Agustín Codazzi, 1 de junio 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 mayo al 31 de mayo 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
CUARTO INFORME DE ACTIVIDADES

Presentamos el CUARTO 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.**

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 la clínica Codazzi

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 10: SE INVETIGACION DE CAMPO POR EVENTO DE TETANOS NEONATAL

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 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 9: Se adjunta:

-pantallazo de envió

10. **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 10: Se adjunta:

-pantallazos de envió de información

11. **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 DUSAKAWI IPS

ANEXO N.º 11: Se adjunta:

- acta de reunión
- convocatoria
- registro fotográfico

12. **ACTIVIDAD 21:** REALIZAR INFORMES DE LAS INCONSISTENCIAS PARA SU RESPECTIVA CORRECCIÓN EN ESTADÍSTICA VITAL.

TAREA 21: se realizó informe de inconsistencias de estadísticas vitales

ANEXO N.º 12: Se adjunta:

- acta de informe

13. **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 13: Se adjunta:

-informe

ANEXO Nº 1

SS436

Agustín Codazzi 04 de mayo de 2026

DE: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PARA: CLINICA CODAZZI

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 06 de mayo 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

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	200130231301	UNM		UND		FECHA	6/05/2026

RAZON SOCIAL: CLINICA DE CODAZZI

PERFIL DEL RESPONSABLE DE LA NOTIFICACION: AUDITORA — 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
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	ACCIDENTE OFIDICO	MORBILIDAD POR IRA
MORBILIDA MATERNA EXTREMA	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	MORBILIDAD POR EDA
DENGUE GRAVE	DEFECTOS CONGENITOS	
TOS FERINA	DENGUE	
TUBERCULOSIS	IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	INTENTO DE SUICIDIO	
	INTOXICACIONES	
	LEISHMANIASIS CUTANEA	
	LEPTOSPIROSIS	
	MALARIA	
	MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	
	SIFILIS GESTACIONAL	
	TETANOS NEONATAL	
	TOS FERINA	
	TUBERCULOSIS	
	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	
	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	

INDICADORES

PROPORCION DE CASOS NOTIFICADOS OPORTUNAMENTE (notificación inmediata)			PROPORCION DE CASOS NOTIFICADOS OPORTUNAMENTE (notificación semanal)		
Número de casos reportados al sistema en los tiempos de oportunidad definidos (1 dia para eventos de notificación inmediata)	Total de casos reportados	% oportunidad	Número de casos reportados al sistema en los tiempos de oportunidad definidos (8 dias para el resto de eventos)	Total de casos reportados	% oportunidad
46	58	79	45	52	87

CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION -UPGD

Número de semanas con notificación positiva o negativa	Total de semanas evaluadas	% cumplimiento
0	16	0

CARACTERISTICAS DE LOS CASOS NOTIFICADOS

Total casos notificados	Sospechosos	Probables	Confirmados por clínica	Confirmados por laboratorio	Confirmados por nexo	Muertes maternas	Muertes perinatales	Muertes en menores de cinco años
436	268	9	30	129	30		0	0

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	
La unidad comunica mensualmente los temas tratados en el Comité Epidemiológico al interior de la institución.	2	1	
La unidad realiza capacitación de protocolos de eventos de interés en salud pública, normatividad, circulares, alertas epidemiológicos y demás documentos enviados por el nivel superior	2	1	
La unidad conoce la frecuencia de notificación de los eventos	2	2	
La unidad conoce los protocolos para la toma y envío de muestras	2	2	
La unidad informa oportunamente fallas presentadas con el aplicativo, cierres temporales y/o situaciones que alteran la notificación obligatoria de eventos de interés en salud pública.	2	2	
TOTAL	16	14	

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		34	
Investigación y confirmación de casos y brotes informados	**PUNTAJE ESPERADO**	**PUNTAJE OBTENIDO**	**OBSERVACIONES**
La unidad informa las enfermedades sujetas a notificación inmediata	2	2	
La unidad cuenta con un laboratorio para identificar las enfermedades sujetas a notificación	2	2	
La unidad cuenta con un protocolo o plan para enviar las muestras al laboratorio para efectos de confirmación de eventos de interés en salud pública	2	2	
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: numero de casos reportados en sivigila que requieren envio de muestras al LSPD/ oficios con recibidos de muestras enviadas al LSPD	2	2	
La unidad cuenta con suministros apropiados (kits para pruebas rápidas, hisopos, medio de laboratorio) para identificar los eventos de notificación	2	2	
La unidad cuenta con el nombre e información de contacto del responsable del proceso en el nivel superior	2	2	
Proceso de asistencia técnica del nivel superior	**PUNTAJE ESPERADO**	**PUNTAJE OBTENIDO**	**OBSERVACIONES**
La unidad ha recibido al menos una asistencia técnica por parte del nivel superior en el último año	2	2	
La unidad ha sido involucrada por el nivel superior en la organización de los COVEs en el último año	2	2	
La unidad ha sido involucrada por el nivel superior en capacitaciones generales en el último año	2	2	

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

	PUNTAJE ESPERADO	PUNTAJE OBTENIDO	PORCENTAJE OBTENIDO
TOTAL SUMATORIA	60	56	93,33333333

Excelente	100% – 95%
Sobresaliente	85%- 94%
Satisfactorio	75% - 84%
Aceptable	60% – 74%
Deficiente	≤ 60%

DATOS DE QUIEN RECIBE LA VISITA	
NOMBRE Y APELLIDO	DANNA ALONSO CARO
CARGO	AUDITORA
FIRMA	Danna Alonso

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 SS433

Agustín Codazzi 04 de mayo 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: Secretaria de salud
Hora: 3:00pm
Fecha: 13 de mayo de 2026

Agradecemos su asistencia puntual.
Para fines pertinentes.

Carolina Fontalvo

CAROLINA FONTALVO SALAS
Coordinadora de vigilancia en salud publica

IVITACION AL COMITE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y ESTADISTICAS VITALES

ilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
a Calidad, CALIDAD, pym, PymCSM, Enfermeria, calidad, programasespeciales

11:33 (hace 0 minutos)

de: **vigilanciasalud vigilanciasalud** <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para: Calidad SMS <calidad@sermultisaludclinicacodazzi.com>,
CALIDAD CLINICA SAN MARTIN <calidadcsmcodazzi@gmail.com>,
pym pym <pym@esehospitalagustincodazzi-cesar.gov.co>,
PymCSM <pymcsmcodazzi@gmail.com>,
Enfermeria PyM SMS <enfermeriapym@sermultisaludclinicacodazzi.com>,
calidad@esehospitalagustincodazzi-cesar.gov.co,
programasespeciales@esehospitalagustincodazzi-cesar.gov.co
fecha: 11 may 2026, 11:33
asunto: INVITACION AL COMITE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y ESTADISTICAS VITALES
enviado por: agustincodazzi-cesar.gov.co

ROLINA FONTALVO SALAS
ordin[redacted] de vigilancia en salud publica
4291745[redacted]

gustín Codazzi-Cesar

1 archivo adjunto · Analizados por Gmail · Añadir a Drive

Circular SS432 C...

ilanciasalud vigilanciasalud
DUSAKAWI, VERONICA

11:34 (hace 0 minutos)

1 archivo adjunto · Analizados por Gmail · Añadir a Drive

Circular SS432 C...

Responder | Responder a todos | Reenviar | Compartir en chat (Nuevo)

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

COMITÉ ESTADISTICAS VITALES

Lugar: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
Fecha: 13 de mayo de 2026
Hora: 03:00Pm

TEMAS

- CALIDAD DEL DATO EN NACIDOS VIVOS Y CERTIFICADOS DE DEFUNCION

ORDEN DEL DIA

1. Revisión de calidad de certificados de nacido vivo y defunción
2. Socialización de errores frecuentes en RUAF-ND
3. Seguimiento a ajustes pendientes reportados por las IPS
4. Fortalecimiento de la calidad del dato en estadísticas vitales

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. Revisión de certificados

Durante la jornada se realizó revisión de los certificados de nacido vivo y defunción reportados por las IPS en el periodo evaluado, identificando registros pendientes de ajuste y observaciones relacionadas con inconsistencias en el diligenciamiento.

2 Principales inconsistencias encontradas

En el análisis efectuado se evidenciaron las siguientes situaciones recurrentes:

Errores en el diligenciamiento de antecedentes y causas básicas de muerte.
Uso de diagnósticos inespecíficos o causas terminales.
Inconsistencias entre fechas de ocurrencia, notificación y registro.
Registros incompletos en variables obligatorias del RUAF.
Falta de coherencia clínica entre antecedentes y causa final de muerte.
Certificados con errores en datos demográficos del paciente.

3 Socialización y retroalimentación

Se realizó retroalimentación a las IPS asistentes sobre la importancia de garantizar la calidad y oportunidad del registro en estadísticas vitales, teniendo en cuenta que esta información constituye una herramienta fundamental para el análisis epidemiológico y la toma de decisiones en salud pública.

Asimismo, se enfatizó en la necesidad de fortalecer los procesos internos de validación antes del cargue de la información en la plataforma RUAF-ND, así como reforzar las competencias del personal médico responsable del diligenciamiento de los certificados.

