Vacunación, de acuerdo con la Circular Externa 038 de 2026, se realizará en el mes de julio de 2026.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



873

ACTA 18 DE 2026
EQUIPO FUNCIONAL

Fecha de realización: 01 DE JUNIO de 2026

OBJETIVO: Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los eventos de interés en salud pública durante la semana epidemiológica a evaluar, en el municipio de Saravena.

ORDEN DEL DÍA

Temas Tratados

1. Monitoreo de medios
2. Alertas, brotes y emergencias
3. Reporte de la notificación semana 21

Desarrollo

1. Monitoreo De Medios

Noticias nacionales

CAUCA | Fuerte expulsión de cenizas del volcán Puracé en Cauca: se registró una columna de unos 800 metros de altura, pero se mantiene la alerta amarilla

El Tiempo

Durante las primeras horas de este lunes primero de junio se registró una nueva emisión de ceniza del volcán Puracé, en el Cauca. Según los reportes, la columna de ceniza alcanzó aproximadamente 800 metros de altura. La dispersión del material volcánico ha sido detectada en sectores como Puracé y Coconuco, y, dependiendo de la dirección del viento, podría extenderse hacia zonas de Popayán, Timbío y El Tambo.

MAGDALENA | Magdalena inicia jornada de intensificación en vacunación para proteger a las familias y completar esquemas en todo el departamento

Gobernación del Magdalena

En el departamento estarán habilitados 39 puntos de vacunación intramurales y 102 equipos extramurales, que recorrerán casa a casa para llevar los biológicos directamente a las comunidades. El Gobierno Departamental, en cabeza de la gobernadora Margarita Guerra, inició la Jornada Departamental de Intensificación en Vacunación, que se desarrollará del 1 al 15 de junio en todos los municipios del Magdalena. Durante estos días estarán disponibles de manera gratuita todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI, con énfasis en vacunas trazadoras del esquema regular, VPH, Influenza y Fiebre Amarilla, priorizando a la población objetivo y a quienes tengan esquemas incompletos.

Noticia en seguimiento desde el 28 de mayo de 2026

LA GUAJIRA | Alarma por aumento de casos de dengue en resguardo Mayabangloma

La Guajira Hoy (LGH)

El líder indígena Jesualdo Fernández pidió a las autoridades de salud de Fonseca y de La Guajira intervenir con urgencia el resguardo Mayabangloma, ante el incremento de casos de dengue que mantiene preocupadas a varias familias wayuu de esta comunidad. Según Fernández, la situación ha venido creciendo durante los últimos días y ya serían cerca de 100 personas afectadas por el virus.

Verificación: De acuerdo a información suministrada por la Gobernación de la Guajira, nos permitimos comunicar que: "Efectivamente de los casos notificados como procedencia Fonseca, es decir de los 394 casos, 34 son reportados de procedencia de esta comunidad, es decir, el 8% de la situación de estos casos. Los cuales se encuentran todos afiliados al sistema general de seguridad social subsidiada y en un 82% a la





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6**



IPSI Dusakawi. Al revisar la variable clasificación se evidencia que el 24% de los casos fueron clasificados como Dengue con signos de alarma y el restante como Dengue sin signos de alarma".

Noticias internacionales

UNION EUROPEA | La UE convoca reunión extraordinaria de ministros de Salud para coordinarse frente al brote de ébola en RDC

Infobae

Los ministros de Salud de la Unión Europea se reunirán de manera extraordinaria el próximo viernes mediante conferencia para discutir la preparación y coordinación del bloque frente a los eventuales riesgos del brote de ébola en África central, cuyo epicentro se sitúa en República Democrática del Congo, pero se ha extendido ya a Uganda. Según los últimos datos facilitados el domingo por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el brote ha dejado por el momento al menos 43 fallecidos y más de 263 casos han sido confirmados. Sin embargo, hay más de 1.100 casos sospechosos que están bajo investigación.

BRASIL | Descartan segundo caso sospechoso de ébola en Brasil

Deutsche Welle

En Sao Paulo, el caso de un hombre, de 37 años ingresado en un área aislada del Instituto de Infectología Emilio Ribas "fue descartado para virus ébola", tras un examen que "no detectó material genético del virus", informó en una nota la secretaria de Salud del estado. Las autoridades confirmaron que el hombre estuvo en la República Democrática del Congo (RDC) pero "no se desplazó hacia áreas de riesgo". El paciente, en cambio, dio positivo para meningitis meningocócica, con síntomas compatibles con fiebres hemorrágicas virales, según una nota divulgada el domingo por el Ministerio brasileño de Salud. Fue internado y entubado en un instituto paulista de infectología, adonde llegó en "estado grave, con diarrea, desorientación y un rápido empeoramiento clínico".

REPÚBLICA DEL SUDÁN | Se sospecha un brote de Mpox con cientos de casos en Darfur, Sudán

The Telegraph

Según grupos humanitarios, un presunto brote de Mpox ha afectado a la región de Darfur, asolada por la guerra en Sudán, amenazando a cientos de miles de personas que viven en campamentos de desplazados superpoblados. Se han identificado al menos 200 casos sospechosos de moxicinia en cinco localidades de la remota región de Jebel Marra, una escarpada cadena montañosa en el centro de Darfur. Francesco Lanino, subdirector de Save the Children en Sudán, afirmó que el brote se ha visto exacerbado por el conflicto en curso, que ha devastado la atención médica y restringido el acceso a la ayuda.

2. Alertas brotes y emergencias

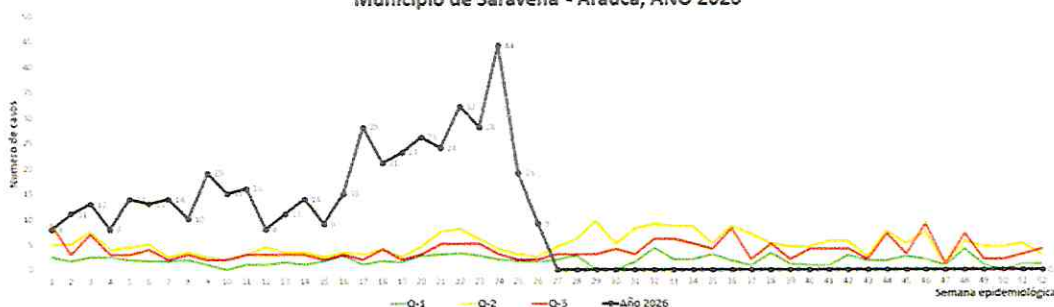
Con corte a semana epidemiológica 21 de 2026, el municipio de Saravena continua en brote tipo II para el evento de dengue; el mismo comportamiento se presenta para malaria con una tendencia a la baja, pero este brote se centra especialmente en comunidades indígenas de área rural dispersa.

Se presenta brote para varicela en Fuerzas Militares, con 7 casos notificadas para el evento, con fecha probable de cierre para el 11 de junio de 2026.

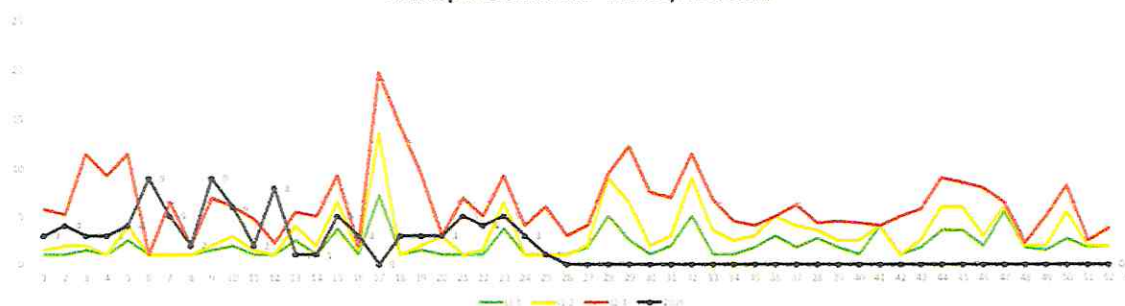
No se han presentado casos notificados ni epizootias en el municipio de Saravena, esa es la situación actual con respecto a fiebre amarilla.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVERENA
NIT: 800102799-6
CANAL ENDEMICO DENGUE
Municipio de Saravena - Arauca, AÑO 2026



CANAL ENDEMICO MALARIA
Municipio de Saravena - Arauca, AÑO 2026



Situación Tos ferina
Municipio de Saravena

- Casos notificados 14 en menores de 5 años
- Casos confirmados 6
- Casos fallecidos 2
- Comunidad Indígena U'wa



TOS FERINA



• Brote de Varicela Batallón

N° Casos	Genero	Fecha último caso	Fecha de aislamiento de cuarenta
7	M	20/04/2026	11/05/2026



3. Reporte de la notificación semana 21

En el reporte de la notificación de los eventos inmediatos y súper inmediatos se presentaron los siguientes para la semana a evaluar.

EVENTOS DE NOTIFICACION INMEDIATA	
EVENTO	SARAVERENA
Desnutrición	1
Intoxicación	2
MME	1
Total	4





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



EVENTOS DE NOTIFICACION INMEDIATA

Desnutrición

Caso1

se trata de femenina de 7 meses de edad que está a cargo de icbf que se encuentra en controles solo medico por bajo peso al nacer hospitalización neonatal mayor a 7 días de etnia indígena gestación no controlada que fue valorada el 13-05-2026 por pediatría quien indica bajo peso y talla baja para edad cronológica, paciente con diagnostico nutricional según reporte sisvan de desnutrición aguda moderada z score peso longitud -2.196 con retraso en talla bajo protección del icbf no identifico criterios de manejo hospitalario por lo que procedo a realizar prueba de apetito la cual recibe con agrado un cuarto de sobre de flic aleta activa refiere de buen apetito con ganancia de peso de 190 gramos en los últimos 13 días impresiona de etiología secundaria su cuadro de desnutrición ya cuenta con órdenes para seguimiento multidisciplinario flic sobres 150 kcal día total 757 kcal día por 7 días y acido fólico con nuevo control de peso en 7 días para vigilar evolución se dan recomendaciones y signos de alarma acudir al servicio de urgencias como diarrea vomito fiebre e inapetencia diligencio ficha epidemiológica Sivigila hasta que no se defina si es de etiología secundaria doy manejo de lineamiento 2350 de las 2020 medidas antropométricas tomas con equipos según resolución 2465 del 2016 consultorio 212 sede unap

Intoxicación

Caso1

Paciente de 3 años de edad, quien ingresa en compañía de padre (Sergio Lizarazo), quien refiere cuadro clínico de 3 horas de evolución, menciona sobre las 11:10 am menor realiza ingesta de todo el bebiblé de un frasco de acetaminofén de presentación de 120 ml con concentración de 150mg/5ml, paciente sin posteriores episodios eméticos, no fiebre, no dolor abdominal, no diarrea, no alteración de sensorio, no síntomas de importancia, diuresis sin alteraciones. Consumo aproximado 3600 mg. Menciona padre estaba con el medicamento puesto que el paciente estaba presentando síntomas respiratorios sutiles con rinorrea y estornudos.

Caso 2

Rafael de 59 años de edad sin antecedentes patológicos, ingresa en contexto de intoxicación por carbamato - carbofuran de 24 horas de evolución posterior a esto inicio con nauseas, dolor abdominal y cefalea ante persistencia de cefalea decide consultar, al examen físico paciente sin sialorrea no se observa síndrome muscarínico, no alteración oclutación, no alteración del sensorio, signos vitales opimos, Hay dolor abdominal izquierdo a nivel de hipocondrio izquierdo se palpa masa o vs lipoma pero es dolorosa esto no es asociado a la intoxicación posiblemente otro hallazgo incidental, se revisa a guía de toxicología en la evaluación de severidad de intoxicación para carbamatos según los grados paciente el paciente esta en grado 0 pero los únicos síntomas que presenta es nauseas, dolor abdominal, cefalea, por ahora ingreso para manejo sintomático pues ya cumple las 24 horas no se observa severidad no hay sialorrea no alteración del sensori se indica electrocardiograma, se llamó a la línea de toxicología sin alguna respuesta para reportar caso, por ahora se vigilará. Ante dolor importante en tumefacción indicó ecografía abdominal.

MM

Caso 1

Paciente g2c1v1 con embarazo de 34.5 semanas por ecografías con dx de placenta previa centro oclusivo quien ingresa por cuadro clínico consistente en sangrado vaginal abundante con expulsión de coágulos acompañado de dolor en hipogastrio en el momento hemo dinámicamente estable cifras tensionales dentro de limites normales niega síntomas de vasoespasmo, movimientos fetales positivos referidos por gestante, se omite tacto vaginal se evidencia sangrad vaginal escaso tipo manchado , además refiere desde hace 15 días prurito en región de palmas de manos y plantas de pies antecedentes colestasis intrahepática en embarazo anterior monitoreo fetal plano por lo cual se indica hidratación y repetir monitoreo fetal por clínica se indica realización de paraclinicas pruebas de función hepática se comenta caso clínico a ginecóloga de turno dr polo quien realiza tacto vaginal refiere cuello central corto blando cerrado sangrado vaginal muy escaso por lo cual indica





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



hospitalizar iniciar maduración pulmonar fetal realización de prueba de función hepática, Doppler fetoplacentario para descartar acretismo placentario se explica a paciente conducta a seguir quien refiere entender

Actividad con la comunidad

La comunidad indígena de la IE Tutukana Sinaika, recibió a los delegados del Ministerio de Educación Nacional, Secretaria de Educación departamental y demás entidades participantes de la estrategia la ruta del amor por Arauca.



Actividad de salud publica

Se realizo segundo comité municipal de discapacidad, espacio de participación, dialogo y articulación institucional que conto con la presencia de representantes de la población con discapacidad.



Afluencia masiva

Se realizo la jornada electoral presidencial primera vuelta donde participo la comunidad del municipio de Saravena.



Situaciones de alerta temprano

Se registro inundación en la comunidad indígena uncacias





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6**



878

Durante la semana epidemiológica 21, no se registraron accidentes de tránsito, ni reportaron situaciones de alerta temprana en el municipio, tales como eventos de origen antrópico (incendios).

Este comportamiento evidencia estabilidad en la ocurrencia de este tipo de eventos durante el periodo evaluado; no obstante, se mantiene la vigilancia activa y el monitoreo permanente por parte de las autoridades competentes, con el fin de garantizar la detección oportuna de cualquier situación que pueda representar riesgo para la salud pública y la seguridad de la población





ASUNTO: Grupo Funcional Sem 21
LUGAR: Salud Pública

FECHA: 1-Junio-2026

N°	TD	NUMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE COMPLETO	GENERO	EDAD	ENTIDAD Y/O DEPENDENCIA	EPS	TELEFONO	FIRMA
1	CC	52718554	ERIKA BERNARDO	F	43	Salud Pública	N.EPS	3214533887	Erika Bernardo
2	CC	1007191616	Fineth Gonzalez	F	28	S. Pública	Santitas	380923686	Fineth Gonzalez
3	CC	1006408908	Johan Sebastian Alcántara	M	23	S. Pública	N.EPS	8219192883	Johan Sebastian Alcántara
4	CC	1098219655	Sandra N. Jimenez	F	34	S. Pública	N.EPS	3181244113	Sandra N. Jimenez
5									
6									
7									
8									
9									
10									





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



880

ACTA 19 DE 2026
EQUIPO FUNCIONAL

Fecha de realización: 09 DE JUNIO de 2026

OBJETIVO: Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los eventos de interés en salud pública durante la semana epidemiológica a evaluar, en el municipio de Saravena.

