Agustín Codazzi, 1 de julio de 2026

Doctora:
ANGELICA RODRIGUEZ LAITANO
Secretaria de salud municipal
Agustín Codazzi-Cesar

Asunto: INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO NO 127 DEL 29 DE ENERO DE 2026

Por medio del presente me permito rendir informe de las actividades del contrato de prestación No. 127 de 2026, en el trascurso del periodo comprendido del 01 de junio al 29 de junio de 2026, cuyo objeto del contrato es: **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, COMO COORDINADORA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI.**

Agradeciendo de antemano la atencion prestada

Atentamente,

CAROLINA ANDREA FONTALVO SALAS
Coordinadora de vigilancia en salud publica
C.C. No. 1.007.691.334

DEPENDENCIA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 127-2026
QUINTO INFORME DE ACTIVIDADES

Presentamos el QUINTO informe de las actividades desarrolladas por la contratista **CAROLINA ANDREA FONTALVO SALAS** desarrollada en el área urbana para dar cumplimiento a lo establecido en el contrato de prestación de servicios profesionales N° **127-2026** cuyo objeto del contrato es: **PRESTACION DE SERVCIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, COMO COORDINADORA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI** Las actividades planeadas y ejecutadas son:

1. Se garantizó recurso humano para la gestión de la vigilancia en salud pública mediante la contratación de profesional de la salud para fortalecer acciones de vigilancia en el municipio de Agustín Codazzi cuyo objeto del contrato es: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL COMO COORDINADORA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, DEL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI CESAR de fecha 30 de enero de 2026.**

1. **ACTIVIDAD 1:** REALIZAR AUDITORIA Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA EMITIDOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD EN LA UPGD DEL MUNICIPIO VIGILANCIA
   TAREA 1. se llevó a cabo la auditoria de cumplimiento en Nuevo Amanecer

ANEXO N.° 1: Se adjunta:

- Acta de auditoria
- Registro fotográfico
- Convocatoria

2. **ACTIVIDAD 2:** REUNIONES DE COORDINACIÓN INTERSECTORIAL PARA LIDERAR LOS COMITÉS DE ESTADÍSTICAS VITALES.

ANEXO N.° 2: Se adjunta:

- Acta de comité
- Registro fotográfico
- Convocatoria

3. **ACTIVIDAD 4:** REALIZAR REUNIONES DE COORDINACIÓN INTERSECTORIAL PARA LIDERAR LOS COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COMUNITARIA (COVECOM)
   TAREA 4: SE REALIZÓ COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COMUNITARIA

ANEXO N.° 3: Se adjunta:

- Acta de comité
- Registro fotográfico
- Convocatoria

4. **ACTIVIDAD 5:** REALIZAR SEGUIMIENTO Y LOS QUE SE REQUIERAN A TODOS LOS EVENTOS NOTIFICADOS AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA
   TAREA 5: Se realizó seguimiento a eventos de interés en salud publica presentados en el municipio.

ANEXO N.° 4: Se adjunta:

-acta de seguimiento

5. **ACTIVIDAD 6.** REALIZAR SOCIALIZACION MENSUAL DEL COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA A LOS PROFESIONALES DE APOYO A LA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI

TAREA 6: Se realizó socialización de eventos de interés en salud publica

ANEXO N.º 5: Se adjunta:

-acta de socialización de informes

-listado de asistencia

-Registro fotográfico

6. **ACTIVIDAD 9.** REALIZAR REUNIONES DE COORDINACION INTERSECTORIAL PARA LIDERAR LOS COMITÉS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COVE.

TAREA 9: Se realizó el comité de vigilancia epidemiológica municipal

ANEXO N.º 6: Se adjunta:

-Acta de comité

-registro de asistencia y registro fotográfico

7. **ACTIVIDAD 11:** REALIZAR REUNIONES DE ARTICULACIÓN Y CUANDO SE REQUIERA EN LOS EQUIPOS DE RESPUESTA INMEDIATA (ERI) PARA LA ESTRATEGIA CONTENCIÓN DE BROTES PARA LOS EVENTOS DE POLIOMIELITIS, SARAMPIÓN Y RUBÉOLA, ENTRE OTROS EVENTOS QUE SE PRESENTEN EN EL MUNICIPIO ZONA URBANA, RURAL Y CORREGIMENTAL.

TAREA 11: SE REALIZO PARTICIPACION EN EL SEGUIMEITNO DE LA SALA DE ANALISIS DE RIESGO DEPARTAMENTAL

ANEXO N.º 7: Se adjunta:

-ACTA DE INFORME

8. **ACTIVIDAD 12.** REALIZAR REUNIÓNES CON LAS EAPB PARA LA ENTREGA DE EVENTOS EPIDEMIOLÓGICOS NOTIFICADOS EN EL MUNICICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI

TAREA 12: Se realizó socialización de los eventos de interés en salud publica en el municipio

ANEXO N.º 8: Se adjunta:

-Acta de reunión

-registro de asistencia y registro fotográfico

9. **ACTIVIDAD 13**. REALIZAR VERIFICACIÓN EN LA ARTICULACIÓN DEL MUNICIPIOP CON EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL EN LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA Y VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO

TAREA 13: Se realizó articulación con el laboratorio de salud pública por vigilancia activa de rabia por laboratorio

ANEXO N.º 9: Se adjunta:

-notificación de envió de la muestra

-resultado de laboratorio

10. **ACTIVIDAD 14.** REALIZAR NOTIFICACIÓN SEMANAL Y CUANDO SE REQUIERA, EN EL REPORTE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (SIVIGILA

TAREA 14: se realizó notificación semanal en Sivigila y sianiesp

ANEXO N.º 10: Se adjunta:

-pantallazo de envió

11. **ACTIVIDAD 15:** REALIZAR ANALISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DEL RESULTADO DE LOS INSTRUMENTOS TÉCNICOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA

TAREA 15: se realizó análisis cualitativo y cuantitativo

ANEXO N.º 11: Se adjunta:

-informe

12. **ACTIVIDAD 17**. REALIZAR ASISTENCIAS TÉCNICAS A LAS EAPB PARA FORTALECER EL SEGUIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTES (TUBERCULOSIS).

TAREA 17: se realizó notificación mesa de trabajo para concertar actividades de prevención de la tuberculosis

ANEXO N.º 12: Se adjunta:

- Acta de reunión y evidencia fotográfica

13. **ACTIVIDAD 18.** BOLETINES DE ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA CON ALTA PREVALENCIA EN EL MUNICIPIO.

TAREA 17: se realizó boletín de los eventos notificados en el Sivigila

ANEXO N.º 13: Se adjunta:

-boletín epidemiológico

14. **ACTIVIDAD 19**: REALIZAR SEGUIMIENTOS COMO GESTIONAR REQUERIMIENTOS, AJUSTE DE DATOS, ENMIENDAS, RELACIÓN DE CONTINGENCIA, A USUARIOS RUAFND, ENTRE OTROS ESTADISTICA VITAL

TAREA 19: se realizó seguimiento de estadísticas vitales notificando a las diferentes IPS los ajustes y enmiendas presentados

ANEXO N.º 14: Se adjunta:

-pantallazos de envió de información

15. **ACTIVIDAD 20:** REALIZAR VISITAS Y ASISTENCIA TÉCNICA EN ESTADÍSTICAS VITALES A LAS IPS DEL MUNICIPIO AGUSTIN CODAZZI

TAREA 20: se realizó asistencia técnica de estadísticas vitales a hospital Agustin Codazzi

ANEXO N.º 15: Se adjunta:

- acta de reunión
- convocatoria
- registro fotográfico

16. **ACTIVIDAD 22:** REALIZAR INFORME EN EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE GESTIÓN DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES MENSUALMENTE

TAREA 22: se realizó informe de gestión de estadísticas vitales

ANEXO N.º 16: Se adjunta:

-informe

ANEXO Nº 1

CIRCULAR SS436

Agustín Codazzi 16 de junio de 2026

DE: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PARA: NUEVO AMANECER

ASUNTO: NOTIFICACION DE AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO

Según el decreto 3518 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones en el Artículo 13. Las Funciones de las unidades primarias generadoras de datos deben Participar en las estrategias de vigilancia especiales planteadas por la autoridad sanitaria territorial de acuerdo con las prioridades en salud pública.

Debido a lo anterior la secretaria de salud municipal, realizara auditoria al sistema de vigilancia en salud pública de su entidad el día 17 de junio de 2026 a las 02:00pm, por lo que requerimos la preparación para la misma.

Para fines pertinentes.

Carolina Fontalvo

CAROLINA FONTALVO SALAS
Coordinadora de vigilancia en salud publica

Recibí, Nuevo Amanecer Torres D. 16-06-26

Carrera 16 No. 17 – 02 Agustín Codazzi, Cesar
Teléfono: (57) 5 5765733 - **Fax:** (57) 5 5765733
salud@agustincodazzi-cesar.gov.co

ALCALDÍA AGUSTÍN CODAZZI 2024 - 2027	LISTA DE CHEQUEO AUDITORIA DE CALIDAD

UPGD	2001301678	UNM		UND		FECHA	17/06/2026

RAZON SOCIAL: NUEVO AMANECER

PERFIL DEL RESPONSABLE DE LA NOTIFICACIÓN: ADMINISTRADORA SIVIGILA — VERSION DEL SIVIGILA: ACTKB00091

SERVICIOS QUE PRESTA	SI	NO
CONSULTA EXTERNA	X	
URGENCIAS	X	
LABORATORIO CLINICO	X	
TOMA DE MUESTRAS	X	
HOSPITALIZACIÓN	X	
UCI		x
NIVEL DE COMPLEJIDAD	1	
OTRO(S) (en el caso que se audite UNM o UND)		

EVENTOS QUE NOTIFICA LA UNIDAD

INMEDIATA	SEMANAL	COLECTIVOS
		MORBILIDAD POR IRA MORBILIDAD POR EDA

CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION -UPGD

Número de semanas con notificación positiva o negativa	Total de semanas evaluadas	% cumplimiento						
22	22	100						

CARACTERISTICAS DE LOS CASOS NOTIFICADOS

RECURSOS PARA LA VIGILANCIA

Recurso Humano y tecnológico para el desarrollo de la vigilancia en salud pública	PUNTAJE ESPERADO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES
La unidad cuenta con talento humano para la vigilancia de eventos de interés en salud pública	2	2	
La unidad cuenta con la infraestructura necesaria para cumplir con los procesos de vigilancia en salud pública (Hardware, Software, Internet, Escáner).	2	2	
La unidad tiene instalado el aplicativo SIVIGILA con su última actualización funcionando adecuadamente y utiliza fichas de notificación actualizadas.	2	2	
El Talento Humano realiza el control de calidad y el análisis de la información tendientes a detectar y confirmar los eventos, que sean de su competencia.	2	2	
TOTAL	8	8	

Porcentaje de cumplimiento del proceso de capacitación y/o divulgación de los temas de VSP en la unidad	PUNTAJE ESPERADO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES
La unidad cuenta con calendario epidemiológico	2	2	
La unidad realiza notificación de eventos por la herramienta SIANIESP	2	2	
La unidad participa en el Comité Epidemiológico de forma mensual -COVE-	2	2	
TOTAL	6	6	

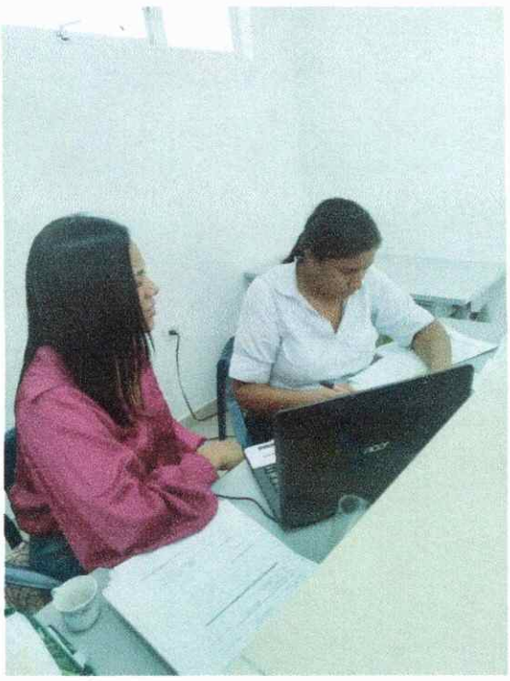
Porcentaje de cumplimiento en la notificación con calidad de eventos de interés en salud pública	PUNTAJE ESPERADO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES
La unidad NO ha presentado notificación silenciosa durante el periodo evaluado	2	2	
La unidad tiene definido el proceso para presentar el análisis de los eventos notificados	2	2	
La unidad conoce cuando realizar notificación negativa	2	2	
La unidad clasifica adecuadamente los eventos de interés en salud pública	2	2	
El responsable de la unidad realimenta al personal médico las fallas en la calidad del dato de las fichas de notificación	2	2	
La unidad analiza los eventos de acuerdo con lo establecido en los protocolos de vigilancia	2	2	
Cumplir con las normas técnicas para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública que sean expedidas por la autoridad sanitaria.	**PUNTAJE ESPERADO**	**PUNTAJE OBTENIDO**	**OBSERVACIONES**
SEGUIMIENTO DE CASOS DE SIFILIS GESTACIONAL: numero de casos reportados en sivigila/numero de tarjetas de tratamientos enviadas a secretaria de salud municipal	2	2	
UNIDADES DE ANALISIS INSTITUCIONAL SIFILIS CONGENITA: numero de casos reportados en sivigila/numero de de unidades de analisis realizadas y enviadas a secretaria de salud municipal	N/A		
UNIDADES DE ANALISIS INSTITUCIONAL MORTALIDAD PERINATAL: numero de casos reportados en sivigila/numero unidades de analisis realizadas y enviadas a secretaria de salud municipal	2	2	
TOTAL	**12**	**12**	
NIVEL DE CALIFICACIÓN OBTENIDO		**26**	

	IPS ESTUDIADA	HOSPITAL AGUSTIN	PUNTAJE ESPERADO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES
El informe de Búsqueda Activa Institucional de EISP debe contener el total de:	CONSULTAS REVISADAS	986	2	0	
	DIAGNÓSTICOS COMPATIBLES	27			
	HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS	4			
	TOTAL DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS	4			
	EVENTOS POR NOTIFICAR	4			

DATOS DE QUIEN RECIBE LA VISITA	
NOMBRE Y APELLIDO	Margarita Torres Ospino
CARGO	Operador sivigila
FIRMA	Margarita Torres

DATOS DE QUIEN REALIZA LA VISITA	
NOMBRE Y APELLIDO	CAROLINA ANDREA FONTALVO SALAS
CARGO	COORD VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FIRMA	Carolina Fontalvo

Registro fotográfico Auditoria





ANEXO Nº 2

Circular SS594

Agustín Codazzi 16 de junio de 2026

DE: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PARA: MEDICOS, ENFERMERAS Y TECNICOS RUAF DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD

ASUNTO: COMITES DE ESTADISTICAS VITALES

Comedidamente me dirijo a usted con el mayor de los respetos, con el fin de invitarlos al comité de estadísticas vitales municipal, el cual tiene como objetivo socializar los diferentes hallazgos de los certificados de defunción.

Lugar: Antiguo centro de recuperación nutricional
Hora: 3:00pm
Fecha: 18 de junio de 2026

Agradecemos su asistencia puntual.
Para fines pertinentes.

Carolina Fontalvo

CAROLINA FONTALVO SALAS
Coordinadora de vigilancia en salud publica

Carrera 16 No. 17 – 02 Agustín Codazzi, Cesar
Teléfono: (57) 5 5765733 - **Fax:** (57) 5 5765733
salud@agustincodazzi-cesar.gov.co



INVITACION AL COMITÉ DE ESTADISTICAS VITALES

vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para Calidad, pym, Enfermeria, calidad, CALIDAD, PymCSM, DUSAKAWI, VERONICA

de: **vigilanciasalud vigilanciasalud** <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para: Calidad SMS <calidad@sermultisaludclinicacodazzi.com>,
pym pym <pym@esehospitalagustincodazzi-cesar.gov.co>,
Enfermeria PyM SMS <enfermeriapym@sermultisaludclinicacodazzi.com>,
calidad calidad <calidad@esehospitalagustincodazzi-cesar.gov.co>,
CALIDAD CLINICA SAN MARTIN <calidadcsmcodazzi@gmail.com>,
PymCSM <pymcsmcodazzi@gmail.com>,
DUSAKAWI IPS <dusakacodazzi@hotmail.com>,
VERONICA DIAZ ZAPATA <ipscodazzi@ipsdusakawi.com>
fecha: 16 jun 2026, 11:42
asunto: **INVITACION AL COMITÉ DE ESTADISTICAS VITALES**
enviado por: agustincodazzi-cesar.gov.co

CAROLINA FONTALVO SALAS
coordinadora de vigilancia en salud publica
3042927499

Agustin Codazzi-Cesar

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive

Circular 55 COMI...