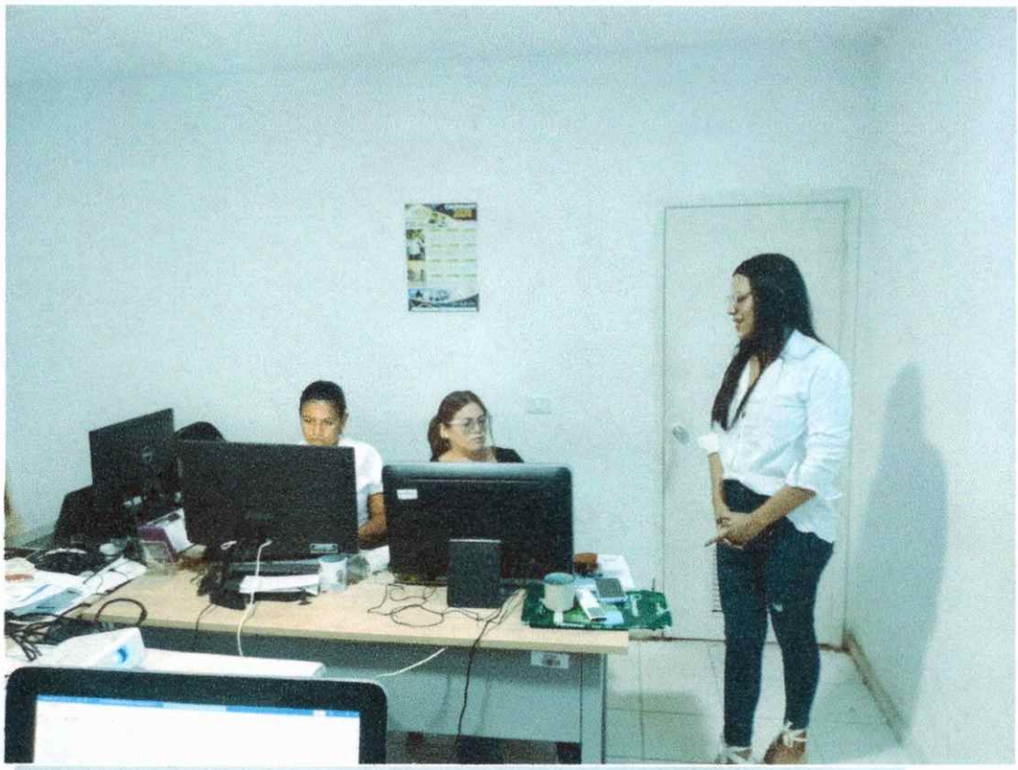
CONCLUSIÓN

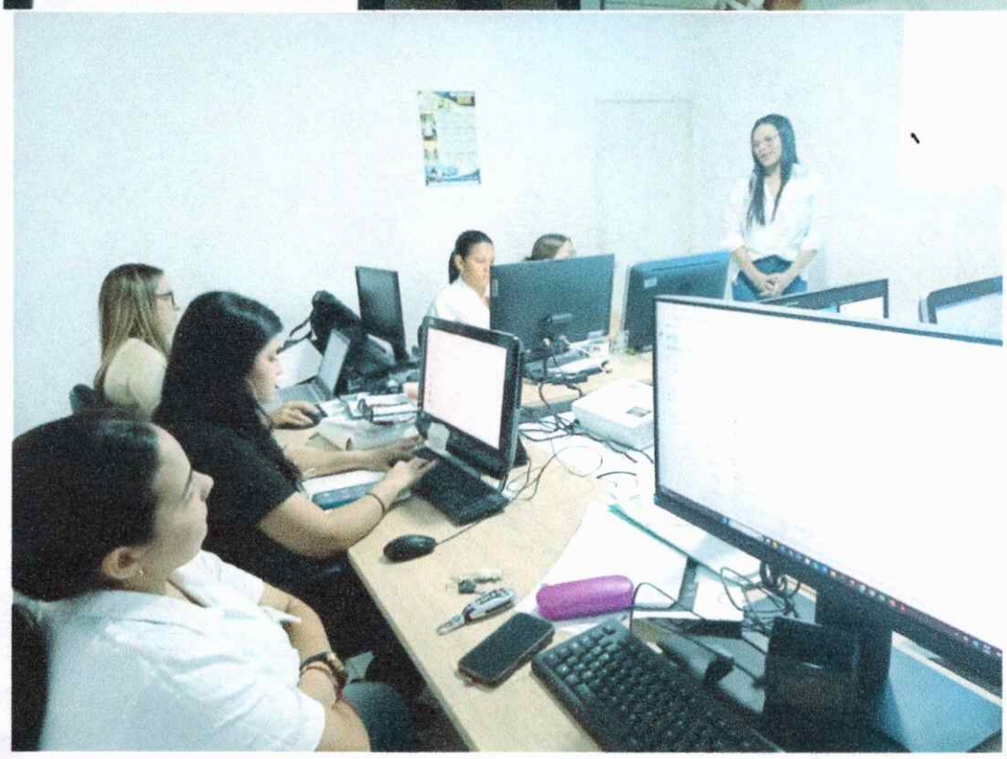
Durante el comité se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la calidad del diligenciamiento de los certificados de nacido vivo y defunción, especialmente en aspectos clínicos y administrativos que afectan la confiabilidad de la información reportada. Se resaltó la importancia de fortalecer los procesos de revisión, capacitación y seguimiento institucional para garantizar registros completos, coherentes y oportunos, contribuyendo así al mejoramiento de las estadísticas vitales del municipio y al fortalecimiento de la vigilancia en salud pública.

COMPROMISOS

- Realizar revisión previa de los certificados antes de su cargue en RUAF-ND.
- Socializar con el personal médico los errores frecuentes identificados.
- Fortalecer los procesos de capacitación en certificación médica.
- Dar respuesta oportuna a los ajustes solicitados por la Secretaría de Salud Municipal.
- Garantizar la asistencia de las IPS a los próximos comités de estadísticas vitales.

REGISTRO FOTOGRAFICO E. VITALES







REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
AGUSTIN CODAZZI CESAR

ALCALDÍA
AGUSTÍN CODAZZI
2024 - 2027

TEMA: Comite de estadisticas Vitales

LUGAR: Secretaria de salud

FECHA: 13 de mayo 2026

HORA: 03:00 Pm

NOMBRE	No Identificación	SEXO		EDAD	REGIMEN		ORIENT SEXUAL	GRUPO ETNICO			CONDICIÓN				ENTIDAD	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/ CELULAR	FIRMA
		F	M		C	S	LGBTI	MEZT	AFRO	INDIG	PcD	VICT	INM	REI					
Diana Maria Cued	49700178		x	40											Dusakawi EPS	enfermera	IPScodazzi@DIPSdusakawi.com	3106339827	
Yenica Alejandra Mantilla	1047565498		x	33											Hospital A. Codazzi	Coord PyP	promocionyprevencion@hospitalagustincodazzi.gov.co	3001497720	
Dorma Abaso	1068136816		x	31											Clinica Codazzi 906	Cde de Auditoria	calidad@somultiservicios.com	311 322 551	
Jesus Lopez Conde	166-726 687	x		31											Clinica San Martin	Coordinador PyM Medico	PyMCSM codazzi@gmail.com	3624308668	
Veronica Espinosa perez	1003249255		x	26											Clinica san martin	PyM	PyMCSMcodazzi@hotmail.com	3136367661	Veronica espinosa

CONVENCIONES GRUPO ETNICOS: MEZT-MEZTIZO; AFRO-AFROCOLOMBIANAO; INDIG-INDIGENA

CONVENCIONES CONDICION: PcD-POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD; VICT-VICTIMA; INM-INMIGRANTE; REI-REINCERTADOS.

REGIMEN: CONTRIBUTIVO (C) SUBSIDIADO (S)

ANEXO Nº 3

Circular SS434

Agustín Codazzi 04 de mayo de 2026

DE: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PARA: ESTUDIANTES DEL GRADO NOVENO, MEGACOLEGIO

ASUNTO: COVECOM Y DESARROLLO DE CAPACIDADES DEL EVENTO DE LEISHMANIASIS

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, leishmaniasis.

Lugar: Instalaciones Megacolegio
Hora: 09:00am
Fecha: 22 de mayo de 2026

Agradecemos su asistencia puntual.
Para fines pertinentes.

Carolina Fontalvo

CAROLINA FONTALVO SALAS
Contratista

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

COVECOM

Lugar: megacolegio
Fecha: 22 de mayo 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.

PLENARIA

la profesional de vigilancia en salud pública dio apertura a la jornada agradeciendo la participación de los estudiantes y docentes presentes, explicando la importancia de fortalecer el conocimiento sobre enfermedades transmitidas por vectores, especialmente la leishmaniasis, debido a la presencia de casos en algunas zonas del municipio.

Durante la socialización se abordaron los siguientes temas:

Definición de leishmaniasis como enfermedad parasitaria transmitida por la picadura del flebótomo o "palomilla".
Tipos de leishmaniasis: cutánea, mucosa y visceral.
Principales signos y síntomas, resaltando lesiones en piel que no cicatrizan, fiebre y malestar general.
Factores de riesgo relacionados con la exposición en zonas rurales, presencia de maleza y contacto con reservorios.
Medidas preventivas como el uso de toldillos, ropa de manga larga, limpieza de patios y manejo adecuado de residuos.
Importancia de acudir oportunamente al centro de salud y evitar la automedicación.

Asimismo, se realizó un espacio participativo donde los estudiantes resolvieron dudas y compartieron conocimientos sobre la enfermedad y las formas de prevención en su entorno familiar y comunitario.



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.

DEPARTAMENTO DEL CESAR
MUNICIPIO DE AGUSTÍN CODAZZI
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

ALCALDÍA AGUSTÍN CODAZZI 2024 - 2027

ACTIVIDAD Megacoleoica Garzon-Leishmaniasis FECHA: 22/05-2026

N°	NOMBRE	TIPO DE IDENTIFICACION						IDENTIFICACIÓN	TELEFONO CELULAR	AFILIACION AL SGSS					DISCAPACIDAD					SEXO		COMO SE IDENTIFICA USTED						EDAD	FIRMA
		MS	RC	TI	CC	PT	CE			S	C	V	E	N	F	V	A	C	M	F	M	AFRO	INDIG	VICT	DISCAP	LGBTI	INCORP		
1	Rosa Cervantes Orozco			X	X			49697717	3043964598																			17	Rosa Cervantes
2	Luz Gonzalez			X				1067710910	3116899243																			19	Luz Gonzalez
3	Adriana Melo			X				1003275204	3166535731																			21	Adriana Melo
4	ROSALBA NIÑO				X			49550687	305 2915402																			17	R N
5	Andrea Hernandez			X				1067726949	3022889967																			19	Andrea Hdz
6	Andrea Lopez			X				1067731435	3022353231																			26	Andrea
7	Milodis Picón			X				1067714126	3122360502																			33	Milodis Picón
8	Maria Galvis				X			49697190	3014260748																			44	Maria Galvis
9	Naibis Lopez.			X				1067725043	3192043776																			33	Naibis Lopez.
10	Trinidad Vasquez.				X			49700373																				56	Trinidad
11	Auris Isabel Neieves Carrillo				X			49720768	3122305765												X							27	
12	Rafael Polo				X			12520280	323366												X							73	Rafael Polo
13	Rubiela Arcila				X			49695985	3128983248											X								44	Rubiela
14	Nayda Abacha				X			12.297.595	320 678-7542																			12	
15	Luz Ximena Gonzalez				X			49699609	3152616946																			41	
16	Marlene mayorga				X			49697263	3007341578																			48	Marlene Bayorga
17	PAOLA CARVAJAL SOTO				X			49.796735	3187152663											X								42	
18	Franculina Rios				X			49697206	3226015344																			53	
19	Aliris Galezo Pertuz				X			49,698390	3188543420											X				X				54	Aliris Galezo
20	Hortencia Guerrero A				X			49699940	3136166013	X										X								42	Hortencia Guerrero

AFILIACION	S	SUBSIDIADO	E	REG. ESPECIAL		
	C	CONTRIBUTIVO	N	NINGUNA		
	V	VINCULADO				
DISCAPACIDAD	F	FISICA	C	COGNITIVA		
	V	VISUAL	M	MENTAL		
	A	AUDITIVA				

DEPARTAMENTO DEL CESAR
MUNICIPIO DE AGUSTÍN CODAZZI
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

ALCALDÍA AGUSTÍN CODAZZI 2024 - 2027

ACTIVIDAD megacolegio Bolivar (Esquema Regular) FECHA: 22-05-2026

N°	NOMBRE	TIPO DE IDENTIFICACION						IDENTIFICACIÓN	TELEFONO CELULAR	AFILIACION AL SGSS					DISCAPACIDAD						SEXO		COMO SE IDENTIFICA USTED						EDAD	FIRMA
		MS	RC	TI	CC	PT	CE			S	C	V	E	N	F	V	A	C	M	F	M	AFRO	INDIG	VICT	DISCAP	LGBTI	INCORP		
1	RICHARD MEJIA BERMUDEZ			Y				77158754	3145578106	X											X							42	
2	Deryis Martes			X				56073928	3116943174	X										X								12	Deryis Martes
3	Viridiana Lugo M.			X				1067713354	3146785020											X								13	
4	Maria Paola Martinez Mejia			X				1000193300	3046715875	X										X								14	Maria Martinez
5	Mairnes Otero B.			X				1067711421	3186604017	X										X		X						13	Mairnes
6	Gabriel Arnulfo GARCIA Q.			X				1067710004	3163182480	X											X	X		X				15	Gabriel Garcia
7	Dilva Arrojo Garcia			X				1067117713	3233082242	X										X								14	
8	Sandra Milena Ramirez			X				49697982	3157448681	X										F								15	
9	Virginia Perdomo Pertuz			X				49696.099	3117799282	X										X		X						13	
10	Carlos Javier Acevedo Diaz			Y				77159897	3136452406	X											X	X		X				15	
11	Isabel Caballero Acosta			V				49693222	3136007328	X										X								15	Isabel
12	Linda Melissa Rico Uribe			X				1098663523	3145074875	X										X								14	
13	CATHERYN PEREZ VERA			X				1093347816	3009747872	X										X								14	CATHERYN P.V
14	Lilibeth Mendoza Martinez			V				1067711239	3014879294		X									X				X				13	Lilibeth Mendoza M.
15	Claudia Patricia Cadena			X				65703569	3104454624	X										X								14	
16	Johanna M. Pedroza Q			X				49775837	3015243112		X									X								13	
17	Luis Gaubly Patricio			X				77153796	3128955700		X										X	X						15	
18	Daiza Carolina CM2			X				1003391554	3044064578					X					X									15	Carolina CM2
19	Eva Florez Polanco			X				1067729759	3229041330	X										X								14	Eva Florez P.
20																														

