	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 1 DE 27
		FECHA: 06/04/2021

<b>Nº DE ACTA:</b>	<b>FECHA: 24/06/2022</b>
<b>REUNIÓN: COVE LOCAL - 24 DE JUNIO DE 2022 / LOCALIDAD DE ENGATIVA Y SUBA</b>	

<b>ASISTENTES</b>		
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>ÁREA/ENTIDAD</b>
María Angelica Vergara	Epidemióloga Estadísticas Vitales	Subred Norte
Yesly Rojas	Epidemióloga Estadísticas Vitales	Subred Norte
Jeimmy Rojas	Médico Estadísticas Vitales	Subred Norte
Yeni Ballén Romero	Técnico- Estadísticas Vitales	Subred Norte
Paola Sierra Mendoza	Enfermera - Estadísticas Vitales	Subred Norte
Jennifer Bermúdez Pacheco	Epidemiólogo Transmisibles	Subred Norte
Camila Grajales García	Coordinadora Medica Grupo GAHD	Grupo GAHD
Sandra Vega	Epidemióloga SIVIGILA	Subred Norte
Daniela Rodríguez Vallejo	Epidemióloga SIVIGILA	Subred Norte
Mayra Fonseca	Líder PAI	Subred Norte
Adriana Paola Ulloa Virguez	Profesional Especializado - Eventos Transmisibles	Secretaria de Salud

<b>ORDEN DEL DÍA / AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instalación comité de vigilancia epidemiológica. Orden del día</li> <li>2. Presentación Hepatitis, Alerta Viruela Símica (Secretaria de Salud)</li> <li>3. Presentación Evento 346 – 348 (Transmisibles)</li> <li>4. Presentación Correcto diligenciamiento de los certificados de defunción</li> <li>5. Receso</li> <li>6. Presentación Generalidades GAHD – Muertes por lesión de causa externa</li> <li>7. Presentación Notificación evento 346 - Tableros de control e Indicadores (Sivigila)</li> <li>8. Unidad de Análisis (Caso clínico)</li> <li>9. Presentación Plan Ampliado de Inmunización (SRN)</li> <li>10. Varios (Socialización Actualización Ruaf 2.0)</li> </ol>

<b>REVISIÓN COMPROMISOS ANTERIORES</b>
--

Responsable	Fecha	Cumplimiento		Causa
NA	NA	SI _____	NO _____	NA
		SI _____	NO _____	
		SI _____	NO _____	

**DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

- Siendo las 8: 00 am se realiza presentación a los participantes de la agenda del día, metodología de trabajo para la sesión. Este se realiza de manera mixta (virtual y presencial) el cual se convocó a las UPGDS por correo electrónico y se envía link para el ingreso a la sala.

COVE LOCAL SUBA Y ENGATIVA - Fecha: VIERNES 24 DE JUNIO de 2022 8:00 AM – 12:00M

Lugar: Hospital de Suba ESE – Auditorio Principal

Información para unirse de manera virtual:

[https://teams.microsoft.com/l/meetupjoin/19%3ameeting\\_NmM1ZTBINWEtNWExYS00MzVjLWlWj3YjUtZWWRjMDIhNWm4ZGEx%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%224a573622-a8ca-4a02-9481-20f3101ba30d%22%2c%22Oid%22%3a%22925373ef-0377-485c-a06f-87c01c1b2228%22%7d](https://teams.microsoft.com/l/meetupjoin/19%3ameeting_NmM1ZTBINWEtNWExYS00MzVjLWlWj3YjUtZWWRjMDIhNWm4ZGEx%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%224a573622-a8ca-4a02-9481-20f3101ba30d%22%2c%22Oid%22%3a%22925373ef-0377-485c-a06f-87c01c1b2228%22%7d)

- Se procede a dar inicio a la presentación a cargo de la Doctora Adriana Paola Ulloa Virguez, de Secretaria de Salud; en donde primeramente realiza una introducción acerca de las alertas epidemiológicas actuales a nivel mundial. Siguiendo a ello, aborda la temática de la HEPATITIS AGUDA GRAVE DE ORIGEN DESCONOCIDO, en donde se define como la inflamación del hígado que puede ser causada por infecciones virales, consumo de alcohol, toxinas, medicamentos y otras afecciones médicas. De acuerdo a ello se reporta la situación mundial actual y las características de los casos.

**Situación mundial actual al 30 de mayo del 2022.**

**UE/EEE: 305 casos**

**Fuera de la UE/EEE y el Reino Unido: 419 casos.**  
Reino Unido: 222  
Región Américas: 240 (EEUU 216)  
Región Pacífico Occidental: 34  
Región de Asia Sudoriental: 14  
Region del Mediterráneo oriental: 5

El número total de casos notificados en todo el mundo es de 724. Según la OMS, al menos 38 niños en todo el mundo han requerido trasplantes de hígado y 9 muertes han ocurrido.

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-disease-threat-report-20-May-2022-public.pdf>

**Características de los casos CDCE**

CDCE aumento de casos desde la semana 51 de 2021, con un máximo semanas 12 y 13 de 2022.

(75,4%) de los casos son menores de 5 años.

Al menos 23 casos fueron ingresados en una unidad de cuidados intensivos y 14 niños recibieron un trasplante de hígado.

Se probaron un total de 199 casos para adenovirus, de los cuales 118 (59.3%) resultaron positivos.

Se analizaron un total de 203 casos para SARS-CoV-2, de los cuales 23 (11.8%) dieron positivo con 23 (67.6%) de los 34 casos con resultado serológico con resultado positivo.

De acuerdo a ello, se socializan los ALGORITMOS DE DIAGNÓSTICO DE CASO VIVO Y ALGORITMOS DE DIAGNOSTICO DE CASO MUERTO haciendo énfasis en la clasificación de los casos y el procedimiento a seguir con cada uno de ellos. Se socializa el proceso diagnóstico de identificación y los tipos de pruebas utilizados.

INS Pruebas virológicas					
Virus	Prueba	CUPS	Virus	Prueba	CUPS
Adenovirus	Ac IgG	906201-02	Enterovirus	Ac	906210
	Ac IgM	906203-04	FLU A	Ac IgG	906234
	Antígeno	906207	Ac IgM	906235	Hepatitis B
	Carga viral	906212	Ac IgG	906236	
	Prueba molecular	906247	FLU B	Ac IgM	906237
Chlamydia	Ac IgG	906205-00	FLU	Antígeno	906321
	Ac IgM	906206-01	Ac IgG	906238-30	Hepatitis C
	Carga viral	906208	Ac IgM	906239-31	
	Prueba molecular	906244	Antígeno	906320	
	Ac IgG	906207	Carga viral	906808	
Dengue	Ac IgM	906208	Herpes 1 y 2	Prueba molecular	906824
	Ac IgA	906211-17	Ac IgG	906239-31	Hepatitis D
	Ac IgM	906212-18	Antígeno	906237	
	Carga viral	906811	Antígeno	906239	
	Prueba molecular	906822	SARS COV2	Ac IgG	906239
Ester-Co	Ac IgM	906215-16	Ac IgM	906237	Hepatitis E
	Ac IgG	906216-17	Ac IgG	906238	
	Carga viral	906811	Ac IgM	906237	
	Prueba molecular	906822	Ac IgG	906238	
	Ac IgM	906215-16	Ac IgM	906237	