ORDEN DEL DÍA

Temas Tratados

1. Monitoreo de medios
2. Alertas, brotes y emergencias
3. Reporte de la notificación semana 22

Desarrollo

1. Monitoreo De Medios

Noticias nacionales

NACIÓN | 46.146 casos de dengue en Colombia: expertos explican cómo identificar los síntomas y evitar complicaciones graves

El Universal

El reporte difundido por el medio, con base en cifras del Instituto Nacional de Salud, señala que Colombia acumulaba 46.146 casos de dengue y 31 muertes confirmadas con corte al 2 de junio de 2026. Además, 38,9 % de los pacientes había requerido hospitalización, lo que sugiere una carga asistencial relevante para la red de servicios. La nota enfatiza que el virus mantiene circulación amplia en más del 70 % del territorio nacional y que cerca de 25 millones de personas permanecen en riesgo, en un contexto regional de cocirculación de los cuatro serotipos, situación que incrementa la probabilidad de formas graves. El enfoque del artículo es preventivo: reforzar reconocimiento temprano de signos de alarma, control vectorial y vacunación complementaria para reducir complicaciones y mortalidad.

CALDAS | Este mes aumentará la temperatura en Manizales a raíz del inicio del fenómeno de 'El Niño'
Caracol Radio

Las autoridades de gestión del riesgo en Manizales advirtieron que, según análisis apoyados en reportes del IDEAM y la NOAA, se prevé disminución de lluvias y aumento de temperaturas, por lo que iniciaron la estructuración de un plan de contingencia. La alerta no se limita a incendios o desabastecimiento hídrico: el comité técnico incluyó explícitamente riesgo biológico por posible incremento de enfermedades transmitidas por vectores, como dengue, zika, chikunguña y fiebre amarilla. Aunque se trata de una noticia de prioridad media-baja frente a brotes confirmados, sí tiene valor epidemiológico porque anticipa condiciones ambientales favorables para la proliferación vectorial y promueve preparación intersectorial antes del periodo seco. La nota muestra una respuesta preventiva basada en escenarios de riesgo y no solo en eventos ya instalados.

QUINDÍO | En el Quindío las autoridades de salubridad, refuerzan la vigilancia epidemiológica para mantener su condición libre de sarampión

La Cuyabrá Radio

La Secretaría de Salud del Quindío reportó la aplicación de 486 dosis de vacuna contra sarampión y rubéola durante una jornada especial desarrollada en los 12 municipios del departamento. La movilización incluyó además otros biológicos del esquema regular y estuvo dirigida a niñas, niños y adolescentes de 6 meses a 16 años, así como a viajeros internacionales, personal de salud y trabajadores de turismo y transporte. El departamento complementó la acción con recorridos puerta a puerta y visitas a establecimientos comerciales





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6**



881

para ampliar acceso y fortalecer cercos preventivos. Desde el enfoque epidemiológico, la noticia es relevante porque combina vacunación intensificada, vigilancia territorial y ampliación de coberturas para sostener la condición libre de transmisión y reducir vulnerabilidad ante importaciones virales.

Noticias internacionales

ESTADOS UNIDOS | Estados Unidos insta a Europa a imponer restricciones de viaje por ébola antes del Mundial

Reuters

El gobierno de Estados Unidos intensificó su respuesta internacional frente al brote de ébola por virus Bundibugyo en África central y pidió formalmente a países europeos reforzar restricciones de viaje para personas procedentes de República Democrática del Congo, Uganda y Sudán del Sur. La medida se enmarca en la preparación sanitaria previa al Mundial de Fútbol de 2026, que tendrá partidos en Estados Unidos, Canadá y México. Además de las presiones diplomáticas, Washington ya mantenía controles de ingreso, tamizaje en aeropuertos designados y restricciones para no ciudadanos provenientes de zonas afectadas. Desde el enfoque epidemiológico, la noticia es relevante porque muestra una estrategia de contención transfronteriza orientada a disminuir riesgo de importación de casos en un contexto de alta movilidad internacional y concentración masiva de viajeros.

NIGERIA | El estado de Borno, afectado por el conflicto, enfrenta un brote de cólera que ha dejado 74 muertos

Associated Press

El estado de Borno, en el noreste de Nigeria, enfrentaba al 9 de junio un brote severo de cólera con 74 muertes y más de 7.000 personas afectadas desde inicios de mayo, según Médicos Sin Fronteras. La transmisión comprometía 14 de las 27 áreas de gobierno local, en un territorio con infraestructura sanitaria debilitada por años de conflicto, hacinamiento, acceso limitado a agua segura y deficiencias de saneamiento básico. MSF informó miles de atenciones y un alto flujo diario de ingresos, reflejando presión sostenida sobre los servicios de salud. Desde salud pública, se trata de un evento de alta prioridad por su magnitud, rápida expansión, determinantes estructurales y riesgo de aumento de letalidad si no se fortalecen de manera inmediata las acciones de agua, saneamiento, atención clínica y vigilancia epidemiológica.

REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO | El Congo reporta que los casos confirmados de ébola suben a casi 600

Reuters

La República Democrática del Congo notificó un aumento de los casos confirmados de ébola a 598, con 115 muertes y 22 personas recuperadas, en un brote por virus Bundibugyo oficialmente declarado en mayo pero que habría circulado sin detección durante varias semanas. La transmisión afectaba múltiples zonas sanitarias de Ituri, Kivu del Norte y Kivu del Sur, territorios marcados por violencia armada, desplazamientos y barreras para el acceso oportuno a servicios. Las autoridades insistieron en la consulta temprana por síntomas y en la cooperación con equipos sanitarios, mientras organizaciones humanitarias alertaron sobre falta de financiación, desconfianza comunitaria y ataques al personal de respuesta. Es la noticia de mayor prioridad del día por tratarse de un evento con potencial de expansión regional, alta severidad y necesidad de coordinación internacional sostenida.

2. Alertas brotes y emergencias

Con corte a semana epidemiológica 22 de 2026, el municipio de Saravena continúa en brote tipo II para el evento de dengue; el mismo comportamiento se presenta para malaria con una tendencia a la baja, pero este brote se centra especialmente en comunidades indígenas de área rural dispersa.



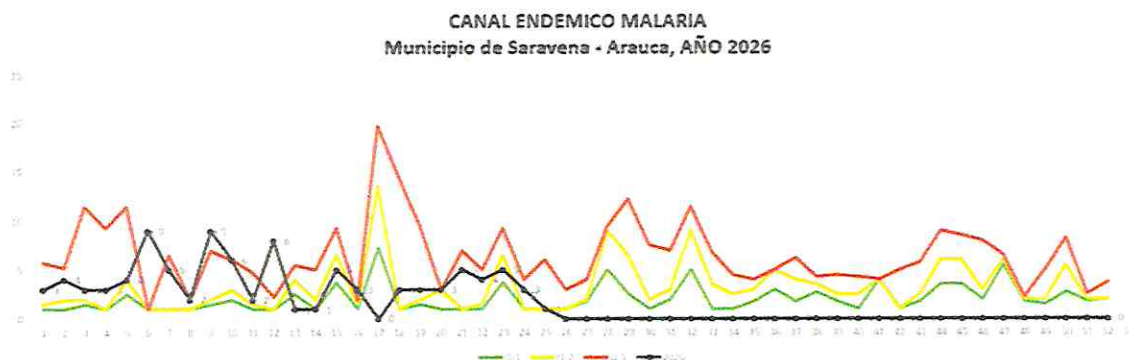
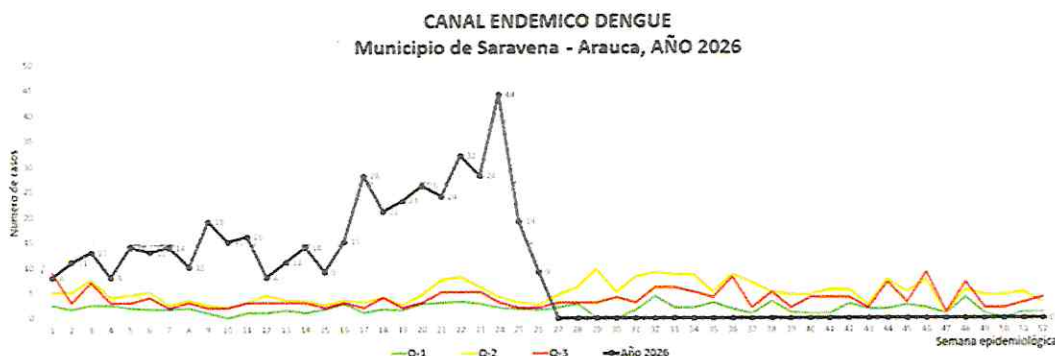


REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVERENA
NIT: 800102799-6



882

Se presenta brote para varicela en Fuerzas Militares, con 7 casos notificadas para el evento, con fecha probable de cierre para el 11 de junio de 2026.
No se han presentado casos notificados ni epizootias en el municipio de Saravena, esa es la situación actual con respecto a fiebre amarilla.



Situación Tos ferina
Municipio de Saravena

- Casos notificados 17 en menores de 5 años
- Casos confirmados 6
- Casos fallecidos 2
- Comunidad Indígena U'wa



• Brote de Varicela Batallón

Nº Caso	Genero	Fecha último caso	Fecha de probable de cierre
2	M	30/04/2026	11/06/2026



3. Reporte de la notificación semana 22

En el reporte de la notificación de los eventos inmediatos y súper inmediatos se presentaron los siguientes para la semana a evaluar.

EVENTOS DE NOTIFICACION INMEDIATA	
EVENTO	SARAVERENA
Dengue grave	1
Intoxicación	1
MME	1





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



883

PFA	1
Tos ferina	1
VBG	9
Total	16

EVENTOS DE NOTIFICACION INMEDIATA

Dengue grave

Caso de menor de edad que por presentar sintomatología compatible para dengue es remitido y es notificado como dengue grave por el hospital departamental de Villavicencio.

Intoxicación

Caso1

Se trata de paciente de etnia indígena de 21 meses de edad con cuadro de 1 día de evolución dado por ingesta de antimicótico de nombre y dosis desconocida quien posterior a ello inicia con múltiples episodios de emesis el día de ayer incontables hoy 2 episodios, cuadro no asociado a ningún otro síntoma en el momento encuentro paciente estable hemodinamicamente, sin signos de dificultad respiratoria, sin agregados pulmonares, afebril, tolerando lactancia materna, no impresiona dolor a la palpación abdominal no impresiona signos de alteración neurológica con lesiones en cara y tórax compatible con tiña en el momento considero cuadro es efecto secundario a la ingesta de antimicótico por el momento sin signos claros de intoxicación al desconocerse la dosis y el tipo de medicamento se decide dejar paciente en observación con hidratación manejo sintomático y toma de paraclínicos para descartar alteración metabólica secundaria, se solicita además valoración por pediatría

MME

Caso 1

Gestante de 21 años, primigestante, residente en Saravena, afiliada a Nueva EPS, con embarazo de 37 semanas, antecedente de sobrepeso materno y hallazgos ecográficos durante la gestación compatibles con riesgo de preeclampsia y restricción del crecimiento intrauterino. Durante el control prenatal asistió a 7 controles y recibió manejo con ASA profiláctica.

El 03 de junio de 2026 fue valorada por alteraciones en Doppler fetoplacentario, evidenciándose índice cerebroplacentario alterado y arteria cerebral media patológica, asociados a compromiso del crecimiento fetal. Posteriormente, el 06 de junio de 2026 presentó preeclampsia con signos de severidad, por lo que se realizó cesárea de emergencia, obteniéndose recién nacido que requirió manejo en unidad neonatal.

En el posoperatorio ingresó a la Unidad de Cuidados Intermedios para vigilancia estrecha, manejo con sulfato de magnesio durante 24 horas como profilaxis anticonvulsivante, control hemodinámico continuo, balance hídrico estricto, seguimiento de proteinuria de 24 horas, manejo antihipertensivo con nifedipino según cifras tensionales, trombo profilaxis con enoxaparina y control clínico por ginecología. Durante su estancia permaneció hemodinamicamente estable, sin cefalea, fosfenos, acúfenos, epigastralgia ni signos de toxicidad por sulfato de magnesio, con adecuada función renal, buen gasto urinario y paraclínicos sin evidencia de compromiso hepático o hematológico severo.

Presentó evolución clínica satisfactoria, con control de las cifras tensionales, adecuada involución uterina, loquios normales y sin complicaciones maternas adicionales, motivo por el cual se consideró candidata para continuar manejo y seguimiento por el servicio de ginecología y obstetricia.

PFA

Caso 1

Paciente masculino de 7 años de edad quien ingresa en compañía de la madre (Alix Ruda), quien refiere cuadro clínico de 4 días de evolución consistente en alzas térmicas no cuantificadas, desde ayer inicia con debilidad ascendente de miembros inferiores, con limitación para la marcha. A la valoración en aceptable estado general,





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



884

alerta, hidratado, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, constantes vitales en rangos de normalidad, a nivel neurológico mueve las 4 extremidades, reflejos patetales con hiporreflexia, impresiona marcha con arrastre bilateral de los pies. Dado contexto clínico de paciente considero cursa con polineuropatías ascendente en estudio con alta sospecha de síndrome de Guillain-Barre, se notifica caso e indico toma de estudios complementarios y valoración para concepto por servicio de pediatría. Se explica a madre condición actual y plan a seguir, quien refiere entender y aceptar.

Tos ferina

Caso 1

Paciente femenina de 14 años de edad, sin antecedentes patológicos de importancia conocidos, acompañada por su abuela, Luz Mey Giraldo, quien consulta por cuadro clínico de aproximadamente mes y medio de evolución consistente en tos productiva diaria con expectoración verdosa, persistente y de predominio tanto diurno como nocturno. Refiere agudización de la sintomatología durante la última semana, asociándose fiebre durante los últimos 4 días, intolerancia parcial a la vía oral desde el día anterior, astenia y malestar general. Ha sido valorada previamente en varias oportunidades, realizándose radiografía de tórax sin evidencia de neumonía, panel viral respiratorio negativo, antígeno para COVID-19 negativo y baciloscopias seriadas, encontrándose dos muestras negativas, pendiente resultado de la tercera el día de hoy. Recibió manejo ambulatorio con acetaminofén y amoxicilina de forma irregular durante aproximadamente tres días sin mejoría clínica. Al momento de la valoración se encuentra afebril, hemodinámicamente estable, sin dificultad respiratoria, aunque persiste con accesos frecuentes de tos productiva.

Violencias Basadas en Genero

Caso 1.

Paciente femenina de 9 años, quien ingresa al servicio de urgencias en compañía de su madre refiriendo "el padrastro la quiso tocar" a la valoración por psicología la menor refiere haber sido víctima de abuso sexual por tocamiento por parte de su padrastro, se explica a la madre de la paciente la ruta de atención intersectorial la cual rechaza la intencionalidad de activación de ruta por sector justicia.

Caso 2.

Paciente masculino de 19 años quien ingresa al servicio de urgencias refiriendo "me pateo mi hermano" presenta diagnóstico de osteosíntesis de peroné izquierdo, trauma contuso en miembro inferior izquierdo, fractura de peroné Weber B izquierdo, a la valoración por psicología se identifica discusión con su hermano quien se encontraba en estado de alcohóramiento por dejarle caer la moto, presuntamente esta es la razón de la agresión, paciente quien rechaza la intencionalidad de activación de ruta por sector justicia.

Caso 3.

Paciente femenina de 6 años quien ingresa al servicio de urgencias por presentar trauma por quemadura con agua hervida en pie izquierdo, paciente quien cursa con quemadura de 2 grado, se identifica demora en acudir al servicio de urgencias como una negligencia por parte de los cuidadores, madre de la menor refiere que ella se acercó a la estufa donde tenía cocinando unos huevos y quiso bajar la olla. Se realiza protocolo de paciente quemado, se notifica por negligencia.

Caso 4.

Paciente femenina de 10 años quien acude a cita control por consulta externa, se identifica menor víctima de bullying caracterizado como una forma de violencia psicológica, frente a esto la menor refiere no deseo de asistir a la institución educativa, se continuará con acompañamiento psicosocial.

Caso 5.

Paciente femenina de 46 años quien ingresa por accidente de tránsito, argumentando ser víctima de violencia física por parte de la presunta pareja de su esposo, a nivel físico se identifican contusiones de cadera, rodilla y pie izquierdo, se explica a la paciente activación de ruta intersectorial, pero esta rechaza la intencionalidad de activación.