AFILIACION	S	SUBSIDIADO	E	REG. ESPECIAL	
	C	CONTRIBUTIVO	N	NINGUNA	
	V	VINCULADO			
DISCAPACIDAD	F	FISICA	C	COGNITIVA	
	V	VISUAL	M	MENTAL	
	A	AUDITIVA			

REGISTRO FOTOGRAFCICO COVECOM





ANEXO Nº 4

Salud | Instituto Nacional de Salud

Formato de investigación epidemiológica de campo - Tos ferina (Cod 800)

Información de la IEC	Fecha de la notificación del caso (AA/MM/DD)	1/05/2026	Nombre y apellido de quien realizo la IEC	NADIUSKA YULIETH SEDAN LIÑAN
	Fecha del inicio de la IEC	3/05/2026		
	Fecha de la visita domiciliaria	4/02/2026	Telefono de contacto	3205593941
	Hora de la visita	11:00 a. m.	Correo electronico	
	La IEC se realizó a tiempo?	si	Institución a la que pertenece	secretaria de salud
Datos del caso	Nombre y apellido completos	WILDER SAUMETH MONTERO	Dirección del caso	CALLE 26 # 31-63 BARRIO CAMILO TORRES
	Nacionalidad	COLOMBIANO		
	Departamento de procedencia	CESAR	Tipo de documento (RC,TI,CC,MS,PE)	RC
	Municipio de procedencia	AGUSTIN CODAZZI		
	telefono del caso	3003018111	Documento de identidad	1067739440

Información demografica del caso	Fecha de nacimiento (AA/MM/DD)	10/03/2026				**Actualmente el caso asiste a**	Jardín / Otro, Cual? N/A
	sexo	Mujer		Hombre X			Colegio
	Edad	horas	dias	meses: 2	Años		Universidad

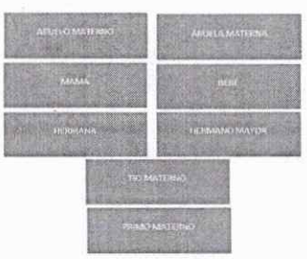
Historial clínico y epidemiológico	¿El caso en estudio estuvo en contacto, en los últimos 21 días, con una persona que presentara síntomas respiratorios?	Si X , No_Sd_
	Fecha de inicio de síntomas del caso en estudio (DD,MM,AA)	29/04/2026
	¿Han empeorado los síntomas en los últimos tres días?	Si X , No____
	¿Ha tomado algún medicamento antes de buscar atención médica?	Si _____,Cual? Dosis No X
	¿Entre sus contactos cercanos ha fallecido alguna persona por dificultades respiratorias en los últimos 21 días?	Si _____, No X

Sintomas identificados (Marque con una X)	Tos menor a 10 dias	X	Escalofrios		Disnea		Hundimiento de la caja torácica al respirar	
	Tos mayor a 14 dias		Vomito		Tos paroxistica		Vizualización prominente de las costillas	
	Tos mayor a 30 dias		sibilancias		Fiebre	X	Estridor	
	Cianosis	X	Aleteo nasal		Estado animico bajo		Rinorrea	
	Apnea		Perdida de apetito		Otros, Cuales?			

Comorbilidades del caso en estudio (Marque con una x)	Asma		Inmunodeficiencia primaria o secundaria		**Factores de riesgo (SI/NO)**	El caso en estudio es fumador?
	Desnutrición		Prematuridad o bajo peso al nacer			N/A
	EPOC		Diabetes			El caso en estudio convive con personas fumadoras?
	Insuficiencia cardiaca		Enfermedad que afecte la capacidad respiratoria			
	Enfermedad coronaria		VIH			NO

CARACTERISTICAS FAMILIARES

Elabore el familiograma del caso probable de tos ferina y ubique a los contactos que conviven en la misma vivienda, como mamá, papá, hermanos y abuelos



INFORMACION CONTACTOS FAMILIARES (MARQUE UNA X SEGUN CORRESPONDA)

Numero	Nombre completo	Identificación	Edad	Profesión	Parentezco
1	JHONNIS ALBERTO	73376918	50	EMPLEADO	ABUELO MATERNO
2	BEATRUZ ELENA RAMOS	30855770	46	AMA DE CASA	ABUELA MATERNA
3		1007551741	23	AMA DE CASA	MAMÁ
4		1066887255	12	ESTUDIANTE	PRIMO
5	IONTERO RAMOS	1067716424	20	EMPLEADO	TIO MATERNO
6	OFIA MONTERO RAMOS	1066359596	4	NINGUNA	HERMANA
7	THIAGO	1067731826	8	ESTUDIANTE	HERMANO MAYOR
8					
9					
10					
11					
12					

SINTOMAS EN CONTACTOS FAMILIARES (MARQUE UNA X SEGÚN CORREPONDA)

Numero	To	Estridor	Apnea	Vomito	Cianosis	Otros, Cuales?	Ninguno
1							x
2							x
3							
4							x
5							
6							x
7							x
8							
9							
10							
11							
12							

Consolidado de Búsqueda Activa Comunitaria para Tosferina

Nombre del caso: WILDER SAUMETH MONTERO
Barrio/vereda: CAMILO TORRES
Número de manzana encuestada: 4
Fecha: 04-05-2026

Total viviendas visitadas	35
Total viviendas efectivas	30,00
% de viviendas abiertas	96%
% de viviendas cerradas	2%
% de viviendas deshabitadas	1%
% de viviendas renuentes	1%
% de casas pendientes que fueron revisitadas	0
Rendimiento	
Total personas encuestadas	20
Total personas en la vivienda	112
Menor de un mes	2
1 mes a 4 años	14
5 a 14 años	9
15 a 24 años	17
25 a 34 años	34
35 y más	36
Efectividad de la BAC	85,7

Nota: Si el porcentaje de efectividad es inferior a 80 % se debe repetir BAC

Comentarios:

Nota: Formato tomado del Instituto Nacional de Salud.

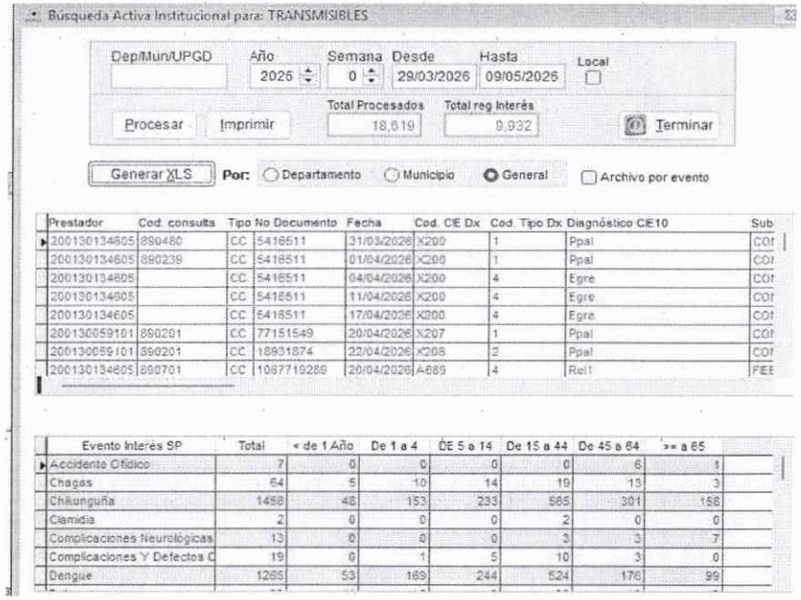
Consolidado de Búsqueda Activa Institucional para Tosferina

Nombre del caso:	WILDER SAUMETH MONTERO
Municipio:	AGUSTIN CODAZZI
UPGD:	:LINICA SERMULTISALUD, HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI, CLINICA SAN MARTI

MES	RIPS Procesados	EISP encontrados	Sintomaticos
ABRIL- MAYO	18,619	0	0
TOTAL	18,619	0	0

Nota:

Nota: Formato tomado del Instituto Nacional de Salud.



Búsqueda Activa Institucional para: TRANSMISIBLES

Dep/Mun/UPGD | Año: 2026 | Semana: 0 | Desde: 29/03/2026 | Hasta: 09/05/2026 | Local

Procesar | Imprimir | Total Procesados: 18,619 | Total reg Interés: 9,932 | Terminar

Generar XLS | Por: Departamento | Municipio | General | Archivo por evento

Prestador	Cod. consulta	Tipo No Documento	Fecha	Cod. CIE Dx	Cod. Tipo Dx	Diagnóstico CIE10	Sub
200130134605	890480	CC	5416511	31/03/2026	X200	1	Ppal	COI
200130134605	890239	CC	5416511	01/04/2026	X200	1	Ppal	COI
200130134605		CC	5416511	04/04/2026	X200	4	Egre	COI
200130134605		CC	5416511	11/04/2026	X200	4	Egre	COI
200130134605		CC	5416511	17/04/2026	X200	4	Egre	COI
200130059101	890201	CC	77151549	20/04/2026	X207	1	Ppal	COI
200130059101	890201	CC	18931874	22/04/2026	X208	2	Ppal	COI
200130134605	890701	CC	1087719289	20/04/2026	A689	4	Rel1	FIEB

Evento Interés SP	Total	< de 1 Año	De 1 a 4	DE 5 a 14	De 15 a 44	De 45 a 64	>= a 65
Accidente Ofídico	7	0	0	0	0	6	1
Chagas	64	5	10	14	19	13	3
Chikunguña	1458	48	153	233	585	301	158
Clamidia	2	0	0	0	2	0	0
Complicaciones Neurológicas	13	0	0	0	3	3	7
Complicaciones Y Defectos C	19	0	1	5	10	3	0
Dengue	1285	53	169	244	524	176	99

ANEXO Nº 5

INFORME EPIDEMIOLOGICO NOTIFICADOS EN EL MUNICICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI

Lugar: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
Fecha: 21 de mayo 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 18 de 2026, al cual están convocadas las diferentes eps del municipio en el comité PAI del municipio.

A continuación, se socializa los eventos presentados vigilancia epidemiológica del año 2026 a semana 18.