INS Pruebas microbiológicas					
Bacteria	Prueba	CUPS	Bacteria	Prueba	CUPS
Leptospira	Anticuerpo IgM anti-Leptospira	90.6.6.30	Patoógenos bacterianos	Microscopía	90.7
	Anticuerpo IgG anti-Leptospira	90.6.6.31		Cultivos (cultivo y pruebas de identificación)	90.1.2
Bacteroides spp (En terna)	Anticuerpo IgM anti-Bacteroides	90.6.6.32	Cultivos (para otros microorganismos)	90.1.2.10	
	Anticuerpo IgG anti-Bacteroides	90.6.6.33	Identificación de cultivos aislados	90.1.2.40	
Bacteroides fragilis	Anticuerpo IgM anti-Bacteroides	90.6.6.34	Determinación de antígenos bacterianos	90.6.0	
	Anticuerpo IgG anti-Bacteroides	90.6.6.35	Determinación de antígenos microscópicos	90.6.3	
Bacteroides pertussis	Anticuerpo IgM anti-Bacteroides	90.6.6.36	Antígenos bacterianos metal-ensayados	90.6.3.03	
	Anticuerpo IgG anti-Bacteroides	90.6.6.37	Otros pruebas moleculares para microorganismos	90.6	

## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 3 DE 27

FECHA: 06/04/2021

**INS**

**Pruebas Parasitológicas**

90.2.2.14 Hemoparásitos en gota gruesa  
90.2.2.15 Hemoparásitos extendido de sangre periférica  
90.6.3.38 *Plasmodium spp* ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Respecto a la investigación epidemiológica de campo respecto a estos casos, se indica que los casos que cumplan con definición de caso probable deben ser notificados de manera inmediata al Sivigila mediante el código 900 – Dx – Hepatitis Aguda Grave.

Como segunda temática se aborda la VIRUELA SIMICA, en donde se define como una enfermedad rara causada por un virus de ADN de doble cadena, el cual pertenece al género Orthopoxvirus; este género incluye el virus Variola que causa la viruela y el virus de la viruela bovina. Dentro de las características más importantes se indica que tiene un periodo de incubación de 6 a 13 días (rango 5 - 21 días). De acuerdo a ello se reporta la situación mundial actual y la presentación clínica de los casos.

**Situación mundial al 03 de junio del 2022.**

**UE/EEE: 490 casos**  
Austria (1)  
Bélgica (14)  
R. Checa (14)  
Dinamarca (2)  
Finlandia (1)  
Hungría (1)  
Noruega (1)  
Francia (53)  
Alemania (57)  
Irlanda (4)  
Italia (20)  
Malta (1)  
Países Bajos (40)  
Portugal (138)  
Eslovenia (3)  
España (156)  
Suecia (4)

**Fuera de la UE/EEE y el Reino Unido: 307 casos.**  
Argentina (2)  
Australia (4)  
Canadá (53)  
Israel (2)  
México (1)  
Suiza (6)  
Marruecos(1)  
Tailandia (1)  
Reino Unido (208)  
Estados Unidos (21)  
Emiratos Arabes (8)

El número total de casos notificados en todo el mundo es de 797.

\*No se han registrado muertes.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-eve/31/epidemiological-update-monkeypox-multi-country-outbreak>

**Presentación clínica**

**Evolución**

- Los pródomos de la enfermedad: fiebre asociado a cefalea y fatiga.
- Posteriormente se presenta linfadenopatía maxilar, cervical o inguinal previa o concomitante al exantema.
- La erupción suele aparecer primero en la cara y rápidamente aparece en una distribución centrífuga en el cuerpo. Las lesiones distintivas a menudo se presentan primero como maculares, luego papulares, vesiculares y pustulares. El número de lesiones y su distribución puede variar en cada paciente.

**Las complicaciones**

- Son más comunes entre los pacientes no vacunados (74%) que entre los pacientes vacunados (39,5 %).
- Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA) y bronconeumonía, asociado a infecciones pulmonares secundarias.
- Encefalitis,
- Septicemia,
- Cicatrices de la córnea y pérdida de la visión permanente asociado a infecciones oculares.

Downloaded from <https://academic.oup.com/cid/article/58/2/2160/335791> by guest on 02 June 2022

Frente al tema de Vigilancia epidemiológica se hace hincapié en el objetivo de identificar rápidamente ya sea en los casos hospitalarios o ambulatorios brotes y sus fuentes de infección; por medio de la detección temprana, aislamiento de pacientes infectados y rastreo de contactos por lo cual se debe hacer vigilancia activa durante los 21 días posteriores a la exposición. De igual forma deben ingresarse a Sivigila mediante el código 900 – Dx – Viruela Símica. Se socializan los laboratorios, tratamientos y vacunas que se utilizan en estos casos:

### Laboratorio

La confirmación de un caso solo podrá realizarse por detección molecular del virus, actividad que en este momento será realizada en el Laboratorio Nacional de Referencia (LNR). Ante un caso que cumpla con la definición de "Caso Probable" como fue descrito previamente, se deberán coleccionar las siguientes muestras:

- **Hisopado de fluidos de lesiones en piel:** pueden ser obtenidos de la superficie, exudado espontáneo, o del interior de las lesiones por presión física con el hisopo; en este caso, se debe frotar vigorosamente la lesión para garantizar que se recolecte suficiente material para la detección viral. Se deben seleccionar lesiones que tengan apariencia distinta entre sí, e idealmente, de diferentes zonas del cuerpo. Lesiones del mismo tipo, pueden depositarse en el mismo tubo, pero no deben mezclarse fluidos y costras.
- **Sangre total y/o suero:** deben ser tomados en tubos al vacío. Para la colecta de suero, se deben usar tubos con gel de separación, y deberán ser centrifugados para su posterior almacenamiento y envío al LNR.
- **Hisopado orofaríngeo:** debe coleccionarse con las técnicas rutinarias para este tipo de muestras respiratorias.

## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 4 DE 27

FECHA: 06/04/2021

### Tratamientos y vacunas

- **Tecovirimat:** Un inhibidor de la proteína de ensamblaje VP37, ha sido aprobado por la Asociación Médica Europea (EMA) 2022 como tratamiento específico para la viruela del simio.

#### Vacunación

- Se ha demostrado que la inmunidad cruzada con la vacuna contra la viruela tiene una eficacia de alrededor del 85 % en la prevención de la viruela del simio en varios estudios observacionales.
- Existe una vacuna que se desarrolló para la viruela símica (**MVA-BN**), también conocida como Imvamune, Imvanex o Jynneos, que fue aprobada en 2019, la cual aún no está ampliamente disponible. Sin embargo la OMS está coordinando con el fabricante para mejorar el acceso a esta vacuna.

Por último, se socializa el ALGORITMO DIAGNOSTICO POR LABORATORIO para viruela símica y hepatitis aguda Grave. Se dan las conclusiones del tema y se aclaran las dudas presentadas por los asistentes.

3. Seguidamente la profesional del grupo de Transmisibles de la Subred Norte ESE, Jennifer Bermúdez Pacheco, realiza la presentación del EVENTO 348 – IRAG INUSITADO – COVID 19, en donde se define como Infección respiratoria aguda grave que no cumple con definiciones clínicas o de laboratorio establecidas.