Caso 6.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



885

Paciente femenina de 1 año quien ingresa al servicio de urgencias, de pertenencia étnica, refiere que su hijo ingirió una pastilla que describe como antimicótico, se identifica paciente con síndrome emético, intoxicación por medicamentos, es notificada por negligencia.

Caso 7.

Paciente femenina de 17 años, quien ingresa al servicio de urgencias en compañía de su madre quien manifiesta menor enviada por parte de la institución educativa, quien posiblemente fue víctima de actos sexuales por parte de un docente de la institución educativa, refiere ser estudiante de validación de grado 8 y 9, la menor refiere sentirse incomoda con los comportamientos y actos de este docente hacia ella, se activa ruta por sector justicia.

Caso 8.

Paciente femenina de 14 años quien ingresa al servicio de urgencias en compañía de orientadora escolar, en quien identifica víctima de violencia intrafamiliar, adicional presuntamente víctima de abuso sexual, a la valoración por psicología se identifica menor con antecedente de abuso sexual, actualmente manifiesta que su padrastro la observa mientras se baña o se viste, menor quien ya tiene proceso con ICBF, refiere que su madre la manipula para que diga que el padrastro no vive con ellas, la madre se niega a activar ruta por sector justicia.

Caso 9.

Paciente femenina de 16 años quien ingresa manifestando tener una crisis de ansiedad, a la valoración por psicología se identifica menor presuntamente víctima de abuso sexual por tocamiento por parte de su progenitor cuando ella tenía 12 años, frente a su proceso médico la menor cuenta con síndrome de extrapiramidalismo por uso de antipsicótico clásico (haloperidol) trastorno de ansiedad generalizado, fue valorada por psiquiatría quien determina plan de manejo domiciliario con acompañamiento permanente, manejo farmacológico. Madre de la menor rechaza intencionalidad de activación de ruta por sector justicia.

Actividad con la comunidad

Se realizó el segundo comité de etnias del municipio, espacio de diálogo y seguimiento en el que se revisaron los compromisos y puntos prioritarios permitiendo evaluar los avances y fortalecer las acciones encaminadas a atender las necesidades de las comunidades indígenas.

Se realizó el segundo comité de salud mental, espacio clave de articulación interinstitucional donde unimos esfuerzos para analizar el panorama actual del municipio y trazar acciones para el beneficio de la comunidad.

Se desarrolló el segundo comité municipal de adulto mayor, espacio de participación y articulación que contó con la participación de las asociaciones de adultos mayores, personería y diferentes dependencias de la administración municipal, se socializaron las inversiones que se vienen ejecutando en el beneficio de esta población.

Se realizó la primera sesión del comité municipal de convivencia escolar, con el propósito de fortalecer la convivencia en los entornos educativos, se llevó a cabo este espacio de articulación interinstitucional para la promoción de ambientes escolares seguros, protectores e inclusivos.

La administración llevó a cabo la segunda sesión ordinaria del comité de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y familia, donde se realizó el seguimiento a las acciones contempladas en el plan de trabajo.

Actividad de salud pública

Se realizó la inauguración del puesto de salud de Puerto Lleras, obra que permitirá fortalecer la atención en salud para los habitantes de la vereda y sectores aledaños.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



886



Afluencia masiva

Se realizó el *stand-up comedy* en el Colegio Nacional la Frontera con el humorista Hassam



Durante la semana epidemiológica 22, no se registraron accidentes de tránsito, ni reportaron situaciones de alerta temprana en el municipio, tales como eventos de origen antrópico (incendios) o inundaciones.

Este comportamiento evidencia estabilidad en la ocurrencia de este tipo de eventos durante el periodo evaluado; no obstante, se mantiene la vigilancia activa y el monitoreo permanente por parte de las autoridades competentes, con el fin de garantizar la detección oportuna de cualquier situación que pueda representar riesgo para la salud pública y la seguridad de la población



ASUNTO: EQUIPO FUNCIONAL SETI 22
LUGAR: SALUD PUBLICA

FECHA: JUN-9-2026

Nº	TD	NUMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE COMPLETO	GENERO	EDAD	ENTIDAD Y/O DEPENDENCIA	EPS	TELEFONO	FIRMA
1	CC	52718554	ERIKA BERMUDEZ	F	44	N-EPs - Salud Publica	N-EPs	3214533887	Erika Bermudez
2	CC	1007181616	Yneth Gonzalez	F	28	S. Publica Saravena	S. Publica Saravena		Yneth Gonzalez
3	CC	1006408908	Johan Sebastian Alcántara	M	23	S. Publica	N-EPs	3219192983	Johan Sebastian Alcántara
4	CC	0913717655	Sirebi Jimenez S-	F	31	S. Publica	N-EPs	321243113	Sirebi Jimenez
5									
6									
7									
8									
9									
10									



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



688

ACTA 20 DE 2026
EQUIPO FUNCIONAL

Fecha de realización: 16 DE JUNIO de 2026

OBJETIVO: Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los eventos de interés en salud pública durante la semana epidemiológica a evaluar, en el municipio de Saravena.

ORDEN DEL DÍA

Temas Tratados

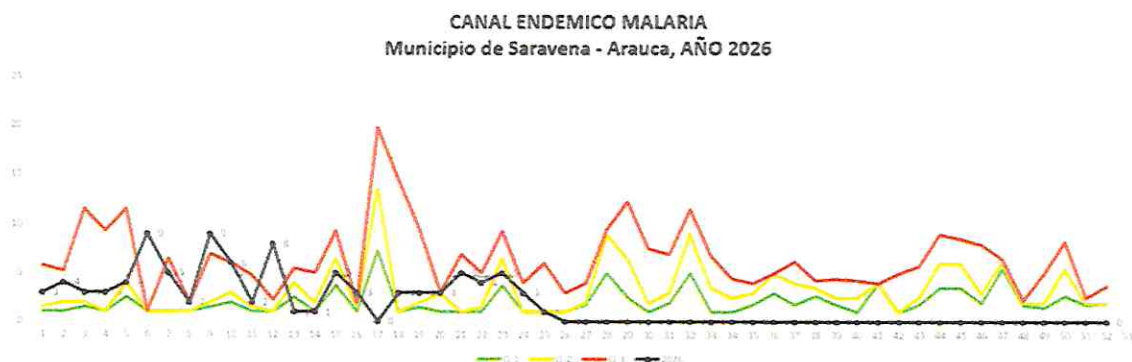
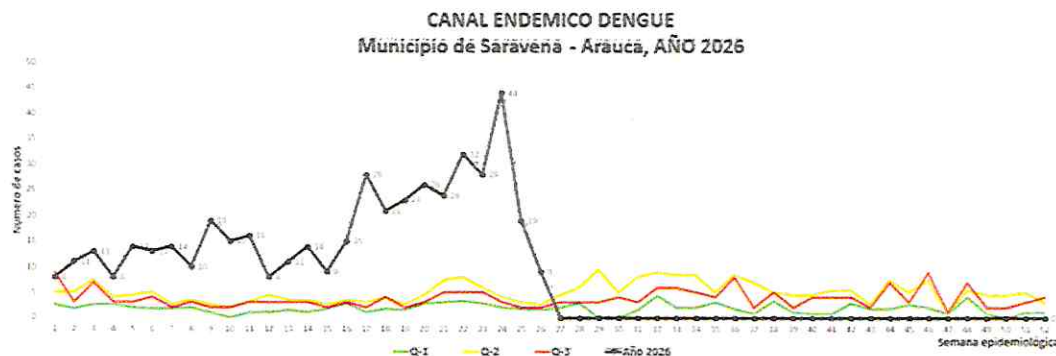
1. Alertas, brotes y emergencias
2. Reporte de la notificación semana 23

Desarrollo

1. Alertas brotes y emergencias

Con corte a semana epidemiológica 23 de 2026, el municipio de Saravena continua en brote tipo II para el evento de dengue; el mismo comportamiento se presenta para malaria con una tendencia a la baja, pero este brote se centra especialmente en comunidades indígenas de área rural dispersa.

El brote que se presentaba de varicela en las Fuerzas Militares, con 7 casos notificadas para el evento ya se presentó el cierre del mismo sin presentar más casos.



No se han presentado casos notificados para fiebre amarilla ni epizootias en el municipio de Saravena, esa es la situación actual con respecto a fiebre amarilla.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



SITUACIÓN ACTUAL FIEBRE AMARILLA
MUNICIPIO DE SARAVENA 2026



MUJERES
HOMBRES



Situación Tos ferina
Municipio de Saravena

- Casos notificados 17 en menores de 5 años
- Casos confirmados 6
- Casos fallecidos 2
- Comunidad Indígena U'wa

Municipio de Proveniencia	Positivo	Negativo	Pendiente	Total
Genoa	2	1		3
Coroico	1	2		3
Cubara	2	2	1	5
Fortal		2		2
Saravena	1	1	2	4
Tame		1		1
Tolido	1			1
Total	6	9	2	17



TOS FERINA



La tos ferina es una enfermedad infecciosa que se transmite por contacto directo o indirecto con la persona infectada.

Situación Tos ferina

El municipio de Saravena no presenta casos positivos para tos ferina, pero ha venido realizando las acciones colectivas de los casos notificados para el evento.

2. Reporte de la notificación semana 23

En el reporte de la notificación de los eventos inmediatos y súper inmediatos se presentaron los siguientes para la semana a evaluar.

EVENTOS DE NOTIFICACION INMEDIATA

TABLA DE GESTIÓN INICIAL DE CASOS DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA Y SUPERINMEDIATA

Notificación		Municipio		Saravena		Semana		23	
N°	Evento	N° de casos	Cumplimiento de definición de caso	Cumplimiento de oportunidad en la notificación	Conducta clínica y Ruta VSP	Observaciones		Acciones de control por la UNM	
			SI	NO	SI	NO	Parcial		
1	Desnutrición Aguda en menores de 5 años	1			1			El menor presenta antecedente de desnutrición aguda moderada a los 7 meses de edad y nuevamente ingresa con criterios de desnutrición aguda moderada, lo que evidencia dificultades en la recuperación y sostenimiento de un adecuado estado nutricional.	Realizar seguimiento por trabajo social y nutrición, fortalecer las capacidades de cuidado de la madre adolescente, verificar adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo, garantizar la continuidad del manejo nutricional y efectuar visita domiciliar para evaluar condiciones de cuidado, alimentación y posibles factores de riesgo asociados a la recurrencia de la desnutrición.
2	Intoxicación	1			1			Exposición accidental de veneno Gruya en la espalda por la realización de fumigación	Se realiza seguimiento al caso
3	Tos ferina	1			1			Caso probable, atendido por consulta externa para lectura de exámenes y es notificado para tos ferina por presentar tos emetizante	El día de hoy se están realizando las acciones de campo referente al caso
4	Rabia humana	1			1		1	El evento fue cargado por equivocación	Se solicitó el descarte D a UPGD y notificación como APPTR
5	Violencia de género	5	5		5	4	1	Todos los casos cumplen con definición operativa y fueron notificados con oportunidad. Se identifica que a un caso no se le garantizó atención por servicio de psicología, ni trabajo social ni información sobre la ruta.	Se envía oficio a Hospital del Sarare para claridad de la atención y omisión de activación de ruta

Tendencias y silencios epidemiológicos

El dengue continúa siendo el evento de mayor carga epidemiológica, con incremento evidente a partir de la semana epidemiológica 16.

La violencia de género e intrafamiliar y las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia mantienen una notificación constante, por lo que requieren seguimiento permanente.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



890

La malaria presenta una tendencia general a la disminución, aunque persisten casos que obligan a fortalecer las acciones de vigilancia y control.

Los demás eventos muestran baja frecuencia y un comportamiento esperado, sin evidenciar incrementos importantes.

Las semanas sin notificación (amarillo) deben analizarse según el comportamiento esperado de cada evento para determinar si corresponden a una ausencia real de casos o a un posible silencio epidemiológico que requiera verificación con las UPGD a través de BAI.

Cuenta de semana	Etiquetas de columna																							Total general	Tendencias
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
DENGUE																								249	
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR																								117	
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA																								115	
MALARIA																								75	
INTOXICACIONES																								25	
VARICELA INDIVIDUAL																								24	
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA																								23	
INTENTO DE SUICIDIO																								23	
CÁNCER DE LA MAMMARY CUELLO UTERINO																								22	
VIRSIDIA MORTALIDAD POR SIDA																								18	
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA																								13	
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS																								12	
TUBERCULOSIS																								12	
ACCIDENTE OFIDICO																								12	
SÍFILIS GESTACIONAL																								9	

Actividad con la comunidad

Se realizó la segunda sesión del Consejo Municipal de política Social, liderada por el Alcalde municipal, escenario de participación y coordinación donde las entidades e instancias municipales trabajan de manera conjunta para promover acciones que contribuyan al bienestar de la población.



Actividad de salud pública

Se realizó la inauguración del puesto de salud de caño seco, obra que permitirá fortalecer la atención en salud para los habitantes de la vereda y sectores aledaños.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



Se realizó mesa de trabajo para fortalecer la atención en salud de los saravenences, se contó con la participación de Nueva EPS, IPS Mecas, Reintegrar, Guerreros Farmacia y Hospital del Sarare, entre otras entidades, el área de salud pública y líderes sociales comunitarios y demás actores comprometidos con el bienestar de la población



Afluencia masiva

Se realizaron juegos Intercolegiados, la fase municipal, en el que se destacó el esfuerzo, la dedicación y el espíritu deportivo de los estudiantes participantes quienes demostraron talento, compañerismo, respeto y juego limpio, valores que fortalecen la convivencia y el crecimiento personal.



Sistema de alerta temprana

No se reportaron situaciones de alerta temprana en el municipio, tales como eventos de origen antrópico como incendios o inundaciones. Sin embargo, a través de la oficina de gestión de riesgo se dan a conocer las líneas de emergencia teniendo en cuenta que estamos en época de lluvias.



Para la semana epidemiológica 23 no se reportaron siniestros viales.

Este comportamiento evidencia estabilidad en la ocurrencia de este tipo de eventos durante el periodo evaluado; no obstante, se mantiene la vigilancia activa y el monitoreo permanente por parte de las autoridades competentes, con el fin de garantizar la detección oportuna de cualquier situación que pueda representar riesgo para la salud pública y la seguridad de la población





ASUNTO: Equipo Funcional Sem 23
LUGAR: Salud Pública

FECHA: 16 Junio 2026

N°	TD	NUMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE COMPLETO	GENERO	EDAD	ENTIDAD Y/O DEPENDENCIA	EPS	TELEFONO	FIRMA
1		52718554	PIKA BERNARDO	F	44	S. Publica	N.EPS	324533887	
2		1007191616	Yureli Gonzalez	F	28	S. Publica	SANTAS	318932686	
3		1066408908	Johan Sebastian Alcantara	M	29	S. Publica	N.EPS	321919298	
4	CC.	109371655	Quely V. Jimenez	F	34	S. Publica	N.EPS	3181243113	
5									
6									
7									
8									
9									
10									



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



893

ACTA 21 DE 2026
EQUIPO FUNCIONAL

Fecha de realización: 21 DE JUNIO de 2026

OBJETIVO: Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los eventos de interés en salud pública durante la semana epidemiológica a evaluar, en el municipio de Saravena.