Eventos	2025	2026	% aumento/ Disminucion
LEISHMANIASIS CUTANEA	75	72	-4,0
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	55	55	0,0
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	97	27	-72,2
TUBERCULOSIS	21	20	-4,8
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	13	10	-23,1
INTENTO DE SUICIDIO	9	7	-22,2
SIFILIS GESTACIONAL	7	6	-14,3
TOS FERINA		6	
INTOXICACIONES	7	5	-28,6
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	10	4	-60,0
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	3	3	0,0

Eventos	2025	2026	% aumento/ Disminucion
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	10	2	-80,0
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	5	2	-60,0
VARICELA INDIVIDUAL	3	2	-33,3
CHAGAS	3	1	-66,7
DENGUE GRAVE		1	
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	1	1	0,0
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	1	0,0
SIFILIS CONGENITA		1	
TETANOS NEONATAL		1	
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	1		-100,0
IRA POR VIRUS NUEVO	3		-100,0
LEPRA	1		-100,0
LEPTOSPIROSIS	1		-100,0
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	2		-100,0
MORTALIDAD MATERNA	1		-100,0

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 15. OCURRENCIA DE CASOS POR MUNICIPIO DE PROCEDENCIA, DEPARTAMENTO DEL CESAR, CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 19 DEL 2026

Municipio de ocurrencia	Casos	% de Casos
AGUSTIN CODAZZI	77	52,0%
ROBLES (LA PAZ)	39	26,4%
SAN DIEGO	12	8,1%
VALLEDUPAR	6	4,1%
MANAURE BALCON DEL CESAR	4	2,7%
SAN ALBERTO	3	2,0%
LA JAGUA DE IBIRICO	2	1,4%
PUEBLO BELLO	1	0,7%
PAILITAS	1	0,7%
CURUMANI	1	0,7%
BECERRIL	1	0,7%
TAMALAMEQUE	1	0,7%
Total, general	**148**	**100,0%**

Fuente: SIVIGILA. 2026

Tabla 4. RAZÓN DE MPNT POR MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LA MADRE, DEPARTAMENTO DEL CESAR, CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 19 DEL 2026

Municipio de Residencia	Nacido Vivo	Casos	Razón MPNT
AGUACHICA	497	6	12,07
AGUSTÍN CODAZZI	346	3	8,67
ASTREA	80	0	0,00
BECERRIL	114	3	26,32
BOSCONIA	196	4	20,41
CHIMICHAGUA	124	2	16,13
CHIRIGUANÁ	139	3	21,58
CURUMANÍ	138	1	7,25
EL COPEY	116	3	25,86
EL PASO	190	5	26,32
GAMARRA	44	1	22,73
GONZÁLEZ	7	1	0,00
LA GLORIA	38	1	26,32
LA JAGUA DE IBIRICO	188	2	10,64
LA PAZ	105	0	0,00
MANAURE BALCÓN DEL CESAR	33	0	0,00
PAILITAS	94	0	0,00
PELAYA	80	0	0,00
PUEBLO BELLO	91	4	43,96
RÍO DE ORO	45	0	0,00
SAN ALBERTO	106	2	18,87
SAN DIEGO	89	1	11,24
SAN MARTÍN	88	2	22,73
TAMALAMEQUE	68	2	29,41
VALLEDUPAR	2064	28	13,57
Total	5080	74	14,57

Significativamente más alto
No hay diferencias
Significativamente más bajo

Fuente: SIVIGILA y RUAFFND. 2025

Tabla 10.. NÚMERO DE CASOS DE DENGUE DE ACUERDO CON CLASIFICACIÓN Y MUNICIPIO DE PROCEDENCIA, DEPARTAMENTO DEL CESAR, CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 19 DEL 2026

Municipio de procedencia	Clasificación final						Mortalidad por dengue	Total general	%
	Dengue sin signos de alarma		Dengue con signos de		Dengue Grave				
	Casos	Frecuencia relativa	Casos	Frecuencia relativa	Casos	Frecuencia relativa			
VALLEDUPAR	651	39,2%	749	39,2%	1	4,8%	1	1401	38,5%
BOSCONIA	102	6,1%	185	9,4%	0	0,0%		287	7,9%
AGUACHICA	80	4,8%	167	8,5%	10	47,6%		257	7,1%
AGUSTIN CODAZZI	119	7,2%	123	6,3%	1	4,8%		243	6,7%
LA JAGUA DE IBIRICO	99	6,0%	115	5,9%	2	9,5%		216	5,9%
CURUMANI	88	5,4%	110	5,6%	0	0,0%		199	5,5%
EL PASO	83	5,0%	114	5,8%	0	0,0%		197	5,4%
SAN DIEGO	98	5,9%	84	4,3%	0	0,0%		182	5,0%
PAILITAS	64	3,9%	34	1,7%	0	0,0%		98	2,7%
ASTREA	47	2,8%	48	2,5%	1	4,8%		96	2,6%
PELAYA	44	2,7%	39	2,0%	4	19,0%		87	2,4%
ROBLES (LA PAZ)	50	3,0%	37	1,9%	0	0,0%		87	2,4%
BECERRIL	45	2,7%	40	2,0%	0	0,0%		85	2,3%
EL COPEY	37	2,2%	23	1,2%	0	0,0%		60	1,6%
GAMARRA	6	0,4%	25	1,3%	1	4,8%		32	0,9%
PUEBLO BELLO	15	0,9%	15	0,8%	0	0,0%		30	0,8%
CHIRIGUANA	2	0,1%	21	1,1%	0	0,0%		23	0,6%
MANAURE	6	0,4%	7	0,4%	0	0,0%		13	0,4%
RIO DE ORO	5	0,3%	4	0,2%	1	4,8%		10	0,3%
LA GLORIA	6	0,4%	3	0,2%	0	0,0%		9	0,2%
SAN ALBERTO	2	0,1%	7	0,4%	0	0,0%		9	0,2%
CHIMICHAGUA	4	0,2%	3	0,2%	0	0,0%		7	0,2%
TAMALAMEQUE	3	0,2%	3	0,2%	0	0,0%		6	0,2%
SAN MARTIN	2	0,1%	2	0,1%	0	0,0%		4	0,1%
GONZALEZ	1	0,1%	1	0,1%	0	0,0%		2	0,1%
Total general	1660	100,0%	1959	100,0%	21	100,0%	1	3640	100,0%

Fuente: SIVIGILA, 2026

COMPROMISOS

- Realizar acciones tendientes para mejorar los indicadores

Informe epidemiológico



ANEXO Nº 6

Circular SS432

Agustín Codazzi 11 de mayo 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: Secretaria de salud
Hora: 3:00pm
Fecha: 13 de mayo de 2026

Agradecemos su asistencia puntual.
Para fines pertinentes.

Carolina Fontalvo

CAROLINA FONTALVO SALAS
Coordinadora de vigilancia en salud publica

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

IVITACION AL COMITE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y ESTADISTICAS VITALES

jilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
a Calidad, CALIDAD, pym, PymCSM, Enfermeria, calidad, programasespeciales

11:33 (hace 0 minutos)

de: **vigilanciasalud vigilanciasalud** <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para: Calidad SMS <calidad@sermultisaludclinicacodazzi.com>,
CALIDAD CLINICA SAN MARTIN <calidadcsmcodazzi@gmail.com>,
pym pym <pym@esehospitalagustincodazzi-cesar.gov.co>,
PymCSM <pymcsmcodazzi@gmail.com>,
Enfermeria PyM SMS <enfermeriapym@sermultisaludclinicacodazzi.com>,
calidad@esehospitalagustincodazzi-cesar.gov.co,
programasespeciales@esehospitalagustincodazzi-cesar.gov.co
fecha: 11 may 2026, 11:33
asunto: INVITACION AL COMITE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y ESTADISTICAS VITALES
enviado por: agustincodazzi-cesar.gov.co

ROLINA FONTALVO SALAS
ordin[redacted] de vigilancia en salud publica
42917499

gustín Codazzi-Cesar

1 archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive


Circular SS432 C...

jilanciasalud vigilanciasalud
a DUSAKAWI, VERONICA

11:34 (hace 0 minutos)

1 archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive


Circular SS432 C...

Responder | Responder a todos | Reenviar | Compartir en chat (Nuevo)

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

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

COVE #5

Lugar: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
Fecha: 13 de mayo de 2026
Hora: 03:00Pm

TEMAS

- SOCIALIZACION DE CIRCULAR EXTERNA 166 DE SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de los asistentes
2. Socialización de circular externa 166 de secretaria de salud departamental
3. Socialización del comportamiento epidemiológico municipal
4. Ajustes Sivigila pendientes
5. Conclusión
6. 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. Socialización de circular externa 166 de secretaria de salud departamental
   La circular emitida por la Superintendencia Nacional de Salud el 13 de mayo de 2026 tiene como finalidad impartir instrucciones a las entidades territoriales frente a la vigilancia, prevención y control del riesgo asociado al hantavirus, una enfermedad zoonótica transmitida principalmente por la exposición a excretas de roedores infectados.

   El documento informa que, aunque a nivel internacional se han reportado casos relacionados con un brote asociado a pasajeros de un crucero, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el riesgo global es bajo y que no existe evidencia de transmisión comunitaria sostenida entre personas, salvo casos excepcionales relacionados con el virus Andes.

   En Colombia, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud (INS) señalaron que no se han confirmado casos de hantavirus en el país; sin embargo, se mantienen activas las acciones de vigilancia epidemiológica debido a la evidencia previa de exposición en humanos y reservorios silvestres.

   Por lo anterior, la Superintendencia ordena fortalecer la vigilancia de síndromes febriles agudos, infecciones respiratorias graves inusitadas y mortalidades no explicadas; garantizar la notificación inmediata al Sivigila; asegurar protocolos de bioseguridad, control de plagas y manejo adecuado de casos sospechosos en IPS y EPS; además de fortalecer la comunicación del riesgo con información preventiva sin generar alarma en la comunidad.

   Finalmente, la entidad advierte que continuará realizando acciones de inspección, vigilancia y control, y que el incumplimiento de las instrucciones impartidas podrá

generar procesos administrativos sancionatorios conforme a la normatividad vigente.
posteriormente, la Secretaría de Salud Departamental del Cesar emitió la Circular Externa No. 166 del 20 de mayo de 2026, mediante la cual adopta y refuerza los lineamientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud frente a la vigilancia del evento Hantavirus.

En la circular se informa que, aunque en Colombia no se han confirmado casos de hantavirus y el riesgo continúa siendo bajo, es necesario fortalecer las acciones de prevención, vigilancia epidemiológica y respuesta institucional debido al brote internacional reportado en un crucero. Asimismo, se recuerda que el hantavirus es una enfermedad zoonótica transmitida principalmente por contacto con excretas de roedores infectados y que puede generar cuadros graves como el Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH) y la Fiebre Hemorrágica con Síndrome Renal (FHSR).

Dentro de las principales directrices emitidas por la Secretaría de Salud Departamental se encuentran: fortalecer la vigilancia intensificada de síndromes febriles agudos graves, IRAG inusitado y mortalidad no explicada; garantizar el aislamiento y manejo adecuado de casos sospechosos; asegurar disponibilidad de elementos de bioseguridad para el personal de salud; realizar notificación inmediata al Sivigila bajo el código 900; garantizar la toma y envío oportuno de muestras al Laboratorio de Salud Pública Departamental; y desarrollar estrategias de comunicación del riesgo orientadas a la prevención sin generar alarma en la población.

Finalmente, la entidad departamental reiteró la importancia de mantener la disponibilidad institucional para implementar nuevas medidas según las directrices nacionales emitidas por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud.

Supersalud

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	20265000201536841
Fecha:	13-05-2026
Dependencia	Despacho del Superintendente Delegado para Entidades Territoriales y Gestionadores, Recaudadores y Aseg
Expediente	20120000290100000188

Bogotá, D.C.