Se socializa la definición operativa de caso confirmado por laboratorio como la persona que cumple con la definición del caso y agente etiológico positivo en RT-PCR y aislamiento bacteriano. Todos los casos de Irag inusitado evento 348 deben notificarse de manera inmediata e individual a Sivigila. Por último, se explica la clasificación final de los casos.

#### AJUSTES Y CLASIFICACIONES FINALES DE LOS CASOS



Se dan las conclusiones del tema y se aclaran las dudas presentadas por los asistentes.

## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 5 DE 27

FECHA: 06/04/2021

4. A continuación, y a cargo de la profesional Jeimmy Rojas del equipo de estadísticas vitales de la Subred Norte; se da paso a la presentación acerca del CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DE LOS CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN, en donde inicialmente se visualiza el aplicativo Ruaf, la versión actual sobre la que está trabajando y se hace hincapié en el capítulo V – Causas de defunción frente a la calidad de los datos ingresados por las instituciones.

Se da introducción al tema explicando la definición de las causas de muerte; como ^Todas aquellas enfermedades, estados morbosos o lesiones que produjeron la muerte o contribuyeron a ella, y las circunstancias del accidente o de la situación de violencia que produjo dichas lesiones – No incluye síntomas, ni modos de morir, tales como: paro cardíaco o paro respiratorio, cuando son el resultado final de un proceso de enfermedad ^.

De forma importante se abordan las causas de defunción para todos los casos, encontrando:

- CAUSA DIRECTA: enfermedad o condición patológica que se registra en la primera línea o reglón a) que haya causado directamente la muerte y que tuvo menos tiempo de duración
- CAUSA INTERMEDIA O INTERVINIENTE: es una enfermedad o condición que ha contribuido a la causa inmediata
- CAUSA ANTECEDENTE ORIGINARIA – CAUSA BASICA: se refiere a las afecciones ubicadas en la última línea utilizada en la parte I del certificado.
- ESTADOS PATOLOGICOS.

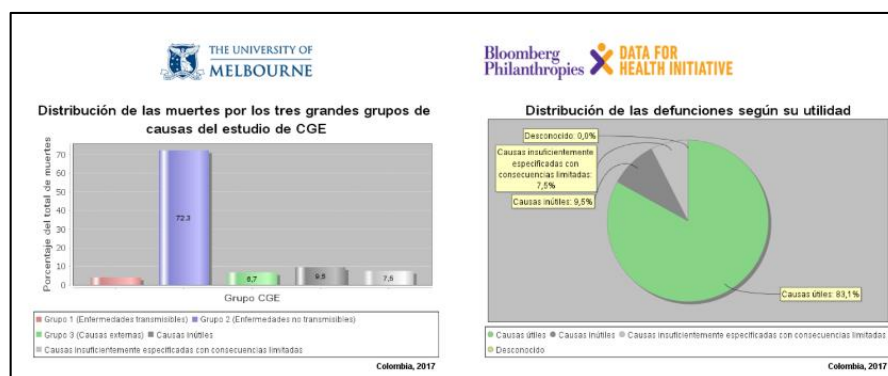
Posterior a ello, se aclara lo que no se debe realizar dentro de los diagnósticos de la causalidad:

- Siglas y/o abreviaturas
- Más de 2 diagnósticos, (patologías) por línea.
- Procedimientos quirúrgicos o no quirúrgicos (usar la patología que lleva a la intervención)

Se especifica los diagnósticos que no se deben utilizar, y se muestra estadísticamente la distribución de las defunciones según su utilidad.

### Que No Usar

- Hemorragia abdominal
- Anoxia
- Anemia
- Carcinomatosis
- Convulsiones
- Tumor (sin mención del sitio y/o naturaleza)
- Malformación congénita sin especificación
- Hepatitis sin clasificar (tipo)
- Hemorragia digestiva (sin mención de ubicación y causa desencadenante)
- Falla orgánica multisistémica
- Senilidad
- Paro cardiorespiratorio
- Paro cardíaco
- Paro respiratorio
- Sangrado Cerebral
- Falla Ventilatoria
- Falla Respiratoria
- Hipotensión
- Hipovolemia



**ACTA DE REUNIÓN**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD**

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

PÁGINA: 6 DE 27

FECHA: 06/04/2021

De manera específica, el expositor explica a los asistentes varios ejemplos de casos clínicos para determinar el correcto diligenciamiento de certificados de defunción, haciendo hincapié también en la relación de los tiempos, la cronología de los hechos y la coherencia entre los diagnósticos registrados.

V. CAUSAS DE DEFUNCIÓN PARA TODOS LOS CASOS	
43. ¿COMO DETERMINO LA CAUSA DE MUERTE? <input type="checkbox"/> 1. Necropsia <input type="checkbox"/> 2. Historia clínica <input type="checkbox"/> 3. Pruebas de laboratorio <input type="checkbox"/> 4. Interrogatorio a familiares o testigos	44. ¿RECIBÍ ASISTENCIA MÉDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVO A LA MUERTE? <input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 3. Ignorado
45. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (en caso de muerte fetal, o de menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d)	
(Consigne una causa por línea):	
1. CAUSA DIRECTA: mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.	<p><b>Hipertensión Endocraneana</b> (01) días</p> <p><b>Hemorragia intracerebral no traumática</b> (03) días</p> <p><b>Hipertensión Arterial No Controlada</b> (01) año</p>
CAUSAS ANTECEDENTES: estados morbosos, o estados agudos, que produjeron la causa registrada en (a), mencionándose en el último lugar, la causa básica o fundamental.	<p><b>Obesidad</b></p>
46. MUERTE SIN CERTIFICACIÓN MÉDICA (CERTIFICADO EXPEDIDO POR PERSONAL DE SALUD AUTORIZADO (ENFERMERÍA), AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PROMOTORA DE SALUD)	
CAUSA PROBABLE DE MUERTE	

V. CAUSAS DE DEFUNCIÓN PARA TODOS LOS CASOS	
43. ¿COMO DETERMINO LA CAUSA DE MUERTE? <input type="checkbox"/> 1. Necropsia <input type="checkbox"/> 2. Historia clínica <input type="checkbox"/> 3. Pruebas de laboratorio <input type="checkbox"/> 4. Interrogatorio a familiares o testigos	44. ¿RECIBÍ ASISTENCIA MÉDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVO A LA MUERTE? <input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 3. Ignorado
45. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (en caso de muerte fetal, o de menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d)	
(Consigne una causa por línea):	
1. CAUSA DIRECTA: mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.	<p><b>Paro Respiratorio</b></p> <p><b>Muerte Cerebral</b></p> <p><b>Falla Ventilatoria</b></p> <p><b>?????</b></p>
CAUSAS ANTECEDENTES: estados morbosos, o estados agudos, que produjeron la causa registrada en (a), mencionándose en el último lugar, la causa básica o fundamental.	
46. MUERTE SIN CERTIFICACIÓN MÉDICA (CERTIFICADO EXPEDIDO POR PERSONAL DE SALUD AUTORIZADO (ENFERMERÍA), AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PROMOTORA DE SALUD)	
CAUSA PROBABLE DE MUERTE	

Se aborda así mismo, las especificidades de los casos relacionados con Covid XIX, (Sospechoso, Probable y confirmado); aclarando que los casos confirmados deben ser relacionado como: ``COVID DIECINUEVE VIRUS IDENTIFICADO, valido en números romanos; y los casos sospechosos o probables deben ser relacionados como: ``COVID DIECINUEVE VIRUS NO IDENTIFICADO, valido en números romanos y modificar según prueba.