ORDEN DEL DÍA

Temas Tratados

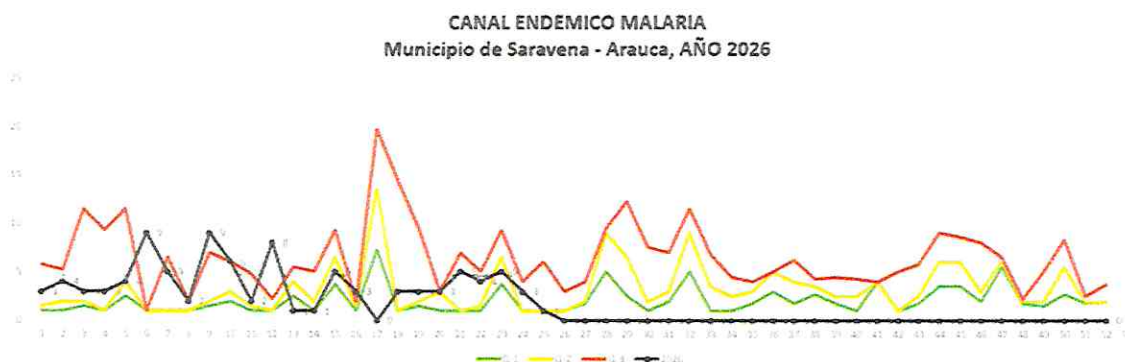
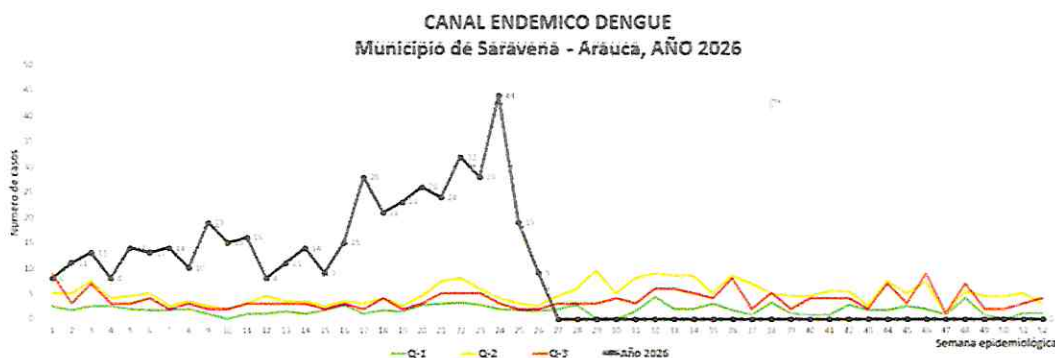
1. Alertas, brotes y emergencias
2. Reporte de la notificación semana 24

Desarrollo

1. Alertas brotes y emergencias

Con corte a semana epidemiológica 24 de 2026, el municipio de Saravena continua en brote tipo II para el evento de dengue; el mismo comportamiento se presenta para malaria con una tendencia a la baja, pero este brote se centra especialmente en comunidades indígenas de área rural dispersa.

El brote que se presentaba de varicela en las Fuerzas Militares, con 7 casos notificadas para el evento ya se presentó el cierre del mismo sin presentar más casos.



No se han presentado casos notificados para fiebre amarilla ni epizootias en el municipio de Saravena, esa es la situación actual con respecto a fiebre amarilla.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVERENA
NIT: 800102799-6



SITUACIÓN ACTUAL FIEBRE AMARILLA
MUNICIPIO DE SARAVERENA 2026



MUJERES
HOMBRES



Situación Tos ferina
Municipio de Saravena

- Casos notificados 17 en menores de 5 años
- Casos confirmados 6
- Casos fallecidos 2
- Comunidad Indígena U'wa

Municipio de Proveniencia	Positivo	Negativo	Pendiente	Total
Cerro	2	1		3
Concepción	1	2		3
Cubana	2	2	1	5
Fortul		2		2
Saravena	1	1		2
Torre	1			1
Toribio	1			1
Total	6	9	2	17



TOS FERINA

La tos ferina es una enfermedad respiratoria aguda y altamente contagiosa. Se afecta a personas de todas las edades.

MUNICIPIO DE SARAVERENA

Situación tos ferina

El municipio de Saravena registra un caso confirmado en un adulto de 30 años de profesión docente, quien presentó la sintomatología relacionada para el evento y a la fecha se encuentra estable; los demás casos han sido notificados para Saravena y otros municipios, algunos con resultados negativos, positivos y pendientes.

2. Reporte de la notificación semana 24

En el reporte de la notificación de los eventos inmediatos y súper inmediatos se presentaron los siguientes para la semana a evaluar.

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA

TABLA DE GESTIÓN INICIAL DE CASOS DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA Y SUPERINMEDIATA

Notificación			Municipio				Saravena			Semana			24
N°	Evento	N° de casos	Cumplimiento de definición de caso		Cumplimiento de oportunidad en la		Conducta clínica y Ruta VSP			Observaciones	Acciones de control por la UNM		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	Parcial				
1	DENGUE GRAVE	2	2		2		2			Se realiza la notificación de los casos, los cuales requirieron remisión a otro nivel de complejidad	Se realizaron las intervenciones de control en el sector		
2	INTOXICACION	1	1		1		1			Paciente de 3 años de edad que ingresa en compañía del padre quien refiere que en horas de la tarde el hermano del paciente bajo de arriba de la nevera unas pastillas de pregabalina de 75mg que luego las tomo el niño, se desconoce si las ingirió o no pero al bísiter le hacen falta 4 tabletas, refiere que las tiene indicadas la esposa, cuadro ocurre hacia las 4 pm, en el momento traen al menor a consulta por encontrarlo con tendencia a la somnolencia, que no se sostiene de pie, niega emesis, refiere además que desde hace 4 días su hijo cursa con tos con movilización de secreciones y alzas térmicas no cuantificadas			
3	INTENTO DE SUICIDIO	1	1		1		1			Paciente a quien se le garantiza atención por servicio de psiquiatría			
4	TOS FERINA	1	1		1		1			Menor de 2 meses quien ingresa al servicio de urgencias con su madre refiriendo cuadro clínico de 4 días de evolución caracterizado por presencia de síntomas respiratorios como rinorrea hialina, tos con movilización de secreciones, congestión nasal y dificultad para respirar, asociado a picos febriles. Niega síntomas adicionales.	Se estan coordinando las acciones para la intervención del caso debido que es en comunidad indígena, parte alta, y se debe contar con acompañamiento de lider de comunitario		
5	VBG	2	2		2		2			Se da activación de ruta por sector justicia y protección de los dos casos.			

Tendencias y silencios epidemiológicos

Durante las primeras 24 semanas epidemiológicas, el dengue continúa siendo el principal evento de interés en salud pública del municipio, con una tendencia ascendente y un pico máximo en la semana epidemiológica 22. La violencia de género e intrafamiliar y las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia mantienen una notificación constante, mientras que la malaria presenta una disminución general, aunque persisten casos que evidencian transmisión activa. La mayoría de los demás eventos muestran un comportamiento estable y acorde con lo esperado para su frecuencia de ocurrencia. Los silencios epidemiológicos observados corresponden principalmente a eventos de baja incidencia; no obstante, es necesario verificar periódicamente que los eventos de alta frecuencia mantengan una notificación oportuna y continua, con el fin de descartar subregistro y fortalecer la vigilancia epidemiológica.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



895

EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS																								Total general
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
DENGUE	8	11	13	8	14	13	14	10	19	15	16	8	11	14	9	15	28	21	23	26	24	23	28	23	403
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	2	2	9	6	7	8	4	6	5	5	5	10	6	8	11	5	7	8	2	3	13	9	5	4	149
AGRESIONES POR ANIMALES	9	3	3	3	10	7	5	3	9	2	4	4	5	7	3	3	3	6	4	8	6	4	5		125
POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	3	4	3	3	4	9	5	2	9	6	2	8	1	1	5	3		3	3	3	5	4	4	1	91
MALARIA	2		2		4	3	2	2	3			2			1	2	2	1		3	1	1	1	1	35
INTOXICACIONES	2	2	4		6				2	4	1	2		1		3	1			2	5			1	36
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	1	2		1	1	2	1	1	2	3	3		2	3		1	2				3	1	1	1	33
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA		2	3		1		2	3	3	1		2	2	2				1	2	3				2	29
INTENTO DE SUICIDIO	1	1				2	3	2	1	4	1	3		1	2			3		1		2		1	28
TUBERCULOSIS	1	1		1	3	1		2	3	1		4	1	6			1							1	26
VARICELA INDIVIDUAL		1	1	5	1	1		1		1		2		1	2		2	2	4					1	25
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	1	1	2		1	2		1	2	1		3						2		1	1	1	2		21
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS			1	1	2		1	1	1	1	1	1		3	1			1	2	1	1	2	1		21
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA			1	1	2		1	1	1	1	1	1		3	1			1	2	1	1	2	1		21
TOS FERINA	1	1	1	2	2	1				2	1			1		1		2			2	1	1	1	20
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	1			2	1		1					2		2				1	1	2	2		1	1	19
DEFECTOS CONGENITOS					1	1		4	1		1			1	1	1		1	1	1	2		1		17
ACCIDENTE OFIDICO		1	1			1	1	1	1		1			1	1				1	2		1	1	1	15
SÍFILIS GESTACIONAL						1		1				2		3			1		2			1	1	1	13
DENGUE GRAVE										1						1	1				2	2	2		10

Actividad con la comunidad

En el marco de la primera mesa de inclusión social, diferentes actores estratégicos y entidades participaron en este espacio de articulación, orientado a fortalecer el acceso a la oferta institucional dirigida a la población del municipio.



Actividad de salud pública

La administración municipal participó en la segunda mesa técnica de seguimiento a las medidas cautelares decretadas por la Jurisdicción Especial para la Paz – JEP y el Plan Integral e Interinstitucional de Intervención ordenado, todo ello en articulación con la Unidad de Búsqueda de personas dadas por desaparecidas – UBPD, la UAESA, UNGRD, área de salud pública, enlace víctimas y Sacerdote de la Iglesia Cristo Rey.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



896

Se realizó la jornada de vacunación con el sarampión y la rubéola dirigida a la población infantil menor de 6 años, niños, niñas y adolescentes de 9 a 27 años para VPH, mujeres gestantes, en edad fértil y población objeto de la vacunación contra influenza mayor de 60 años.

Se realizó mesa de trabajo para fortalecer la atención en salud de los saravenenses, se contó con la participación de Nueva EPS, IPS Mecas, Reintegrar, Guerreros Farmacia y Hospital del Sarare, entre otras entidades, el área de salud pública y líderes sociales comunitarios y demás actores comprometidos con el bienestar de la población



Afluencia masiva

La comunidad participó en los diferentes lugares comerciales en el desarrollo de los partidos futbolísticos en el marco del mundial de la FIFA 2026, los cuales han generado gran afluencia masiva en los distintos lugares del municipio.

También se presentó la jornada electoral democrática en segunda vuelta de elecciones presidenciales.

Sistema de alerta temprana

No se reportaron situaciones de alerta temprana en el municipio, tales como eventos de origen antrópico como incendios o inundaciones. Sin embargo, a través de la oficina de gestión de riesgo se dan a conocer las líneas de emergencia teniendo en cuenta que estamos en época de lluvias.



Para la semana epidemiológica 24 no se reportaron siniestros viales.

Este comportamiento evidencia estabilidad en la ocurrencia de este tipo de eventos durante el periodo evaluado; no obstante, se mantiene la vigilancia activa y el monitoreo permanente por parte de las autoridades competentes, con el fin de garantizar la detección oportuna de cualquier situación que pueda representar riesgo para la salud pública y la seguridad de la población





ASUNTO: Equipo Funcional Sem 24
LUGAR: Salud Pública

FECHA: 21/Novio/26

N°	TD	NUMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE COMPLETO	GENERO	EDAD	ENTIDAD Y/O DEPENDENCIA	EPS	TELEFONO	FIRMA
1	CC	52718554	ERIKA BERNARDEZ	F	44	S. Publica	N.EPS	3214333887	EyBao
2	CC	1007491616	Yineth Gonzalez	F	28	S. Publica	Santos		Yineth
3	CC	1006408908	Johan Alcantara Diaz	M	29	S. Publica	N.EPS	3219191889	Sebastian A.
4	CC	100818555	Sandra F. Jimenez	F	24	S. Publica	A.EPS.	318424 513	Sandra
5									
6									
7									
8									
9									
10									



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



898

ACTA 22 DE 2026

EQUIPO FUNCIONAL

Fecha de realización: 30 DE JUNIO de 2026

OBJETIVO: Socializar y analizar el comportamiento y las acciones realizadas frente a los eventos de interés en salud pública durante la semana epidemiológica a evaluar, en el municipio de Saravena.

ORDEN DEL DÍA

Temas Tratados

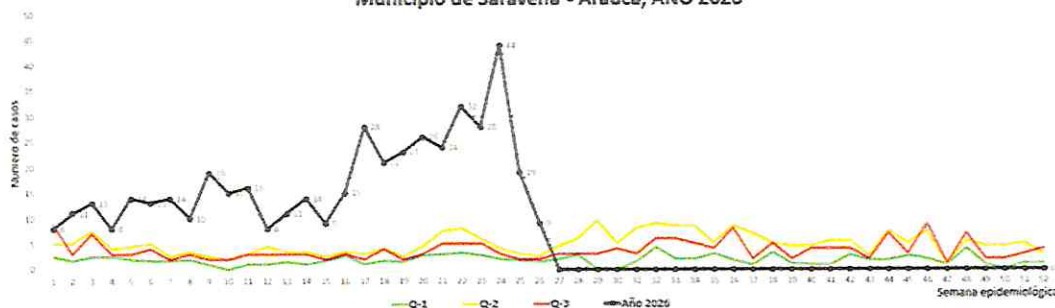
1. Alertas, brotes y emergencias
2. Reporte de la notificación semana 25

Desarrollo

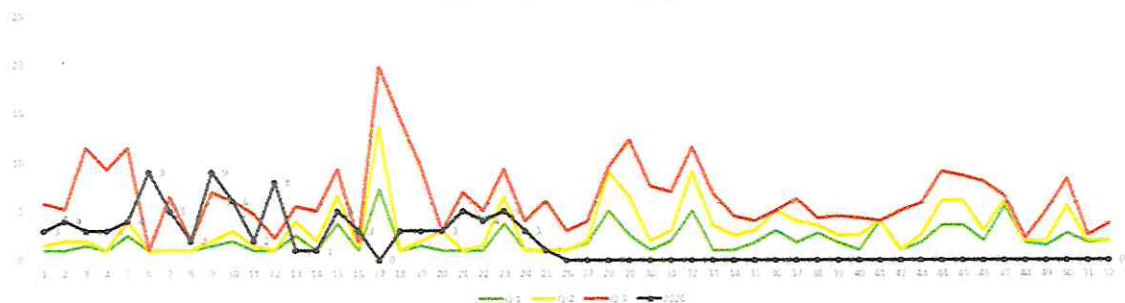
1. Alertas brotes y emergencias

Con corte a semana epidemiológica 25 de 2026, el municipio de Saravena continua en brote tipo II para el evento de dengue; el mismo comportamiento se presenta para malaria con una tendencia a la baja, pero este brote se centra especialmente en comunidades indígenas de área rural dispersa.

CANAL ENDEMICO DENGUE
Municipio de Saravena - Arauca, AÑO 2026



CANAL ENDEMICO MALARIA
Municipio de Saravena - Arauca, AÑO 2026



No se han presentado casos notificados para fiebre amarilla ni epizootias en el municipio de Saravena, esa es la situación actual con respecto a fiebre amarilla.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



SITUACIÓN ACTUAL FIEBRE AMARILLA
MUNICIPIO DE SARAVENA 2026



Situación Tos ferina
Municipio de Saravena

- Casos notificados 20 para tos ferina
- Casos confirmados 7
- Casos fallecidos 2
- Comunidad Indígena U'wa

Municipio de Proveniencia	Positivo	Negativo	Pendiente	Total
Cerinto	2	1		3
Concepcion	1	2		3
Cubara	2	2	1	5
Forful		2		2
Saravena	1	1	3	5
Tame		1		1
Toledo	1			1
Total	7	9	4	20



Situación tos ferina

El municipio de Saravena registra un caso confirmado en un adulto de 30 años de profesión docente, quien presentó la sintomatología relacionada para el evento y a la fecha se encuentra estable; los demás casos han sido notificados para Saravena y otros municipios, algunos con resultados negativos, positivos y pendientes.