Doctora
Georgina Paola Sánchez Daza
Secretaria de Despacho
Secretaría de Salud Departamental del Cesar
Calle 16 # 12 - 120 Edificio Alfonso López Michelsen
salud@cesar.gov.co; contactenos@cesar.gov.co;
notificacionesjudiciales@gobcesar.gov.co; sdspqr@saludcesar.gov.co
605 5885602
Valledupar – Cesar

Asunto: Impartir instrucciones en ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control frente a la gestión del riesgo asociado a evento zoonótico por Hantavirus.

Respetada doctora Georgina Paola:

La infección por hantavirus es una zoonosis viral aguda cuya presentación clínica se agrupa en dos síndromes mayores: la fiebre hemorrágica con síndrome renal (FHSR) y el síndrome cardiopulmonar por hantavirus (SCPH), ambos caracterizados por fiebre y alteraciones hematológicas como trombocitopenia y leucocitosis. La transmisión al ser humano ocurre principalmente por la exposición a orina, heces o saliva de roedores silvestres infectados, o por contacto con superficies contaminadas con estos fluidos. El riesgo de infección aumenta durante actividades que favorecen la suspensión de partículas contaminadas en el aire, como la limpieza de edificaciones infestadas o espacios cerrados con ventilación

GOBERNACIÓN DEL CESAR

Valledupar, 20 mayo de 2026

CIRCULAR EXTERNA No. 166

DE: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR

PARA: SECRETARÍAS DE SALUD - COORDINADORES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPALES - INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) - EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO (EAPB) DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR.

ASUNTO: VIGILANCIA DEL EVENTO HANTAVIRUS.

En respuesta a la situación mundial por la identificación de un brote por Hantavirus en un crucero internacional, esta Secretaría de Salud en cumplimiento de sus acciones como ente rector, adopta los lineamientos dados por la Superintendencia de Salud en el marco del oficio de fecha del 13 de mayo de 2026 y Radicado N° 20265000201536841.

3. Socialización del comportamiento epidemiológico municipal

El análisis comparativo de los eventos de salud pública entre los años 2025 y 2026 evidencia cambios importantes en el comportamiento epidemiológico del territorio, mostrando tanto disminuciones significativas en algunos eventos prioritarios como incrementos preocupantes en otros que requieren fortalecimiento de las acciones de vigilancia, prevención y control.

Entre los eventos con mayor disminución se destaca el dengue, que pasó de 27 casos en 2025 a 2 casos en 2026, reflejando una reducción del 866,7%, lo cual podría estar relacionado con el fortalecimiento de las estrategias de control vectorial y vigilancia epidemiológica. Asimismo, se observó disminución en la vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar (-73%), morbilidad materna extrema (-77,8%), desnutrición aguda en menores de 5 años (-72,2%), accidentes ofídicos (-37,5%) e intoxicaciones (-28,6%).

Sin embargo, algunos eventos presentan aumento y generan alerta epidemiológica. Se resalta el incremento del 100% en mortalidad materna, defectos congénitos, intoxicaciones por otros animales venenosos y la vigilancia intensificada de IRA, EDA y desnutrición. De igual forma, se evidencia aumento en sífilis gestacional (14,3%), mortalidad por VIH/SIDA (23,1%) y mortalidad perinatal y neonatal tardía. Estos comportamientos sugieren la necesidad de fortalecer las acciones de promoción, prevención, diagnóstico oportuno y seguimiento clínico.

En relación con los eventos de baja frecuencia, se observa disminución en cáncer de mama y cuello uterino, IAAS asociadas a dispositivos, hepatitis B, lepra, leptospirosis y lesiones por artefactos explosivos. No obstante, persisten eventos como fiebre respiratoria aguda grave inusitada (IRAG), sífilis congénita, tétanos neonatal y dengue grave, que requieren vigilancia continúa debido a su impacto en salud pública.

Finalmente, aunque el total general de eventos aumentó de 433 casos en 2025 a 624 casos en 2026, este comportamiento puede estar asociado al fortalecimiento de la búsqueda activa institucional y comunitaria, mejora en los procesos de notificación y mayor sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica. Se recomienda continuar fortaleciendo las estrategias intersectoriales, la vigilancia intensificada y las acciones preventivas dirigidas a los eventos con incremento y mayor impacto en la población.

Eventos	2025	2026	% aumento/ Disminucion
DENGUE	27	2	-92,6
LEISHMANIASIS CUTANEA	75	72	-4,0
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	67	18	-73,1
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	55	55	0,0
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	27	6	-77,8
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	97	27	-72,2
TUBERCULOSIS	21	20	-4,8
ACCIDENTE OFIDICO	8	5	-37,5
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	13	10	-23,1
INTENTO DE SUICIDIO	9	7	-22,2
SIFILIS GESTACIONAL	7	8	14,3
TOS FERINA		6	
INTOXICACIONES	7	5	-28,6
ACCIDENTE POR OTROS ANIMALES VENENOSOS	2	4	100,0
DEFECTOS CONGENITOS	1	2	100,0
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	10	4	-60,0
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	3	3	0,0
ENFERMEDAD POR TETANOS NEONATAL		2	100,0

Eventos	2025	2026	% aumento/ Disminucion
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	10	2	-80,0
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	5	2	-60,0
VARICELA INDIVIDUAL	3	2	-33,3
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y DESNUTRICION	2	1	-50,0
CHAGAS	3	1	-66,7
DENGUE GRAVE		1	
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	1	1	0,0
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	1	0,0
SIFILIS CONGENITA		1	
TETANOS NEONATAL		1	
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	1		-100,0
IRA POR VIRUS NUEVO	3		-100,0
LEPRA	1		-100,0
LEPTOSPIROSIS	1		-100,0
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	2		-100,0
MORTALIDAD MATERNA	1		-100,0
Total general	433	624	44,1

4. Socializacion de Ajustes Pendientes

ALCALDÍA AGUSTÍN CODAZZI 2024 - 2027

EVENTOS POR AJUSTE

fec_not	semana	año	cod_pre	tip	cod_sui	pri_nom	seg_nom	pri_ape	seg_ape	tip_ide	num_ide_	nom_eve
11/05/2026	16	2026	2001300012		11	YULEIDYS		GARCIA	PEÑALOZA	RC	1067738957	TOS FERINA
22/05/2026	20	2026	2001300591		01	MARGGIE	PATRICIA	TORRES	NAVARRO	TI	1066357578	DENGUE
18/05/2026	19	2026	2001300591		01	BREHNER	JOSE	GAVIRIA	LOPEZ	TI	1062403921	DENGUE
06/03/2026	9	2026	2001300591		01	DAMELI	NAILETH	PABON	CHINCHILL	RC	1066358002	DENGUE
20/05/2026	20	2026	2001300591		01	MARI	LUZ	SERRANO	JUSAYU	CC	56105745	DENGUE
26/05/2026	21	2026	2001300591		01	JESUS	DANIEL	OÑATE	LEYVA	CC	1003376316	INTOXICACIONES
06/05/2026	18	2026	2001301346		05	HIJO DE LAURA		RAMOS	ALVAREZ	CN	26051510151	TETANOS NEONATAL
24/05/2026	20	2026	2001301346		05	HELEN		VELASQUE	SIERRA	RC	1064127055	DENGUE
24/05/2026	20	2026	2001301346		05	YESID	ANDRES	DIAZ	POLO	RC	1064128823	DENGUE
15/05/2026	19	2026	2001301346		05	LISETH	VALENTIN	TOQUICA	BARCO	CC	1003391432	DENGUE
08/05/2026	17	2026	2001301346		05	CHERLIS	THALIANA	FABREGA	FAJARDO	TI	1067627718	DENGUE
23/05/2026	20	2026	2001301346		05	MATEO		AYALA	PEREZ	TI	1066353325	DENGUE
21/05/2026	19	2026	2001301346		05	SHERIK	THALIANA	VARGAS	MEJIA	TI	1067729934	DENGUE
12/05/2026	18	2026	2001301346		05	MIGUEL	ANGEL	JULIO	VILLALBA	TI	1073704126	DENGUE
05/04/2026	13	2026	2001301346		05	MANUEL	JOSE	MARTINEZ	CONTRERA	TI	1065643237	DENGUE
16/05/2026	19	2026	2001301346		05	SANTIAGO	ANDRES	CASTILLE	TROCHA	TI	1066357187	DENGUE
11/05/2026	18	2026	2001301346		05	JABINSON	DAVID	YEPES	RUEDA	TI	1065648605	DENGUE
18/05/2026	19	2026	2001301346		05	ELKIN		SARABIA	JAIMES	CC	1003038785	DENGUE
24/05/2026	20	2026	2001301346		05	CARLOS	MIGUEL	NIÑO	VARGAS	CC	1067711815	DENGUE

5. Conclusión

Como conclusión, en el comité de vigilancia en salud pública se fortaleció la articulación entre las IPS participantes y la Secretaría de Salud Municipal para el seguimiento de los eventos de interés en salud pública. Se socializaron los lineamientos nacionales y departamentales frente al evento Hantavirus, enfatizando en la vigilancia intensificada, notificación oportuna y medidas de bioseguridad. Asimismo, el análisis epidemiológico evidenció disminución en algunos eventos prioritarios, pero aumento en otros de alto impacto, lo que resalta la necesidad de fortalecer las acciones de prevención, vigilancia y calidad en la notificación epidemiológica. Finalmente, se establecieron compromisos orientados al mejoramiento continuo de los procesos de vigilancia y asistencia a los comités

COMPROMISOS

- Realiza ajustes socializados de manera inmediata
- Socializar al personal médico la circular 166 de 2026
- Asistir oportunamente a los comités de vigilancia epidemiológica



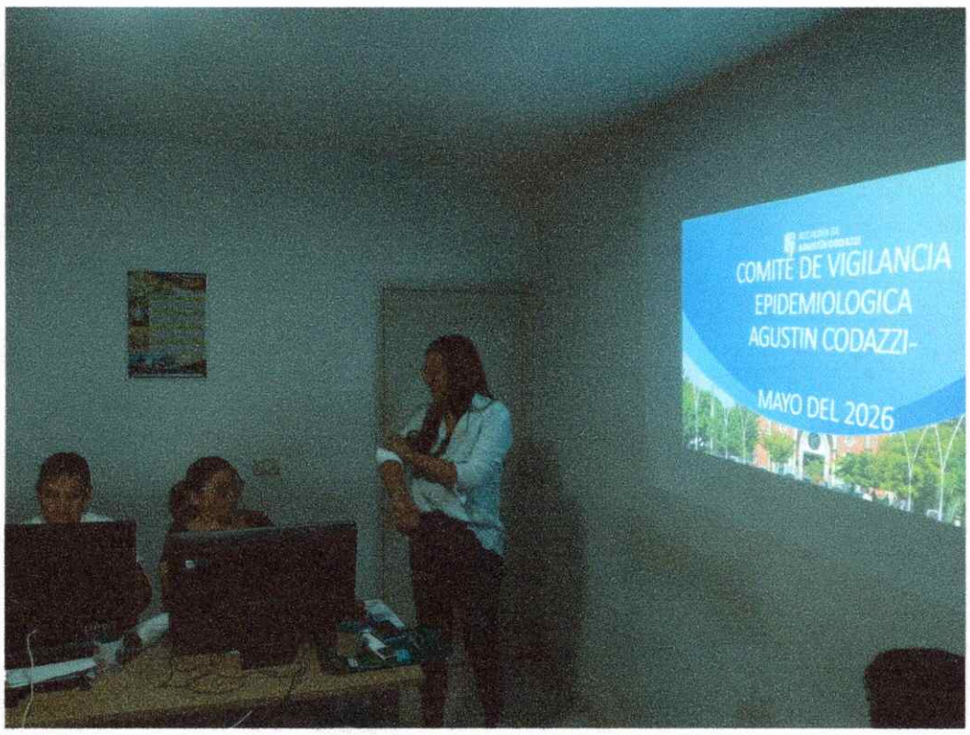
REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE SALUD
AGUSTIN CODAZZI CESAR