Por último, se recuerda que cualquier diagnóstico de causa externa (accidente de tránsito, fracturas, caídas de altura, intoxicaciones, heridas por proyectil arma de fuego, heridas por arma corto punzante, herida con arma contundente, violencia familiar, o lesiones que no concuerden con muerte natural) debe ser diligenciado por medicina legal o en su defecto si se encuentra en área rural el médico de Servicio Social Obligatorio. Para ello, se facilitan los datos del grupo GAHD, quien está a cargo de resolver inquietudes frente a estos casos.

**Grupo de Acompañamiento Humanizado en la Defunción (GAHD)**

Dificultades relacionadas con este trámite con las EPS y cuando hay dificultades con las muertes de causa externa.

El grupo esta conformado por Médicos de la SDS, CTI - FISCALIA, INML y CF y la Policía.

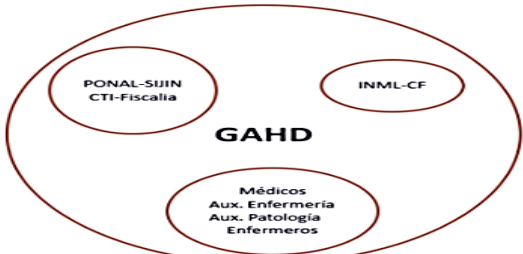
Celular 3107719549  
3138881340  
Fijo: 031 5803814 ext 16471

Correo Electronico: gahd.bogotta@gmail.com



Se dan las conclusiones del tema y se aclaran las dudas presentadas por los asistentes.

- Se brinda espacio de 20 minutos para receso para todos los participantes.
- Siguiendo la agenda y a cargo de la profesional Camila Grajales, Coordinadora medica del grupo GAHD, se da paso a la presentación de las GENERALIDADES DE GAHD – MUERTES POR LESIONES DE CAUSA EXTERNA; en donde se socializa que el objetivo de este grupo es contribuir mediante la asistencia técnica en el direccionamiento y atención a la población no asegurada, vulnerable, brindado una respuesta oportuna, garantizando la calidad y el cubrimiento efectivo en los casos de muertes consideradas como No Naturales o Violentas.



Se socializa dentro de la población priorizada:

- Muerte en vía pública / Lugar con alto flujo de personas.
- Pacientes NO asegurados / SDSB – FFDS
- Pacientes asegurados con Eps sin red de prestadores en la ciudad
- Pacientes de Capital Salud

Dentro de ello, se hace alusión a la RESOLUCION 561 DE 2020 – SDS, que reglamenta en su integridad el proceso de certificación de la defunción como manera de muerte natural en el distrito capital.

Respecto a la RESOLUCION 561 DE 24 DE ABRIL DE 2020, Se hace alusión a los casos de atención domiciliaria a cargo del personal médico de atención pre hospitalaria para garantizar la definición de la conducta.



Como parte de la definición de conducta, se encuentran tres mecanismos a realizar según corresponda en el caso:

- AUTOPSIA VERBAL (Técnica de recolección de información a través de la entrevista familiar, cuidadores o responsables de mayor cercanía)
- NECROPSIA CLINICA (Se utiliza cuando no hay causa clara de fallecimiento, Pacientes plenamente identificados)
- NECROPSIA MEDICO LEGAL (Probable manera de muerte de causa externa – Homicidio o sospecha de homicidio, suicidio o sospecha de suicidio, Muerte accidental o sospecha de la misma)



## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 8 DE 27

FECHA: 06/04/2021

Por último, se socializa el trámite de Plena Identidad que aplica para casos de:

- Manera de muerte natural
  - Fallecido sin plena identificación
  - Con o sin causa clara de fallecimiento
- Y en donde la disposición final del cadáver es la donación del cuerpo o la inhumación estatal.

Se dan las conclusiones del tema y se aclaran las dudas presentadas por los asistentes.

7. A continuación, realiza la intervención el grupo de Sivigila de la Subred Norte, en donde inicia la epidemióloga Daniela Rodríguez Vallejo con la presentación de NOTIFICACION DEL EVENTO 346, que socializa el proceso de acompañamiento que se lleva a cabo en las UPGD de la Subred Norte respecto a dicho evento, teniendo en cuenta que una vez validada las bases de resultados (sismuestras, antígenos y virus respiratorios) con la base SIVIGILA local, se identifican casos con resultado positivo para Covid-19, que a la fecha no han sido notificadas en SIVIGILA.

Por lo anterior, se está realizando visita de acompañamiento al proceso de notificación del evento 346, se informa que previo a la visita se realiza envío de correo electrónico con el agendamiento y confirmación telefónica, se resalta la importancia que esté presente durante el acompañamiento la persona encargada de hacer la notificación a Sivigila, para generar la base XLS del aplicativo y realizar el cruce respectivo.

Una vez realizado el acompañamiento se genera compromiso de seguimiento para verificar el proceso de cargue de los casos pendientes por notificar.

Seguidamente, la epidemióloga Sandra Vega, inicia su presentación sobre los TABLEROS DE CONTROL DEL MES DE MAYO de la localidad de SUBA, en donde Durante el mes de mayo el 100% de las unidades hicieron envío oportuno de la notificación semanal, sin embargo al revisar la oportunidad de los eventos semanales se encontró que nueve unidades presentaron inoportunidad en la notificación de los eventos semanales (UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS, ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS, CM COLSANITAS PREMIUM COLINA CAMPESTRE, CLINICA JUAN N CORPAS LTDA, FUNDACION ABOOD SHAO, CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA, CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA, URGENCIAS Y EMERGENCIAS, BULEVAR CLINICOS). Se realiza aclaración frente a este punto cuando se habla de la oportunidad en la semanal se hace referencia al envío de la notificación el lunes antes de las 12:00, mientras que cuando se habla de la oportunidad de los eventos semanales el indicador refleja si los eventos notificados corresponden a la semana notificada.

Frente a la notificación inmediata se encontraron 10 unidades que incumplieron en la oportunidad del envío de la inmediata (CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA, UNION MEDICA DEL NORTE SAS, BIENESTAR IPS SAS SEDE COLINAS, VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA, VIVA 1A IPS SA, PORSALUD SAS, CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA, AYG SERVICIOS DE SALUD SAS, EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA, CENTRO MEDICO COLMEDICA CALLE 185). Se recuerda a las unidades que el horario de oportunidad para el envío de estos eventos es hasta antes de las 8:30 am debe incluir los eventos de notificación inmediata ocurridas hasta 24 horas antes de la notificación a realizar.

## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 9 DE 27

FECHA: 06/04/2021

Finalmente, en cuanto al ajuste de eventos notificados por laboratorio encontramos que ocho unidades (SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORTE, VIVA 1A IPS IBERIA, ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS, CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE, CENTRO MEDICO PARALELA 103, HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS, CENTRO MEDICO COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA, EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA) presentan inoportunidad en el ajuste de casos. Las unidades deben realizar ajuste de los eventos notificados por laboratorio con un plazo de hasta cuatro semanas epidemiológicas para hacer el ajuste de los casos notificados por laboratorio.