Responder | Responder a todos | Reenviar | Compartir en chat

Carrera 16 No. 17 – 02 Agustín Codazzi, Cesar
Teléfono: (57) 5 5765733 - **Fax:** (57) 5 5765733
salud@agustincodazzi-cesar.gov.co

COMITÉ ESTADISTICAS VITALES

Lugar: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
Fecha: 18 de junio de 2026
Hora: 03:00Pm

TEMAS

- CADENA CAUSAL DE DEFUNCION

ORDEN DEL DIA

1. Capacitación sobre la cadena causal de defunción.
2. Revisión de casos y análisis de errores frecuentes en el diligenciamiento del certificado de defunción.
3. Conclusión
4. Compromisos

La coordinadora de vigilancia en salud publica realiza comité de estadísticas vitales en el cual asisten las diferentes instituciones de salud.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La coordinadora de Vigilancia en Salud Pública dio apertura al comité de estadísticas vitales correspondiente al mes en curso, contando con la participación de representantes de las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio de Agustín Codazzi.

1. Durante la sesión se desarrolló una capacitación sobre la correcta elaboración de la cadena causal de defunción, destacando la importancia de registrar de manera precisa la secuencia de eventos que condujeron al fallecimiento, con el fin de garantizar la calidad de la información estadística y epidemiológica.

Se abordaron los siguientes aspectos:
Definición de causa básica de defunción como la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos que condujo directamente a la muerte.
Diferenciación entre causa inmediata, causas antecedentes y causa básica.
Importancia de registrar una secuencia lógica y cronológica de los eventos clínicos.
Registro de otras condiciones significativas que contribuyeron a la muerte sin formar parte de la cadena causal.
Errores frecuentes en el diligenciamiento del certificado de defunción, tales como registrar mecanismos de muerte (paro cardiorrespiratorio, falla multiorgánica, insuficiencia respiratoria) como causa básica, omitir la enfermedad que originó el proceso o consignar diagnósticos inespecíficos.

Se enfatizó que un adecuado diligenciamiento del certificado de defunción permite mejorar la calidad de las estadísticas vitales, fortalece la vigilancia en salud pública y facilita la toma de decisiones institucionales y sanitarias.

2. Revisión de casos

Se revisaron los certificados de defunción generados durante el período correspondiente, identificando oportunidades de mejora relacionadas con la coherencia de la cadena causal y el registro adecuado de las causas de muerte.

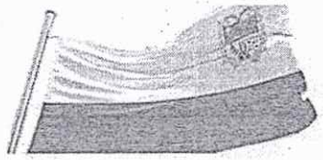
Se acordó fortalecer la retroalimentación al personal médico responsable del diligenciamiento de los certificados y continuar realizando auditorías periódicas para disminuir inconsistencias.

CONCLUSIÓN

El Comité de Estadísticas Vitales concluye que el adecuado diligenciamiento de la cadena causal de defunción es fundamental para garantizar la calidad, confiabilidad y oportunidad de las estadísticas vitales de la institución. Se reafirma la importancia de registrar de manera lógica y secuencial las causas de muerte, identificando correctamente la causa básica y diferenciándola de la causa inmediata y de las condiciones contribuyentes. Asimismo, se establece el compromiso de fortalecer los procesos de capacitación, seguimiento y auditoría del certificado de defunción, con el fin de reducir inconsistencias, mejorar la calidad de la información reportada y contribuir a la vigilancia en salud pública y a la toma de decisiones basadas en datos confiables.

COMPROMISOS

- Realizar seguimiento mensual a la calidad del diligenciamiento de los certificados de defunción.
- Socializar con el personal médico las recomendaciones emitidas durante el comité.
- Implementar revisiones periódicas de los certificados antes de su cierre cuando sea posible.
- Continuar desarrollando actividades de capacitación sobre certificación de defunciones y estadísticas vitales.



REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE SALUD
AGUSTIN CODAZZI CESAR

ALCALDÍA
AGUSTÍN CODAZZI
2024 - 2027

TEMA: Comite de estadisticas vitales

LUGAR: Secretaria de Salud

FECHA: 18 Junio - 2026

HORA: 03 PM

NOMBRE	No Identificación	SEXO		EDAD	ORIENTSEXAL	GRUPO ETNICO			CONDICIÓN				ENTIDAD	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/ CELULAR	FIRMA
		H	M		LGBTI	MEZT	AFRO	INDIG	PcD	VICT	INM	REI					
Maria Angel Orozco S	1007497738		x	22									Ips clinica San Martin codazzi	Enfermera	orozmariaangel@gmail.com	3002786520	
Yelenis Paz Barba	1065772362		x	32				x					Dusakacodazzi IPS Codazzi.	Enfermera PAI	Dusakacodazzi3@gmail.com	3014527763	
Fabiola Herrera Quintero	36489.803		x	62			x			x			Hospital Agustin Codazzi ESE	Coordinadora de Enfermería	vacunacion@esehospitalagustincodazzi-cesar-gov.co	3007531627	
Maria Alejandra Nuñez	1043156716		x	32									Hospital Agustin codazzi	Coord PYM	Pym@esehospitalagustincodazzi	3005841178	
Jesus Lopez	1067726684	x		31									Clinica San Martin	coordinador Medico	Jlopez@unab.edu.co	3136307664	
Jeisson David Soler	1037397649	x		21		x							Clinica San martin Codazzi	Enfermero Hospitalizacion	Solerjeisson2210@gmail	3116564164	
Nadiuska Sedeño	49770905		x	42		x							sec. salud	Referente PAI			

REGISTRO FOTOGRAFICO E. VITALES





ANEXO Nº 3

Circular SS592

Agustín Codazzi 16 de junio de 2026

DE: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
PARA: MADRES COMUNITARIAS

ASUNTO: COVECOM Y DESARROLLO DE CAPACIDADES DEL EVENTO DE SARAMPION

Comedidamente me dirijo a usted con el mayor de los respetos, con el fin de invitarlos al comité de vigilancia comunitaria, el cual tiene como realizar desarrollo de capacidades comunitarias para propender por el empoderamiento en eventos, Sarampión.

Lugar: Oficina de Discapacidad
Hora: 03:00pm
Fecha: 19 de junio de 2026

Agradecemos su asistencia puntual.
Para fines pertinentes.

Carolina Fontalvo

CAROLINA FONTALVO SALAS
Coordinadora de vigilancia en salud publica

INVITACIÓN COMITE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COMUNITARIO / DESARROLLO DE CAPACIDADES DEL EVENTO DE SARAMPION E IMPORTANCIA DE LA CUNACIÓN External Recibidos ×

Añadir al calendario

Andrea Buitrago Gomez
adra, ASOCIACION, abismallyomedina, Carmen, mi

mar, 16 jun, 14:10

al saludo apreciadas representantes legales,

uerdo al correo que antecede, de manera comedida y respetuosa se extiende invitación al talento humano HCB para llevar a cabo capacitación por parte de la Secretaria de Salud Municipal frente a COVECOM Y DESARROLLO DE CAPACIDADES DEL EVE RAMPION E IMPORTANCIA DE LA VACUNACION, dados los procesos de articulación con entidades del SNBF en pro de la promoción y prevención de los derechos de la primera infancia.

ndo en cuenta lo anterior, se solicita la asistencia y participación de las madres comunitarias de los contratos 20006322024, 20006352024 y 20006292024; destacando que para aquellas madres comunitarias del servicio HCB FAMI BIENVENIR que cuen rogramación de encuentros para ese día en la jornada, estos no se verán alterados y por ende dicho talento humano no tendrá que presentarse en el espacio.

19/06/2026
: 3:00 pm
: Oficina de discapacidad, Terminal de Transporte

: Es de mencionar que como es de conocimiento del CZ que para el dia viernes las madres comunitarias del servicio HCB tradicional de cada contrato cuentan con las dos horas establecidas para desarrollar acciones de gestión documental y planeación gógica según guia operativa del servicio HCB v2;y por ende, el servicio culmina más temprano del regular; por lo tanto con el visto bueno de la coordinadora del CZ, estas dos horas se volcarán en la participación del evento.

terior con el VB de la coordinadora del CZ.

PAOLA ANDREA BUITRAGO GÓMEZ
Profesional Universitario Planta
Asistencia Técnica Primera Infancia
ICBF Centro Zonal Codazzi - Regional Cesar
Calle 22 # 15 – 57 Barrio Fátima

Responder | Responder a todos | Reenviar | Compartir en chat

Carrera 16 No. 17 – 02 Agustín Codazzi, Cesar
Teléfono: (57) 5 5765733 - **Fax:** (57) 5 5765733
salud@agustincodazzi-cesar.gov.co

COVECOM

Lugar: OFICINA DE DISCAPACIDAD
Fecha: 19 de junio de 2026
Hora: 08:00Am

TEMAS

- COVECOM – SARAMPION

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de los asistentes
2. Definición de COVECOM
3. Objetivos del COVECOM
4. Análisis de eventos de interés en salud publica
5. Promoción y prevención de la tos ferina
6. preguntas

DEFINICIÓN OPERATIVA DE COVECOM

Los COVECOM son espacios organizados de participación donde se reúnen representantes y miembros de las Redes de Vigilancia en Salud Pública con base comunitaria, junto con instituciones y actores que desempeñan un papel importante en el mejoramiento de las condiciones de salud de una comunidad o territorio. Estos comités se encuentran reglamentados dentro de los Comités de Vigilancia en Salud Pública, por lo que desarrollan funciones relacionadas con la vigilancia, prevención y control de eventos que afectan la salud de la población.

Esta estrategia hace parte del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y está orientada a identificar, analizar y socializar información relacionada con eventos, factores de riesgo y determinantes que pueden impactar la salud y calidad de vida de las personas. La información es obtenida y reportada por la misma comunidad organizada, fortaleciendo así la participación social y el trabajo articulado con las instituciones para la búsqueda de soluciones a las problemáticas identificadas.

Asimismo, los COVECOM promueven el fortalecimiento de las capacidades comunitarias para reconocer situaciones que afectan la salud según las características de cada contexto, involucrando actividades como la priorización de eventos a vigilar, la recolección de información y la participación activa de la comunidad en los procesos de vigilancia epidemiológica.

OBJETIVOS DEL COVECOM

Realizar comité de vigilancia epidemiológica comunitaria (COVECOM) dirigido a los estudiantes de grado noveno, con el fin de socializar información sobre la leishmaniasis, sus formas de transmisión, síntomas, medidas de prevención y la importancia de la consulta oportuna ante casos sospechosos.

Desarrollo de la reunión

La temática abordada durante el COVECOM estuvo enfocada en la prevención y control de la leishmaniasis, sensibilizando a los estudiantes de grado noveno sobre la importancia de reconocer los signos y síntomas de la enfermedad, identificar los factores de riesgo presentes en el entorno y adoptar medidas de protección personal y ambiental. Asimismo, se promovió la importancia de la consulta médica oportuna y el compromiso de la comunidad educativa en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores.

1. Socialización del comportamiento epidemiológico municipal

En el análisis comparativo entre 2025 y 2026 se observa un comportamiento epidemiológico mixto, con incrementos en algunos eventos de interés en salud pública y reducciones en otros. De manera general, el total de eventos notificados aumentó de 615 a 787 casos, lo que representa un incremento del 21,86%, evidenciando una mayor carga para el sistema de vigilancia. El evento de mayor impacto fue dengue, que pasó de 49 a 253 casos (80,63%), constituyéndose en la principal prioridad por su magnitud y comportamiento epidemiológico. También se registraron aumentos en morbilidad materna extrema (36 a 66 casos; 45,45%), vigilancia de la violencia de género e intrafamiliar (56 a 79 casos; 29,11%) y agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (71 a 84 casos; 15,48%), además de incrementos en eventos de menor frecuencia como enfermedades transmitidas por alimentos y agua (ETA), IRAG inusitada y la vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años. Si bien algunos eventos como tos ferina, sífilis congénita y ESI-IRAG registraron incrementos del 100%, estos corresponden a un número reducido de casos, por lo que deben interpretarse con cautela.

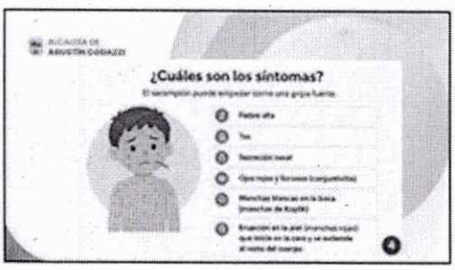
En contraste, varios eventos presentaron una tendencia descendente durante el mismo periodo, destacándose la reducción en cáncer de mama y cuello uterino (13 a 3 casos), mortalidad perinatal y neonatal tardía (16 a 6 casos), dengue grave (2 a 1 caso), intento de suicidio (20 a 11 casos), desnutrición aguda en menores de cinco años (125 a 79 casos), accidente ofídico (21 a 14 casos), tuberculosis (27 a 21 casos), leishmaniasis cutánea (110 a 98 casos) y VIH/SIDA–mortalidad por sida (16 a 15 casos), entre otros. Estas disminuciones representan un comportamiento favorable; sin embargo, es necesario verificar que respondan a una reducción real de la incidencia y no a posibles variaciones en la notificación.

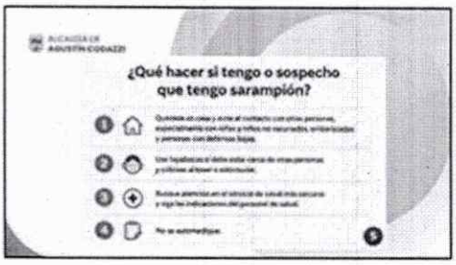
En conjunto, los resultados muestran un escenario en el que, pese a la disminución de varios eventos prioritarios, el aumento significativo de enfermedades como el dengue, junto con el incremento de la morbilidad materna extrema, la violencia de género e intrafamiliar y las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.

PLENARIA

















COMPROMISOS

- Fortalecer las acciones de educación y sensibilización sobre la leishmaniasis en la comunidad educativa.
- Promover entre los estudiantes la adopción de medidas preventivas para evitar la picadura del vector transmisor.
- Socializar la información aprendida con familiares y vecinos para fortalecer la prevención comunitaria.
- Mantener limpios los entornos escolares y residenciales para disminuir factores de riesgo.



ALCALDÍA
AGUSTÍN CODAZZI
2024 - 2027

REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE SALUD
AGUSTIN CODAZZI CESAR

TEMA:	LUGAR:
FECHA:	HORA:

NOMBRE	No Identificación	SEXO		EDAD	ORIENTSEXAL	GRUPO ETNICO			CONDICIÓN				ENTIDAD	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/ CELULAR	FIRMA
		H	M		LGBTI	MEZT	AFRO	INDIG	PcD	VICT	INM	REI					
Dina Medina	49696794		✓	47									Mixto la union	Madre comunitaria	dinamedina2898. agmail.com	3005970562	Dinamedina
Carmen marisol Zapata	49 689 066		✓	60									Mixto la union	Madre comunitaria		3174788215	Carmen Zapata
Yolanda Sanchez.	49648154		✓	45									Mixto la union	Madre comunitaria.		3142025252.	Yolanda Sanchez
Sandra Mejia C	1067722647		✓	34									Mixto la union	Madre comunitaria		3242505398	Sandra Mejia
Graciela Ochoa	49693747		✓	38									Mixto la union	Ma C		3043752182	Graciela
Olga Hernandez	49690791		✓	55									Mixto la union	M C		3148128548	Olga
Yolimar Flores	49694778		✓	50									Mixto la union	M C		3216990	Yolimar Flores
Rosario Lacera Paz	49691288		✓	58									Mixto la union	M C.		301 654 5200	Rosario Lacera
Belsida Edith M.	49690155		✓	57									Mixto. la union	M C.	Belsaramiro2016 @gmail.	3186888	Belsa Edith
Maria Rosa Perez	49689166		✓	61									la union	M C.	mariarosaperez1978 @gmail.com	3163967457	Maria Perez



REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE SALUD
AGUSTIN CODAZZI CESAR

ALCALDÍA
AGUSTÍN CODAZZI
2024 - 2027

TEMA: Covecom- Sarampion

LUGAR: Oficina de discapacidad

FECHA: 19 de junio 2026

HORA: 03:00 Pm

NOMBRE	No Identificación	SEXO		EDAD	ORIENTSEXAL	GRUPO ETNICO			CONDICIÓN				ENTIDAD	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/ CELULAR	FIRMA
		H	M		LGBTI	MEZT	AFRO	INDIG	PcD	VICT	INM	REI					
Adriana Bruno	1193511752		X	26									Mixtos la union	Madre comunitaria	adrianabrita@gmail.com	3243559834	
Milena Salgado	1067710227		X										Amor para los niños	Madre comunitaria	milenasalgado2016@gmail.com	3248284485	
Daynis Polido	49694803		X										Amor para los niños	Madre comunitaria			
Abis Nellys Medina	36488681		X										Asoc Amor para los niños	M. Comunitaria	abisnellysmedina@gmail.com	3165745570	
Yusleny Maestre O.	49696831		X										Amor para los niños	Madre Comunitaria	Yumar1a@gmail.com	3146747496	
Carolina Barraza	1067711809		X	34									Bello Horizonte	M.C.	carolina barraza1067711234@gmail.com	3114339477	
Sharoll cabana	1066350806		X	21									Mixtos la union	madre comunitaria	cabanasharoll642@gmail.com	3242548892	
Leibys Holguin D.	1067717892		X	36									Mixto la union	M.C	Holguindiazleibispaola@gmail.com	3014403911	
Liseth Amaya R.	1064116321		X	31									Mixto la union	M.C	liche24@outlook.com	3016684575	
Maida Rosa Romero	49689163		X	61									Mixto la union	M.C.	maidaRosaRomero84@gmail.com	3163967451	