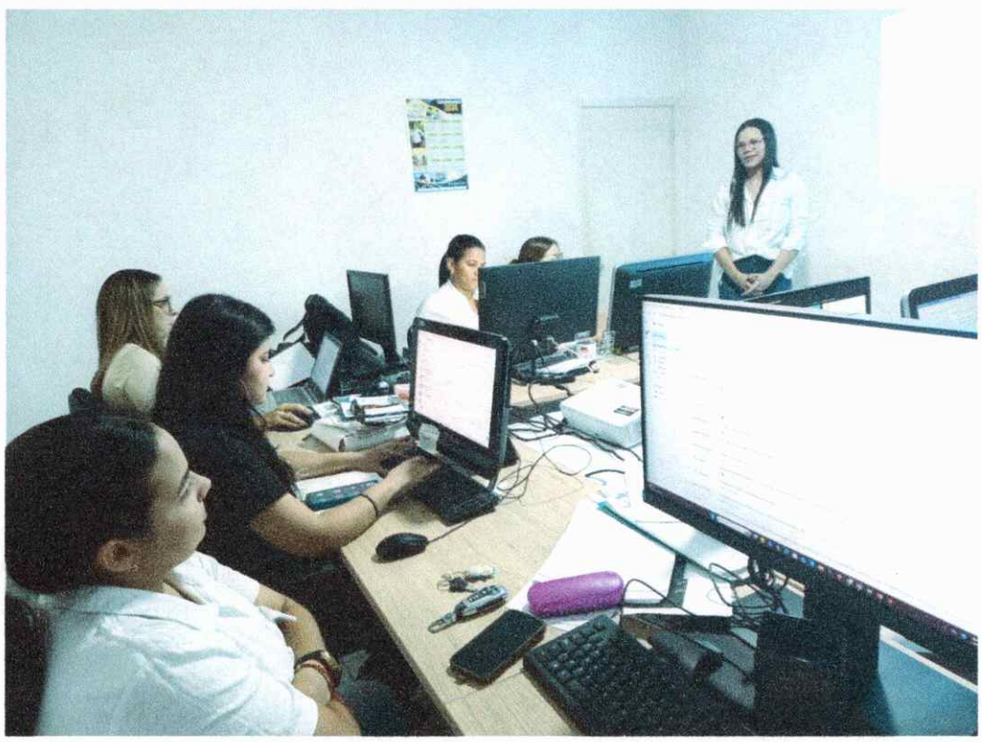
ALCALDÍA
AGUSTÍN CODAZZI
2024 - 2027

TEMA: Cove - Circular externa - 166
LUGAR: Despacho de la Secretaria de Salud
FECHA: 13-05-2026
HORA: 03:00PM

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					
Diana Manrique D.	49700128		X	40									Dusakawi IPS	Enfermera	ipsdiana2773@ipsdusakawi.com	3106359821	
Hana Alejandra [illegible]	[illegible]		X	33									Hospital A. Calarcá	Coord PyM	PyM@eshospitalagustincalarca.gov	3205941[illegible]	
[illegible]	1065813648		X	31									Clínica Codazzi Golfo	Líder de Auditoría	calidadesenmedicalgolfo@codazzi.com	311 327 5511	
Jesus Luquez Gonzalez	1067726687	X		31									Clínica San Martín	Coordinador Medico	JLopez@unhb.edu	313630 7664	
Veronica Espinosa Perez	1003243255		X	26									Clinica San Martin	PyM.	PyMCSMcodazzi@6mail.com	302438 8668	Veronica Espinosa
Alvaro S. Beleño M.	1065629[illegible]6	X		35									Secretaria de salud	referente ETV [illegible]	[illegible]	3004362 94[illegible]	
Mariana Ustariz	1067713068		X										Secl Salud.	Ref Salud mental	Saludmentalcodazzis@gmail.com.	3218222904	

REGISTRO FOTOGRAFICO COVE





ANEXO Nº 7

ESTUDIO DE CAMPO PARA TETANOS NEONATAL

DATOS GENERALES		
CODIGO DEL EVENTO:	770	
SEMANA EPIDEMIOLOGICA:	18	
NOMBRE COMPLETO:	Hija de Laura Ramos Alvarez	
EDAD:	03 días	
SEXO	Femenino	
PERTENENCIA ETNICA:	Indígena - arhuacos	
IDENTIFICACION:	M S 1133602496	
DIRECCION:	Corregimiento de Llerasca	
EAPB	Dusakawi	
TELEFONO:	Sin dato	
NOMBRE DE LA MADRE:	Laura Ramos Alvarez	
UPGD	CLINICA CODAZZI	
HOSPITALIZADO:	SI X	**FECHA**:06/05/2026
DATOS DE LA INVESTIGACION DE CAMPO		
FECHA DEL ESTUDIO DE CAMPO:	09/05/2026	
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

ENFERMEDAD ACTUAL: NEONATO DE SEXO FEMENINO NACIDA EL DIA DE HOY 06/05/2026 A LAS 03: 00 AM QUIEN INGRESA TRAIDA
POR LA MADRE REFIRIENDO CUADRO CLINICO DE MAS DE 5 HORAS DE EVOLUCION DADO POR PARO EXTRAINSTITUCIONAL EN
CASA, MADRE REFIERE QUE NACIÓ SIN COMPLICACIONES APARENTES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LLANTO
VIGOROSO, REFIERE CORTAR CORDON UMBILICAL CON TIJERAS NO ESTERILES, NIEGA OTROS SINTOMAS, AL MOMENTO NIEGA
DEPOSICION Y DIURESIS MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

EXAMEN FÍSICO
normocéfalo, fontanela anterior normotensa 3x1cm, posterior puntiforme, pabellones auriculares norma implantados, movimientos oculares normales, pupilas isocóricas normorreactivas a la luz movimiento oculares normales, nariz central, sin aleteo nasal, coanas permeables sin secreciones, mucosa oral normohidratada, paladar íntegro, cuello móvil sin masas , tórax simétrico sin signos de dificultad respiratoria, ruidos respiratorios conservados en ambos campos pulmonares, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. abdomen blando depresible sin visceromegalias, muñon umbilical se clampea cordón umbilical, 2 arterias 1 vena sin sangrado actual. genitales externos normoconfigurados femenino, caderas estables,
barlow negativo ortolani negativo, extremidades simétricas eutróficas móviles, pulsos periféricos simétricos, llenado capilar menor 2 sg, neurológico: reactivo al tacto, sin movimientos anormales.

ESTUDIO DE CAMPO PARA TETANOS NEONATAL

respecto al riesgo de tétanos neonatal, el antecedente de corte del cordón con material no estéril obliga a verificar de manera urgente el esquema materno de vacunación antitetánica. en el momento actual no existe indicación absoluta inmediata de inmunoglobulina antitetánica neonatal; sin embargo, deberá reevaluarse su uso las primeras 24 horas. si se confirma ausencia de vacunación materna, controles prenatales insuficientes o signos de contaminación significativa del cordón; se deberá administrar inmunoglobulina antitetánica humana.

250 ui dosis única, de manera prioritaria.

ANALISIS: neonatos a término femenina de 38 semanas quien se encuentra en su dia 2 de vida extrauterina.
actualmente en condiciones clínicas estables, tolerando oxígeno ambiente sin destauraciones ni apneas.
recibiendo aporte enteral a libre demanda por succión sin cambios en semiología abdominal ni emesis, balance hídrico positivo, ritmo diurético adecuado, deposiciones efectivas. no luce aspecto séptico, no se registran distermias, nos signos de bajo gasto ni de sangrado activo. al momento recibe manejo antimicrobiano a base de penicilina + amikacina. cuenta con reporte de paraclínicos de ingreso: hemograma sin alteración en líneas celulares, toxoplasma negativo, cmv negativo, tsh lig elevada, pcr negativo, calcio normal. se pacta control de paraclínicos para 10/05/26 hemograma pcr bilirrubinas tsh t4 libre, se indica omitir amikacina, paciente con antecedente materno de no control prenatal, parto en casa, corte de cordón umbilical con objeto no estéril, se solicita administrar inmunoglobulina humana anti toxina tetánica dosis única por riesgo de tétanos; guiado por infectología pediátrica.
El 07 de mayo es vacuna con las primeras dosis de BCG Y hepatitis B.

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

BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL

Se revisaron 24 consultas de las diferentes instituciones en eventos inmunoprevenibles y no se encontraron diagnósticos relacionados con tétano neonatal.

ESTUDIO DE CAMPO PARA TETANOS NEONATAL

SEGUIMIENTO DEL CASO

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 y permanece en su vivienda junto a su familia.

Carolina Fontalvo

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

ANEXO Nº 8

Circular SS439

Agustín Codazzi 25 de mayo de 2026

DE: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PARA: EAPB (ENTIDADES PROMOTORAS DE PLANES Y BENEFICIOS

ASUNTO: SOCIALIZACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA

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 la socialización de eventos de interés en salud publica

Lugar: plataforma meet https://meet.google.com/pzp-eyvr-wxf
Hora: 3:00pm
Fecha: 29 de mayo de 2026

Agradecemos su asistencia puntual.
Para fines pertinentes.

Carolina Fontalvo

CAROLINA FONTALVO SALAS
Coordinadora de vigilancia en salud publica

SOCIALIZACION EISP EAPB

Recibidos x

vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para Alcaldía, gestionsocial, gerencia, DUSAKAWI, Carmen, comisariadefamilia, Secretaria, gobierno, Katty, Maria, personero, vacunacion, MEVAP, Toreldis, Dinery, cidvalledupar, coctaludeps, familiasenaccion, cidvalleduper, VERONICA, DUSAKAWI, Paola, franciscamiguena, salud, mi

lun, 25 may, 15:01 (hace 3 días)

Fecha: 29 de mayo de 2026.
Hora: 10:00 am.
Enlace de conexión: https://meet.google.com/pzp-evvr-wxf

CAROLINA FONTALVO SALAS
coordinadora de vigilancia en salud publica
3042917499

Agustín Codazzi-Cesar

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive

INFORME EPIDEMIOLOGICO NOTIFICADOS EN EL MUNICICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI

Lugar: PLATAFORMA MEET: https://meet.google.com/pzp-eyvr-wxf
Fecha: 29 de mayo 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 18 de 2026, al cual están convocadas las diferentes eps del municipio en el comité PAI del municipio.

A continuación, se socializa los eventos presentados vigilancia epidemiológica del año 2026 a semana 18.

Eventos	2025	2026	% aumento/ Disminucion
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	55	55	0,0
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	97	27	-72,2
TUBERCULOSIS	21	20	-4,8
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	13	10	-23,1
INTENTO DE SUICIDIO	9	7	-22,2
SIFILIS GESTACIONAL	7	6	-14,3
TOS FERINA		6	
INTOXICACIONES	7	5	-28,6
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	10	4	-60,0
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	3	3	0,0

Eventos	2025	2026	% aumento/ Disminucion
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	10	2	-80,0
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	5	2	-60,0
VARICELA INDIVIDUAL	3	2	-33,3
CHAGAS	3	1	-66,7
DENGUE GRAVE		1	
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	1	1	0,0
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	1	0,0
SIFILIS CONGENITA		1	
TETANOS NEONATAL		1	
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	1		-100,0
IRA POR VIRUS NUEVO	3		-100,0
LEPRA	1		-100,0
LEPTOSPIROSIS	1		-100,0
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	2		-100,0
MORTALIDAD MATERNA	1		-100,0

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.