2. Reporte de la notificación semana 25

En el reporte de la notificación de los eventos inmediatos y súper inmediatos se presentaron los siguientes para la semana a evaluar.

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA

TABLA DE GESTIÓN INICIAL DE CASOS DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA Y SUPERINMEDIATA

Notificación			Municipio				Saravena				Semana		25	
N°	Evento	N° de casos	Cumplimiento de definición de		Cumplimiento de oportunidad en la		Conducta clínica y Ruta VSP				Observaciones	Acciones de control por la UNM		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	Parcial					
1	MME	2	2		2		2				1 paciente con multiples comorbilidades, ARO, con inicio oportuno de controles prenatales, y trabajo de parto pretermino, durante el puerperio con preeclampsia con criterio de severidad manejada en UCI 2. paciente con embarazo a término, por sepsis de origen pulmonar	seguimiento al caso mediante revisión de la historia clínica y verificación del cumplimiento de la Ruta Integral Materno Perinatal		
2	TOSFERINA	1	1		1		1				Caso contacto estrecho de paciente confirmado	Las acciones colectivas ya se realizaron y se esta en seguimiento de los pacientes		
3	VBG	6	6		6		6				1 caso de negligencia 4 casos de violencia física, 3 con activación de ruta intersectorial, 1 sin manejo interno por parte del hospital. 1 caso de actos sexuales, con activación de ruta intersectorial. -Femenina de 44 años con antecedente dx de esquizofrenia (habitante de calle) refiere ser victima de violencia física por parte de su pareja, su red de apoyo rechaza activación de ruta por sector justicia	-Se envió oficio a fiscalia de notificación por posible negligencia de la red de apoyo a la paciente. -Se solicito al hospital del sarare claudad sobre la omisión de la atención por psicología y trabajo social para el caso de violencia física		

Tendencias y silencios epidemiológicos

El dengue continúa siendo el principal problema de salud pública del municipio, con un comportamiento epidémico y un pico máximo en la semana epidemiológica 24.

La violencia de género e intrafamiliar y las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia mantienen una notificación constante, lo que refleja la necesidad de fortalecer las acciones de prevención, atención y articulación intersectorial.

La malaria muestra una tendencia descendente, aunque es necesario verificar la ausencia de casos en la semana 25 para descartar un silencio epidemiológico.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6



Se mantiene la vigilancia estrecha de tos ferina y dengue grave, debido a su impacto potencial y al riesgo de complicaciones.

Es fundamental garantizar la oportunidad y calidad de la notificación por parte de las UPGD, especialmente para los eventos de mayor incidencia, con el fin de identificar oportunamente cambios en el comportamiento epidemiológico y orientar las acciones de prevención y control.

EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 2026																									Total general
	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	
DENGUE	8	11	12	8	14	13	14	10	18	15	16	8	11	13	8	15	27	21	23	23	24	30	25	30	8	417
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	2	2	9	6	7	8	3	6	5	5	5	10	4	8	11	5	7	7	2	2	11	9	5	3	7	149
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	9	3	3	3	10	7	5	3	9	2	4	4	5	7	3	3	3	6	4	8	6	6	10	5	2	130
MALARIA	3	4	3	3	4	2	5	2	3	6	2	8	1	1	5	3		3	3	3	3	4	5	2		93
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2	2	4						2	4	1	2				3	1				2	2		1	1	36
INTOXICACIONES	2		2		3	2	2	1	3		2		2		1	1	2	1		2	1	1	1	1	1	31
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA		1	1	3	1	1	1		1		1		2		1	2		2	2	3				1	3	27
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	1	1		1	1	2	1	1	1	3				1	1		2				2	1	1	1	1	27
INTENTO DE SUICIDIO	2				1	2	2	3	1		2		2	2				1	1	1				1		26
TUBERCULOSIS	1					2	3	1		1	3		1	1		3		1		1		2		2		26
VARICELA INDIVIDUAL	1	1		1	3	1		2	3	1		4	1					1						1		26
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	1	1	2		1	2		3	2	1		1						2		1	1	1	3		1	22
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA			1	1	2		1	1	1	1	1	1			2	1		2	2	1	1	1	1		1	21
TOS FERINA	1	1	1	3	3	1				3	1			1	1			1	1		1	1	3		1	20
DEFECTOS CONGENITOS					1	1		1		1				1	1	1		1	1	1	2		1			18
ACCIDENTE ORÍDICO		1	1			1	1	1	1	1		1			1	1		1	3		1	3	1	2	1	16
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	1			1	1		1					1		2	2			1		1			1	1		13
SÍFILIS GESTACIONAL						1		1				2		2				1		2			2	1		13
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO		1	1					1	1			1		1	1					1				1		10
DENGUE GRAVE											1					1		1				2	2	2		9
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL														1	1							1	1	1		7

Actividad con la comunidad

Se realizó la jornada de socialización del contrato 236 de 2026 liderada por la gobernación de Arauca, en el que se presentó el proyecto de la construcción de la etapa I de la infraestructura física esencial para la habilitación de áreas de formación educativa del Campus Universitario en el municipio.

Se realizó mesa de trabajo para revisar los avances de la obra de cerramiento del Hospital del Sarare y se destacó la importancia de conservar esta infraestructura en óptimas condiciones.

Afluencia masiva

La comunidad participó en los diferentes lugares comerciales en el desarrollo de los partidos futbolísticos en el marco del mundial de la FIFA 2026, los cuales han generado gran afluencia masiva en los distintos lugares del municipio.

Sistema de alerta temprana

No se reportaron situaciones de alerta temprana en el municipio, tales como eventos de origen antrópico como incendios o inundaciones. Sin embargo, a través de la oficina de gestión de riesgo se dan a conocer las líneas de emergencia teniendo en cuenta que estamos en época de lluvias.

Se presentó un accidente de tránsito en zona urbana del municipio dejando una persona fallecida.

Este comportamiento evidencia estabilidad en la ocurrencia de este tipo de eventos durante el periodo evaluado; no obstante, se mantiene la vigilancia activa y el monitoreo permanente por parte de las autoridades competentes, con el fin de garantizar la detección oportuna de cualquier situación que pueda representar riesgo para la salud pública y la seguridad de la población.



ASUNTO: Trabajo Funcional Sem 25
LUGAR: Salud Pública

FECHA: 30 Junio

N°	TD	NUMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE COMPLETO	GENERO	EDAD	ENTIDAD Y/O DEPENDENCIA	EPS	TELEFONO	FIRMA
1	CC	52718554	TRIFA BERMUDEZ	F	44	S. Publica	N-EPs	3214533887	
2	CC	1007191616	Yineth Gonzalez	F	28	S. Publica	Sonidos		
3	CC	1006108908	Johan Sebastian Alcantara	M	23	S. Publica	N-EPs	821919883	
4	CC	1018213655	Sandra Mercedes Jarama	F	34	S. Publico	N-EPs	31241213113	
5									
6									
7									
8									
9									
10									

ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

1.8 Realizar los estudios de brote y/o IEC para eventos de interés en Salud Pública que se presenten y comunicar oportunamente los resultados conforme al flujo de información.

Realicé dos Investigaciones Epidemiológicas de Campo – IEC correspondientes al evento de Parálisis Flácida Aguda -PFA, en cumplimiento de los lineamientos establecidos para la vigilancia en salud pública. Las investigaciones se efectuaron en dos menores uno de 11 años y otro de 7 años que presentaron signos y síntomas compatibles con este evento de interés en salud pública.

Uno de los casos correspondió a un menor con residencia en el municipio de Tame (Arauca), mientras que el segundo caso correspondió a un menor procedente de la zona rural del estado Apure (Venezuela), quien se encuentra matriculado en la Institución Educativa Villa Cecilia, ubicada en la zona rural del municipio de Saravena.

Las investigaciones epidemiológicas de campo se llevaron a cabo una el día 4 de junio de 2026 y la otra el día 6 de junio de 2026, con el propósito de caracterizar los casos, verificar el cumplimiento de la definición operativa, identificar posibles factores de riesgo y antecedentes epidemiológicos relevantes, así como orientar las acciones de seguimiento y respuesta en el marco de la vigilancia del evento, conforme a los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud.

El día 19 de junio de 2026 se realizó la Investigación Epidemiológica de Campo (IEC) de un menor de 2 meses de edad, notificado por el Hospital del Sarare como caso probable de tos ferina, debido a la presencia de signos y síntomas compatibles con este evento de interés en salud pública.

La investigación se desarrolló en el marco del fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, considerando la alerta vigente por el brote de tos ferina que afecta a las comunidades indígenas del departamento y el incremento del riesgo de transmisión. Durante la IEC se efectuó la caracterización clínica y epidemiológica del caso, la verificación de antecedentes de vacunación, la identificación de posibles fuentes de exposición y contactos estrechos, así como la evaluación de factores de riesgo y la definición de las acciones de seguimiento correspondientes, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud.

Esta actividad tuvo como finalidad contribuir a la detección oportuna, la implementación de medidas de control y la interrupción de posibles cadenas de transmisión, fortaleciendo la respuesta de vigilancia frente a este evento de interés en salud pública.

(Ver imagen 8 en folio 902 y soportes folios 903-909).



Imagen 7. Desarrollo de capacidades. Lugar: Virtual. Fecha: 19/06/2026

Carrera 18 # 25 – 46 B. Modelo, Saravena - Arauca
Cel: 321-4533887

Email: bermudezerikapatricia@hotmail.es

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila

Ficha de notificación individual

Datos básicos

FOR-R02.0000-001 V:12 2024-03-01

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Código de la UPGD *

8 1 7 3 6 0 0 0 6 7 0 1
Departamento Municipio Código Sub-Índice

Razón social de la unidad primaria generadora del dato *

HOSPITAL DEL SARARE

1.2 Nombre del evento *

PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA

Código del evento

6 1 0

1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa) *

0 3 / 0 6 / 2 0 2 6

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento *

☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ CE ☐ PA ☐ MS ☐ AS ☐ PE ☐ CN ☐ CD ☐ SC ☒ DE ☐ PT

2.2 Número de identificación *

VEN9348234

*RC: REGISTRO CIVIL | TI: TARJETA IDENTIDAD | CC: CÉDULA CIUDADANÍA | CE: CÉDULA EXTRANJERÍA | PA: PASAPORTE | MS: MENOR SINI | AS: ADULTO SINI | PE: PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA | CN: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | CD: CARNE DIPLOMÁTICO | SC: SALVOCONDUCTO | DE: DOCUMENTO EXTRANJERO | PT: PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

2.3 Nombres y apellidos del paciente *

JAVIER SEBASTIAN BERNAL RUDA

2.4 Teléfono *

3044885160

2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)

1 9 / 1 0 / 2 0 1 8

2.6 Edad *

7

2.7 Unidad de medida de la edad *

☒ 1. Años ☐ 3. Días ☐ 5. Minutos
☐ 2. Meses ☐ 4. Horas ☐ 0. No aplica

2.8 Nacionalidad *

Venezolano

8 6 2
Código

2.9 Sexo *

☒ M. Hombre ☐ I. Indeterminado
☐ F. Mujer

2.10 Identidad de género

☒ 1. Hombre ☐ 3. Hombre trans ☐ 5. Otra
☐ 2. Mujer ☐ 4. Mujer trans ☐ Cuál otra?

2.11 Orientación sexual

☐ 1. Heterosexual ☐ 3. Bisexual ☐ Cuál otra?
☐ 2. Gay/Lesbiana ☐ 4. Otra

2.12 País de procedencia/ocurrencia del caso *

Venezuela

2.13 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia del caso *

8 6 2 Edo Apure - Mpio Barz C 6 0 0 4
País Departamento Municipio

2.14 Área de procedencia/ocurrencia del caso *

☐ 1. Cabecera municipal ☒ 3. Rural/disperso
☐ 2. Centro poblado

2.15 Localidad de procedencia/ocurrencia del caso

2.16 Barrio de procedencia/ocurrencia del caso
Código

2.17 Centro poblado procedencia/ocurrencia del caso

2.18 Vereda/zona procedencia/ocurrencia
Código

km 30

2.19 Ocupación del paciente *

Estudiante

9 9 9 9 9 0 5

2.20 Tipo de régimen en salud *

☐ P. Excepción ☐ C. Contributivo ☒ N. No Asegurado
☐ E. Especial ☐ S. Subsidiado ☐ I. Indeterminado/ pendiente

2.21 Nombre de la administradora de Planes de beneficios *

ADRES

Código

2.22 Pertenencia étnica *

☐ 1. Indígena

Grupo étnico

☐ 2. Rom, Gitano

☐ 3. Raizal

☐ 4. Palenquero

☐ 5. Negro, mulato afro colombiano

☒ 6. Otro

2.23 Estrato

1

2.24 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente *

☐ Personas en condición de discapacidad ☒ Migrantes ☐ Gestantes ☐ Población infantil a cargo del ICBF ☐ Desmovilizados ☐ Víctimas de violencia armada
☐ Desplazados ☐ Personas privadas de la libertad ☐ Habitantes de la calle ☐ Madres comunitarias ☐ Centros psiquiátricos ☐ Otros grupos poblacionales

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente

☒ 1. Notificación rutinaria ☐ 4. Búsqueda activa com.
☐ 2. Búsqueda activa Inst. ☐ 5. Investigaciones
☐ 3. Vigilancia Intensificada

3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente *

Venezuela - Edo Apure - Mpio Barz 8 6 2 C 6 0 0 4
País Departamento Municipio

3.3 Dirección de residencia *

km 30

3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)

0 3 / 0 6 / 2 0 2 6

3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa)

3 0 / 0 5 / 2 0 2 6

3.6 Clasificación inicial de caso *

☒ 1. Sospechoso ☐ 3. Conf. por laboratorio
☐ 2. Probable ☐ 4. Conf. Clínica
☐ 5. Conf. nexa epidemiológico

3.7 Hospitalizado *

☒ SI ☐ No

3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa)

0 3 / 0 6 / 2 0 2 6

3.9 Condición final *

☒ 1. Vivo
☐ 2. Muerto
☐ 0. No sabe, no responde

3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)

/ /

3.11 Número certificado de defunción

3.12 Causa básica de muerte

/ /

3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha *

Leyder Andres Romero Trillos

3.14 Teléfono del profesional *

3209203359

4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

4.1 Seguimiento y clasificación final del caso

☐ 0 No aplica ☐ 4. Conf. Clínica ☐ 6. Descartado ☐ D. Descartado por error de digitación
☐ 3. Conf. por laboratorio ☐ 5. Conf. nexa epidemiológico ☐ 7. Otra actualización

4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)

/ /

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información SIVIGILA

Ficha de notificación individual - Datos complementarios

Cod INS 610. Parálisis flácida aguda

FOR-R02.0000-075 V:03 2024-03-01

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEV 1273/09 y 1266/08

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente	Javier Sebastián Bernal
B. Tipo de ID	D.E
C. Número de documento	VEN9348234

Caso probable: Todo individuo menor de 15 años que presente parálisis flácida aguda no causada por trauma, tumor o degeneramiento de la neurona motora.