Población por ciclo vital

Ciclo vital	Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
Adolescencia	12 a 17 años	11	7	18
Juventud	18 a 28 años	3	2	5
Adultez	29 a 59 años	8	5	13
Persona mayor	60 años o más	1	0	1
Total general		**23**	**14**	**37**

REGISTRO FOTOGRAFCICO COVECOM





ANEXO Nº 4

ESTUDIO DE CAMPO PARA TETANOS NEONATAL

DATOS GENERALES		
CODIGO DEL EVENTO:	770	
SEMANA EPIDEMIOLOGICA:	18	
NOMBRE COMPLETO:	Hija de Laura Ramos Álvarez	
EDAD:	03 días	
SEXO	Femenino	
PERTENENCIA ETNICA:	Indígena - arhuaco	
IDENTIFICACION:	M S 1133602496	
DIRECCION:	Corregimiento de Llerasca	
EAPB	Dusakawi	
TELEFONO:	Sin dato	
NOMBRE DE LA MADRE:	Laura Ramos Álvarez	
UPGD	CLINICA CODAZZI	
HOSPITALIZADO:	SI X	**FECHA**:09/06/2026
DATOS DE LA INVESTIGACION DE CAMPO		
FECHA DEL ESTUDIO DE CAMPO:	09/06/2026	
TIPO DE CASO:	Probable	

DATOS CLINICOS DEL CASO

Caso identificado en el servicio de urgencias, Recién nacida femenina producto de parto extrainstitucional domiciliario, ingresó con más de 5 horas de vida extrauterina. Aunque se encontraba clínicamente estable, presentó alto riesgo de sepsis neonatal temprana por manipulación no estéril del cordón umbilical y condiciones inadecuadas de asepsia, además de ausencia de control médico inmediato y datos perinatales incompletos. Por este motivo, se indicó ingreso a UCI neonatal para vigilancia estricta y toma de paraclínicos

DATOS SOBRE LA MADRE

La madre de la menor es una femenina de 36 años, perteneciente a la comunidad indígena arhuaca, cuarto embarazo, completamente renuente a la vacunación en las cuales se evidencia que durante su gestación no se aplicó la vacuna de DPT acelular porque su etnia no lo permite, sus atenciones recibidas se evidencian en la IPS Dusakawi en donde realizo sus controles prenatales los inicio en el mes octubre de 2026, y durante sus controles la atendió médico (4) y ginecólogo (3).

CONDICIONES SOCIODEMOGRAFICAS

Refieren vivir en el corregimiento de llerasca el cual está a 20 minutos del casco urbano del municipio.

ESTUDIO DE CAMPO PARA TETANOS NEONATAL

Condiciones de la Vivienda: La vivienda está construida con paredes de barro, techo de zin, pisos de tierra, cuenta con 1 cuarto y un espacio que corresponde a la cocina.

Condiciones Higiénicas Sanitarias: Las familias consumen el agua proveniente del grifo (no potable), cuentan con alcantarillado.

Prestación de los servicios de salud: La EPSI DUSAKAWI garantiza la prestación de los servicios de salud a través de la IPSI Dusakawi la cual cuenta con un equipo de salud conformado por: medico, auxiliar de enfermería, odontólogo quienes prestan atención medica desde el centro de salud del resguardo el once y en el municipio de Agustin Codazzi.

Cuenta con un puesto de salud de material con los insumos básicos para prestar los servicios de salud y un auxiliar de enfermería perteneciente a la comunidad que labora de lunes a viernes durante el mes. Cuando requieren atención de II nivel la IPSI Dusakawi se encarga de efectuar la remisión al municipio de Valledupar.

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y MANEJO HOSPITALARIO

Resumen de Historia clínica

Fecha de ingreso: La paciente de sexo femenino ingresó al servicio de urgencias el día 6 de mayo de 2026 a las 09:41. Tras recibir atención especializada en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Neonatal y completar su respectivo seguimiento médico

Motivo de Consulta: El motivo principal de la consulta médica fue registrado como "Parto Extrainstitucional". La madre acudió al centro de salud refiriendo que la menor nació en su domicilio unas 5 horas antes del ingreso y que, aunque el nacimiento no presentó complicaciones aparentes, se realizó el corte del cordón umbilical utilizando unas tijeras comunes no estériles, lo cual representó un factor de riesgo biológico inmediato.

Evaluaciones medicas: Inicialmente, la neonata fue valorada en urgencias, donde se determinó que se encontraba clínicamente estable, normocéfala y sin signos de dificultad respiratoria, pero con un alto riesgo de sepsis neonatal temprana y onfalitis debido a las condiciones del parto. Por tal motivo, se ordenó su traslado a la UCI Neonatal para monitorización estricta. Durante el periodo de hospitalización, el equipo de pediatría, neonatología e infectología pediátrica realizó seguimientos diarios. Hacia el sexto día de vida extrauterina, las notas evolutivas registraron que la paciente se mantenía estable, activa, reactiva, con buen patrón respiratorio al oxígeno ambiente, tolerando la alimentación por succión de manera adecuada y sin presentar aspecto séptico ni distermias. Asimismo, se contó con apoyo de psicología y trabajo social para abordar barreras culturales y de lenguaje con los padres.

ESTUDIO DE CAMPO PARA TETANOS NEONATAL

Exámenes: Durante la estancia hospitalaria se solicitaron múltiples exámenes paraclínicos. Entre ellos, el hemograma inicial del 6 de mayo reportó leucocitos en 27.000, hemoglobina de 19.3 g/dL, hematocrito de 64%, plaquetas de 216.000, neutrófilos del 79.9% y linfocitos del 13.8%. La proteína C reactiva (PCR) inicial fue de 1.3 y la glucosa de 63 mg/dL. Las pruebas serológicas mostraron Toxoplasma IgG positivo (11) con IgM negativo (0.10) y CMV positivo (30) con IgM negativo (0.10). Los dos hemocultivos tomados al ingreso se reportaron negativos tanto a las 48 horas como al quinto día de incubación. El perfil tiroideo inicial mostró una hormona estimulante de la tiroides (TSH) elevada de 10.09 ; sin embargo, los controles posteriores se normalizaron, reportando una TSH ultrasensible de 0.77, T4 libre de 2.83 y T4 total de 180.5, situándose todos en parámetros normales. Finalmente, se realizaron tamizajes visuales y auditivos que no evidenciaron alteraciones.

Tratamiento administrado:
Al ingreso en urgencias se le aplicó una dosis única de vitamina K1 de 1 mg por vía intramuscular como parte del cuidado neonatal de rutina. Para contrarrestar el riesgo de infección bacteriana debido al corte inadecuado del cordón, se instauró inicialmente un esquema antibiótico empírico con ampicilina y amikacina. Posteriormente, el tratamiento antibiótico se ajustó, suspendiéndose la ampicilina y continuándose el manejo con amikacina y penicilina G sódica/cristalina (160.000 UI por vía intravenosa cada 12 horas). Adicionalmente, se brindaron cuidados básicos de enfermería que incluyeron la colocación de la menor en incubadora termorregulada, monitorización continua de signos vitales, fototerapia simple con protecciones (suspendida luego según evolución), curaciones periódicas del muñón umbilical (onfalo) cada 8 horas y soporte nutricional enteral con leche materna o fórmula de inicio a libre demanda por succión con medidas antirreflejo.
Inmunoglobulina Humana Antitoxina Tetánica: Fue administrada de manera efectiva el día 8 de mayo de 2026, Se aplicó una dosis única de 250 UI/ML por vía intramuscular. Esta medida fue priorizada y guiada por el servicio de Infectología Pediátrica y Neonatología como protocolo de protección indispensable frente al elevado riesgo de tétanos neonatal, derivado del corte del cordón umbilical en el domicilio con un instrumento no estéril.

BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA

- 15 a 24 años: 39
- 25 a 34 años: 21
- 35 y más: 47

Para un total de 107 personas encuestadas.

No se captaron casos compatibles por búsqueda activa comunitaria.

ESTUDIO DE CAMPO PARA TETANOS NEONATAL

Vacunación
La IPS Dusakawi está realizando en zona un barrido documentado de vacunación, verificando el estado vacunal de cada persona dentro del corregimiento.
La EPS Dusakawi nos informa que la paciente tiene firmado disentimiento de vacunación.

BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL

Fecha: abril – 9 de mayo 2026
Total de rips procesados:3465
Total de rips de EISP:123
No se encontraron diagnósticos relacionados con tétano neonatal.

Recién nacido que ingresa al servicio de urgencias acompañado de su madre, La madre acudió a consulta debido a que presentaba malestar general y, al no contar con quién dejar al menor, decidió llevarlo consigo, aunque este no evidenciaba signos de alarma. Debido a que el parto ocurrió en casa, el personal médico decidió realizar seguimiento al recién nacido, Durante la valoración, los padres manifestaron que el cordón umbilical fue cortado con un "palito"; sin embargo, el menor no presentaba complicaciones asociadas.

Durante su estancia en la clínica, el paciente desarrolló ictericia, motivo por el cual fue ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde recibió manejo y atención especializada, El 13 de mayo fue dado de alta sin complicaciones.

La Secretaría de Salud municipal ha continuado realizando seguimiento al caso, reportándose que el menor presenta buen estado de salud hasta el día 19 de mayo permanece en su vivienda junto a su familia, sin ninguna complicación por el momento.

Seguimiento: Se realizó el seguimiento clínico del paciente hasta el **03/06/2026** (cumpliendo los **28 días de vida**). Durante este período, el caso probable de **tétanos neonatal** no presentó ninguna sintomatología compatible con la enfermedad, evolucionando de manera favorable y manteniéndose asintomático.

Se procede a realizar ajuste 6 en el sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA. Cierre del caso probable.

Carolina Fontalvo

RESPONSABLE DEL ESTUDIO DE CAMPO - EPIDEMIOLOGA
COORDINADORA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

ANEXO Nº 5

INFORME EPIDEMIOLOGICO NOTIFICADOS EN EL MUNICICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI

Lugar: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
Fecha: 29 de junio de 2026
Hora: 03:00Pm

TEMAS

- SOCIALIZACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA

ORDEN DEL DIA

Presentación de los asistentes
Socialización de eventos de EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA

La coordinadora de vigilancia en salud publica realiza la socialización de los eventos correspondientes a semana 14 de 2026, al cual están convocadas las diferentes eps del municipio en el comité RIAS del municipio.

A continuación, se socializa los eventos presentados vigilancia epidemiológica del año 2026.

Eventos	2025	2026	%
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	71	84	19,43
Total general	615	787	21,86
ACCIDENTES POR OTROS ANIMALES VENENOSOS	3	4	25,00
DEFECTOS CONGENITOS	3	4	25,00
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	56	79	29,11
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	2	3	33,33
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	36	66	45,45
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	1	2	50,00
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	3	66,67
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN	1	3	66,67
DENGUE	49	253	80,63
TOS FERINA		14	100,00
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)		1	100,00
SIFILIS CONGENITA		1	100,00

Eventos	2025	2026	%
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	13	3	-333,33
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	16	6	-166,67
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	6	3	-100,00
DENGUE GRAVE	2	1	-100,00
INTENTO DE SUICIDIO	20	11	-81,82
INTOXICACIONES	7	4	-75,00
VARICELA INDIVIDUAL	5	3	-66,67
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	125	79	-58,23
ACCIDENTE OFIDICO	21	14	-50,00
CHAGAS	3	2	-50,00
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	4	3	-33,33
TUBERCULOSIS	27	21	-28,57
SIFILIS GESTACIONAL	8	7	-14,29
LEISHMANIASIS CUTANEA	110	98	-12,24
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	16	15	-6,67

Tabla 4. RAZÓN DE MPNT POR MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LA MADRE, DEPARTAMENTO DEL CESAR, CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 23 DEL 2026

Municipio de Residencia	Nacido Vivo	Casos	Razón MPNT
AGUACHICA	608	6	9,87
AGUSTÍN CODAZZI	412	4	9,71
ASTREA	96	0	0,00
BECERRIL	142	3	21,13
BOSCONIA	242	4	16,53
CHIMICHAGUA	149	2	13,42
CHIRIGUANÁ	172	4	[illegible]
CURUMANÍ	169	2	11,83
EL COPEY	140	3	21,43
EL PASO	226	5	[illegible]
GAMARRA	53	1	18,87
GONZÁLEZ	9	1	0,00
LA GLORIA	44	1	[illegible]
LA JAGUA DE IBIRICO	247	4	16,19
LA PAZ	129	0	0,00
MANAURE BALCÓN DEL CESAR	39	0	0,00
PAILITAS	105	0	0,00
PELAYA	97	0	0,00
PUEBLO BELLO	110	5	[illegible]
RÍO DE ORO	54	0	0,00
SAN ALBERTO	124	2	16,13
SAN DIEGO	112	1	8,93
SAN MARTÍN	104	4	[illegible]
TAMALAMEQUE	91	2	[illegible]
VALLEDUPAR	2498	35	14,01
Total	6172	89	14,42

	Significativamente más alto
	No hay diferencias
	Significativamente más bajo

Fuente: SIVIGILA y RUAFFND. 2025

Tabla 7. INCIDENCIA ACUMULADA DE IRA POR MUNICIPIOS (CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI) DEPARTAMENTO DEL CESAR. PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 6 DEL 2026.

MUNICIPIO	POBLACION	N°CASOS	INCIDENCIA
PAILITAS	11.863	179	[illegible]
PUEBLO BELLO	24.912	368	[illegible]
BOSCONIA	49.462	624	[illegible]
EL COPEY	35.615	314	[illegible]
ASTREA	22.306	190	[illegible]
ROBLES (LA PAZ)	19.895	139	[illegible]
CHIRIGUANA	33.316	224	672,35
EL PASO	47.130	308	653,51
GONZALEZ	5.031	32	636,06
AGUACHICA	137.624	842	611,81
LA JAGUA DE IBIRICO	61.237	342	558,49
PELAYA	21.450	114	531,47
AGUSTIN CODAZZI	68.732	350	509,22
BECERRIL	28.177	132	468,47
SAN ALBERTO	32.327	139	429,98
VALLEDUPAR	629.217	2.547	404,79
SAN DIEGO	24.353	88	361,35
SAN MARTIN	34.997	84	240,02
CHIMICHAGUA	37.988	84	221,12
RIO DE ORO	35.207	76	215,87
MANAURE BALCON DEL	33.768	61	180,64
TAMALAMEQUE	16.955	30	176,94
GAMARRA	16.060	15	93,40
CURUMANI	46370	21	45,29
LA GLORIA	19.832	0	0,00
TOTAL GENERAL	1.493.824	7.303	488,88

<P25	BAJO RIESGO	219,81
P 25	MEDIANO RIESGO	219,81
P 50	ALTO RIESGO	499,05
P 75	MUY ALTO RIESGO	678,93

Fuente: SIVIGILA. 2026

Tabla 12.. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE, DEPARTAMENTO DEL CESAR, CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 23 DEL 2026

Municipio	Acumulado a semana 23 de 2026	Observado Periodo actual (SE 20 a 23 de 2026)	Esperado (Promedio de casos de SE 20 a 23, años 2020 - 2025)	Diferencia Porcentaje de Casos (P. observado - P. esperado)	Situación epidemiológica
PELAYA	136	44	4	1073%	Brote
EL PASO	251	47	6	683%	
PUEBLO BELLO	59	29	4	663%	
PAILITAS	133	38	8	385%	
VALLEDUPAR	1596	207	43	381%	
CHIMICHAGUA	15	9	2	309%	
ROBLES (LA PAZ)	118	27	7	295%	
BECERRIL	109	27	7	277%	
ASTREA	136	44	13	244%	
LA JAGUA DE IBIRICO	232	21	7	192%	
BOSCONIA	283	14	6	155%	
SAN DIEGO	198	14	8	75%	
EL COPEY	69	9	5	71%	
AGUACHICA	352	95	65	46%	
CURUMANI	214	28	19	45%	
TAMALAMEQUE	11	4	3	33%	Alarma
GAMARRA	38	7	7	4%	
AGUSTIN CODAZZI	246	10	10	0%	Esperado
RIO DE ORO	14	4	4	-5%	
MANAURE	13	3	7	-59%	
CHIRIGUANA	23	1	3	-63%	
GONZALEZ	3	1	4	-76%	
SAN ALBERTO	10	1	8	-88%	
LA GLORIA	9	0	3	-100%	
SAN MARTIN	5	0	7	-100%	
CESAR	**4273**	**684**	**233**	**194%**	Brote

Fuente: SIVIGILA. 2026

Se realiza socialización de los eventos de interés en salud pública al nivel departamental con el fin de trabajar en el fortalecimiento de las acciones.