Tabla 15. OCURRENCIA DE CASOS POR MUNICIPIO DE PROCEDENCIA, DEPARTAMENTO DEL CESAR, CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 19 DEL 2026

Municipio de ocurrencia	Casos	% de Casos
AGUSTIN CODAZZI	77	52,0%
ROBLES (LA PAZ)	39	26,4%
SAN DIEGO	12	8,1%
VALLEDUPAR	6	4,1%
MANAURE BALCON DEL CESAR	4	2,7%
SAN ALBERTO	3	2,0%
LA JAGUA DE IBIRICO	2	1,4%
PUEBLO BELLO	1	0,7%
PAILITAS	1	0,7%
CURUMANI	1	0,7%
BECERRIL	1	0,7%
TAMALAMEQUE	1	0,7%
Total, general	**148**	**100,0%**

Fuente: SIVIGILA. 2026

Tabla 4. RAZÓN DE MPNT POR MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LA MADRE, DEPARTAMENTO DEL CESAR, CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 19 DEL 2026

Municipio de Residencia	Nacido Vivo	Casos	Razón MPNT
AGUACHICA	497	6	12,07
AGUSTÍN CODAZZI	346	3	8,67
ASTREA	80	0	0,00
BECERRIL	114	3	
BOSCONIA	196	4	20,41
CHIMICHAGUA	124	2	16,13
CHIRIGUANÁ	139	3	21,58
CURUMANÍ	138	1	7,25
EL COPEY	116	3	
EL PASO	190	5	
GAMARRA	44	1	
GONZÁLEZ	7	1	0,00
LA GLORIA	38	1	
LA JAGUA DE IBIRICO	188	2	10,64
LA PAZ	105	0	0,00
MANAURE BALCÓN DEL CESAR	33	0	0,00
PAILITAS	94	0	0,00
PELAYA	80	0	0,00
PUEBLO BELLO	91	4	
RÍO DE ORO	45	0	0,00
SAN ALBERTO	106	2	18,87
SAN DIEGO	89	1	11,24
SAN MARTÍN	88	2	
TAMALAMEQUE	68	2	
VALLEDUPAR	2064	28	13,57
Total	5080	74	14,57

	Significativamente más alto
	No hay diferencias
	Significativamente más bajo

Fuente: SIVIGILA y RUAFFND. 2025

Tabla 10. NÚMERO DE CASOS DE DENGUE DE ACUERDO CON CLASIFICACIÓN Y MUNICIPIO DE PROCEDENCIA, DEPARTAMENTO DEL CESAR, CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 19 DEL 2026

Municipio de procedencia	Clasificación final						Mortalidad por dengue	Total general	%
	Dengue sin signos de alarma		Dengue con signos de		Dengue Grave				
	Casos	Frecuencia relativa	Casos	Frecuencia relativa	Casos	Frecuencia relativa			
VALLEDUPAR	651	39,2%	749	38,2%	1	4,8%	1	1401	38,5%
BOSCONIA	102	6,1%	185	9,4%	0	0,0%		287	7,9%
AGUACHICA	80	4,8%	167	8,5%	10	47,6%		257	7,1%
AGUSTIN CODAZZI	119	7,2%	123	6,3%	1	4,8%		243	6,7%
LA JAGUA DE IBIRICO	99	6,0%	115	5,9%	2	9,5%		216	5,9%
CURUMANI	89	5,4%	110	5,6%	0	0,0%		199	5,5%
EL PASO	83	5,0%	114	5,8%	0	0,0%		197	5,4%
SAN DIEGO	98	5,9%	84	4,3%	0	0,0%		182	5,0%
PAILITAS	64	3,9%	34	1,7%	0	0,0%		98	2,7%
ASTREA	47	2,8%	48	2,5%	1	4,8%		96	2,6%
PELAYA	44	2,7%	39	2,0%	4	19,0%		87	2,4%
ROBLES (LA PAZ)	50	3,0%	37	1,9%	0	0,0%		87	2,4%
BECERRIL	45	2,7%	40	2,0%	0	0,0%		85	2,3%
EL COPEY	37	2,2%	23	1,2%	0	0,0%		60	1,6%
GAMARRA	6	0,4%	26	1,3%	1	4,8%		32	0,9%
PUEBLO BELLO	15	0,9%	15	0,8%	0	0,0%		30	0,8%
CHIRIGUANA	2	0,1%	21	1,1%	0	0,0%		23	0,6%
MANAURE	6	0,4%	7	0,4%	0	0,0%		13	0,4%
RIO DE ORO	5	0,3%	4	0,2%	1	4,8%		10	0,3%
LA GLORIA	6	0,4%	3	0,2%	0	0,0%		9	0,2%
SAN ALBERTO	2	0,1%	7	0,4%	0	0,0%		9	0,2%
CHIMICHAGUA	4	0,2%	3	0,2%	0	0,0%		7	0,2%
TAMALAMEQUE	3	0,2%	3	0,2%	0	0,0%		6	0,2%
SAN MARTIN	2	0,1%	2	0,1%	0	0,0%		4	0,1%
GONZALEZ	1	0,1%	1	0,1%	0	0,0%		2	0,1%
Total general	1660	100,0%	1959	100,0%	21	100,0%	1	3640	100,0%

Fuente: SIVIGILA, 2026

COMPROMISOS

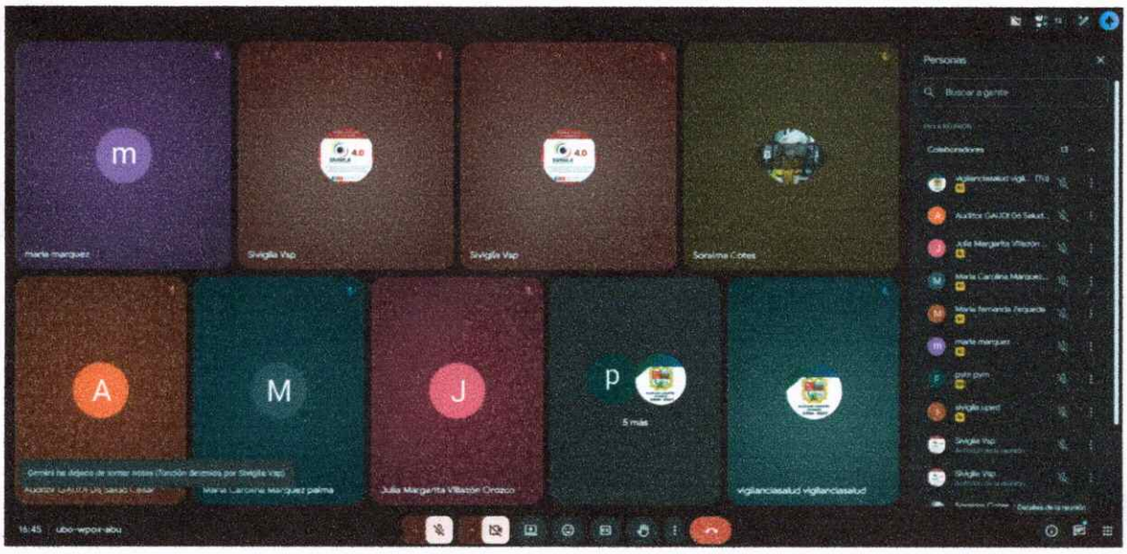
- Realizar acciones tendientes para mejorar los indicadores

ALCALDÍA
AGUSTÍN CODAZZI
2024 - 2027

LISTADO DE ASISTENCIA

FECHA:	29 de mayo de 2026	**EXPONENTE:** CAROLINA FONTALVO-		
TEMA:	SOCIALIZACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA	**LUGAR:** https://meet.google.com/pzp-eyvr-wxf		
NOMBRES Y APELLIDOS	**ENTIDAD**	**CARGO**	**TELEFONO**	**CORREO ELECTRONICO**
VANESSA MONTOYA BERMÃšDEZ	ASMETSALUD EPS	PROFESIONAL DE RIESGO EN SALUD DEPARTAMENTAL	3003299706	VANESSA.MONTOYA@ASMETSALUD.COM
Mariangela CÃ¡liz Castro	Cajacopi EPS	Asistente Seccional Salud PÃºblica	3105128539	cesar.sp@cajacopieps.com
yoleidis rico ramirez	Coomeva	gestora en salud	3164202993	yoleidis_rico@coomeva.com.co
Liliana alemÃ¡n Camargo	Coosalud	GestiÃ³n del riesgo	3022811146	Laleman@coosalud.com
Merlys Escobar Morales	Dusakawi EPSI	Jefe pyp regional Cesar - Magdalena	3188691392	merlysescobar-1@hotmail.com
HEREIDA SALCEDO CABARCAS	DUSAKAWI EPSI	PROFESIONAL DE SALUD PUBLICA	3046106350	SALUDPUBLICADUSAKAWIEPSI@GMAIL.COM
Loli Mar Acosta Zabaleta	ICBF	Profesional universitario-nutricionista	3135295003	loli.acosta@icbf.gov.co
Doraisy sanabria Herera	ICBF	referente regional san y plan ni1 mas	3165395259	doraisy.sanabria@icbf.gov.co
ONORIS ELENA BRITTO LARRAZABAL	NUEVA EPS	ENFERMERA DE PYP	3165391550	onoris.britto@nuevaeps.com.co
KATTY REALES	NUEVA EPS	ENFERMERA PYP	3004139870	katty.reales@nuevaeps.com.co
Diana Isabel Duran BermÃºdez	Sermultisalud	Auditora de calidad	3163811211	calidad@sermultisaludclinicacodazzi.com

SOCIALIZACION EAPB



ANEXO N° 9

PANTALLZO DE ENVIO

ENVIO NOTIFICACION INMEDIATA - SUICIDIO AGUSTIN CODAZZI

vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para Svigila, svigilacesar, smv

mar, 5 may, 17:08

CAROLINA FONTALVO SALAS
Coordinadora de vigilancia en salud publica
3042917499

Agustin Codazzi-Cesar

2 archivos adjuntos • Analizados por Gmail ⓘ Añadirlo todo a Drive

20013_18_INMEDI... 20013_18_INMEDI...

ENVIO NOTIFICACION SEMANA 19 AGUSTIN CODAZZI

vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para svigilacesar, Svigila

mar, 19 may, 11:57 (hace 0 min)

de: **vigilanciasalud vigilanciasalud** <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para: svigilacesar@gmail.com, Svigila Vsp <svigila@saludcesar.gov.co>
fecha: 19 may 2026, 11:57
asunto: ENVIO NOTIFICACION SEMANA 19 AGUSTIN CODAZZI
enviado por: agustincodazzi-cesar.gov.co

CAROLINA FONTALVO
coordinadora de vigil
3042917499

Agustin Codazzi-Cesar

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive

OFICIO de notific...

Responder Responder a todos Reenviar Compartir en chat

ENVIO NOTIFICACION SEMANA 17 AGUSTIN CODAZZI

vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para Svigila, svigilacesar

mar, 5 may, 11:04

de: **vigilanciasalud vigilanciasalud** <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para: Svigila Vsp <svigila@saludcesar.gov.co>, svigilacesar@gmail.com
fecha: 5 may 2026, 11:04
asunto: ENVIO NOTIFICACION SEMANA 17 AGUSTIN CODAZZI
enviado por: agustincodazzi-cesar.gov.co

CAROLINA FONTALVO
coordinadora de vigil
3042917499

Agustin Codazzi-Cesar

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive

OFICIO de notific...