Envíe la ficha de solicitud de examen de laboratorio de salud pública con la muestra correspondiente al nivel de competencia

5. INFORMACIÓN GENERAL Y ANTECEDENTES

5.1 Nombre de la madre del paciente	Alx Luda
5.2 Nombre del padre del paciente	Javier Bernal
5.3 Fecha de la investigación (dd/mm/aaaa)	03/06/2026
5.4 Número de dosis recibidas (VOP)	5
5.5 Número de dosis recibidas (VIP)	20/10/2023
5.6 Fecha última dosis (dd/mm/aaaa)	20/10/2023
5.7 Tiene carné?	1. SI ☒ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐

6. CUADRO CLÍNICO

6.1 Pródromos	6.1.1 Fiebre 1. SI ☒ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐	6.1.2 Respiratorios 1. SI ☒ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐	6.1.3 Digestivos 1. SI ☒ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐	6.1.4 Dolor muscular 1. SI ☒ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐	6.1.5 Signos meníngeos 1. SI ☒ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐	6.1.6 Fiebre inicio parálisis 1. SI ☒ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐	6.2 Instalación 1. Síntomas precedidos de fiebre o inicio de la parálisis hasta la máxima intensidad de la misma ☒ 2. Síntomas precedidos de inicio de la parálisis ☐
6.3 Progresión	1. Ascendente ☒ 2. Descendente ☐ 3. Indeterminada ☐	6.4 Fecha de inicio de parálisis (dd/mm/aaaa)	02/06/2026	6.5 Localización	6.5.1 Sensibilidad	6.5.2 Sensibilidad	6.5.3 ROT
6.5 EXTREMIDAD	6.5.1 Parálisis Extremidad	6.5.2 Parálisis	6.5.3 Flacidez	6.5.4 Localización	6.5.5 Sensibilidad	6.5.6 ROT	
M. superior derecho	1. SI ☐ 2. NO ☒	1. SI ☐ 2. NO ☒	1. SI ☐ 2. NO ☒	1. Proximal ☐ 2. Distal ☐	1. N ☐ 2. A ☐ 3. D ☐	1. N ☐ 2. A ☐ 3. D ☐	
M. superior izquierdo	1. SI ☐ 2. NO ☒	1. SI ☐ 2. NO ☒	1. SI ☐ 2. NO ☒	1. Proximal ☐ 2. Distal ☐	1. N ☐ 2. A ☐ 3. D ☐	1. N ☐ 2. A ☐ 3. D ☐	
M. inferior derecho	1. SI ☐ 2. NO ☒	1. SI ☐ 2. NO ☒	1. SI ☐ 2. NO ☒	1. Proximal ☐ 2. Distal ☐	1. N ☐ 2. A ☐ 3. D ☐	1. N ☐ 2. A ☐ 3. D ☐	
M. inferior izquierdo	1. SI ☐ 2. NO ☒	1. SI ☐ 2. NO ☒	1. SI ☐ 2. NO ☒	1. Proximal ☐ 2. Distal ☐	1. N ☐ 2. A ☐ 3. D ☐	1. N ☐ 2. A ☐ 3. D ☐	

6.6 OTROS COMPROMISOS

6.6.1 Músculos respiratorios	1. SI ☒ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐
6.6.2 Signos meníngeos	1. SI ☒ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐
6.6.3 Babinsky	1. SI ☒ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐
6.6.4 Brudzinsky	1. SI ☒ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐
6.6.5 Pares craneales	1. SI ☒ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐

8. LABORATORIO

8.1 Líquido cefalorraquídeo	1. SI ☐ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐
8.2 Electromiografía	1. SI ☐ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐
8.3 Velocidad de conducción	1. SI ☐ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐
8.4 Impresión diagnóstica inicial	1. SI ☐ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐

8.5 Muestra de materia fecal (se cuenta con 14 días a partir del inicio de la parálisis para la toma de la muestra)

8.5.1 Toma de muestra	1. SI ☐ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐
8.5.2 Fecha de toma (dd/mm/aaaa)	
8.5.3 Fecha de envío (dd/mm/aaaa)	
8.5.4 Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	

8.5.5 Resultado	1. Negativo ☐ 2. Enterovirus no polio ☐ 3. Poliovirus salvaje tipo 1 ☐
8.5.6 Resultado	1. Poliovirus salvaje tipo 2 ☐ 2. Poliovirus salvaje tipo 3 ☐ 3. Poliovirus vacunal tipo 1 ☐
8.5.7 Resultado	1. Poliovirus vacunal tipo 2 ☐ 2. Poliovirus vacunal tipo 3 ☐ 3. Poliovirus derivado de vacuna tipo 1 ☐

7. SEGUIMIENTO Y CLASIFICACIÓN FINAL

7.1 Caso detectado por	1. Consulta ☒ 2. Laboratorio ☐ 3. Búsqueda activa institucional ☐ 4. Búsqueda activa comunitaria ☐
7.2 Fecha seguimiento a 60 días (dd/mm/aaaa)	
7.3 Parálisis residual a los 60 días	1. SI ☐ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐
7.4 Atrófia a los 60 días	1. SI ☐ 2. NO ☐ 3. Desconocido ☐
7.5 Clasificación final	1. Polio salvaje ☐ 2. Polio derivado ☐ 3. Polio asociado ☐ 4. Polio compatible ☐ 5. Descartado ☐
7.6 Fecha clasificación (dd/mm/aaaa)	
7.7 Criterio para la clasificación	1. Laboratorio ☐ 2. Perdido para seguimiento ☐ 3. Defunción ☐ 4. Con parálisis residual ☐ 5. Sin parálisis residual ☐ 6. Otro diagnóstico clínico ☐
7.8 Diagnóstico final (CIE 10)	



SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila

Ficha de notificación individual

Datos básicos

FOR-R02.0000-001 V:12 2024-03-01

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Código de la UPGD *	Razón social de la unidad primaria generadora del dato *	
8 1 7 3 6 0 0 0 6 7 0 1	HOSPITAL DEL SARARE	
Departamento Municipio Código Sub-Índice		
1.2 Nombre del evento *	Código del evento	1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa) *
PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA	6 1 0	0 5 / 0 6 / 2 0 2 6

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento *	2.2 Número de identificación *		
☐ RC ☒ TI ☐ CC ☐ CE ☐ PA ☐ MS ☐ AS ☐ PE ☐ CN ☐ CD ☐ SC ☐ DE ☐ PT	1115740365		
* RC : REGISTRO CIVIL TI : TARJETA IDENTIDAD CC : CÉDULA CIUDADANÍA CE : CÉDULA EXTRANJERÍA PA : PASAPORTE MS : MENOR SIN ID AS : ADULTO SIN ID PE : PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA CN : CERTIFICADO DE NACIDO VIVO CD : CARNE DIPLOMÁTICO SC : SALVOCONDUCTO DE : DOCUMENTO EXTRANJERO PT : PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL			
2.3 Nombres y apellidos del paciente *	2.4 Teléfono *		
MICHELLE LORENA MUÑOZ TORRES	3123465103		
2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	2.6 Edad *	2.7 Unidad de medida de la edad *	2.8 Nacionalidad *
1 2 / 0 8 / 2 0 1 4	11	☒ 1. Años ☐ 3. Días ☐ 5. Minutos ☐ 2. Meses ☐ 4. Horas ☐ 0. No aplica	colombiana
2.9 Sexo *	2.10 Identidad de género	2.11 Orientación sexual	2.14 Área de procedencia/ocurrencia del caso *
☐ M. Hombre ☐ I. Indeterminado ☒ F. Mujer	☐ 1. Hombre ☐ 3. Hombre trans ☐ 5. Otra ☒ 2. Mujer ☐ 4. Mujer trans	☒ 1. Heterosexual ☐ 3. Bisexual ☐ 4. Otra ☐ 2. Gay/Lesbiana	☐ 1. Cabecera municipal ☒ 3. Rural disperso ☐ 2. Centro poblado
2.12 País de procedencia/ocurrencia del caso *	2.13 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia del caso *	2.15 Localidad de procedencia/ocurrencia del caso	2.17 Centro poblado procedencia/ocurrencia del caso
Colombia	Tame	VEREDA ALTO CAUCA	FINCA LA LAGUNA
2.16 Barrio de procedencia/ocurrencia del caso	2.18 Vereda/zona procedencia/ocurrencia	2.19 Ocupación del paciente *	2.20 Tipo de régimen en salud *
		Estudiante	☐ P. Excepción ☐ C. Contributivo ☐ N. No Asegurado ☐ E. Especial ☒ S. Subsidiado ☐ I. Indeterminado/ pendiente
2.21 Nombre de la administradora de Planes de beneficios *	2.22 Pertenencia étnica *	2.23 Estrato	2.24 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente *
NUEVA E.P.S	☐ 1. Indígena ☐ 2. Rom, Gitano ☐ 3. Raízal ☐ 4. Palenquero ☐ 5. Negro, mulato afro colombiano ☒ 6. Otro		☐ Personas en condición de discapacidad ☐ Migrantes ☐ Gestantes ☐ Población infantil a cargo del ICBF ☐ Desmovilizados ☐ Víctimas de violencia armada ☐ Desplazados ☐ Personas privadas de la libertad ☐ Habitantes de la calle ☐ Madres comunitarias ☐ Centros psiquiátricos ☒ Otros grupos poblacionales

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente	3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente *			
☒ 1. Notificación rutinaria ☐ 4. Búsqueda activa com. ☐ 2. Búsqueda activa inst. ☐ 5. Investigaciones ☐ 3. Vigilancia intensificada	Colombia / Arauca / Tame			
3.3 Dirección de residencia *	3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)	3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa)	3.6 Clasificación inicial de caso *	3.7 Hospitalizado *
VEREDA ALTO CAUCA FINCA LA LAGUNA	0 5 / 0 6 / 2 0 2 6	0 1 / 0 6 / 2 0 2 6	☐ 1. Sospechoso ☒ 2. Probable ☐ 3. Conf. por laboratorio ☒ 4. Conf. Clínica ☐ 5. Conf. nexa epidemiológico	☒ Sí ☐ No
3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa)	3.9 Condición final *	3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)	3.11 Número certificado de defunción	3.12 Causa básica de muerte
0 5 / 0 6 / 2 0 2 6	☒ 1. Vivo ☐ 2. Muerto ☐ 0. No sabe, no responde			
3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha *	3.14 Teléfono del profesional *			
Luis Alejandro Rocha	8891385			

4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

4.1 Seguimiento y clasificación final del caso	4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)
☐ 0. No aplica ☐ 4. Conf. Clínica ☐ 6. Descartado ☐ D. Descartado por error de digitación ☐ 3. Conf. por laboratorio ☐ 5. Conf. nexa epidemiológico ☐ 7. Otra actualización	

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila
Fecha de notificación individual - Datos complementarios

Cod INS 610. Parálisis flácida aguda

FOR-R02.0000-075 V:03 2024-03-01

La fecha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/08

RELACION CON DATOS BÁSICOS	
A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID
Michell Lorena Muñoz Torres	T.I.
C. Número de documento	
1115740365	

Caso probable: Todo individuo menor de 15 años que presente parálisis flácida aguda no causada por trauma, tumor o deterioramiento de la neurona motora

Envíe la ficha de solicitud de examen de laboratorio de salud pública con la muestra correspondiente al nivel de competencia

5. INFORMACIÓN GENERAL Y ANTECEDENTES	
5.1 Nombre de la madre del paciente	
Gina Vanesa Torres Rívar	
5.2 Nombre del padre del paciente	
Samuel Muñoz	
5.3 Fecha de la investigación (dd/mm/aaaa)	5.4 Número de dosis recibidas (VOP)
06/06/2026	3
5.5 Número de dosis recibidas (VIP)	5.6 Fecha última dosis (dd/mm/aaaa)
1	27/04/2016
5.7 ¿Tiene carné?	
1. SI * 2. No	
3. Desconocido	

6. CUADRO CLÍNICO	
6.1 Pródromos	
6.1.1 Fiebre	6.1.2 Respiratorios
6.1.3 Digestivos	6.1.4 Dolor muscular
6.1.5 Signos meníngeos	6.1.6 Fiebre inicio parálisis
6.2 Instalación	6.3 Progresión
6.3.1 Ascendente	6.3.2 Descendente
6.3.3 Indeterminada	6.4 Fecha de inicio de parálisis (dd/mm/aaaa)
6.5.1 Parálisis Extremidad	6.5.2 Parálisis
6.5.3 Flacidez	6.5.4 Localización
6.5.5 Sensibilidad	6.5.6 ROT
6.5.1 Músculos respiratorios	6.5.2 Signos meníngeos
6.5.3 Babinsky	6.5.4 Brudzinsky
6.5.5 Pares craneales	

8. LABORATORIO	
8.1 Líquido cefalorraquídeo	
8.2 Electromiografía	
8.3 Velocidad de conducción	
8.4 Impresión diagnóstica inicial	
8.5.1 Toma de muestra	
8.5.2 Fecha de toma (dd/mm/aaaa)	
8.5.3 Fecha de envío (dd/mm/aaaa)	
8.5.4 Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	
8.5.5 Resultado	
8.5.6 Fecha de resultado (dd/mm/aaaa)	
8.6 Fecha de vacunación de bloqueo	
8.7 Criterio para la clasificación	
8.8 Diagnóstico final (CIE 10)	

7. SEGUIMIENTO Y CLASIFICACIÓN FINAL	
7.1 Caso detectado por	
7.2 Fecha seguimiento a 60 días (dd/mm/aaaa)	
7.3 Parálisis residual a los 60 días	
7.4 Atrofia a los 60 días	
7.5 Clasificación final	
7.6 Fecha clasificación (dd/mm/aaaa)	
7.7 Criterio para la clasificación	
7.8 Diagnóstico final (CIE 10)	

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila
Ficha de notificación individual

Datos básicos

FOR-R02.0000-001 V:12 2024-03-01

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/08

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Código de la UPGD *				Razón social de la unidad primaria generadora del dato *			
8	1	7	3	6	0	0	6
Departamento		Municipio		Código		Sub-Índice	
1.2 Nombre del evento *				Código del evento		1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa) *	
TOS FERINA				8		0	
				1		9	
				0		6	
				2		0	
				2		6	

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento *				2.2 Número de identificación *					
☒ RC ☐ TI ☐ CC ☐ CE ☐ PA ☐ MS ☐ AS ☐ PE ☐ CN ☐ CD ☐ SC ☐ DE ☐ PT				1115754337					
*RC: REGISTRO CIVIL TI: TARJETA IDENTIDAD CC: CÉDULA CIUDADANÍA CE: CÉDULA EXTRANJERÍA PA: PASAPORTE MS: MENOR SIN ID AS: ADULTO SIN ID PE: PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA CN: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO CD: CARNE DIPLOMÁTICO SC: SALVOCONDUCTO DE: DOCUMENTO EXTRANJERO PT: PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL									
2.3 Nombres y apellidos del paciente *						2.4 Teléfono *			
ANGEL UNCARIA UNCARIA						NO TIENE			
2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)			2.6 Edad *		2.7 Unidad de medida de la edad *		2.8 Nacionalidad *		
0			3		0		4		
2			0		2		6		
			2		☐ 1. Años ☐ 3. Días ☐ 5. Minutos ☐ 2. Meses ☐ 4. Horas ☐ 0. No aplica		COLOMBIANO		
							8		
							7		
							0		
							Código		
2.9 Sexo *		2.10 Identidad de género			2.11 Orientación sexual				
☒ M Hombre ☐ Indeterminado ☐ F Mujer		☒ 1. Hombre ☐ 3. Hombre trans ☐ 5. Otra ☐ 2. Mujer ☐ 4. Mujer trans ☐ Cuál otra?			☒ 1. Heterosexual ☐ 3. Bisexual ☐ Cuál otra? ☐ 2. Gay/Lesbiana ☐ 4. Otra				
2.12 País de procedencia/ocurrencia del caso *		2.13 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia del caso *			2.14 Área de procedencia/ocurrencia del caso *				
COLOMBIA		1			ARAUCA/SARAVENA			8	
		1			7			3	
		6							
		País			Departamento			Municipio	
2.15 Localidad de procedencia/ocurrencia del caso *		2.16 Barrio de procedencia/ocurrencia del caso *			2.17 Centro poblado procedencia/ocurrencia del caso *			2.18 Vereda/zona procedencia/ocurrencia	
		Código			Código			Código	
2.19 Ocupación del paciente *		2.20 Tipo de régimen en salud *			2.21 Nombre de la administradora de Planes de beneficios *				
NINGUNA		☐ P. Excepción ☐ C. Contributivo ☐ N. No Asegurado ☐ E. Especial ☒ S. Subsidiado ☐ I. Indeterminado/pendiente			N. EPS			EPSSA.7	
								Código	
2.22 Pertenencia étnica *		Grupo étnico			2.23 Estrato				
☒ 1. Indígena ☐ 2. Rom, Gitano ☐ 3. Raizal ☐ 4. Palenquero ☐ 5. Negro, mulato afro colombiano ☐ 6. Otro		UWA							
2.24 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente *									
☐ Personas en condición de discapacidad ☐ Migrantes ☐ Gestantes ☐ Población infantil a cargo del ICBF ☐ Desmovilizados ☐ Víctimas de violencia armada ☐ Desplazados ☐ Personas privadas de la libertad ☐ Habitantes de la calle ☐ Madres comunitarias ☐ Centros psiquiátricos ☒ Otros grupos poblacionales									