Lineamientos para notificación y seguimiento

Se recuerda a las EPS la importancia de:

- Garantizar la notificación oportuna, completa y veraz de los eventos al sistema de vigilancia (SIVIGILA)
- Realizar seguimiento a los casos notificados
- Asegurar la atención integral de los usuarios
- Articular acciones con las IPS y la Secretaría de Salud
- Se enfatiza en el cumplimiento de tiempos de notificación y en la calidad del dato.

COMPROMISOS

- Realizar acciones tendientes para mejorar los indicadores



ALCALDÍA AGUSTÍN CODAZZI 2024 - 2027

REPUBLICA DE COLOMBIASECRETARIA DE SALUD AGUSTIN CODAZZI CESAR

TEMA: Socialización de eventos epidemiologicos

LUGAR: Secretaria de salud

FECHA: 24 de junio 2026

HORA: 03:00PM

NOMBRE	No Identification	SEXO		EDAD	ORIENT SEXUAL	GRUPO ETNICO			CONDICIÓN				ENTIDAD	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/ CELULAR	firma
		H	M		LGBTI	MEZT	AFRO	INDIG	PcD	VICT	INM	REI					
Maria Rincón L.	1003975281		X	24									Sec salud	Ref DNT, SSR	mariamorera—orea@outlook.com	3046603406	
Julian Andres Solano	1067722182	X		34									Sec salud	Juridico	Juliansolanotrano2014@Hotmail.com	3147364721	
Maria Alejandra peña f	1067724863		x	32						X			Sec Salud	Ref. Victima	Saludmentalpsc@gmail.com	3137361064	
Yessika Molina C.	1067714332		x	30		X							Sec Salud	Ref NNA	Saludmental@gmail.com	3004345378	
Maira A Ustaris.	1067713068		x	39		X							Sec Salud	Ref Salud mental	Saludmentalcodazzi@gmail.com	3218272904	
FERNANDO KRICHELSKY	18958099	X		41		X							SEC SALUD	REF OC ETV Y ZOONOSIS	ETVYZOONOSIS@gmail.com	300 4157724	

Informe epidemiológico



ANEXO Nº 6

Circular SS593

Agustín Codazzi 16 de junio de 2026

DE: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PARA: MEDICOS, ENFERMERAS Y TECNICOS DE SIVIGILA DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD

ASUNTO: COMITES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Según el decreto 3518 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones en el Artículo 13. Las Funciones de las unidades primarias generadoras de datos deben Participar en las estrategias de vigilancia especiales planteadas por la autoridad sanitaria territorial de acuerdo con las prioridades en salud pública.

Debido a lo anterior la secretaria de salud municipal, invita a LOS TECNICOS DE SIVIGLA, MÉDICOS Y ENFERMERAS de las diferentes instituciones de salud, con el fin de realizar el comité de vigilancia epidemiológica.

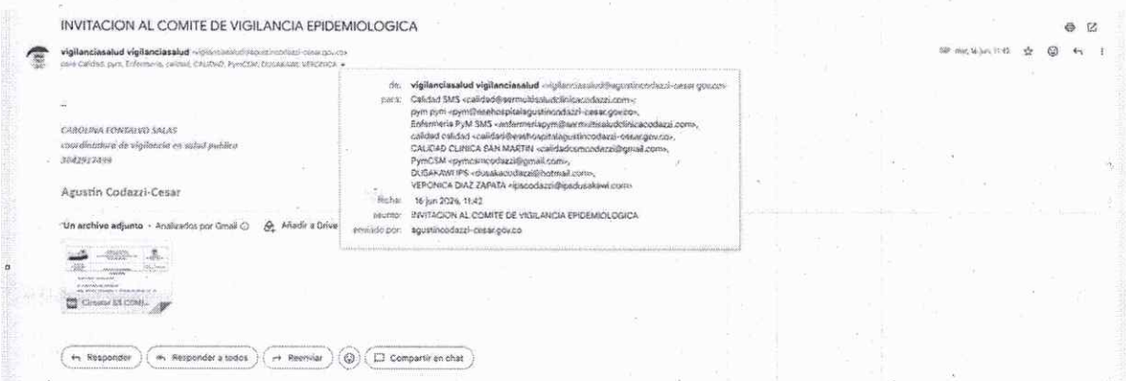
Lugar: antiguo centro de recuperación nutricional
Hora: 3:00pm
Fecha: 18 de junio de 2026

Agradecemos su asistencia puntual.
Para fines pertinentes.

Carolina Fontalvo

CAROLINA FONTALVO SALAS
Coordinadora de vigilancia en salud publica

Carrera 16 No. 17 – 02 Agustín Codazzi, Cesar
Teléfono: (57) 5 5765733 - **Fax:** (57) 5 5765733
salud@agustincodazzi-cesar.gov.co



INVITACION AL COMITE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para Calidad, pym, Enfermeria, calidad, CALIDAD, PymCSM, DUSAKAWI, VERONICA

CAROLINA FONTALVO SALAS
coordinadora de vigilancia en salud publica
3042917489

Agustín Codazzi-Cesar

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail

Añadir a Drive

Circular 15 (2).pdf

de: **vigilanciasalud vigilanciasalud** <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para: Calidad SMS <calidad@sermultisaludclinicacodazzi.com>,
pym pym <pym@hospitalagustincodazzi-cesar.gov.co>,
Enfermeria PyM SMS <enfermeriapym@sermultisaludclinicacodazzi.com>,
calidad calidad <calidad@hospitalagustincodazzi-cesar.gov.co>,
CALIDAD CLINICA SAN MARTIN <calidadcsmcodazzi@gmail.com>,
PymCSM <pymcsmcodazzi@gmail.com>,
DUSAKAWI IPS <dusakacodazzi@hotmail.com>,
VERONICA DIAZ ZAPATA <ipscodazzi@ipedusakawi.com>
Fecha: 16 jun 2024, 11:42
Asunto: INVITACION AL COMITE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
enviado por: agustincodazzi-cesar.gov.co

Responder | Responder a todos | Reenviar | Compartir en chat

Carrera 16 No. 17 – 02 Agustín Codazzi, Cesar
Teléfono: (57) 5 5765733 - **Fax:** (57) 5 5765733
salud@agustincodazzi-cesar.gov.co

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

COVE #6

Lugar: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
Fecha: 18 de junio de 2026
Hora: 03:00Pm

TEMAS

- SOCIALIZACION DE EVENTO DE SIFILIS GESTACIONAL

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de los asistentes
2. Análisis de evento de sífilis gestacional
3. Socialización de eventos de interés en salud publica
4. Conclusión
5. Compromisos

1. La coordinadora de vigilancia en salud publica realiza comité correspondiente al mes de abril al cual están convocadas las diferentes instituciones prestadoras de salud, asiste el hospital Agustin Codazzi, clínica San Martin, Clínica Codazzi y Dusakawi, cumpliendo con el quorum para la realización del comité.

2. Realizar el análisis del evento de sífilis gestacional identificado en la institución, con el fin de evaluar el cumplimiento de los protocolos de atención, identificar oportunidades de mejora y establecer acciones que fortalezcan la prevención de la transmisión maternoinfantil de la sífilis.

   Desarrollo de la reunión
   Se presentó el caso correspondiente a una gestante con diagnóstico de sífilis gestacional, revisando la historia clínica, los resultados de laboratorio, la clasificación del caso, el tratamiento instaurado, el manejo de la pareja sexual, el seguimiento prenatal y el proceso de notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

   Durante el análisis se verificó:

- Oportunidad en la captación de la gestante para control prenatal.
  Realización de pruebas de tamizaje y pruebas confirmatorias de acuerdo con los lineamientos vigentes.
- Inicio oportuno del tratamiento con penicilina benzatínica, según el estadio clínico.
- Tratamiento y seguimiento de la pareja sexual.
- Seguimiento clínico y serológico de la gestante.
- Cumplimiento de la notificación del evento y calidad del registro en la historia clínica.
- Identificación de posibles barreras de acceso a los servicios de salud.

Tabla 2. Definiciones operativas de caso sífilis gestacional y sífilis congénita

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso confirmado de sífilis gestacional	Toda mujer gestante, puérpera o con aborto en los últimos 40 días con o sin signos clínicos sugestivos de sífilis (ejemplo: úlcera genital, erupción cutánea, placas en palmas y plantas), con prueba treponémica rápida positiva acompañada de una prueba no treponémica reactiva (VDRL, RPR) a cualquier dilución, que no ha recibido tratamiento adecuado para sífilis durante la presente gestación o que tiene una reinfección no tratada*. Reinfección: es aquel caso que cumpla al menos uno de los siguientes criterios: Gestante o mujer en puerperio (40 días postparto) que después de haber recibido tratamiento adecuado para sífilis de acuerdo con el estadio de la enfermedad, presenta durante el seguimiento clínico y serológico, la aparición de lesiones compatibles en genitales o en piel, o un aumento en los títulos de la prueba no treponémica (VDRL, RPR) de 4 veces o de dos diluciones con respecto a la prueba no treponémica inicial ,de acuerdo a lo establecido en GPC. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/gpc-guia-corta-sifilis.pdf Gestante o mujer en puerperio (40 días postparto) con diagnóstico de sífilis primaria o secundaria que recibió tratamiento adecuado y seis meses después los títulos de la prueba no treponémica (VDRL, RPR) no descienden cuatro veces o dos diluciones, o con sífilis latente (temprana, tardía o de duración desconocida) y en quien 12 meses después los títulos de la prueba no treponémica no descienda cuatro veces o dos diluciones

3. Socialización del comportamiento epidemiológico municipal

En el análisis comparativo entre 2025 y 2026 se observa un comportamiento epidemiológico mixto, con incrementos en algunos eventos de interés en salud pública y reducciones en otros. De manera general, el total de eventos notificados aumentó de 615 a 787 casos, lo que representa un incremento del 21,86%, evidenciando una mayor carga para el sistema de vigilancia. El evento de mayor impacto fue dengue, que pasó de 49 a 253 casos (80,63%), constituyéndose en la principal prioridad por su magnitud y comportamiento epidemiológico. También se registraron aumentos en morbilidad materna extrema (36 a 66 casos; 45,45%), vigilancia de la violencia de género e intrafamiliar (56 a 79 casos; 29,11%) y agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (71 a 84 casos; 15,48%), además de incrementos en eventos de menor frecuencia como enfermedades transmitidas por alimentos y agua (ETA), IRAG inusitada y la vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años. Si bien algunos eventos como tos ferina, sífilis congénita y ESI-IRAG registraron incrementos del 100%, estos corresponden a un número reducido de casos, por lo que deben interpretarse con cautela.

En contraste, varios eventos presentaron una tendencia descendente durante el mismo periodo, destacándose la reducción en cáncer de mama y cuello uterino (13 a 3 casos), mortalidad perinatal y neonatal tardía (16 a 6 casos), dengue grave (2 a 1 caso), intento de suicidio (20 a 11 casos), desnutrición aguda en menores de cinco años (125 a 79 casos), accidente ofídico (21 a 14 casos), tuberculosis (27 a 21 casos), leishmaniasis cutánea (110 a 98 casos) y VIH/SIDA–mortalidad por sida (16 a 15 casos), entre otros. Estas disminuciones representan un comportamiento favorable; sin embargo, es necesario verificar que respondan a una reducción real de la incidencia y no a posibles variaciones en la notificación.

En conjunto, los resultados muestran un escenario en el que, pese a la disminución de varios eventos prioritarios, el aumento significativo de enfermedades como el dengue, junto con el incremento de la morbilidad materna extrema, la violencia de género e intrafamiliar y las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, contribuyó al

incremento global de los eventos de vigilancia en 2026. Esto resalta la necesidad de fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención, control vectorial, vigilancia epidemiológica, búsqueda activa de casos y articulación intersectorial, con el fin de contener los eventos en ascenso y consolidar los avances alcanzados en aquellos que presentan una tendencia a la disminución.

Eventos	2025	2026	%
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	71	84	15,48
Total general	615	787	21,86
ACCIDENTES POR OTROS ANIMALES VENENOSOS	3	4	25,00
DEFECTOS CONGENITOS	3	4	25,00
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	56	79	29,11
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	2	3	33,33
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	36	66	45,45
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	1	2	50,00
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	3	66,67
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN	1	3	66,67
DENGUE	49	253	80,63
TOS FERINA		14	100,00
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)		1	100,00
SIFILIS CONGENITA		1	100,00

Eventos	2025	2026	%
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	13	3	-333,33
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	16	6	-166,67
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	6	3	-100,00
DENGUE GRAVE	2	1	-100,00
INTENTO DE SUICIDIO	20	11	-81,82
INTOXICACIONES	7	4	-75,00
VARICELA INDIVIDUAL	5	3	-66,67
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	125	79	-58,23
ACCIDENTE OFIDICO	21	14	-50,00
CHAGAS	3	2	-50,00
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	4	3	-33,33
TUBERCULOSIS	27	21	-28,57
SIFILIS GESTACIONAL	8	7	-14,29
LEISHMANIASIS CUTANEA	110	98	-12,24
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	16	15	-6,67

4. Conclusión

Se socializó el comportamiento epidemiológico municipal, evidenciando un incremento en eventos prioritarios como dengue, morbilidad materna extrema, violencia de género e intrafamiliar y agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, mientras que otros eventos presentaron una tendencia a la disminución. Estos resultados resaltan la importancia de fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia epidemiológica, búsqueda activa de casos, calidad en la notificación y articulación interinstitucional, con el propósito de mejorar la oportunidad en la respuesta y el control de los eventos de interés en salud pública.

COMPROMISOS

- Fortalecer la captación temprana de gestantes y garantizar el cumplimiento de los lineamientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de sífilis gestacional y de sus parejas sexuales.
- Asistir oportunamente a los comités de vigilancia epidemiológica



REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE SALUD
AGUSTIN CODAZZI CESAR

ALCALDÍA
AGUSTÍN CODAZZI
2024 - 2027

TEMA: Cove - Sifilis gestacional | LUGAR: Secretaria de salud

FECHA: 10 de junio 2026 | HORA: 05:00 PM

NOMBRE	No Identificación	SEXO		EDAD	ORIENTSEXAL	GRUPO ETNICO			CONDICIÓN				ENTIDAD	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/ CELULAR	FIRMA
		H	M		LGBTI	MEZT	AFRO	INDIG	PcD	VICT	INM	REI					
ORLEDIS Naraez P.	1069716-269.		x	38									@clinica Codazzi	Seg. Pte.	orledysnaraez@gmail.com	3017534751	
Diana Durán B.	49719074		x	39									Clinica Codazzi	Coord. Lab.	Laboratorio6ser@hotmail.com	3163611211	Diana Durán
Leydis Ortiz Ochoa	60268453		x	40									HAC	Coord Lab	laboratorio.hospitalagustincodazzi@gmail.com	3104117567	
Luis Jiménez	1082405033		x	36									Clínica Codazzi	Coord Medico	luisjimenez@hotmail.com	3023564618	
Carlos Reyes Ortega	72003854	x		48									HAC	Medico	cjpm2446@gmail.com	3114169826	
Daryis Ariza C.	1006[illegible]		x	25									ips clinica san martin	AUX Enfermeria	dayarcl@gmail.com	3[illegible]	Daryis A.
Jhonerdis Camelo	49700469		X	40									IPS Clinica San Martin	AUX Enfermeria	Jonerdiscamelo2160 gmail.com	3134311017	
Yeris Ramos Pabon	1062395896		x	26									IPS clinica San martin	EUE Enfer	yerisramos0a1@gmail.com	3002135433	Yeris R.
Angelica J. Daza Padilla	49.161.650		x	40									IPS clinica San martin.	Bacteriologa	rinda818@hotmail.com	3008798060	Angelica Daza P.
Katlin José paredes	1066866295		x	26									Ips clinica san martin	Medico	Katlinparedes1@Gmail.com	3004850791	Katlin J paredes

REGISTRO FOTOGRAFICO COVE





ANEXO Nº 7

Gmail

vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>

Invitación a Sala de Análisis de Riesgo (SAR) – Comportamiento epidemiológico de Tosferina (Semana Epidemiológica 17), Municipio de Agustín Codazzi

Sivigila Vsp <sivigila@saludcesar.gov.co> 11 de mayo de 2026 a las 15:50
Para: Secrectaria de Salud <ivc@saludcesar.gov.co>, Auditor IV GAUDI 01 SaludCesar <gaudiauditor01@saludcesar.gov.co>, Salud Publica <saludpublica@saludcesar.gov.co>, MARIA TERESA GARCES PADILLA <epicesar@hotmail.com>, "Inmunoprevenibles Salud Cesar Departamento del Cesar." <inmunoprevenibles@saludcesar.gov.co>, liderpai@dusakawiepsi.com, DUSAKAWI MARIA MARQUEZ <saludpublicadusakawiepsi@dusakawiepsi.com>, saludpublicadnt@ipsdusakawi.com, vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>, AGUSTIN CODAZZI <salud@agustincodazzi-cesar.gov.co>, VIGILANCIA CODAZZI <vigilanciacodazzi@hotmail.com>, Laboratorio de Salud Publica <lsp@saludcesar.gov.co>, cieloleonorarmentaquintero@gmail.com, Soraima Cotes <socotes@gmail.com>, EPIDEMIOLOGIA HRPL <epidemiologia@hrplopez.gov.co>, HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO JIMENO <carmenjimenomartinez@hotmail.com>, EPIDEMIOLOGIA OHI <epidemiologia@ohisalud.com>, Eimi Trujillo <cordenfermeria@clinicadelcesar.com>, Calidad SMS <calidad@sermultisaludclinicacodazzi.com>, VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CACC <vigilanciaepidemiologica@clinicaaltacomplejidad.com>, sivigila uped <sivigila.uped@gmail.com>, karenluceroliza@gmail.com, karolinbernierq@gmail.com, ZULMA FABIOLA HERRERA QUINTERO <paicodazzi@hotmail.com>, HOSPITAL AGUSTÍN CODAZZI <referenciahospicod@hotmail.com>, Henry Saavedra <henrysaavedra@clinicavalledupar.com.co>, rocioramirez@clinicavalledupar.com.co, rose guerra <Vidasaludablecesar@gmail.com>, Tiradomarianella73@gmail.com, hamepa12@hotmail.com

Valledupar, 08 mayo de 2026

CIRCULAR EXTERNA No.045

DE: COORDINADORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEPARTAMENTAL

PARA: LÍDER DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL, COORDINADORA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL, COORDINADORA PAI DEPARTAMENTAL, LÍDER ASEGURAMIENTO, LÍDER DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL, SECRETARIA DE SALUD AGUSTIN CODAZZI, EAPB DUSAKAWI, GERENTE DUSAKAWI IPSI, CLÍNICA SERMULTISALUD, CLÍNICA MÉDICOS ALTA COMPLEJIDAD, CLÍNICA VALLEDUPAR, CLÍNICA DEL CESAR, ORGANIZACIÓN HUMANA INTEGRAL, DUSAKAWI IPSI, UNIDAD PEDIÁTRICA SIMÓN BOLÍVAR, HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI, COORDINADORA DE PAI AGUSTIN CODAZZI, REFERNTE PAI AGUSTIN CODAZZI, COORDINADORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE AGUSTÍN CODAZZI.