### OPORTUNIDAD NOTIFICACIÓN INMEDIATA


NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA			NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DÍAS	% DE OPORTUNIDAD		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DÍAS	% DE OPORTUNIDAD
CORPAS COMUNITARIA LISBOA IPS	1	1	100%	CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO SUBAZAR	88	71	81%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD RINCON	1	1	100%	URGENCIAS Y EMERGENCIAS	324	260	80%
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	1	1	100%	VIVA 1A IPS SA CALLE 118	91	73	80%
BULEVAR CLINICOS	75	69	92%	HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS	407	319	78%
PUNTO DE ATENCIÓN EN SALUD SUBA	84	77	92%	CENTRO MEDICO COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA	646	501	78%
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN	40	36	90%	UNIDAD DE PREVENCIÓN CLINICA	22	17	77%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORTE	30	27	90%	VIVA 1A IPS IBERIA	35	27	77%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS	1564	1405	90%	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 153	500	380	76%
CLINICA COLSANITAS 103	17	15	88%	CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA	172	128	75%
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	2202	1892	86%	UNION MEDICA DEL NORTE SAS	206	153	74%
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	498	425	85%	BIENESTAR IPS SAS SEDE COLINAS	34	25	74%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SUBA	75	64	85%	VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	121	86	71%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GAITANA 1	27	23	85%	VIVA 1A IPS SA	212	144	68%
CENTRO MEDICO COLMEDICA BULEVAR NIZA	19	16	84%	PORSALUDSAS	8	5	63%
FUNDACION ABOOD SHAIQ	1290	1084	84%	CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM SUBA	2194	1359	62%
SERVISALUD QCL 116	99	83	84%	AVG SERVICIOS DE SALUD SAS	223	138	62%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE	166	138	83%	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	766	447	58%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA	309	256	83%	CENTRO MEDICO COLMEDICA CALLE 185	11	6	55%
CENTRO MEDICO PARALELA 103	238	196	82%				
CM COLSANITAS PREMIUM COLINA CAMPESTRE	1457	1183	81%				

Respecto a los TABLEROS DE CONTROL DEL MES DE MAYO de la localidad de ENGATIVA, se informa que Durante el mes de mayo el 100% de las unidades hicieron envío oportuno de la notificación semanal, sin embargo al revisar la oportunidad de los eventos semanales se encontró que cinco unidades presentaron inoportunidad en la notificación de los eventos semanales (BIENAVENTURANZA IPS SAS, ESPRI BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B, ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA, VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO, UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL ). Se realiza aclaración frente a este punto cuando se habla de la oportunidad en la semanal se hace referencia al envío de la notificación el lunes antes de las 12:00, mientras que cuando se habla de la oportunidad de los eventos semanales el indicador refleja si los eventos notificados corresponden a la semana notificada.

Frente a la notificación inmediata se encontraron 6 unidades que incumplieron en la oportunidad del envío de la inmediata (UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS, VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA, UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CARRERA 69, BIENAVENTURANZA IPS SAS, VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO, MEDIC HOME SAS). Se recuerda a las unidades que el horario de oportunidad para el envío de estos eventos es hasta antes de las 8:30 am debe incluir los eventos de notificación inmediata ocurridas hasta 24 horas antes de la notificación a realizar.

### OPORTUNIDAD NOTIFICACIÓN INMEDIATA

NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA			NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DÍAS	% DE OPORTUNIDAD		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DÍAS	% DE OPORTUNIDAD
CLUB DE LEONES BOGOTÁ ANTONIO NARIÑO	52	52	100%	VIRREY SOLIS IPS SA MINUTO	152	145	95%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESPAÑOLA	1	1	100%	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE	52	49	94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GARCES NAVAS	3	3	100%	ANDAR CL 80	712	636	89%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORMANDIA	1	1	100%	CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM QUIRIGUA	399	354	89%
HERMANN ANDRADE CASTRO	45	45	100%	EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80	1313	1132	86%
CM COLSUBSIDIO SUBA UNICENTRO DE OCCIDENTE	196	195	99%	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS	51	42	82%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA	180	179	99%	VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	212	154	73%
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	386	383	99%	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CARRERA 69	30	20	67%
ESPRI BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	932	921	99%	BIENAVENTURANZA IPS SAS	26	17	65%
CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO	3563	3513	99%	VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO	81	41	51%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGO	2103	2071	98%	MEDIC HOME SAS	281	0	0%
CM COLMEDICA UNICENTRO DE OCCIDENTE	57	56	98%				
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CL 80	1005	963	96%				
CENTRO MEDICO CIUDADELA COLSUBSIDIO	301	288	96%				

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 10 DE 27
		FECHA: 06/04/2021

Finalmente, en cuanto al ajuste de eventos notificados por laboratorio encontramos que cinco unidades (UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BELLAVISTA, CENTRO MEDICO CIUDEDELA COLSUBSIDIO, CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE, UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL, BIENAVENTURANZA IPS SAS) presentan inoportunidad en el ajuste de casos. Las unidades deben realizar ajuste de los eventos notificados por laboratorio con un plazo de hasta cuatro semanas epidemiológicas para hacer el ajuste de los casos notificados por laboratorio.

Por otra parte, la Epidemióloga Sandra Vega procede a realizar retroalimentación de comportamiento de proceso de cargue de archivos planos en plataforma SIVIGILA 4.0. Se recuerda nuevamente aspectos para tener en cuenta en el momento del cargue de información en la web. Una vez se ingrese por la opción cargue de archivos planos, en la ventana se debe seleccionar el tipo de archivo que corresponda periódica semanal o inmediata. De acuerdo con retroalimentación realizada por el Instituto Nacional de Salud para la semana epidemiológica 22 se tiene novedad de unidades que están cargando erradamente archivos seleccionando la opción que no corresponde: el nombre del archivo no tiene la palabra inmediata y selecciono opción inmediata.

A continuación, se enuncian las unidades que están presentando esta incidencia.

**Tabla # 1.** Unidades con carga de archivo errado selección inmediata y no corresponde a inmediata

Código UPGD	LOCALIDAD	UNIDAD
<b>110011350802</b>	Engativa	MEDICINA LABORAL IPS SANTA MARIA DEL LAGO
<b>110010914301</b>	suba	UNION MEDICA DEL NORTE SAS

Respecto al horario de cargue de información a la web se recuerda nuevamente que la carga de información en el SIVIGILA web debe ser en horario de la mañana antes de mediodía (12M). El cargue de la notificación semanal debe realizarse los lunes antes de mediodía. A continuación, se socializa unidades que realizaron de manera inoportuna cargue de información de planos en la web posterior a la hora y día establecido para cargue de notificación semanal semana epidemiológica 22.