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente		3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente *		País		Departamento		Municipio	
☒ 1. Notificación rutinaria ☐ 4. Búsqueda activa com. ☐ 2. Búsqueda activa Inst. ☐ 5. Investigaciones ☐ 3. Vigilancia intensificada		COLOMBIA/ARAUCA/SARAVENA		7		7		3	
				6					
3.3 Dirección de residencia *		3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)		3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa)		3.6 Clasificación inicial de caso *		3.7 Hospitalizado *	
COMUNIDAD UNCARIA		1		4		☐ 1. Sospechoso ☐ 3. Conf. por laboratorio ☒ 2. Probable ☐ 4. Conf. Clínica ☐ 5. Conf. nexa epidemiológico		☒ SI ☐ No	
		0		1					
		6		0					
		2		0					
		2		6					
3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa)		3.9 Condición final *		3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)		3.11 Número certificado de defunción			
1		☒ 1. Vivo ☐ 2. Muerto ☐ 0. No sabe, no responde							
4									
0									
6									
2									
0									
2									
6									
3.12 Causa básica de muerte		3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha *		3.14 Teléfono del profesional *					
		JULIAN BASTO		8891385					

4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

4.1 Seguimiento y clasificación final del caso				4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)			
☐ 0. No aplica ☐ 4. Conf. Clínica ☐ 5. Descartado ☐ D. Descartado por error de digitación ☐ 3. Conf. por laboratorio ☐ 6. Conf. nexa epidemiológico ☐ 7. Otra actualización							

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID	C. Número de documento
ANGEL UNCARIA UNCARIA	RC	1115754337

5. INFORMACIÓN GENERAL

5.1 Nombre de la madre	Tipo de ID*	Número de identificación
FRANCI KAROLINA UNCARIA BOCOTA		1148684093

RC: REGISTRO CIVIL | TI: TARJETA IDENTIDAD | CC: CÉDULA CIUDADANÍA | CE: CÉDULA EXTRANJERÍA | PA: PASAPORTE | MS: MENOR SIN ID | AS: ADULTO SIN ID | PE: PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA | CN: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | CD: CARNE DIPLOMÁTICO | SC: SALVOCONDUCTO | DE: DOCUMENTO EXTRANJERO | PT: PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

6. ANTECEDENTES

6.1 Caso identificado por	6.2 Dosis aplicadas de vacuna antipertussis	6.3 Tipo de vacuna	6.4 Fecha última dosis (dd/mm/aaaa)
☐ 1. Consulta externa ☐ 2. Urgencias ☐ 3. Hospitalización ☐ 4. Búsqueda comunitaria	☐ 0. Ninguna ☐ 1. Una ☐ 2. Dos ☐ 3. Tres ☐ 4. Primer refuerzo ☐ 5. Segundo refuerzo	☐ 1. DPT ☐ 2. Pentavalente ☐ 3. Tdap	18-06-2026

6.5 Antecedente materno de vacunación Tdap	6.6 Fecha última dosis Tdap (dd/mm/aaaa)	6.7 Semana de gestación de aplicación Tdap
☒ 1. SI ☐ 2. No	25-11-2025	22

7. DATOS CLÍNICOS

7.1 Infección respiratoria	7.2 Etapa de la enfermedad	7.3 Tos	7.3.1 Duración de la tos (días)	7.4 Tos paroxística
☒ 1. SI ☐ 2. No	☒ 1. Catarral ☐ 2. Espasmodica ☐ 3. Convaleciente	☒ 1. SI ☐ 2. No	6	☒ 1. SI ☐ 2. No

7.5 Estridor	7.6 Apnea	7.7 Cianosis	7.8 Vómito postvivo	7.9 Complicaciones	7.10 Tipo de complicaciones
☒ 1. SI ☐ 2. No	☒ 1. SI ☐ 2. No	☒ 1. SI ☐ 2. No	☒ 1. SI ☐ 2. No	☒ 1. SI ☐ 2. No	☐ 1. Convulsiones ☐ 2. Aleteas ☐ 3. Neumotórax ☐ 4. Neumonía ☐ 5. Otro

8. TRATAMIENTO ESPECÍFICO

8.1 Tratamiento antibiótico	8.1.1. Tipo de antibiótico	8.1.2. Duración del tratamiento (días)
☒ 1. SI ☐ 2. No	CLARITROMICINA	7

9. SEGUIMIENTO

9.1 Investigación de campo efectiva	9.2 Fecha de investigación de campo (dd/mm/aaaa)
☐ 1. SI ☐ 2. No	

10. DATOS DE LABORATORIO

La información relacionada con laboratorios debe ingresarse a través del módulo de laboratorios del aplicativo sivigila

10.1 Fecha de la toma (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Muestra	Prueba	Agente	Resultado	Fecha de resultado (dd/mm/aaaa)
18-06-2026						

10.2 Fecha de la toma (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Muestra	Prueba	Agente	Resultado	Fecha de resultado (dd/mm/aaaa)

Marque así

MUESTRA: 3. HISOPADO NASOFARINGEO | 8. ASPIRADO NASOFARINGEO | 13. SUERO | 4. TEJIDO | 22. LAVADO BRONQUIAL
PRUEBA: 56. CULTIVO | 30. PATOLOGÍA | 4. PCR | 3. IgG
AGENTE: 25. BORDETELLA PERTUSSIS- 26. BORDETELLA PARAPERTUSSIS- 68. BORDETELLA SPP- 83. BORDETELLA HOLMESII
RESULTADO: 1. POSITIVO | 2. NEGATIVO | 3. NO PROCESADO | 4. INADECUADO | 14. BORDERLINE

Salud		INSTITUTO NACIONAL DE SALUD		Formato de investigación epidemiológica de campo - Tos ferina (Cod 800)									
Información de la IEC	Fecha de la notificación del caso (AA/MM/DD)	19/06/2026		Nombre y apellido de quien realizó la IEC				ERIKA BERMUDEZ JACKELINE RUIZ					
	Fecha del inicio de la IEC	19/06/2026											
	Fecha de la visita domiciliaria			Telefono de contacto				3214533887- 3504922283					
	Hora de la visita	9:00 a. m.		Correo electronico				sivigita02@saravena-arauca.gov.co					
	La IEC se realizó a tiempo?	SI		Institución a la que pertenece				ALCALDIA DE SARAVERA					
Datos del caso	Nombre y apellido completos	ANGEL UNCARIA UNCARIA		Dirección del caso				COMUNIDAD INDIGENA UNCARIA					
	Nacionalidad	COLOMBIANA											
	Departamento de procedencia	ARAUCA		Tipo de documento (RC, TI, CC, MS, PE)				RC					
	Municipio de procedencia	SARAVERA											
	telefono del caso	NO TIENE		Documento de identidad				1115754337					
Información demografica del caso	Fecha de nacimiento (AA/MM/DD)	3/04/2026		Actualmente el caso asiste a				Jardín	Otro, Cual?				
	sexo	Mujer X	Hombre					Colegio					
	Edad	horas	días					meses	Años	Universidad			
								2					
Historial clínico y epidemiológico	¿El caso en estudio estuvo en contacto, en los últimos 21 días, con una persona que presentara síntomas respiratorios?										Si ____ No <u>X</u>		
	Fecha de inicio de síntomas del caso en estudio (DD,MM,AA)										_10_06_2026_		
	¿Han empeorado los síntomas en los últimos tres días?										Si <u>X</u> No ____		
	¿Ha tomado algún medicamento antes de buscar atención médica?										Si ____ Cual? Dosis No <u>X</u>		
	¿Entre sus contactos cercanos ha fallecido alguna persona por dificultades respiratorias en los últimos 21 días?										Si ____ No <u>X</u>		
Síntomas identificados (Marque con una X)	Tos menor a 10 días	X	Escalofrios		Disnea		Hundimiento de la caja torácica al respirar						
	Tos mayor a 14 días		Vomito	X	Tos paroxística		Vizualización prominente de las costillas						
	Tos mayor a 30 días		sibilancias		Fiebre		Estridor						
	Cianosis	X	Aleteo nasal		Estado animico bajo		Rinorrea						
	Apnea	X	Perdida de apetito		Otros, Cuales?								
Comorbilidades del caso en estudio (Marque con una x)	Asma		Inmunodeficiencia primaria o secundaria				Factores de riesgo (SI/NO)		El caso en estudio es fumador?				
	Desnutrición		Prematuridad o bajo peso al nacer										
	EPOC		Diabetes						El caso en estudio convive con personas fumadoras?				
	Insuficiencia cardiaca		Enfermedad que afecte la capacidad respiratoria										
	Enfermedad coronaria		VIH						NO				

CARACTERISTICAS FAMILIARES

Elabore el familograma del caso probable de los ferina y ubiqué a los contactos que conviven en la misma vivienda, como mamá, papá, hermanos y abuelos

INFORMACIÓN CONTACTOS FAMILIARES (MARQUE UNA X SEGÚN CORRESPONDA)

Numero	Nombre completo	Identificación	Edad	Profesión	Parentesco
1	CELSO UNCARIA		36	TRABAJO	PADRE
2	MAURICIO UNCARIA		2		HERMANO
3	ANTONIO UNCARIA				ABUELO
4	FRANCI UNCARIA BOCOTA	1148684093		AMA DE	MAMA
5	ANGEL UNCARIA	1115754337			CASO
6					
7					
8					
9					

SINTOMAS EN CONTACTOS FAMILIARES (MARQUE UNA X SEGÚN CORRESPONDA)

Numero	Tos	Estridor	Apnea	Vomito	Cianosis	Otros, Cuales?	Ninguno
1							X
2							X
3							X
4							X
5	X				X		
6							
7							
8							
9							

ESTADO VACUNAL DEL CASO, CONTACTOS FAMILIARES Y GESTANTES
Si hay una embarazada en la celda embarazada coloque la fecha de Tdap del último embarazo

Número	Dosis 1 2 meses	Dosis 2 4 meses	Dosis 3 6 meses	Dosis 4 18 meses	Dosis 5 5 años	Ninguna	No aplica	Esquema completo	Esquema incompleto	Embarazada (26 semanas)
Caso en estudio	18/06/2026									
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

Línea de tiempo del caso en estudio
ubique fecha de inicio de síntomas y el periodo de incubación y transmisión de la enfermedad (pegar grafica de línea de tiempo)

Toma de muestra y profilaxis del caso en estudio y contactos familiares (a todo contacto familiar sintomático se le debe iniciar profilaxis y tomar muestra)

Número	Etapas de la enfermedad (catarral, paroxística, convaleciente)	Muestra SI / NO	Profilaxis SI/NO	Medicamento	Dosis administrada	Aislamiento SI/NO	Técnica de laboratorio utilizada (PCR en tiempo real), cultivo, Filmarray	Esta notificado a Sivegila (Cod 800) SI/NO	Resultado
Caso estudio	ESPASMODICA	SI	SI	CINA		SI	PCR	SI	PENDIENTE
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

Relato para la Investigación Epidemiológica de Campo

El relato debe ser claro, detallado y organizado cronológicamente, asegurando que contenga información clave para facilitar el análisis y la toma de decisiones.

Durante la entrevista, la madre refiere que la familia reside en una comunidad indígena de difícil acceso, el desplazamiento desde la comunidad hasta el sector de Playas requiere cerca de 14 horas de caminata, debido a las condiciones geográficas y la ausencia de vías de acceso vehicular. Desde este punto, el traslado al hospital se realizó en vehículo.

La madre informa que el menor inició cuadro clínico con tos y síntomas respiratorios altos (gripa), presentando posteriormente episodios de apnea. Niega la presencia de vómito asociado a la tos. El paciente fue valorado en una institución de salud, donde se estableció diagnóstico de neumonía y recibió manejo intrahospitalario.

Al verificar el antecedente vacunal, se evidencia una dosis de vacuna pentavalente aplicada el 18 de junio, de acuerdo con el carné de vacunación.

En la investigación epidemiológica, la madre manifiesta que todos los integrantes del hogar presentaron síntomas compatibles con infección respiratoria aguda en las semanas previas al inicio de la enfermedad del menor, constituyendo posibles contactos respiratorios intradomiciliarios.

Respecto a los antecedentes familiares y sociales, refiere que el menor nació en una institución hospitalaria. El padre se dedica a labores del campo y la madre es ama de casa. El núcleo familiar convive con los abuelos maternos en una vivienda ubicada pasando el río Cobaría, en una zona rural dispersa con importantes barreras geográficas para el acceso oportuno a los servicios de salud.

Clasificación final del caso	Confirmado por laboratorio	SI	Confirmado por clínica		Confirmado por nexo epidemiológico		Descartado	
------------------------------	----------------------------	----	------------------------	--	------------------------------------	--	------------	--



ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ

BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

1.9 Asistir a las Unidades de Análisis de los Eventos de Interés en Salud Pública según protocolos y lineamientos del Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social.

Participé en la Unidad de Análisis realizada el 19 de junio de 2026, correspondiente al caso de mortalidad perinatal, la cual se clasificó como caso confirmado de mortalidad perinatal (muerte neonatal temprana) y concluyó que se trató de un evento de etiología multifactorial, en el que influyeron factores relacionados con la baja percepción del riesgo por parte de la gestante, el retraso en la búsqueda de atención, prácticas comunitarias que retrasaron el acceso a los servicios de salud, dificultades en el proceso de referencia por falta de disponibilidad de servicios especializados y limitaciones en la realización de la necropsia clínica.

Como compromisos se estableció fortalecer la vigilancia de la mortalidad perinatal mediante el análisis oportuno de los casos, socializar los hallazgos con las IPS y EAPB involucradas, reforzar la educación a las gestantes sobre el reconocimiento de signos de alarma durante el embarazo y mejorar la articulación de la red de prestación de servicios para garantizar una atención materno-perinatal oportuna y de calidad.

(Ver soporte en folios 911-912).

1.10 Realizar el proceso, consolidación y envío de BAI y BAC de los eventos inmunoprevenibles que están en intensificación permanente de prevención, atención y vigilancia de acuerdo a los parámetros y criterios definidos en el lineamiento de SIVIGILA y envío al ente departamental.

Realice y verifique el informe de BAI de Parálisis Flácida Aguda de 15 a 49 años, de la UPGD Centinela Hospital del Sarare, correspondiente al mes de junio consolidado del año 2026; una vez validado se realiza el envío a la Unidad de Salud de Arauca.

Se recepcionaron, revisaron y consolidaron los informes correspondientes a la Búsqueda Activa Institucional (BAI) del mes de Mayo de los eventos que están en intensificación permanente reportados por las diferentes Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio.

Esta información fue verificada y organizada en los formatos oficiales establecidos por el Instituto Nacional de Salud (INS), con el fin de garantizar la calidad, consistencia y completitud de los datos relacionados con los eventos de interés en salud pública.

Una vez consolidada la información, se realiza el envío del informe al Ente Departamental, La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, dando cumplimiento a los lineamientos establecidos dentro del Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Esta actividad se realiza de manera periódica mes vencido, como parte de las acciones de seguimiento y fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, permitiendo identificar posibles casos no notificados, mejorar la oportunidad de los reportes y fortalecer la calidad de la información generada por las instituciones de salud del municipio.

(Ver soportes folios 913-915).