ASUNTO: SALA DE ANÁLISIS DE RIESGO (SAR) TOS FERINA.

En el marco de las acciones de vigilancia intensificada y el fortalecimiento de la respuesta institucional ante eventos de interés en salud pública, nos permitimos convocar a su equipo técnico a la Sala de Análisis de Riesgo (SAR) enfocada en la situación epidemiológica de la Tosferina en el municipio de Agustín Codazzi.

Teniendo en cuenta el cierre de la semana epidemiológica 17, se hace imperativo evaluar de manera conjunta la captación de casos, la oportunidad en el diagnóstico, la ruta de atención integral y el cumplimiento de los protocolos de cerco epidemiológico por parte de la red prestadora. El objetivo primordial es identificar nudos críticos que permitan orientar las intervenciones colectivas e individuales para mitigar el impacto de esta patología en la población vulnerable del municipio.

Datos de la Reunión:
Fecha: jueves 14 mayo de 2026
Hora: 3:00 p.m.
Modalidad: Virtual Link: https://meet.google.com/ubo-wpox-abu

Atentamente,

MARÍA TERESA GARCÉS PADILLA
Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica
Secretaría de Salud Departamental del Cesar

CIRCULAR EXTERNA No.045 DE 2026 SAR TOSFERINA.pdf
295K

Gmail

vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>

Seguimiento SAR Nacional de tos ferina - Cesar

Equipo de Respuesta Inmediata INS <eri@ins.gov.co> 22 de junio de 2026 a las 14:43

Para: "saludpublicadusakawiepsi@dusakawiepsi.com" <saludpublicadusakawiepsi@dusakawiepsi.com>, "liderpai@dusakawiepsi.com" <liderpai@dusakawiepsi.com>, "dusakawisaludpublica@gmail.com" <dusakawisaludpublica@gmail.com>, "inmunoprevenibles@saludcesar.gov.co" <inmunoprevenibles@saludcesar.gov.co>, "neumoindigenac@hotmail.com" <neumoindigenac@hotmail.com>, "sarampioncesar2021@gmail.com" <sarampioncesar2021@gmail.com>, "saludpublica@saludcesar.gov.co" <saludpublica@saludcesar.gov.co>, "lsp@saludcesar.gov.co" <lsp@saludcesar.gov.co>, "microbiologialsp2017@gmail.com" <microbiologialsp2017@gmail.com>, "gaudiauditor01@saludcesar.gov.co" <gaudiauditor01@saludcesar.gov.co>, "aseguramiento@saludcesar.gov.co" <aseguramiento@saludcesar.gov.co>, "seguridadsocial@saludcesar.gov.co" <seguridadsocial@saludcesar.gov.co>, "sivigila@saludcesar.gov.co" <sivigila@saludcesar.gov.co>, "karenluceroliza@gmail.com" <karenluceroliza@gmail.com>, "karolinbernierq@gmail.com" <karolinbernierq@gmail.com>, "majohica93@hotmail.com" <majohica93@hotmail.com>, "ivc@saludcesar.gov.co" <ivc@saludcesar.gov.co>, "rutasdeatencionensalud26@gmail.com" <rutasdeatencionensalud26@gmail.com>, "saludpublicawintukwa@gmail.com" <saludpublicawintukwa@gmail.com>, "calidad@sermultisaludclinicacodazzi.com" <calidad@sermultisaludclinicacodazzi.com>, "sivigila.uped@gmail.com" <sivigila.uped@gmail.com>, "epidemiologia@ohisalud.com" <epidemiologia@ohisalud.com>, "cordenfermeria@clinicadelcesar.com" <cordenfermeria@clinicadelcesar.com>, "paicodazzi@hotmail.com" <paicodazzi@hotmail.com>, "referenciahospicod@hotmail.com" <referenciahospicod@hotmail.com>, "vigilanciaepidemiologica@clinicaaltacomplejidad.com" <vigilanciaepidemiologica@clinicaaltacomplejidad.com>, "Cuentasaltocosto@clinicamedicos.com" <Cuentasaltocosto@clinicamedicos.com>, "epidemiologiaaltacomplejidad@gmail.com" <epidemiologiaaltacomplejidad@gmail.com>, "clinicamedicos@clinicamedicos.com" <clinicamedicos@clinicamedicos.com>, "carmenjimenomartinez@hotmail.com" <carmenjimenomartinez@hotmail.com>, "epidemiologia@hrplopez.gov.co" <epidemiologia@hrplopez.gov.co>, "vigilanciaepidemiologica@valledupar-cesar.gov.co" <vigilanciaepidemiologica@valledupar-cesar.gov.co>, "ninettearlantt2@gmail.com" <ninettearlantt2@gmail.com>, "vigilanciacodazzi@hotmail.com" <vigilanciacodazzi@hotmail.com>, "salud@agustincodazzi-cesar.gov.co" <salud@agustincodazzi-cesar.gov.co>, "vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co" <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>, "rocioramirez@clinicavalledupar.com.co" <rocioramirez@clinicavalledupar.com.co>, "henrysaavedra@clinicavalledupar.com.co" <henrysaavedra@clinicavalledupar.com.co>, "Vidasaludablecesar@gmail.com" <Vidasaludablecesar@gmail.com>, "Tiradomarianella73@gmail.com" <Tiradomarianella73@gmail.com>, "hamepa12@hotmail.com" <hamepa12@hotmail.com>, "Cesar.sp@hotmail.com" <Cesar.sp@hotmail.com>, "laraujo@famisanar.com.co" <laraujo@famisanar.com.co>, "jlaborde@famisanar.com.co" <jlaborde@famisanar.com.co>, "yricor@famisanar.com.co" <yricor@famisanar.com.co>, "Pablo.galezo@nuevaeps.com.co" <Pablo.galezo@nuevaeps.com.co>, "jopadilla@coosalud.com" <jopadilla@coosalud.com>, Fabiola Rojas Baquero <frojas@ins.gov.co>, Claudia Yaneth Rincon Acevedo <crincon@ins.gov.co>, Sandra Lucero Bonilla Molano <sbonilla@ins.gov.co>, Gerhard Misael Acero de la Parra <gacero@ins.gov.co>, Ximena Castro Martinez <xcastro@ins.gov.co>, Aydee Devia Gamboa <agamboa@ins.gov.co>, "jmojica@Minsalud.gov.co" <jmojica@minsalud.gov.co>, "jrodriguezc@Minsalud.gov.co" <jrodriguezc@minsalud.gov.co>, "llavado@Minsalud.gov.co" <llavado@minsalud.gov.co>, Vigilancia Basada en Comunidad <vbc@ins.gov.co>, Diego Felipe Lopez Avila <dlopez@ins.gov.co>, Centro Nacional de Enlace <cne@minsalud.gov.co>

Respetados doctores,

Me permito dirigirme a ustedes con el propósito de invitarlos a un espacio virtual de análisis y seguimiento ante el incremento de casos de tos ferina registrado en el departamento de Cesar con especial atención a los brotes activos en el departamento.

Este encuentro tiene como objetivo revisar la situación epidemiológica actual del departamento, así como socializar y evaluar las acciones implementadas desde la Secretaría de Salud en respuesta al brote, entre ellas la búsqueda activa de casos, la vacunación, la quimioprofilaxis a contactos y las medidas de control y contención adoptadas.

Además, se abrirá un espacio para identificar oportunidades de mejora, articular esfuerzos interinstitucionales y definir compromisos concretos que fortalezcan la respuesta en salud pública del departamento.

Contamos con su valiosa participación, pues la experiencia y el conocimiento de cada uno de ustedes es fundamental para afrontar de manera oportuna y coordinada esta situación.

Agenda propuesta

1. **Apertura y bienvenida - 5 min**
2. **Situación epidemiológica actual 10 min (Vigilancia Cesar)**

- Casos confirmados, probables y en estudio — énfasis en brotes abiertos
- Curva epidemiológica por semana epidemiológica
- Distribución por edad y grupo poblacional (especialmente menores de 1 año)
- Estado de contactos identificados y seguimiento
- Estado vacunal de casos confirmados

3. **Coberturas de vacunación 10 min (PAI Cesar)**

- Coberturas de inicio de año vs. coberturas actuales en poblaciones afectadas
- Estrategias de vacunación implementadas y en curso
- Brechas de cobertura identificadas por municipio

4. **Acciones de respuesta en campo 10 min (Cesar)**

- Búsqueda activa comunitaria e institucional
- Manejo clínico de casos y quimioprofilaxis a contactos
- Comunicación del riesgo a la comunidad y a prestadores
- Articulación con EABP (dificultades y situaciones por mejorar).

5. **Análisis y discusión 10**

- Identificación de brechas, dificultades operativas y oportunidades de mejora.

6. **Compromisos y próximos pasos 7 min**

- Definición de responsables, plazos y acciones a seguir.

7. **Matriz de riesgo y cierre de la SAR**

Con el fin de aprovechar al máximo el tiempo de la sesión y garantizar el desarrollo de todos los puntos de agenda, les solicitamos respetuosamente ajustarse a los tiempos establecidos para cada punto. Agradecemos tener preparada con anticipación la información correspondiente al área o institución que representan.

NOTA: Solicitamos de manera gentil a CNE convocar a superintendencia de salud, referente de INS etnias.

Cordialmente,

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

SANDRA PATRICIA SILVA DUARTE
Gestora SAT
Grupo de Gestión de Riesgo y Respuesta Inmediata – DVARSP

PBX: (601) 2207700 **ext. 1425**
Celular / WhatsApp: **301 458 76 13**
Avenida Calle 26 # 51-20 / Bogotá, Colombia



Cuida la vida, ahorra el agua y la energía. *¡Úsalas bien!*

Reunión de Microsoft Teams

Unirse: https://teams.microsoft.com/meet/214189530729820?p=fYglyHMaPcCgof3o52

Id. de reunión: 214 189 530 729 820

Código de acceso: RP3RB2ek

¿Necesita ayuda? | Referencia del sistema

Marcar por teléfono

+57 601 7940162,,201267782# Colombia, Bogota, D.C.

Buscar un número local

Id. de conferencia telefónica: 201 267 782#

Para organizadores: Opciones de la reunión | Restablecer el PIN de marcado

---

AVISO LEGAL: Este correo electrónico, incluidos sus anexos, contienen información confidencial, privilegiada, clasificada o reservada del Instituto Nacional de Salud para conocimiento y uso exclusivo del destinatario, la cual adicionalmente puede estar sujeta o protegida por derechos de autor, propiedad industrial o propiedad intelectual. Si usted es el destinatario, le solicitamos darle un manejo estrictamente confidencial, absteniéndose de usarla, copiarla, descargarla, divulgarla, difundirla, publicarla o reproducirla a terceros o para fines no autorizados, garantizando que se mantenga la confidencialidad sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este mensaje y/o archivos adjuntos. Si usted no es el destinatario de este mensaje o lo ha recibido por error, por favor notifíquelo de inmediato al remitente, elimínelo a la mayor brevedad de sus archivos y absténgase de retenerlo, imprimirlo, usarlo, copiarlo, distribuirlo, divulgarlo o hacer público su contenido. El Instituto Nacional de Salud no asume responsabilidad sobre las opiniones o criterios expresados en este mensaje, los cuales no necesariamente coinciden con las posiciones institucionales de la Entidad y tampoco garantiza que su contenido y archivos adjuntos estén libres de virus e interferencias." "LEGAL NOTICE: This email message and the attachments transmitted with it, may contain confidential, privileged, classified, and reserved information owned by Instituto Nacional de Salud, and are intended solely for knowledge and exclusive use of the addressee, and may be protected by copy rights, industrial and intellectual property. If you are the intended recipient, you must use this message under strict confidentiality, abstaining yourself of using it, copying it, downloading it, disseminating it, diffusing it or publishing it, to any third part or for unauthorized purpose, warranting the confidentiality on its content, data or intended recipient contact, and, over all the information included on this message and the attachments transmitted with it. If you are not the intended recipient of this message or you have received it in error, please notify the sender immediately by replying to the message and please delete it immediately from your computer, abstaining yourself of retaining it, printing it, using it, copying it, downloading it, disseminating it, diffusing it or publishing it. Instituto Nacional de Salud does not assume any responsibility about the opinions and criteria of this message, which are not necessarily according to the official or institutional directions. Instituto Nacional de Salud does not warrant that the content and the attachments transmitted with it will be free of virus or interference."

---

invite.ics
18K

ANEXO Nº 8

INFORME EPIDEMIOLOGICO MENSUAL COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICAA LOS PROFESIONALES DE APOYO A LA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI

Lugar: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
Fecha: 26 de junio de 2026
Hora: 03:00Pm

TEMAS

- SOCIALIZACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA

ORDEN DEL DIA

Presentación de los asistentes
Socialización de eventos de EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA

La coordinadora de vigilancia en salud publica realiza la socialización de los eventos correspondientes a semana 07 de 2026, al cual están convocadas los diferentes referentes de vigilancia en salud pública.

A continuación, se socializa los eventos presentados vigilancia epidemiológica del año 2026.

Eventos	2025	2026	%
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	71	84	
Total general	615	787	
ACCIDENTES POR OTROS ANIMALES VENENOSOS	3	4	
DEFECTOS CONGENITOS	3	4	
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	56	79	
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	2	3	
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	36	66	
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	1	2	
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	3	
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN	1	3	
DENGUE	49	253	
TOS FERINA		14	
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)		1	
SIFILIS CONGENITA		1	

Eventos	2025	2026	%
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	13	3	-333,33
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	16	6	-166,67
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	6	3	-100,00
DENGUE GRAVE	2	1	-100,00
INTENTO DE SUICIDIO	20	11	-81,82
INTOXICACIONES	7	4	-75,00
VARICELA INDIVIDUAL	5	3	-66,67
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	125	79	-58,23
ACCIDENTE OFIDICO	21	14	-50,00
CHAGAS	3	2	-50,00
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	4	3	-33,33
TUBERCULOSIS	27	21	-28,57
SIFILIS GESTACIONAL	8	7	-14,29
LEISHMANIASIS CUTANEA	110	98	-12,24
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	16	15	-6,67

Se realiza socialización de los eventos de interés en salud publica al nivel departamental con el fin de trabajar en el fortalecimiento de las acciones.

Tabla 4. RAZÓN DE MPNT POR MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LA MADRE, DEPARTAMENTO DEL CESAR, CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 23 DEL 2026

Municipio de Residencia	Nacido Vivo	Casos	Razón MPNT
AGUACHICA	608	6	9,87
AGUSTÍN CODAZZI	412	4	9,71
ASTREA	96	0	0,00
BECERRIL	142	3	21,13
BOSCONIA	242	4	16,53
CHIMICHAGUA	149	2	13,42
CHIRIGUANÁ	172	4	
CURUMANÍ	169	2	11,83
EL COPEY	140	3	21,43
EL PASO	226	5	
GAMARRA	53	1	18,87
GONZÁLEZ	9	1	0,00
LA GLORIA	44	1	
LA JAGUA DE IBIRICO	247	4	16,19
LA PAZ	129	0	0,00
MANAURE BALCÓN DEL CESAR	39	0	0,00
PAILITAS	105	0	0,00
PELAYA	97	0	0,00
PUEBLO BELLO	110	5	
RÍO DE ORO	54	0	0,00
SAN ALBERTO	124	2	16,13
SAN DIEGO	112	1	8,93
SAN MARTÍN	104	4	
TAMALAMEQUE	91	2	
VALLEDUPAR	2498	35	14,01
Total	6172	89	14,42

	Significativamente más alto
	No hay diferencias
	Significativamente más bajo

Fuente: SIVIGILA y RUAFFND. 2025

Tabla 7. INCIDENCIA ACUMULADA DE IRA POR MUNICIPIOS (CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI) DEPARTAMENTO DEL CESAR. PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 6 DEL 2026.