**Tabla # 2. Horario posterior de cargue de información**

Código UPGD	LOCALIDAD	UNIDAD
<b>110010817105</b>	Engativá	CENTRO MEDICO CIUDEDELA COLSUBSIDIO - ENGATIVA
<b>110019760001</b>	suba	URGENCIAS Y EMERGENCIAS
<b>110010544901</b>	suba	CONSULTORIO MEDICO DR EUCLIDES ALBERTO CONTRERAS
<b>110012311804</b>	Engativá	ESPRI BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B
<b>110010914301</b>	suba	UNION MEDICA DEL NORTE SAS
<b>110013051409</b>	suba	SERVISALUD QCL 116
<b>110011115803</b>	Engativá	ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA
<b>110011242501</b>	suba	AYG SERVICIOS DE SALUD SAS
<b>110010918668</b>	Engativá	CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO
<b>110010914301</b>	suba	UNION MEDICA DEL NORTE SAS

## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 11 DE 27


FECHA: 06/04/2021

Cargue de información después de mediodía. Se retroalimenta a las unidades que están realizando carga de planos posterior a medio día. Se reitera que el instituto tiene estipulado el horario el cual es de estricto cumplimiento. Esto en respuesta que en los horarios no habilitados el INS activa fase integradora de información.

**Tabla # 3.** Unidades con cargue posterior a las 12 M.

Código UPGD	LOCALIDAD	UNIDAD
110013276201	suba	CARE24 SAS
110011350802	Engativa	MEDICINA LABORAL IPS SANTA MARIA DEL LAGO
110011031001	suba	SOCIEDAD ENTORNO Y COMPAÑIA LTDA
110012856301	Engativa	MEDIC HOME SAS
110010817116	Engativa	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA
110010817116	Engativa	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA
110010817155	suba	CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO SUBAZAR
110011771101	Engativa	UNIDAD MEDICA RAFHA SAS
110010899502	Engativa	PROFAMILIA QUIRIGUA
110010313201	Engativa	SAMUEL ABAUNZA GAMEZ
110012892601	Engativa	MARIA CAMILA MURCIA ZULUAGA
110012892601	Engativa	MARIA CAMILA MURCIA ZULUAGA
110012892601	Engativa	MARIA CAMILA MURCIA ZULUAGA
110010817106	Engativa	CENTRO MEDICO CIUDADELA COLSUBSIDIO
110010817143	Engativa	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA
110010313001	Engativa	LEONIDAS ABAUNZA GAMEZ
110010910401	suba	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA
110011772902	suba	ZONAMEDICA SEDE NORTE
110011104803	suba	CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCI
110013029106	Engativa	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL

Se informa que Instituto Nacional de Salud, desde que implemento el SIVIGILA 4.0, monitorea el silencio epidemiológico, a partir de la carga de archivos planos realizada por cada unidad en la web. Las siguientes unidades presentan silencio epidemiológico para la semana 22, lo cual se considera una alerta para el sistema de vigilancia. Se recuerda que la notificación semanal e inmediata debe incluir la generación de archivo plano desde el SIVIGILA de escritorio, envié a nivel local, y cargue de archivos planos en la web.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 12 DE 27
		FECHA: 06/04/2021


**Tabla # 4. Unidades silenciosas semana 22.**

cod_upgd	raz_soc	LOCALIDAD
110010241901	GUSTAVO ESPINEL GARZON	Engativa
110010906301	RICARDO JULIO SALCEDO VARGAS	Engativa
110011908623	VIVA 1A IPS IBERIA	suba
110012347402	SERVICIOS CENTRO MÉDICO INTEGRAL BLUECARE 104	suba
110012482601	EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80	Engativa
110012482619	CENTRO MEDICO PARALELA 103	suba
110012730201	SERGIO PINZÓN ARAUCA	Engativa
110013029110	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BELLAVISTA	Engativa
110013029113	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESPAÑOLA	Engativa
110013215301	CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS - UNIMINU	Engativa
110013225001	OSCAR MAURICIO FERNANDEZ ALDANA	Engativá
110013335801	MARIA TERESA DIAZ GONZALEZ	Engativá
110017208800	ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	suba

Para finalizar la intervención se socializa aspectos importantes del proceso de notificación de los eventos semanales e inmediatos:

- En el envío de fichas inmediatas y semanales se deben contar con la respectiva pre crítica y demás soportes al 100%.
- Las UPGD - UI deben garantizar la adherencia a las retroalimentaciones realizadas en el proceso de notificación y así mismo dar respuesta las solicitudes frente a los requerimientos realizados.
- Garantizar que de todos los ajustes D que realicen se cuenta con un acta que soporte dicho ajuste, la cual debe ser enviada en la notificación semanal.
- Cumplimiento de notificación inmediata 24h posterior a la atención
- Actualización de las fichas de notificación e implementación de las mismas.
- Actualización permanente del aplicativo de escritorio.
- Recordar que el reporte en SIVIGILA web 4.0 tiene carácter obligatorio y debe realizarse antes de las 12:00 pm.
- El evento 900 debe llevar la impresión diagnóstica en el campo de dirección.
- Se debe tener mejor control de la información para la notificación del evento 995 ya que se están generando duplicidades
- Del evento 995 también es importante revisar a la hora de notificación que la variable municipio debe ser diligenciada con la UPZ a donde pertenece la unidad.

Se dan las conclusiones del tema y se aclaran las dudas presentadas por los asistentes.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 7
		PÁGINA: 13 DE 27
		FECHA: 06/04/2021

8. Posteriormente a cargo de la profesional Jemmy Rojas del equipo de estadísticas vitales de la Subred Norte, se desarrolla la unidad de análisis de un caso clínico previamente establecido, en donde se les brinda a los participantes virtuales el link de ingreso y a los presenciales el formato para lectura y análisis del mismo y posterior a unos minutos se valida la información y las respuestas escogidas frente al mismo. Se aclaran dudas al respecto.

	UNIDAD DE ANÁLISIS - CASO CLÍNICO MORTALIDAD	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	VERSIÓN: 5
		FECHA: 28/03/2022

Nombre: \_\_\_\_\_ UPGD: \_\_\_\_\_

Paciente femenina de 84 años, valorada en domicilio encontrándose sin signos vitales. Acompañante refiere que en las últimas horas se encontraba con dificultad para respirar, refirió dolor torácico, presentó episodio sincopal mientras se encontraba en su cama – no presentó trauma y fallece. En la historia clínica se reportan antecedentes de Fibrilación Auricular, Hipertensión Arterial, Cáncer de seno tratado y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica oxígeno-requiere. Por haber presentado síntomas respiratorios altos durante la última semana se le realizó prueba de antígeno para infección por virus COVID XIX la cual fue reportada como negativa 2 días antes del deceso. Cuidador informa que no presentó fiebre, diarrea, anorexia ni disgeusia y que no tuvieron contacto conocido con personas COVID XIX positivas.

1. El paso a seguir por el médico certificador asignado es realizar inmediatamente el certificado de defunción.

A. VERDADERO

B. FALSO

¿Cuál sería el orden lógico de actividades a realizar por el médico certificador asignado para llevar a cabo el proceso de certificar esta defunción?

A. Llevar a cabo el análisis del caso con los elementos revisados - Realizar la respectiva inspección al cadáver - Realizar el certificado de defunción - Revisar la historia clínica, documentos clínicos y paraclínicos correspondientes/disponibles del paciente - Confirmar que la autoridad correspondiente/primer responsable (Policía/Autoridad judicial) indique/certifique que corresponde a una Muerte Natural - Descartar que la causa del fallecimiento no corresponda a un evento de causa externa.

B. Confirmar que la autoridad correspondiente/primer responsable (Policía/Autoridad judicial) indique/certifique que corresponde a una Muerte Natural - Descartar que la causa del fallecimiento no corresponda a un evento de causa externa - Realizar la respectiva inspección al cadáver - Revisar la historia clínica, documentos clínicos y paraclínicos correspondientes/disponibles del paciente - Llevar a cabo el análisis del caso con los elementos revisados - Realizar el certificado de defunción.