IV. REVISIÓN DEL O LOS CASOS

RESUMEN DE LAS ATENCIONES:

27/11/2026: Se realizaron los laboratorios del primer control prenatal, reportando hemoclasificación O Rh positivo, hemoglobina 12.6 g/dL, plaquetas 298.000/mm³, glucemia 71 mg/dL, serologías para VIH, sífilis (anticuerpo treponémico), hepatitis B, Chagas y toxoplasmosis IgM negativa; toxoplasmosis IgG negativa, rubéola IgG reactiva e IgM negativa, urócultivo negativo y frotis de falo vaginal sin alteraciones de importancia.

07/01/2026: Ecografía obstétrica de primer trimestre que estableció una edad gestacional de 14 semanas, utilizada posteriormente para la datación definitiva del embarazo.

15/01/2026: Control serológico para toxoplasmosis con IgG e IgM negativas, manteniéndose susceptible a seroconversión durante la gestación.

13/02/2026: Nuevo control prenatal con repetición de serología para sífilis (anticuerpo treponémico negativo) y toxoplasmosis, sin evidencia de infección.

03/03/2026: Ecografía de detalle anatómico que reportó embarazo de 21.5 semanas, feto único vivo, morfología fetal normal, placenta posterior grado I, líquido amniótico dentro de parámetros normales (LA 15 cm) y peso fetal estimado de 435 gramos.

09/03/2026: Laboratorios de control prenatal que evidenciaron hemoglobina de 10.9 g/dL, compatible con anemia gestacional leve, plaquetas de 277.000/mm³, serologías negativas para toxoplasmosis y enfermedad de Chagas.

24/04/2026: Asistió al cuarto control prenatal por consulta de Ginecología, con embarazo de 29.2 semanas según ecografía del primer trimestre. Se documentó embarazo planeado y deseado, adecuada percepción de movimientos fetales, ausencia de sangrado vaginal, síntomas hipertensivos, síntomas urinarios o consultas recientes por urgencias. Se evidenció cumplimiento de valoraciones por odontología, nutrición y psicología, vacunación antitetánica e influenza, examen físico dentro de parámetros normales, frecuencia cardíaca fetal de 148 lpm y clasificación como gestante de alto riesgo obstétrico por preeclampsia y riesgo de seroconversión para toxoplasmosis, continuando seguimiento prenatal.

10/05/2026: Consultó al servicio de urgencias del Hospital del Sarare por dolor pélvico y síntomas sugestivos de trabajo de parto pretérmino. Fue hospitalizada con diagnóstico de amenaza de parto pretérmino, cervicometría positiva (17.1 mm), vaginosis bacteriana y embarazo de aproximadamente 32 semanas. Recibió manejo intrahospitalario con esquema completo de maduración pulmonar fetal (betametasona 10 y 11 de mayo), nifedipino como uteroinhibidor, antibiótico terapia con ampicilina, vigilancia clínica y monitoreo materno-fetal. Se inició proceso de referencia a institución de mayor complejidad con servicio de ginecología y Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, realizándose múltiples solicitudes a diferentes instituciones, las cuales fueron rechazadas principalmente por falta de disponibilidad de camas o ausencia del servicio requerido.

13/05/2026: Durante la hospitalización presentó progresión del trabajo de parto pretérmino con cambios cervicales progresivos (dilatación de 4 cm, borramiento del 90 %, membranas íntegras y actividad uterina), además de antecedentes de bradicardias fetales en el monitoreo. En valoración conjunta por Ginecología se decidió realizar cesárea segmentaria de urgencia, suspendiéndose el proceso de remisión por la necesidad de resolución inmediata del embarazo.

Como resultado del procedimiento nació recién nacido pretérmino de aproximadamente 32 semanas de edad gestacional, con peso de 1.840 gramos, quien presentó dificultad respiratoria neonatal leve, bajo peso para la edad gestacional, riesgo de sepsis neonatal temprana asociado a sospecha de corioamionitis materna y requerimiento de oxígeno suplementario, por lo que ingresó a la unidad neonatal para manejo especializado.

14 al 16/05/2026: La recién nacida permaneció hospitalizada en unidad neonatal con manejo integral, oxígeno suplementario en proceso de retiro progresivo, alimentación enteral, vigilancia por riesgo de sepsis neonatal, policitemia neonatal, hiperbilirrubinemia manejada con fototerapia y realización de estudios complementarios, incluyendo radiografía de tórax y ecografía transfontanelar. Posteriormente fue remitida a una institución de mayor complejidad en la ciudad de Yopal para continuar manejo especializado.

23/05/2026: De acuerdo con la investigación epidemiológica de campo, la recién nacida falleció durante la hospitalización en la institución receptora, registrándose como complicaciones clínicas reflujo y peritonitis, evento que dio lugar al análisis de mortalidad perinatal.

RESUMEN DE LA IEC y de la AUTOPSIA VERBAL (cuando aplique):

a Investigación Epidemiológica de Campo fue realizada el 11 de junio de 2026 en la vereda Charo Dique, municipio de Saravena, mediante entrevista con la gestante y su núcleo familiar. Durante la visita se identificó que la gestante residía habitualmente en la vereda Botolón, municipio de Tame, y durante algunos periodos del embarazo permaneció en la vivienda materna ubicada en la vereda Charo Dique. Refirió contar con adecuado apoyo por parte de su madre y compañero permanente, y manifestó que el embarazo fue planeado y deseado. Asimismo, informó haber asistido a controles prenatales, donde recibió educación sobre los signos y síntomas de alarma durante la gestación.

Durante la entrevista, la gestante relató que, al presentar sensación de distensión abdominal, acudió junto con su madre a valoración con una persona reconocida en la comunidad como partera, quien además se desempeñaba como auxiliar de enfermería. Según su relato, durante esta atención se realizó un tacto vaginal y posteriormente recibió la recomendación de consumir agua de antes, al atribuírse los síntomas al consumo de alimentos.

Posteriormente, manifestó haber presentado expulsión de una secreción marrón seguida de salida continua de líquido por vía vaginal durante aproximadamente cinco días, utilizando protectores diarios para controlar la pérdida. Refirió que no acudió al servicio de salud porque informó esta situación a la partera, quien le indicó que se trataba de un proceso normal del embarazo y que aún no se encontraba próxima al término de la gestación. Tanto la gestante como su compañero manifestaron que, aunque conocían los signos de alarma por la educación recibida en los controles prenatales, no relacionaron estos síntomas con una urgencia obstétrica. Adicionalmente, la usuaria expresó que una experiencia previa caracterizada por demoras en el servicio de urgencias influyó en su decisión de no consultar oportunamente.

Durante la visita, la madre de la recién nacida refirió que, tras el nacimiento, fue informada sobre la presencia de una infección vaginal que pudo haber influido en la evolución del embarazo. Asimismo, la familia manifestó que durante la hospitalización de la recién nacida en la institución receptora percibió dificultades relacionadas con la oportunidad de la atención y la vigilancia clínica. Finalmente, informaron que la menor falleció el 23 de mayo de 2026.

REQUIERE ENMIENDA ESTADÍSTICA?

() SI (X) NO

Certificado de defunción	Cadena fisiopatológica	
	Causas registradas	Requiere ajuste estadístico
Diagnóstico A	CHOQUE SEPTICO REFRACTARIO	(SI) () NO
Diagnóstico B	PENTONITIS GENERALIZADA	(SI) () NO
Diagnóstico C	APENDICITIS PERFORADA	(SI) () NO
Diagnóstico D	ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE	(SI) () NO
Otros estados patológicos	PREMATURIDAD 31 SEMANAS	(SI) () NO
Otros estados patológicos 2		(SI) () NO

V. CLASIFICACIÓN DEL CASO

CONFIRMADO

VI. TABLERO DE PROBLEMAS		
FACTOR	CARACTERÍSTICA INDIVIDUAL / SITUACIÓN PROBLEMA	OBSERVACIONES
CONOCIMIENTOS_ACTITUDES_Y_PRÁCTICAS_EN_SALUD	Baja percepción de riesgo en salud para acudir a servicios de salud	Durante la investigación de campo se evidenció que la gestante y su compañero permanente manifestaron haber recibido educación sobre
CONOCIMIENTOS_ACTITUDES_Y_PRÁCTICAS_EN_SALUD	Experiencias negativas en los servicios de salud o con el aseguramiento	La gestante refirió que, en una consulta previa al servicio de urgencias, percibió demoras en la atención, situación que influyó en su decisión de
CONOCIMIENTOS_ACTITUDES_Y_PRÁCTICAS_EN_SALUD	Inoportunidad en la toma de decisión de acceder al servicio de salud	A pesar de presentar signos sugestivos de riesgo obstétrico, como pérdida continua de líquido vaginal y posterior dolor pélvico, la usuaria no
ACCESO_A_LOS_SERVICIOS_DE_SALUD	Prácticas domiciliarias o comunitarias que retrasan el acceso al servicio de salud	Durante la investigación de campo se identificó que la gestante consultó inicialmente a una partera reconocida en la comunidad, quien le
ACCIONES_DE_PROMOCIÓN_Y_MANTENIMIENTO_DE_LA_SALUD	Incumplimiento de las acciones de educación y comunicación para la salud	Aunque en la historia clínica se documenta educación sobre signos y síntomas de alarma durante el control prenatal, la investigación de
GESTIÓN_DEL_ASEGURAMIENTO	La EAPB o entidad territorial no garantiza una red de servicios suficiente, oportuna, accesible o resolutive	Durante la hospitalización se realizó gestión de referencia a instituciones de mayor complejidad debido al riesgo obstétrico y neonatal; sin
PRESTACIÓN_DE_SERVICIOS_INDIVIDUALES	No se cumplieron las acciones establecidas en las guías de atención clínica	No fue posible realizar la necropsia clínica del producto de la gestación, debido a la no disponibilidad de este servicio durante el fin de
PROCESOS_DE_GESTIÓN_DEL_TALENTO_HUMANO	Insuficiente disponibilidad del talento humano	Se evidenció ausencia de disponibilidad del profesional encargado de la realización de necropsia clínica durante el fin de semana, lo que
VII. RESUMEN DE LA UNIDAD Y ANÁLISIS FINAL DEL CASO (clasificación del caso, confirmado, descartado, evento final, etc)		
Caso confirmado de mortalidad perinatal correspondiente a una muerte neonatal temprana en recién nacido prematuro de 32 semanas de gestación y bajo peso al nacer. Durante la unidad de análisis se identificaron factores relacionados con la usuaria, asociados a la percepción del riesgo y la oportunidad en la búsqueda de atención, así como factores del sistema de salud relacionados con el proceso de referencia y disponibilidad de servicios. Se concluye que el evento presentó una etiología multifactorial, identificándose oportunidades de mejora en el fortalecimiento de la educación para el reconocimiento de signos de alarma, la articulación de la red de prestación de servicios y la oportunidad en la atención materno-perinatal.		
VIII. COMPROMISOS PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA		
Fortalecer las acciones de vigilancia de la mortalidad perinatal mediante el análisis oportuno de los casos y la retroalimentación a los actores del sistema para la implementación de acciones de mejora. Socializar los hallazgos y oportunidades de mejora identificados en el caso con las IPS y EAPB involucradas, promoviendo el fortalecimiento de la capacitación oportuna de gestantes con signos de alarma y la adherencia a las Rutas Integrales de Atención Materno Perinatal.		
Esta acta debe ser enviada al referente de evento del INS junto con el listado de firmas una vez finalice la unidad de análisis, el tablero de problemas producto de esta unidad se enviará a la entidad territorial quien lo consolidará y enviará junto con los tableros de problemas de los demás eventos en las fechas establecidas en los lineamientos. Si la reunión se realiza de manera virtual se deberá contar con la grabación de la misma en caso de ser requerida para verificación.		

BAI Centinela PFA

1 mensaje

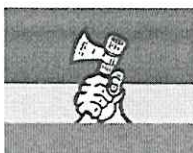
sivigila02 sivigila02 <sivigila02@saravena-arauca.gov.co>

24 de junio de 2026 a las 14:34

Para: VIGILANCIA UAE DE SALUD DE ARAUCA <vsp@unisaludarauca.gov.co>

Buena tarde

Se remite BAI centinela de PFA de 15 a 49 años de la UPGD Centinela

**SECRETARIA DE
DESARROLLO
SOCIAL****Profesional Vigilancia Epidemiológica****Erika Patricia Bermúdez**

sivigila@saravena-arauca.gov.co

Carrera 15 N 23 03 Barrio Centro - Teléfono: 8892055 Ext 1503
saravena-arauca.gov.co**4 adjuntos** **BAI PFA DEL 29 DE MAYO - 12 JUNIO.xlsx**
94K **JAVIER.pdf**
661K **MICHELLE.pdf**
1938K **IMAGEN.pdf**
235K

BAI Centinela PFA

1 mensaje

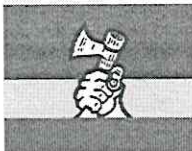
sivigila02 sivigila02 <sivigila02@saravena-arauca.gov.co>

26 de junio de 2026 a las 8:36

Para: VIGILANCIA UAE DE SALUD DE ARAUCA <vsp@unisaludarauca.gov.co>

Buenos días

Se remite BAI centinela de PFA de 15 a 49 años de la UPGD Centinela

**SECRETARIA DE
DESARROLLO
SOCIAL****Profesional Vigilancia Epidemiológica****Erika Patricia Bermúdez**

sivigila@saravena-arauca.gov.co

Carrera 15 N 23 03 Barrio Centro - Teléfono: 8892055 Ext 1503
saravena-arauca.gov.co**3 adjuntos****PANTALLAZO PFA.docx**

51K

**PLANOS_RIPS_12_06_2026_a_26_06_2026T08_04_11.ZIP**

56K

**BAI PFA DEL 12 AL 26 DE JUNIO.xlsx**

93K

BAI mes de Mayo

1 mensaje

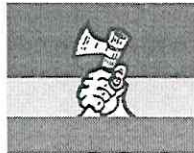
sivigila02 sivigila02 <sivigila02@saravena-arauca.gov.co>

24 de junio de 2026 a las 17:06

Para: VIGILANCIA UAE DE SALUD DE ARAUCA <vsp@unisaludarauca.gov.co>

Buena tarde

Se envía BAI correspondiente al mes de Mayo de 2026

**SECRETARIA DE
DESARROLLO
SOCIAL****Profesional Vigilancia Epidemiológica****Erika Patricia Bermúdez**

sivigila@saravena-arauca.gov.co

Carrera 15 N 23 03 Barrio Centro - Teléfono: 8892055 Ext 1503
saravena-arauca.gov.co**ANEXO 01 BAI INMUNO MES MAYO.xlsx**

99K



916

ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDÓÑEZ
BIÓLOGA, ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

Nota: Se anexa enfoque diferencial del presente contrato de prestación de servicios comprendidos entre el periodo del 01/06/2026 al 30/06/2026; ver soportes en el folio 917.

La contratista para el periodo del 01 al 30 de junio de 2026 beneficia los siguientes cursos de vida.

PLANILLA	CURSO DE VIDA						BENEFICIADOS
	PRIMER (0-5 Años)	SEGUNDO (6-11 Años)	TERCER (12-18 Años)	CUARTO (19-28 Años)	QUINTO (29-59 Años)	SEXTO (60 AÑOS)	
	00 (mujer)	00 (mujer)	00 (mujer)	00 (mujer)	03 (mujer)	00 (mujer)	
	00 (hombre)	00 (hombre)	00 (hombre)	00 (hombre)	01 (hombre)	01 (hombre)	
TOTAL							5

SEXO	CANTIDAD
MASCULINO	2
FEMENINO	3
TOTAL	5

ÍTEM	ETNIA	DISCAPACIDAD	LGTBI	SISBÉN	RED UNIDOS	VICTIMAS	OTROS	OTRO PROGRAMA
0	1	0	0	0	0	1	1	0

Responsable,

ERIKA PATRICIA BERMÚDEZ ORDOÑEZ
C.C. 52.718.554
Profesional y Esp. en Epidemiología