MUNICIPIO	POBLACION	NºCASOS	INCIDENCIA
PAILITAS	11.863	179	
PUEBLO BELLO	24.912	368	
BOSCONIA	49.462	624	
EL COPEY	35.615	314	
ASTREA	22.306	190	
ROBLES (LA PAZ)	19.895	139	
CHIRIGUANA	33.316	224	672,35
EL PASO	47.130	308	653,51
GONZALEZ	5.031	32	636,06
AGUACHICA	137.624	842	611,81
LA JAGUA DE IBIRICO	61.237	342	558,49
PELAYA	21.450	114	531,47
AGUSTIN CODAZZI	68.732	350	509,22
BECERRIL	28.177	132	468,47
SAN ALBERTO	32.327	139	429,98
VALLEDUPAR	629.217	2.547	404,79
SAN DIEGO	24.353	88	361,35
SAN MARTIN	34.997	84	240,02
CHIMICHAGUA	37.988	84	221,12
RIO DE ORO	35.207	76	215,87
MANAURE BALCON DEL	33.768	61	180,64
TAMALAMEQUE	16.955	30	176,94
GAMARRA	16.060	15	93,40
CURUMANI	46370	21	45,29
LA GLORIA	19.832	0	0,00
TOTAL GENERAL	1.493.824	7.303	488,88

<P25	BAJO RIESGO	219,81
P 25	MEDIANO RIESGO	219,81
P 50	ALTO RIESGO	499,05
P 75		678,93

Fuente: SIVIGILA. 2026

Tabla 12.. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE, DEPARTAMENTO DEL CESAR, CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 23 DEL 2026

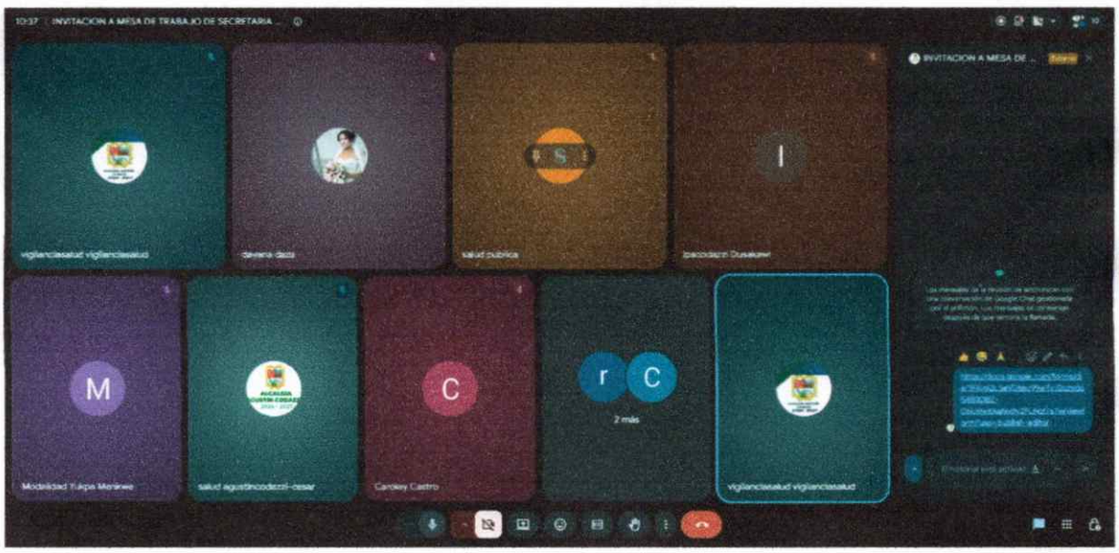
Municipio	Acumulado a semana 23 de 2026	Observado Periodo actual (SE 20 a 23 de 2026)	Esperado (Promedio de casos de SE 20 a 23, años 2020 - 2025)	Diferencia Porcentaje de Casos (P. observado - P. esperado)	Situación epidemiológica
PELAYA	136	44	4	1073%	
EL PASO	251	47	6	683%	
PUEBLO BELLO	59	29	4	663%	
PAILITAS	133	38	8	385%	
VALLEDUPAR	1596	207	43	381%	
CHIMICHAGUA	15	9	2	309%	
ROBLES (LA PAZ)	118	27	7	295%	Brote
BECERRIL	109	27	7	277%	
ASTREA	136	44	13	244%	
LA JAGUA DE IBIRICO	232	21	7	182%	
BOSCONIA	283	14	6	155%	
SAN DIEGO	198	14	8	75%	
EL COPEY	69	9	5	71%	
AGUACHICA	352	95	65	46%	
CURUMANI	214	28	19	45%	
TAMALAMEQUE	11	4	3	33%	Alarma
GAMARRA	38	7	7	4%	
AGUSTIN CODAZZI	246	10	10	0%	
RIO DE ORO	14	4	4	-5%	
MANAURE	13	3	7	-59%	
CHIRIGUANA	23	1	3	-63%	Esperado
GONZALEZ	3	1	4	-76%	
SAN ALBERTO	10	1	8	-88%	
LA GLORIA	9	0	3	-100%	
SAN MARTIN	5	0	7	-100%	
CESAR	**4273**	**684**	**233**	**194%**	

Fuente: SIVIGILA. 2026

COMPROMISOS

Realizar acciones tendientes para mejorar los indicadores

SOCIALIZACION EAPB



ANEXO N° 9

Orden #: 20260612000002 Código interno: 811004008

Solicitante:	LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA CESAR		
Dirección solicitante:	TRANSVERSAL 18 # 19-65	Teléfono solicitante::	5809161
Departamento solicitante:	CESAR	Municipio solicitante:	VALLEDUPAR
Email solicitante:	SIN DATO		
Entidad remitente:	HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI		

Datos de la muestra:

Tipo u origen:	PERRO	Identificación:	
Edad:	3 AÑOS	Color:	CAFE NEGRO Y BLANCO
Punto de recolección:	CABECERA MUNICIPAL		

VIROLOGÍA

8032 - DETECCIÓN DE ANTÍGENOS VIRALES RABICOS POR IFD

Método utilizado:

Técnica:

RESULTADO:

NEGATIVO

Comentario del resultado:	METODO: MEN-R01.5380-014 Inmunofluorescencia Directa para la detección de virus rabia en tejido encefálico Inmunofluorescencia directa (IFD).		
Tipo de muestra:	ENCEFALO	Temperatura muestra:	3,3 °C
Fecha de recolección de la muestra:	2026-06-10	Fecha de recepción del solicitante:	2026-06-11
Fecha recepción INS:	2026-06-13	Fecha de procesamiento de la muestra:	2026-06-16
Fecha de informe de resultado:	2026-06-16		
Código del analista responsable:	**4137**	Código del revisor:	**2147**

SERGIO YEBRAIL GOMEZ RANGEL
Coordinador Grupo de Virología
Teléfono 57 2207700 Ext. 1406

Observaciones generales de la solicitud:

Ninguna.

INFORME ORIGINAL

El resultado emitido corresponde únicamente al obtenido del análisis de la(s) muestra(s) allegada(s) para estudio, a partir de la información disponible suministrada por el cliente identificada como subrayada y que hace parte de la solicitud. El INS no se hace responsable de la información suministrada por el cliente y que pueda afectar la validez de los resultados. En los casos en que la toma de muestra no sea realizada por personal del INS, el grupo no se hace responsable del cumplimiento de las condiciones frente a la pertinencia en toma de muestra o muestreo según aplique, identificación, información anexa, almacenamiento y transporte. Los resultados de los ensayos y la declaración de cumplimiento en este informe se refieren solo a la muestra de ensayo tal como ha sido analizada/ensayada y no a la muestra/ítem del cual se ha sacado la muestra de ensayo. No está permitido reproducir parcial o totalmente el informe de resultados sin la aprobación escrita de la coordinación del grupo.

Orden #: 20260612000002 Código interno: 811004008

FIN DEL INFORME

INFORME ORIGINAL

El resultado emitido corresponde únicamente al obtenido del análisis de la(s) muestra(s) allegada(s) para estudio, a partir de la información disponible suministrada por el cliente identificada como subrayada y que hace parte de la solicitud. El INS no se hace responsable de la información suministrada por el cliente y que pueda afectar la validez de los resultados. En los casos en que la toma de muestra no sea realizada por personal del INS, el grupo no se hace responsable del cumplimiento de las condiciones frente a la pertinencia en toma de muestra o muestreo según aplique, identificación, información anexa, almacenamiento y transporte. Los resultados de los ensayos y la declaración de cumplimiento en este informe se refieren solo a la muestra de ensayo tal como ha sido analizada/ensayada y no a la muestra/ítem del cual se ha sacado la muestra de ensayo. No está permitido reproducir parcial o totalmente el informe de resultados sin la aprobación escrita de la coordinación del grupo.

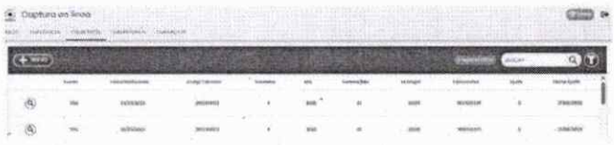
ANEXO N° 10

PANTALLZO DE ENVIO

reporte semana epidemiológica 22 Externo Recibidos ×

Diana Manrique
para mí, Ordaz

Se envía capture de reporte semana epidemiologica 22



Diana Manrique Ospino
Ipscodazzi@ipsdusakawi.com
Cl 14 # 10-56
Tel. 5765104
Valledupar – Cesar – Colombia
www.ipsdusakawi.com

Dusakawi I.p.s.i.
Tu bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

[Mensaje recortado] Ver texto el mensaje

ENVIO NOTIFICACION SEMANA 25 AGUSTIN CODAZZI

vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para Sivigila

de: **vigilanciasalud vigilanciasalud** <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para: Sivigila Vsp <sivigila@saludcesar.gov.co>
fecha: 30 jun 2026, 11:33
asunto: ENVIO NOTIFICACION SEMANA 25 AGUSTIN CODAZZI
enviado por: agustincodazzi-cesar.gov.co

CAROLINA
coordinadi
3042917

Agustín Codazzi-Cesar

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive

OFICIO de notific...

Responder Reenviar Compartir en chat

REPORTE SEMANA EPIDEMIOLOGICA 24 DUSAKAWI CODAZZI Externo Recibidos ×

Diana Manrique
para mí, Ordaz

Buenos días, se envía capture de reporte semana epidemiológica 24



Diana Manrique Ospino
Ipscodazzi@ipsdusakawi.com
Cl 14 # 10-56
Tel. 5765104
Valledupar – Cesar – Colombia
www.ipsdusakawi.com

PANTALLAZO NOTIFICACION SIVIGILA SEM. 24 CLINICA SAN MARTIN Externo Recibidos ×

PymCSM

de: **PymCSM** <pymcsmcodazzi@gmail.com>
para: vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
fecha: 22 jun 2026, 9:50
asunto: PANTALLAZO NOTIFICACION SIVIGILA SEM. 24 CLINICA SAN MARTIN
enviado por: gmail.com
firmado por: gmail.com
seguridad: Cifrado estándar (TLS) Más información

Responder Reenviar Compartir en chat

ANEXO N°11

30 DE JUNIO DE 2026

ANALISIS CUALITATIVO DE RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DEL SEGUIMIENTO AL CONTROL EPIDEMIOLOGICO

Se realizo la aplicacion del instrumento a las ips: Sermultisalud, y hospital agustin codazzi, Las ips del municipio de agustin codazzi cumplen con los criterios del seguimiento al control epidemiologico ya que disponen de la informacion relacionada con la ocurrencia de los eventos en salud publica y la informacion que obtiene es de carácter confidencial cumpliento con los parametros establecidos por la ley, cumplen con la notificacion obligatoria en cada evento presentado.

A cada ips le queda como compromiso seguir realizando estas actividades teniendo en cuenta los protocolos establecidos y notificar oportunamente los eventos de vigilancia en salud publica.

INFORME CUANTITATIVO DE AUDITORIA DE EVALUACION AL CUMPLIENTO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				
ITEM	LINEAMIENTOS A EVALUAR	INDICADOR	CRITERIO DE EVALUACIÓN	
1	Asegurar en los planes operativos anuales los recursos financieros y humanos que permitan la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública de todos los eventos definidos por el Ministerio de la Protección Social como de interés en Salud Pública.	RECURSOS ASEGURADOS EN PLANES OPERATIVOS ANUALES DE SALUD PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO	RECURSOS FINANCIEROS	
			RECURSOS HUMANOS (Planta)	
			PLANTA	ASIGNADOS A VSP
			PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
			0	0
			PROFESIONAL	
			2	
			TECNICO AUXILIAR	
			2	
2	Garantizar la continuidad del recurso humano capacitado, siempre y cuando tenga buena evaluación en el desempeño, para facilitar la implementación de los procesos de fortalecimiento y modernización del sistema de vigilancia y control	CONTINUIDAD DEL RECURSO HUMANO CAPACITADO	CONTINUIDAD PROFESIONALES	
			TOTAL	> 1 AÑO
				1
			CONTINUIDAD TECNICOS Y AUX.	
				1
3	Cada entidad territorial debe velar por la implementación de los protocolos de vigilancia en salud pública, en cada Una de las UPGD,	IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	NUMERO DE REUNIONES DE SOCIALIZACION DE PROTOCOLOS	
			1	
4	Realizar mensualmente los Comités de Vigilancia en Salud Pública cuyo objetivo es hacer los análisis pertinentes de la información generada en el Sistema de la Vigilancia en Salud Pública y así establecer criterios para la programación de actividades y la toma adecuada de decisiones para el control de los eventos, brotes o epidemias.	REALIZAR MENSUALMENTE COMITÉS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA (COVES)	NÚMERO DE COVES PROGRAMADOS PARA EL PERIODO	NÚMERO DE COVES REALIZADOS EN EL PERIODO
			5	5
5	Los eventos que son notificados al SIVIGILA, como probables o sospechosos, deben ser investigados para definir su clasificación y ser ajustados al sistema dentro de las 4 semanas siguientes a su notificación	EVENTOS QUE HAN GENERADO AJUSTES	SE HAN PRESENTADO EVENTOS QUE AMERITEN LA REALIZACIÓN DE UNIDADES DE ANÁLISIS	
			EVENTOS PROBABLES	EVENTOS SOSPECHOSOS
			0	0
6	Las UPGD que no presenten casos de eventos de interés en salud pública deberán Notificar Negativamente en la semana correspondiente	NOTIFICACIÓN NEGATIVA SEMANAL	NOTIFICACIÓN NEGATIVA	NUMERO TOTAL QUE NOTIFICARON
			0	0
7	Responder a los requerimientos del MUNICIPIO en el tiempo definido en la solicitud	ATENCIÓN Y RESPUESTA A REQUERIMIENTOS REALIZADOS POR EL DEPARTAMENTO	NUMERO DE RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS ENVIADOS AL MUNICIPIO	NUMERO DE REQUERIMIENTOS ENVIADOS POR EL MUNICIPIO
			0	0
8	Caracterizar las UPGD para servicios de vacunación – Red de Vigilancia de Eventos Adversos a la Vacunación	CARACTERIZACIÓN DE UPGD PARA LA VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS SEGUIDOS A LA VACUNACIÓN	UPGD DEL MUNICIPIO QUE PRESTAN SERVICIOS DE VACUNACIÓN CARACTERIZADAS	NUMERO DE UPGD DEL MUNICIPIO QUE PRESTAN SERVICIOS DE VACUNACIÓN HASTA LA FECHA
			0	3
9	Caracterizar las UPGD para Laboratorios con capacidad confirmatoria para VIH	UPGD QUE REALICEN PRUEBA CONFIRMATORIA PARA VIH CARACTERIZADAS	LABORATORIO CON CAPACIDAD PARA CONFIRMAR VIH CARACTERIZADAS	NUMERO DE UPGD -
			0	2
10	Caracterizar la red de Puestos de Microscopía como Unidades Informadoras para Malaria	CARACTERIZACIÓN DE LA RED DE PUESTOS DE MICROSCOPÍA COMO UNIDADES INFORMADORAS PARA MALARIA	NUMERO DE PUESTOS DE MICROSCOPÍA DE LA RED CARACTERIZADAS EN EL MUNICIPIO	NUMERO DE TOTAL MICROSCOPISTAS DE LA RED DE UNIDADES INFORMADORAS PARA MALARIA EN EL MUNICIPIO
			0	0
11	Garantizar el cumplimiento de la recolección, toma y envío adecuado y oportuno de muestras al Departamento de acuerdo a los lineamientos definidos por la Red nacional de Laboratorios NOTA: PARA ESTA REVISIÓN ESCOGER UN EVENTO REPRESENTATIVO DEL LABORATORIO EVALUADO	RECOLECCIÓN, TOMA, ENVÍO ADECUADO Y OPORTUNO DE MUESTRAS INMUNOPREVENIBLES	NÚMERO DE MUESTRAS ENVIADAS AL LSP ANTES DE 48 HORAS DE LA TOMA	NÚMERO DE MUESTRAS TOMADAS POR MUNICIPIO Y ENVIADAS AL DEPARTAMENTO
			0	34
12	CORRELACIÓN		CASOS EN OTRA FUENTE	CASOS EN SIVIGILA
13	Garantizar la notificacion y toma de muestras de todos los eventos de salud publica	Corelacion del 100% entre programa-sivigila y laboratorio	No. CASOS EN PROGRAMA DE TUBERCULOSIS	No. CASOS DE TUBERCULOSIS EN EL SIVIGILA
			0	11
			No. CASOS EN PROGRAMA DE LEPRA	No. CASOS DE LEPRA EN EL SIVIGILA
			0	0
			No. CASOS EN PROGRAMA DE VIH/SIDA DE ESTRATEGIA DE REDUCCIÓN DE TRANSMISIÓN VERTICAL	No. CASOS DE VIH/SIDA EN EL SIVIGILA
			0	25
			N° MUESTRAS PARA PARALISIS FLACIDA ENVIADA POR EL LABORATORIO	N° DE CASOS DE PARALISIS FLACIDA EN EL SIVIGILA
			0	
			No. MUESTRAS DE SARAMPION-RUBEOLA ENVIADAS POR EL LABORATORIO ESE-IPS	No. CASOS SARAMPION-RUBEOLA EN EL SIVIGILA
			0	
			No. DE CASOS DE DENGUE NOTIFICADOS AL SIVIGILA	CASOS DE DENGUE GRAVE