ENVIO NOTIFICACION INMEDIATA, SUICIDO AGUSTIN CODAZZI

vigilanciasalud vigilanciasalud <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para Svigila, svigilacesar, Salud

11:58 (hace 2 horas)

de: **vigilanciasalud vigilanciasalud** <vigilanciasalud@agustincodazzi-cesar.gov.co>
para: Svigila Vsp <svigila@saludcesar.gov.co>, svigilacesar@gmail.com
Cc: Salud Mental Cesar <smentalcesar@gmail.com>
fecha: 28 may 2026, 11:58
asunto: ENVIO NOTIFICACION INMEDIATA, SUICIDO AGUSTIN CODAZZI
enviado por: agustincodazzi-cesar.gov.co

CAROLINA FONTALVO SALA
coordinadora de vigilancia
3042917499

Agustin Codazzi-Cesar

2 archivos adjuntos • Analizados por Gmail ⓘ Añadirlo todo a Drive

20013_19_INMEDI... 20013_19_INMEDI...

Responder Responder a todos Reenviar Compartir en chat

ANEXO N° 10

PANTALLAZO DE SEGUIMIENTO DE ESTADISTICAS VITALES

CORRECION DE CERTIFICADOS DEFUNCION CODAZII MES DE ABRIL 2026 External Recibidos ×

Estadisticas Vitales Salud Cesar
para AGUSTIN, mi, Calidad ▾

vie, 8 may, 14:03

Buenas tardes

Mediante la presente permito informar que se continúa realizando revisión de las actas defunciones, donde se informará a cada municipio la realización de los ajustes necesarios para las estadísticas vitales. Por lo cual se revisa la base de datos de certificados de defunción del **municipio de Codazzi**. En el adjunto se envía el archivo **con las defunciones ocurridas entre el 01 al 30 de abril del año en curso**, que requieren ajuste 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 más 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 18 de mayo de 2026.**
- Recuerde nombrar los archivos enviados con la gestión realizada así: **Gestión RCC Nombre de la ET 01 al 30 de abril.**

Espero pronta respuesta

Laura Daniela Rivera Hernández
Medico epidemióloga
Referente departamental del Cesar Chagas, leishmaniasis y leptospira
Médico apoyo a estadisticas vitales
Tel 3152033102
--

Cordialmente,

Wolber Martinez Esquivel
Prof. Estadisticas Vitales
Secretaria de Salud Dptal

Ghizella Solano Daza
Ref. Administrativo
Secretaria de SaludDptal

Transv. 18 # 19-65 Barrio las Delicias - Valledupar
Cel 3145409904 - 3007970635
E-Mail: evitales@saludcesar.gov.co
CESAR

vigilanciasalud vigilanciasalud
para Calidad ▾

1429 (hace 0 minutos)

---------- Forwarded message ---------
De: **Estadisticas Vitales Salud Cesar** <evitales@saludcesar.gov.co>
Date: vie, 8 may 2026 a las 14:03
Subject: CORRECION DE CERTIFICADOS DEFUNCION CODAZII MES DE ABRIL 2026
To: AGUSTIN CODAZZI <salud@agustincodazzi-cesar.gov.co>, AGUSTIN CODAZZI <VIGILANCIASALUD@agustincodazzi-cesar.gov.co>, Calidad EMS <calidad@esemunicipalsaludclinicacodazzi.com>

--

CAROLINA FONTALVO SALAS
coordinadora de vigilancia en salud publica
3042917499

Agustin Codazzi-Cesar

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive

CERTIFICADOS D...

Responder Reenviar Compartir en chat

ANEXO N°11

Circular SS438

Agustín Codazzi 11 de mayo de 2026

DE: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PARA: DUSAKAWI IPS

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 13 de mayo de 2026 a las 04:00pm, por lo que requerimos la preparación para la misma.

Para fines pertinentes.

Carolina Fontalvo

CAROLINA FONTALVO SALAS
Contratista

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: 13 DE MAYO DE 2026

ENTIDAD: DUSAKAWI IPSI

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 acompañamiento técnico a Dusakawi IPSI para el fortalecimiento del proceso de gestión de estadísticas vitales, haciendo énfasis en el correcto diligenciamiento, registro, reporte y aseguramiento de la calidad de la información relacionada con nacimientos y defunciones, de acuerdo con la normativa vigente.

PUNTOS DESARROLLADOS

La coordinación de Vigilancia en Salud Pública realizó asistencia técnica a la IPS Indígena Dusakawi, contando con la participación del personal médico y administrativo responsable del diligenciamiento y cargue de certificados de nacido vivo y defunción.

Durante la jornada se socializaron los principales lineamientos relacionados con estadísticas vitales, enfatizando en la importancia de garantizar registros completos, coherentes y oportunos, teniendo en cuenta el impacto de esta información en los procesos de vigilancia epidemiológica y toma de decisiones en salud pública.

De igual manera, se brindó orientación sobre el correcto diligenciamiento de los certificados, validación de la información antes del cargue y cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Durante el espacio de retroalimentación, el personal de la IPS manifestó disposición para fortalecer los procesos internos de revisión y mejorar la calidad del dato reportado.

HALLAZGOS

Asimismo, se realizó revisión de las inconsistencias identificadas en certificados previamente reportados, evidenciando las siguientes situaciones recurrentes:

- Inadecuada secuencia fisiopatológica en certificados de defunción.
- Uso de causas terminales como causa básica de muerte.
- Inconsistencias en fechas y datos demográficos.
- Omisión de variables obligatorias en RUAF-ND.
- Errores en el diligenciamiento de antecedentes clínicos.

COMPROMISOS

La asistencia técnica permitió fortalecer los conocimientos del personal de la IPS Indígena Dusakawi frente a los procesos de estadísticas vitales y aclarar dudas relacionadas con el diligenciamiento de certificados de nacido vivo y defunción. Asimismo, se identificaron oportunidades de mejora orientadas a fortalecer la calidad, oportunidad y consistencia de la información reportada en RUAF-ND, contribuyendo al mejoramiento de los procesos de vigilancia en salud pública del municipio.

CAROLINA FONTALVO
COORDINADOR DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA MUNICIPAL.

VERONICA DIAZ ZAPATA
ENFERMERA

ASISTENCIA TECNICA ESTADISTICAS VITALES





ANEXO N° 12

INFORME DE SEGUIMIENTO A ESTADÍSTICAS VITALES EN IPS

- **OBJETIVO**

Informar las inconsistencias identificadas en los certificados de estadísticas vitales reportados por la institución, con el fin de realizar las respectivas correcciones y fortalecer la calidad, coherencia y oportunidad de la información registrada en la plataforma RUAF-ND.

DESCRIPCIÓN DE LAS INCONSISTENCIAS IDENTIFICADAS

Durante el proceso de revisión y validación de los certificados de nacido vivo y defunción reportados por la institución, se evidenciaron las siguientes inconsistencias:

1. Inadecuada secuencia fisiopatológica

Se identificaron certificados de defunción en los cuales la secuencia de causas de muerte no presenta coherencia clínica ni fisiopatológica, dificultando la correcta definición de la causa básica de muerte.

2. Uso de causas terminales o mal definidas

Persisten registros con diagnósticos como:

- Paro cardiorrespiratorio
- Paro respiratorio
- Falla multiorgánica

Estas causas no deben registrarse como causa básica de muerte debido a que corresponden a mecanismos terminales y no a enfermedades o eventos desencadenantes.

3. Información incompleta

Se evidencian certificados con ausencia de variables obligatorias, entre ellas:

- Antecedentes clínicos
- Tiempo de evolución
- Datos demográficos
- Lugar de ocurrencia
- Información materna en certificados de nacido vivo

RECOMENDACIONES

Realizar revisión exhaustiva de los certificados antes de su cargue en plataforma.

Fortalecer las competencias del personal médico en certificación de defunción y nacido vivo.

Socializar periódicamente los errores más frecuentes identificados.

Implementar mecanismos internos de control y validación de calidad del dato.

Dar respuesta oportuna a las solicitudes de ajuste emitidas por la Secretaría de Salud Municipal.

Carolina Fontalvo

CAROLINA ANDREA FONTALVO SALAS
Coordinadora de vigilancia en salud publica

ANEXO N° 13

INFORME EN EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE GESTIÓN DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES MENSUALMENTE

1. INTRODUCCIÓN

Las estadísticas vitales constituyen una herramienta fundamental para el análisis demográfico, epidemiológico y de salud pública, permitiendo la toma de decisiones oportunas mediante el registro adecuado de los hechos vitales ocurridos en el territorio. Por ello, mensualmente se realiza seguimiento al uso de las herramientas de gestión implementadas para garantizar la calidad, oportunidad y consistencia de la información reportada en la plataforma RUAF-ND.

2. OBJETIVO

Realizar seguimiento mensual al uso y manejo de las herramientas de gestión de estadísticas vitales por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio, identificando fortalezas, debilidades e inconsistencias en los procesos de registro y reporte de la información.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Durante el periodo evaluado se desarrollaron las siguientes actividades:

Revisión y validación de certificados de nacido vivo registrados en RUAF-ND.

Seguimiento a ajustes pendientes solicitados a las IPS.

Verificación de calidad del diligenciamiento de variables obligatorias.

Asistencia técnica y retroalimentación a las instituciones de salud.

Socialización de lineamientos técnicos relacionados con estadísticas vitales.

Seguimiento a oportunidad en el cargue y reporte de la información.

4. HALLAZGOS IDENTIFICADOS

Durante la revisión mensual se evidenciaron las siguientes situaciones:

Registros incompletos en variables obligatorias.

Inconsistencias en datos demográficos y clínicos.

Errores en fechas de nacimiento y registro.

Omisión de antecedentes maternos y datos relacionados con el recién nacido.

Registros cargados fuera de los tiempos establecidos.

Necesidad de fortalecer los procesos internos de validación antes del cargue en plataforma.

Asimismo, se evidenció disposición por parte de las IPS para realizar los ajustes requeridos y mejorar la calidad de la información reportada.

5. ANÁLISIS

El seguimiento realizado permitió identificar oportunidades de mejora en el uso de las herramientas de gestión de estadísticas vitales, especialmente en los procesos de validación y control de calidad del dato. La persistencia de inconsistencias refleja la necesidad de fortalecer la capacitación del personal responsable del diligenciamiento y reporte de la información, así como implementar mecanismos de revisión más estrictos dentro de las instituciones.

6. CONCLUSIONES

El monitoreo mensual del uso de las herramientas de gestión de estadísticas vitales permitió fortalecer el seguimiento institucional y detectar inconsistencias que afectan la calidad de la información reportada en RUAF-ND. Se hace necesario continuar fortaleciendo los procesos de asistencia técnica, revisión y capacitación al personal encargado, con el fin de garantizar registros oportunos, completos y coherentes que contribuyan al fortalecimiento de la vigilancia en salud pública del municipio.

7. RECOMENDACIONES

Fortalecer los procesos internos de revisión y validación de registros.

Garantizar el diligenciamiento completo y oportuno de la información.

Realizar capacitaciones periódicas sobre estadísticas vitales y RUAF-ND.

Dar cumplimiento a los ajustes solicitados por la Secretaría de Salud Municipal.

Mantener seguimiento continuo a la calidad del dato reportado.