			19	0
			NUMERO DE CASOS FATALES DE DENGUE CON PATOLOGIA	TOTAL MUERTES POR DENGUE
			0	
14	El informe de Búsqueda Activa Institucional de inmunoprevenibles debe contener el total de:	IPS ESTUDIADA	NUEVO AMANECER	
		CONSULTAS REVISADAS	190	
		DIAGNÓSTICOS COMPATIBLES ENCONTRADOS	3	
		HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS	3	
		TOTAL DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS	0	
		TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	0	
15	GARANTIZAR LA APLICACIÓN DE PROTOCOLOS		NUMERO DE CASOS DE SARMPION-RUBEOLA	
			0	
			NUMERO DE CASOS DE PARALISIS FLACIDA	
			0	
			NUMERO DE CASOS DE SIFILIS CONGENITA	
			0	
			CASOS DE SIFILIS GESTACIONAL	
			7	
			NUMERO DE MUERTES PERINATALES	
			1	
			NUMERO DE MUERTES MATERNAS NOTIFICADAS	
			0	
			NUMERO DE MUERTES POR DENGUE	
			0	

ANEXO N° 12

Circular SS614

Agustín Codazzi 24 de junio de 2026

DE: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
PARA: CABILDOS, DUSAKAWI EPSI, DUSAKAWI IPSI, PIC INDIGENA, HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI

ASUNTO: INVITACION A MESA DE TRABAJO DE SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, CONCERTACION BRIGADA DE TUBERCULOSIS LA PISTA Y MEMKWE .

La Secretaría de Salud Municipal se permite extender invitación a mesa de trabajo interinstitucional, con el propósito de concertar y coordinar las acciones relacionadas con la brigada de salud solicitada por los resguardos indígenas Menkue Misaya y La Pista, enfocada en actividades de tamizaje, promoción, prevención, educación y búsqueda activa frente al evento de tuberculosis.

En el espacio se abordarán temas relacionados con:

- Planeación y organización de la brigada extramural.

Lugar: **PLATAFORMA MEET:** https://meet.google.com/ahp-ioyp-ere
Hora: 10:00am
Día: 25/06/2026

Se agradece la participación y disposición de las entidades convocadas, teniendo en cuenta la importancia de fortalecer el trabajo articulado en beneficio de las comunidades indígenas del territorio.

Agradecemos su asistencia puntual.
Para fines pertinentes.

ANGELICA RODRIGUEZ LAITANO
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

ELABORO: CAROLINA ANDREA FONTALVO SALAS	REVISO: ANGELICA RODRIGUEZ LAITANO	APROBO: ANGELICA RODRIGUEZ LAITANO
CARGO: COORD VSP	CARGO: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	CARGO: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Carrera 16 No. 17 – 02 Agustín Codazzi, Cesar
Teléfono: (57) 5 5760703 - Fax: (57) 5 5760703
salud@alcaldiacodazzi-cesar.gov.co

vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co

INVITACION A MESA DE TRABAJO DE SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, CONCERTACION BRIGADA DE TUBERCULOSIS, LA PISTA Y MENKWE

Creado por: vigilanciasalud vigilanciasalud · Tu respuesta ✓Sí, asistiré.

Hora
10am - 11am (Hora estándar de Colombia)

Fecha
jue 25 de jun de 2026

Mis notas

Invitados
- ✓ vigilanciasalud vigilanciasalud
- ✓ yukpamodalidadmenkwe18@gmail.com
- dusakacodazzi@hotmail.com
- dusakawiepi@gmail.co
- dusakawiepsi013@gmail.com
- dusakawisaludpublica@gmail.com
- glazoti@gmail.com
- ipscodazzi@dusakawi.com
- ipscodazzi@ipsdusakawi.com
- liderpai@dusakawiepsi.com
- odalistp@gmail.com
- salud agustincodazzi-cesar
- saludpublicadusakawiepsi@dusakawiepsi.com
- territoriomenkue1997@gmail.com

MESA DE TRABAJO DE SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, ZONA INDIGENA, MENKUE, MISAYA Y LA PISTA

Lugar: PLATAFORMA METT: https://meet.google.com/ahp-ioyp-ere
Fecha: 25 de junio de 2026
Hora: 10:00am

TEMAS

- ARTICULACION INTERSECTORIAL CON DUSAKAWI EPSI, IPSI, PIC INDIGENA, EQUIPOS BASICOS EN ZONA INDIGENA.

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de los asistentes
2. Socialización de problemáticas
3. acuerdos
4. Conclusión
5. Compromisos

1. Presentación de los asistentes

La secretaria de salud municipal realiza convocatoria para mesa de trabajo intersectorial, con el fin de abordar problemática con zona indígena en la cual asisten representantes de la entidad de DUSAKAWI EPSI, DUSAKAWI IPSI, PIC INDIGENA Y EQUIPOS BASICOS, COORDINADORA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, APOYO DE TUBERCULOSIS Y LEPRA MUNICIPAL.

2. Socialización de motivo de la convocatoria

La coordinadora de Vigilancia en Salud Pública, Carolina Fontalvo, da apertura a la reunión explicando el motivo de la convocatoria. Inicialmente, socializa los resultados de la jornada realizada en Misaya, en la cual se brindó educación y atención comunitaria sobre tuberculosis a la población de este asentamiento.

Asimismo, señala la necesidad de esta reunión para articular la programación de las próximas jornadas en los asentamientos Menkwe y La Pista, las cuales no pudieron llevarse a cabo en el calendario anterior debido a dificultades logísticas en el territorio.

3. Plenaria de los participantes

Toma la palabra la doctora Carolina Castro, perteneciente a Dusakawi EPS, quien refiere que en la anterior brigada realizada en Misaya se evidenció una baja participación de la comunidad, así como una limitada recolección de muestras. Por tal motivo, señala la necesidad de contar con una mayor presencia comunitaria que permita fortalecer la intervención y justificar la realización de la jornada.

La señora Alina manifiesta que el resguardo mantiene toda la disposición para apoyar nuevamente la actividad. Sin embargo, señala que han encontrado como principal barrera el temor de la población a realizarse la prueba, debido a factores culturales. Asimismo, el cabildo del resguardo expresa su total disposición para colaborar y garantizar que las actividades se desarrollen de la mejor manera, en beneficio de la comunidad.

3. Acuerdos

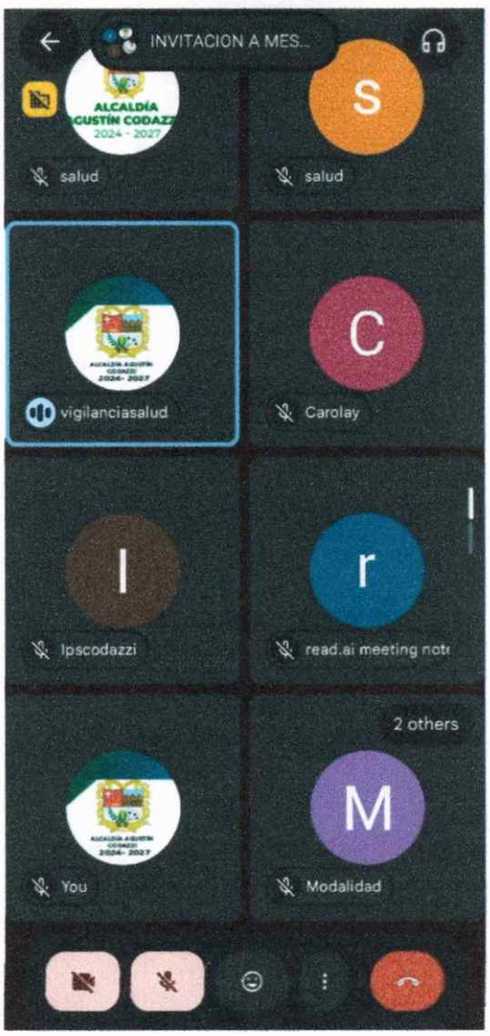
- Las fechas en que se realizaran las diferentes brigadas seran:
  7 de julio: Resguardo Menkwe
  14 de julio: Resguardo La pista
- La eps Dusakawi proporcionara la olla comunitaria para brindar a la comunidad
- La IPS proporcionara todo el equipo institucional para toma de muestra y atencion en salud a la poblacion
- El equipo PIC indigena realizara educacion sobre manejo y prevencion de la tuberculosis

4. **Conclusion**

Se concluye la mesa de trabajo intersectorial con la participación activa de las entidades involucradas, logrando la articulación de acciones para la planificación de las próximas jornadas de salud en los resguardos Menkwe y La Pista. Durante el espacio se identificaron barreras importantes relacionadas con la participación comunitaria, principalmente asociadas a factores culturales y al temor frente a la toma de muestras.

No obstante, se evidencia la disposición conjunta de la EPSI DUSAKAWI, la IPSI, el PIC Indígena, la Secretaría de Salud Municipal y las autoridades indígenas para fortalecer las estrategias de intervención, garantizando el desarrollo adecuado de las brigadas programadas. Finalmente, se resalta el compromiso de todas las partes para promover la participación comunitaria y mejorar el acceso a las acciones de prevención, diagnóstico y educación en salud en los territorios indígenas.

ASISTENCIA TECNICA TUBERCULOSIS



LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA AGUSTÍN CODAZZI 2024 - 2027

FECHA:	25 de junio de 2026	**EXPONENTE:** CAROLINA FONTALVO-	
TEMA:	JORNADA DE TUBERCULOSIS RESGUARDO MENKUE, MISAYA Y LA PISTA	**LUGAR:** PLATAFORMA METT: https://meet.google.com/ahp-ioyp-ere	
NOMBRES Y APELLIDOS	**ENTIDAD**	**TELEFONO**	**CORREO ELECTRONICO**
Carolain Tatiana Castro Ballesteros	Dusakawi EPSI	3116027333	esmeralda.guerra@nuevaeps.com.co
DIANA MARCELA MANRIQUE OSPINO	DUSAKAWI IPS	3106359821	yricor@famisanar.com.co
MARIA JOSE RINCON LARA	SECRETARIA DE SALUD	3046634046	CESAR.SP2@CAJACOPIEPS.COM
ODALIS TORRES PACHECO	DUSAKAWI IPSI	3106042360	gelenduran25@gmail.com
ALINA FLORIAN	RESGUARDO	3028460708	yukpamodalidad18@gmail.com
Carolina Andrea Fontalvo Salas	coord vsp	3042917499	Calidad@sermultisaludclinicacodazzi.com
angelica Rodriguez Laitano	SECRETARIA DE SALUD	3107279402	salud@agustincodazzi-cesar.gov.co
carmenza Sabogal Mejia	cabildo resguardo menkwe misaya y la piasta	323 3870750	territoriomenkue1997@gmail.com

ANEXO N° 13

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI SEMANA 23 2026

Carrera 16 No. 17 – 02 Agustín Codazzi, Cesar
Teléfono: (57) 5 5765733 - **Fax:** (57) 5 5765733
salud@agustincodazzi-cesar.gov.co

Evento	2025	2026	Variación	Análisis epidemiológico
Accidente ofídico	20	15	↓ 25,0 %	Disminución de cinco casos, lo que puede indicar un mejor manejo del riesgo en zonas rurales o una menor exposición. Se debe mantener la vigilancia debido a la presencia permanente de serpientes venenosas en el municipio.
Accidentes por otros animales venenosos	4	4	Sin cambio	El comportamiento permanece estable, reflejando una incidencia similar entre ambos años.
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	74	92	↑ 24,3 %	Incremento importante que evidencia mayor exposición a mordeduras y arañazos de perros y gatos. Es necesario fortalecer las campañas de vacunación animal y educación comunitaria.
Cáncer de mama y cuello uterino	12	3	↓ 75,0 %	La disminución puede obedecer a menor notificación o captación de casos y no necesariamente a una reducción real de la enfermedad. Deben fortalecerse las actividades de tamización.
Cáncer en menores de 18 años	3	3	Sin cambio	El comportamiento permanece estable.
Chagas	3	1	↓ 66,7 %	Disminución de los casos notificados, posiblemente relacionada con acciones de control vectorial o menor detección.
Defectos congénitos	3	4	↑ 33,3 %	Leve incremento que requiere fortalecer la vigilancia prenatal y el seguimiento neonatal.
Dengue	52	264	↑ 407,7 %	Es el incremento más importante del periodo. Refleja una situación epidémica, consistente con el comportamiento departamental, por lo que se deben

				intensificar las acciones de control del vector y búsqueda activa de casos.
Dengue grave	1	1	Sin cambio	Aunque el número permanece estable, la presencia de casos graves obliga a mantener una adecuada capacidad de respuesta clínica.
Desnutrición aguda en menores de 5 años	111	83	↓ 25,2 %	Se evidencia una reducción importante; sin embargo, el municipio continúa registrando una de las mayores prevalencias del departamento, por lo que sigue siendo un evento prioritario.
ETA	1	2	↑ 100 %	Aunque el aumento corresponde a un solo caso adicional, es importante mantener las acciones de vigilancia de alimentos y agua.
Enfermedades huérfanas	2	2	Sin cambio	Comportamiento estable.
ESI–IRAG (Vigilancia Centinela)	0	1	Aparición de casos	Se notificó un caso durante 2026, lo que refleja la continuidad de la vigilancia de virus respiratorios.
IAD (Infecciones asociadas a dispositivos)	7	2	↓ 71,4 %	Disminución significativa que podría asociarse con mejoras en las prácticas de seguridad del paciente y control de infecciones.
IRAG inusitada	1	3	↑ 200 %	Incremento que requiere investigación epidemiológica para descartar nuevos agentes respiratorios.
Infección de sitio quirúrgico	0	1	Aparición de casos	Se notificó un caso en 2026, por lo que se recomienda fortalecer la vigilancia hospitalaria.
Intento de suicidio	20	12	↓ 40,0 %	Disminución importante que podría reflejar el impacto de intervenciones en salud mental; no obstante, continúa siendo un evento prioritario.
Intoxicaciones	8	5	↓ 37,5 %	Reducción de casos respecto al año anterior.

IRA por virus nuevo	3	0	↓ 100 %	No se notificaron casos durante 2026.
Leishmaniasis cutánea	109	95	↓ 12,8 %	Disminución moderada; sin embargo, el municipio continúa concentrando la mayor carga departamental de esta enfermedad.
Lepra	1	0	↓ 100 %	No se notificaron casos en 2026.
Leptospirosis	1	0	↓ 100 %	No se reportaron casos durante 2026.
Lesiones por artefactos explosivos	2	0	↓ 100 %	No se notificaron casos en el periodo analizado.
Morbilidad materna extrema	36	67	↑ 86,1 %	Incremento considerable que requiere fortalecer el control prenatal, la identificación temprana de factores de riesgo y la atención obstétrica.
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	17	5	↓ 70,6 %	Disminución importante, compatible con una mejor oportunidad en la atención materno-infantil.
Sífilis congénita	0	1	Aparición de casos	La presencia de un caso indica fallas en el diagnóstico o tratamiento oportuno durante el embarazo.
Sífilis gestacional	8	7	↓ 12,5 %	Leve reducción; se recomienda mantener la tamización universal de gestantes.
Tos ferina	0	8	Aparición de casos	Evento emergente que requiere fortalecimiento de coberturas de vacunación y vigilancia epidemiológica.
Tuberculosis	27	19	↓ 29,6 %	Reducción importante en la notificación de casos; debe garantizarse la búsqueda activa y el seguimiento de contactos.
Varicela individual	5	3	↓ 40,0 %	Disminución de la incidencia respecto al año anterior.
Violencia de género e intrafamiliar	57	84	↑ 47,4 %	Incremento importante que evidencia una mayor carga de violencia o un fortalecimiento de la notificación. Requiere intervención intersectorial.

Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años	1	0	↓ 100 %	No se notificaron casos en 2026.
VIH/SIDA – Mortalidad	17	15	↓ 11,8 %	Disminución leve de las muertes asociadas a VIH/SIDA; es necesario continuar fortaleciendo el diagnóstico temprano y la adherencia al tratamiento.

El análisis comparativo de la notificación de eventos de interés en salud pública para el municipio de Agustín Codazzi evidencia un incremento del 32,3 % en el total de eventos registrados, pasando de 606 casos en 2025 a 802 casos en 2026, lo que refleja un aumento en la carga de enfermedad y/o un fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica. El comportamiento estuvo determinado principalmente por el incremento de las enfermedades transmitidas por vectores, destacándose el dengue, que presentó un aumento del 407,7 % (de 52 a 264 casos), consolidándose como el principal evento de importancia epidemiológica durante el periodo evaluado. Asimismo, se observó un incremento en la morbilidad materna extrema (86,1 %), las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (24,3 %), la violencia de género e intrafamiliar (47,4 %) y la aparición de eventos como tos ferina, sífilis congénita, ESI-IRAG e infección de sitio quirúrgico, situaciones que requieren fortalecer las acciones de prevención, vigilancia y respuesta institucional.

En contraste, se evidenció una disminución en varios eventos prioritarios, entre ellos la desnutrición aguda en menores de cinco años (25,2 %), la tuberculosis (29,6 %), los intentos de suicidio (40 %), la mortalidad perinatal y neonatal tardía (70,6 %) y las infecciones asociadas a dispositivos (71,4 %), lo cual podría estar relacionado con el impacto de las estrategias de promoción, prevención y mejoramiento de la atención en salud. De igual forma, durante 2026 no se notificaron casos de lepra, leptospirosis, IRA por virus nuevo, lesiones por artefactos explosivos ni muertes en menores de cinco años asociadas a IRA, EDA o desnutrición, eventos que sí registraron casos en 2025. No obstante, estas disminuciones deben interpretarse con cautela, considerando la necesidad de garantizar una vigilancia epidemiológica sensible y oportuna que permita descartar posibles fenómenos de subregistro.

En términos generales, el perfil epidemiológico del municipio durante 2026 muestra una transición hacia una mayor carga de enfermedades transmisibles, especialmente aquellas asociadas a vectores, junto con

un incremento de eventos relacionados con la salud materna y la violencia, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las intervenciones integrales en salud pública. Se recomienda priorizar las acciones de control del dengue mediante estrategias de gestión integrada del vector, fortalecer la vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles, optimizar los programas de salud materna y salud mental, e intensificar las acciones intersectoriales para la prevención de la violencia y la promoción de entornos saludables, con el fin de reducir la incidencia de los eventos que presentaron tendencia ascendente durante el periodo analizado.

ANEXO N° 14

PANTALLAZO DE SEGUIMIENTO DE ESTADISTICAS VITALES

Seguimiento Cadenas Causales de Muerte 1-15 de junio Externa Recibidos x

Estadísticas Vitales Salud Cesar
para AGUSTIN, mí

vie, 26 jun, 10:43 (hace 10 días)

Buenos días Srs Municipio de Codazzi

En el adjunto se envía el archivo **con las defunciones ocurridas entre el 01-15 de junio del año en curso,** que requieren ajustes en su cadena causal de defunción, tengan en cuenta que:

- **Los ajustes deben realizarse por la institución certificadora directamente en la aplicación RUAFND**. El uso del formato de enmienda estadística solo aplica para las muertes por eventos de interés en salud pública que tienen mas de 30 días de haber sido certificadas y el proceso se encuentran claramente establecido en el manual de gestión territorial publicado en el micrositio del RUAFND.
- Una vez gestionados los ajustes se deberá incluir una columna en los archivos Excel enviado con la gestión realizada para cada uno de los registros **y enviarlos respondiendo a este correo a más tardar el martes 10 de julio de 2026.**
- Recuerde nombrar los archivos enviados con la gestión realizada así: **Gestión RCC Nombre de la ET 1-15 de junio.**
- **Para los registros identificados como falla "No natural" no se debe realizar ningún ajuste en RUAFND, solo deben ser notificados a la institución recordando las implicaciones de tipo legal en las que pueden incurrir por la certificación que es de competencia de medicina legal.**

Las fallas identificadas son las siguientes:

No diligenciamiento de causas: Cuando el certificado es expedido por médico tratante, medico no tratante, médico legista y los campos de las causas estén vacios o la información consignada en ellos no corresponda a un término diagnóstico o causa de muerte (Caracteres especiales, puntos, "Desconocido", "Indeterminado", "muerte natural", "muerte fetal, "vejez", "Óbito fetal", "Muerte súbita", "Sin identificar", "Sin establecer", entre otros)

✓ **Utilización de siglas:** Causas de muerte en cualquiera de los renglones que sean descritas con siglas.

✓ **Diligenciamiento de causas inespecificas:** ver el adjunto

✓ **Diligenciamiento de signos y síntomas como causas de muerte:** ver el adjunto.

✓ **Diligenciamiento de causas improbables de causar muerte:** Se registran causas del Apéndice 7.3 Vol. 2 CIE 10

✓ **Causa única diligenciada con signos, síntomas o causas inespecificas** (inútiles): ver el adjunto

✓ **Sin causa originaria de muerte**: Cuando en el último renglón informado en la parte I del certificado no hay una causa que haya dado origen a la cadena de acontecimientos que llevaron a la muerte. El diligenciamiento incorrecto de la causa originaria denota una cadena causal incompleta o por concluir. También es posible que la causa originaria haya sido registrada en la parte II del certificado como otros estados patológicos.

✓ **Error de clasificación de la probable manera de muerte:** Inconsistencia en donde en la probable manera de muerte natural y la causa de muerte descrita en cualquiera de los renglones denotan causa externa o violenta.

✓ **Sin secuencia fisiopatológica:** inconsistencia en donde las causas de defunción descritas no tienen relación una con otra.

✓ **Sin secuencia cronológica**: inconsistencia en donde no se encuentra descrito el tiempo de evolución de las patologías que llevaron a la muerte.

✓ **Sin relación causal:** inconsistencia en donde la causa antecedente originaria no tiene relación con el resto de patologías descritas.

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive

RCC Cesar 1-15 ju...

salud agustincodazzi-cesar
para mí

sáb, 27 jun, 14:01 (hace 9 días)

de: **salud agustincodazzi-cesar** <salud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para: vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud3@agustincodazzi-cesar.gov.co>
fecha: 27 jun 2026, 14:01
asunto: Fwd: Seguimiento Cadenas Causales de Muerte 1-15 de junio
enviado por: agustincodazzi-cesar.gov.co
firmado por: agustincodazzi-cesar.gov.co
seguridad: Cifrado estándar (TLS) Más información

vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud3@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para regionalcds, Calidad, calidad

mar, 30 jun, 13:52 (hace 6 días)

---------- Forwarded message ---------
De: Estadísticas Vitales Salud Cesar <evitales@saludcesar.gov.co>
Date: vie, 26 jun 2026 a las 10:43
Subject: Seguimiento Cadenas Causales de Muerte 1-15 de junio
To: AGUSTIN CODAZZI <salud@agustincodazzi-cesar.gov.co>, AGUSTIN CODAZZI <VIGILANCIASALUD@agustincodazzi-cesar.gov.co>

...

ANEXO N° 15

Circular SS438

Agustín Codazzi 18 de junio de 2026

DE: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PARA: HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI

ASUNTO: NOTIFICACION DE ASISTENCIA TECNICA ESTADISTICAS VITALES

Según el decreto 3518 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones en el Artículo 13. Las Funciones de las unidades primarias generadoras de datos deben Participar en las estrategias de vigilancia especiales planteadas por la autoridad sanitaria territorial de acuerdo con las prioridades en salud pública.

Debido a lo anterior la secretaria de salud municipal, realizara asistencia técnica al programa de tuberculosis de su entidad el día 23 de junio de 2026 a las 04:00pm, por lo que requerimos la preparación para la misma.

Para fines pertinentes.

Carolina Fontalvo

CAROLINA FONTALVO SALAS
Contratista

Recibí:
Mg Mamoy Gaston
18-06-26
Enfermera HAC

Carrera 16 No. 17 – 02 Agustín Codazzi, Cesar
Teléfono: (57) 5 5765733 - **Fax:** (57) 5 5765733
salud@agustincodazzi-cesar.gov.co

ACTA DE ASISTENCIA TECNICA

ESTADISTICAS VITALES.

FECHA: 11 DE JUNIO DE 2026

ENTIDAD: HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI

FORMA: PRESENCIAL

TEMA: ASISTENCIA TECNICA ESTADISTICAS VITALES.

RESPONSABLE: CAROLINA FONTALVO SALAS – COORDINADORA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

ATIENDE LA ASISTENCIA:

VERONICA DIAZ- ENFERMERA

OBJETIVO/PROPOSITO DE LA ASISTENCIA:

Brindar asistencia técnica al Hospital Agustín Codazzi E.S.E. con el propósito de socializar los resultados obtenidos en la validación de los certificados de defunción registrados en el RUAF-ND y fortalecer la calidad del diligenciamiento de las causas de muerte, de conformidad con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Mundial de la Salud.

Desarrollo de la asistencia técnica

Durante la revisión de los certificados de defunción se identificaron los siguientes hallazgos:

1. Certificado No. 26054320120648
Fallecido: Manuel Salvador Ricardo Serna
Fecha de defunción: 12/05/2026.
Resultado de la validación:
No tiene secuencia fisiopatológica.
No tiene secuencia cronológica.

Observaciones:
Se evidenció que la cadena causal consignada en el certificado no presenta una secuencia lógica entre las causas registradas. Asimismo, los intervalos de tiempo reportados no guardan coherencia con la progresión natural de la enfermedad, dificultando la correcta selección de la causa básica de defunción para fines estadísticos y epidemiológicos.

2. Certificado No. 26056320122022

Fallecida: Lucila Orozco Varela
Fecha de defunción: 13/05/2026.
Resultado de la validación:
No tiene secuencia fisiopatológica.
No tiene secuencia cronológica.

Observaciones:
Se identificó inconsistencia en la relación causal entre los diagnósticos consignados en el certificado, al igual que falta de coherencia en los tiempos de evolución registrados para cada una de las causas, lo cual afecta la calidad de la certificación de la defunción.

3. Certificado No. 26056020113972
Fallecido: Eber Vanegas Flórez
Fecha de defunción: 04/05/2026.
Resultado de la validación:
Sin inconsistencias reportadas por el validador.

Observaciones:
El certificado cumple con la secuencia fisiopatológica y cronológica esperada para la certificación de la causa básica de defunción.

Recomendaciones

- Durante la asistencia técnica se realizaron las siguientes recomendaciones al personal médico responsable del diligenciamiento de los certificados de defunción:
- Registrar la secuencia causal en el orden correcto, iniciando con la causa inmediata de muerte y finalizando con la causa básica que originó la cadena de eventos.
- Verificar que exista una relación fisiopatológica entre cada una de las causas consignadas.
- Registrar intervalos de tiempo cronológicamente coherentes con la evolución clínica de cada enfermedad.
- Evitar incluir diagnósticos que no tengan relación directa con la cadena causal en la Parte I del certificado; estos deberán consignarse en la Parte II cuando corresponda.
- Revisar el certificado antes de su expedición utilizando las herramientas de validación disponibles en RUAF-ND.
- Fortalecer las competencias del talento humano mediante la revisión periódica de los lineamientos para la certificación de defunciones del Ministerio de Salud y Protección Social.

Compromisos

- El Hospital Agustín Codazzi E.S.E. realizará seguimiento a la calidad del diligenciamiento de los certificados de defunción emitidos por sus profesionales.
- Socializar con el personal médico los hallazgos encontrados y las recomendaciones formuladas durante la asistencia técnica.
- Implementar revisión interna de los certificados antes de su cierre cuando sea posible, con el fin de disminuir inconsistencias en las validaciones.

Cierre

Se deja constancia de que durante la asistencia técnica fueron socializados los resultados de la validación de los certificados de defunción, resolviendo las inquietudes presentadas y reiterando la importancia de garantizar la calidad de la información registrada, dado que esta constituye la fuente oficial para la producción de estadísticas vitales y la vigilancia en salud pública.

CAROLINA FONTALVO
COORDINADOR DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA MUNICIPAL.

MARIA ALEJANDRA MONROY GASCON
ENFERMERA

ASISTENCIA TECNICA ESTADISTICAS VITALES





ANEXO N° 16

INFORME DE ASISTENCIA TÉCNICA SOBRE LOS RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN DE CERTIFICADOS DE NACIDO VIVO – HOSPITAL AGUSTÍN CODAZZI

1. INTRODUCCIÓN

En el marco del fortalecimiento de la calidad de la información registrada en el Sistema de Registro Único de Afiliados – Módulo de Nacimientos y Defunciones (RUAF-ND), la Secretaría de Salud Municipal desarrolló una asistencia técnica dirigida al Hospital Agustín Codazzi, con el propósito de socializar los resultados de la validación de los certificados de nacido vivo y fortalecer los procesos de diligenciamiento, revisión y reporte de la información.

Esta actividad permitió identificar oportunidades de mejora orientadas a garantizar registros completos, oportunos y consistentes, contribuyendo al fortalecimiento de las estadísticas vitales y de la vigilancia en salud pública.

2. OBJETIVO

Brindar asistencia técnica al Hospital Agustín Codazzi mediante la socialización de los resultados de la validación de los certificados de nacido vivo, promoviendo el mejoramiento continuo de la calidad del registro, el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y la optimización de los procesos relacionados con las estadísticas vitales.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Durante la asistencia técnica se desarrollaron las siguientes actividades:

Socialización de los resultados obtenidos en el proceso de validación de los certificados de nacido vivo.

Revisión conjunta de las inconsistencias, errores y observaciones identificadas.

Verificación del diligenciamiento de las variables obligatorias establecidas en el RUAF-ND.

Retroalimentación al personal responsable del registro de los certificados.

Orientación sobre los lineamientos técnicos vigentes para el adecuado diligenciamiento de la información.

Formulación de recomendaciones encaminadas al fortalecimiento de los procesos internos de control de calidad del dato.

Establecimiento de compromisos para la implementación de acciones de mejora.

4. HALLAZGOS IDENTIFICADOS

Durante la revisión de los resultados de la validación se identificaron aspectos susceptibles de mejora, entre ellos:

Registros con información incompleta en variables obligatorias.

Inconsistencias en la información demográfica de la madre y del recién nacido.

Errores en el diligenciamiento de fechas, edades y datos clínicos.

Omisión de antecedentes maternos y variables relacionadas con la atención del parto.

Diferencias entre la información consignada en la historia clínica y la registrada en el certificado de nacido vivo.

Necesidad de fortalecer los procesos de revisión antes del cierre y envío de los registros al sistema RUAF-ND.

Igualmente, se evidenció una adecuada disposición del equipo institucional para atender las observaciones formuladas y establecer acciones orientadas al mejoramiento de la calidad de la información.

5. ANÁLISIS

La asistencia técnica permitió fortalecer el proceso de retroalimentación institucional respecto a los resultados de la validación, identificando oportunidades de mejora relacionadas con el diligenciamiento de los certificados de nacido vivo y los mecanismos internos de verificación de la información.

Los hallazgos evidencian la importancia de mantener procesos permanentes de capacitación y supervisión al personal responsable del registro, así como fortalecer los controles internos que permitan disminuir inconsistencias y garantizar la confiabilidad de las estadísticas vitales generadas por la institución.

6. CONCLUSIONES

La asistencia técnica realizada al Hospital Agustín Codazzi permitió socializar de manera oportuna los resultados de la validación de los certificados de nacido vivo, facilitando la identificación de oportunidades de mejora y el fortalecimiento de los procesos institucionales relacionados con el registro de la información.

La implementación de las recomendaciones formuladas contribuirá al mejoramiento de la calidad del dato, al cumplimiento de los lineamientos establecidos para el RUAF-ND y al fortalecimiento del sistema de estadísticas vitales como herramienta fundamental para la toma de decisiones en salud pública.

7. RECOMENDACIONES

Implementar un proceso de revisión interna de los certificados antes de su envío al RUAF-ND.

Garantizar el diligenciamiento completo y correcto de todas las variables obligatorias.

Fortalecer las competencias del personal mediante capacitaciones periódicas sobre normas y lineamientos de estadísticas vitales.

Realizar seguimiento permanente a las observaciones derivadas de los procesos de validación.

Mantener controles de calidad del dato que permitan disminuir errores e inconsistencias en los registros.

Dar cumplimiento a los compromisos establecidos durante la asistencia técnica y documentar las acciones de mejora implementadas.

CAROLINA FONTALVO

COORDINADOR DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA MUNICIPAL.