C. Realizar la respectiva inspección al cadáver - Llevar a cabo el análisis del caso con los elementos revisados - Descartar que la causa del fallecimiento no corresponda a un evento de causa externa - Realizar el certificado de defunción - Confirmar que la autoridad correspondiente/primer responsable (Policía/Autoridad judicial) indique/certifique que corresponde a una Muerte Natural - Revisar la historia clínica, documentos clínicos y paraclínicos correspondientes/disponibles del paciente.

3. Según el caso clínico anterior, ¿Cómo quedaría correctamente diligenciada la cascada de defunción?

Causa directa: cáncer de seno, otros patológicos: enfermedad pulmonar obstructiva crónica oxígeno-requiere, fibrilación auricular, hipertensión arterial.

Causa directa: infarto agudo de miocardio, causa antecedente b: fibrilación auricular, causa antecedente c: hipertensión arterial, otros estados patológicos: enfermedad pulmonar obstructiva crónica oxígeno-requiere, cáncer de seno.

Causa directa: infarto agudo de miocardio, causa antecedente b: fibrilación auricular, causa antecedente c: hipertensión arterial, otros estados patológicos: epoc oxígeno-requiere, ca. de seno.

Causa directa: insuficiencia respiratoria aguda, causa antecedente b: hipertensión arterial, causa antecedente c: enfermedad pulmonar obstructiva crónica oxígeno-requiere, otros estados patológicos: fibrilación auricular, cáncer de seno.

9. Seguidamente la líder del proceso de vacunación Mayra Fonseca, de la Subred Norte de la localidad de Barrios Unidos y Teusaquillo recuerda la importancia de realizar articulación en este espacio para dar a conocer las coberturas de vacunación, aporte del grupo extramural, los logros que se han tenido y demás temáticas referentes al programa.

## Equipo líderes PAI

1. Localidad de Usaquén: Juan David López G- 3057038576- [liderpaiusaquen@subrednorte.gov.co](mailto:liderpaiusaquen@subrednorte.gov.co)
2. Cabecera de Juan XXIII (Barrios Unidos, Teusaquillo y Chapinero): Maira Fonseca- 3197812761- [liderpaichapinero@subrednorte.gov.co](mailto:liderpaichapinero@subrednorte.gov.co)
3. Localidad de Engativá: Adriana Velandia- 3112770801- [liderpaiengativa@subrednorte.gov.co](mailto:liderpaiengativa@subrednorte.gov.co)
4. Localidad de Suba: Karen Viviana Rincón- 3144818482- [liderpaisuba@subrednorte.gov.co](mailto:liderpaisuba@subrednorte.gov.co)

Referente PAI: Juli Herrera Duarte- [pai@subrednorte.gov.co](mailto:pai@subrednorte.gov.co)  
Tel: 4431790 EXT 2201





## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 14 DE 27

FECHA: 06/04/2021

Para las coberturas de vacunación se tuvo un aporte del 31,5% para terceras dosis de pentavalente, 28,8% para primeras dosis de triple viral y 34,9% para primer refuerzo de triple viral en la Subred Norte, lo que nos da un mayor cumplimiento del trazador de menor de cinco años.

Avance a 5 de junio/2022	Población menor de un año			Población de un año			Población de cinco años		
	Localidad	Pentavalente 3a. dosis		1a. Triple viral			Triple viral Refuerzo 1		
Localidad	Meta anual	Vacunados/as	% Cobertura	Meta anual	Vacunados/as	% Cobertura	Meta anual	Vacunados/as	% Cobertura
01 Usaquén	6231	2557	41,0	6501	2036	31,3	6816	2272	33,3
02 Chapinero	5185	1479	28,5	4741	1142	24,1	4998	1265	25,3
10 Engativá	5513	1683	30,5	6052	1757	29,0	6504	2104	32,3
11 Suba	10244	3211	31,3	10631	3049	28,7	11157	3758	33,7
12 Barrios Unidos	2897	1163	40,1	2294	926	40,4	2201	978	44,4
13 Teusaquillo	6201	925	14,9	5137	604	11,8	3636	1083	29,8
<b>Bogotá</b>	<b>90967</b>	<b>28682</b>	<b>31,5</b>	<b>93996</b>	<b>27058</b>	<b>28,8</b>	<b>96930</b>	<b>33825</b>	<b>34,9</b>

Localidad	Edad	Acumulado	% cum/to	Meta semanal SR de ptes	Ptes
01 Usaquén	Vacunados	46.356	72,5%	2.928	17.569
	Meta	63.925			
	% cum/to	72,5%			
02 Chapinero	Vacunados	24.550	120,3%	-692	-4.151
	Meta	20.399			
	% cum/to	120,3%			
10 Engativá	Vacunados	47.227	50,7%	7.653	45.915
	Meta	93.142			
	% cum/to	50,7%			
11 Suba	Vacunados	75.880	51,4%	11.975	71.851
	Meta	147.731			
	% cum/to	51,4%			
12 Barrios Unidos	Vacunados	17.219	112,1%	-309	-1.854
	Meta	15.365			
	% cum/to	112,1%			
13 Teusaquillo	Vacunados	23.940	155,9%	-1.431	-8.587
	Meta	15.353			
	% cum/to	155,9%			
Subred norte	Vacunados	235.172	66,1%	20.124	120.742
	Meta	355.914			
	% cumplimiento	66,1%			

También se recuerda la continua jornada de vacunación contra fiebre amarilla población de 1 a 9 años la campaña de SR para la población de 1 a 11 años y así mismo recuerda la campaña de Carrera para la vacunación, la inicio desde el 17/08/2021 y finalizo el 30/04/2022. En este orden de ideas, con corte al 5 de junio se lleva una cobertura del 66,1%, por lo que se siguen vacunando a los menores que aún no tienen la dosis adicional de SR. También se recuerda la jornada de influenza estacional la cual va encaminada a la población de menores de 6 meses hasta los 11 años, mujeres embarazadas a partir de la semana 14, adultos mayores de 60 y población crónica o con enfermedades de base y personal de la salud de servicios de urgencias y hospitalización principalmente y su meta respectiva.

## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 15 DE 27

FECHA: 06/04/2021

Localidad	Menor un año		Total dosis	Un año			Total dosis	Gestantes	60 y más años 30% DANE	Crónicos Meta vacunado 2021	Total dosis pediátricas	Total dosis adulto
	50% meta programática			30% meta programática		70% meta programática						
	1a dosis	2a dosis		1a dosis	2a dosis	Única						
01 Usaquéen	3.117	3.117	6.233	1.950	1.950	4.549	8.448	4.473	33.951	53.002	14.682	91.426
02 Chapinero	2.594	2.594	5.187	1.422	1.422	3.317	6.160	1.363	9.165	36.962	11.348	47.490
10 Engativá	2.757	2.757	5.514	1.815	1.815	4.235	7.865	6.756	41.097	28.563	13.379	76.416
11 Suba	5.123	5.123	10.247	3.188	3.188	7.438	13.814	11.216	59.765	45.867	24.061	116.848
12 Barrios Unidos	1.449	1.449	2.898	688	688	1.605	2.981	1.076	8.438	22.636	5.879	32.150
13 Teusaquillo	3.102	3.102	6.203	1.541	1.541	3.595	6.676	911	10.286	25.190	12.879	36.387
<b>Acumulado</b>	<b>18.141</b>	<b>18.141</b>	<b>36.283</b>	<b>10.602</b>	<b>10.602</b>	<b>24.739</b>	<b>45.944</b>	<b>25.795</b>	<b>162.702</b>	<b>212.220</b>	<b>82.227</b>	<b>400.717</b>


Adicionalmente se socializa el aporte del Grupo Extramural de vacunación, el cual se encarga de intervenir a la población de difícil acceso, población migrante, o cualquier usuario con el esquema incompleto, por lo que se define el objetivo de iniciar, continuar o completar el esquema de vacunación de cualquier usuario que haga parte de la población objeto del programa. En pro de evidencia el gran aporte del GEV, se observan las siguientes tablas:

MES/ RESULTADOS	LOCALIDAD/ RESULTADO	PROGRAMADAS	EFECTIVAS	EFECTIVIDAD VISITAS GRUPO EXTRAMURAL / MOTIVOS NO VACUNACIÓN - FALLIDAS									TOTAL FALLIDAS	% EFECTIVIDAD
				DIRECCION ERRADA	PADRES NO DESEAN VACUNACIÓN	MENOR NO SE ENCONTRABA EN LA CASA	YA VACUNADO	MENOR ENFERMO	EL PEDIATRA NO AUTORIZA	REPROGRAMADA				
MAYO	USAQUÉN	528	330	69	14	16	13	20	0	66	198	62,5%		
	CHAPINERO, BARRIO U. TEUSAQUILLO	400	233	74	3	2	6	4	0	77	166	58,3%		
	ENGATIVA	653	531	17	7	0	16	15	0	67	122	81,3%		
	SUBA	1423	915	229	15	29	29	30	0	177	509	64,3%		
	<b>TOTAL</b>	<b>3004</b>	<b>2009</b>	<b>389</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>64</b>	<b>69</b>	<b>0</b>	<b>387</b>	<b>995</b>	<b>66,9%</b>		

Como se observa, el aporte total de usuarios vacunados por parte del grupo extramural a las coberturas del programa es significativo según la efectividad del agendamiento domiciliar, lo que quiere decir que, a pesar de no tener una meta asignada, el GEV influye en el aporte a coberturas mensualmente a partir de las diferentes estrategias como vacunación domiciliar, concentraciones, barridos o casa a casa, intervención en instituciones educativas, jardines, centros de acogida, etc.

### Actividades para realizar para el mes de junio

- Jornadas en JAC – Salones comunales
- Monitoreo Rápido de Coberturas de vacunación
- Jornadas en sitios de protección a la gestante y al menor
- Seguimiento domiciliario
- Instalación de puntos de concentración
- Intervención en barrios y UPZ priorizados
- Búsqueda de menores afiliados y capitados
- Articulaciones sectoriales y transectoriales
- Asistencia técnica en IPS públicas y privadas
- Articulación semanal con los referentes de las unidades públicas

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 7
		PÁGINA: 16 DE 27
		FECHA: 06/04/2021

Se dan las conclusiones del tema y se aclaran las dudas presentadas por los asistentes.

10. Como último tema de la agenda, en varios se realiza la socialización de la Actualización de la versión Ruaf 2.0, a cargo de Angelica Vergara, epidemióloga referente del grupo de Estadísticas Vitales de la Subred Norte Ese, quien inicia socializando las generalidades del nuevo sistema:

- Acceso a la aplicación por medio de internet, desde los navegadores Microsoft Edge, Google Chrome y Firefox.
- Todo aquel que haga uso de la aplicación debe estar registrado en mi seguridad social y en el sistema Hércules de SISPRO.
- Los usuarios que hagan uso de aplicaciones como MIPRES y RELAB, no tienen que generar nuevo registro, ya que todo se encuentra bajo la misma plataforma.

★ Existen cuatro tipos de usuarios o roles definidos para la operación de RUAF ND V2. Estos son: Delegados Administrativos (IPS, Entidad Territorial Departamental – Distrital), Profesional de la Salud, Profesional Servicio Social Obligatorio - SSO y Otro Usuario



★ Para que las instituciones de salud puedan Certificar Nacimientos y Defunciones a través de RUAF ND V2, deben estar inscritas en el Registro de Prestadores de Servicios de Salud – REPS y encontrarse habilitada como tal.

**Delegado Administrativo (Administración de Usuarios)**

- Autorizar para la IPS los usuarios médico, estadístico vital, médico auditor y anulador de la IPS.
- Desactivar los usuarios de la IPS cuando estos ya no laboren para la institución.

**Profesional de la Salud (Médicos)**

- Certificar el hecho vital en RUAF ND (Nacido vivo – Defunción)
- Revisar los hechos vitales en RUAF ND, garantizando la completitud, veracidad y consistencias de los datos.
- Modificar información de sus hechos vitales de acuerdo a análisis de calidad del dato a solicitud de la IPS, DLS, DDS, DANE y MSPS cuando así se requiera.
- Imprimir los hechos vitales

**Estadístico vital**

- Realiza control de cobertura de los hechos vitales que ocurren en la IPS
- Critica la información de las bases de datos (completitud, consistencia y coherencia).
- Retroalimenta a los médicos y directivos sobre las inconsistencias encontradas.
- Hacer seguimiento a los ajustes de inconsistencias.
- Descarga de bases y socialización la información de los hechos vitales con vigilancia en salud pública frente a eventos de interés o de seguimiento en indicadores.

**Médico auditor**

- Consulta las bases de datos de defunciones.
- Realiza crítica de la información en el capítulo VI del certificado de defunción (Causas de muerte)
- Retroalimenta y analiza con el certificador los diagnósticos registrados.
- Hace seguimiento a los ajustes a que haya lugar.
- En el caso donde el médico certificador ya no se encuentre laborando en la IPS, el **médico auditor** podrá hacer ajustes al certificado (soportes previos).

Se genera la explicación específica del paso a paso para la creación de cada uno de los usuarios, y a medida que se realiza se van aclarando dudas surgidas entre los asistentes.

Posterior a ello, se socializan las nuevas variables dentro del sistema:

- En los certificados de nacidos vivos se incluye la variable de Tamizaje Neonatal y país de nacimiento de la madre.

18. Tamizaje Neonatal. ¿Se tomó muestra de sangre del cordón umbilical?

SI  
NO

18. Tamizaje neonatal

¿Se tomó muestra de sangre del cordón umbilical?

Seleccione...

Seleccione...

SI


No

20. País de nacimiento de la madre

DATOS DE LA MADRE DEL NACIDO VIVO EN EL MOMENTO DEL PARTO

20. País de nacimiento de la madre

Colombia

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 17 DE 27
		FECHA: 06/04/2021

- En los certificados de defunción se realizan modificaciones en 9 variables:

1. Variable 18 – Ocupación – Si la defunción es asociada o no
2. Variable 21 – Área de residencia habitual del fallecido en el campo de dirección se estandariza.
3. Variable 24 – Probable manera de muerte (Natural, no natural, en estudio)
4. Variable 41 - ¿Estuvo embarazada? (Se amplían los tiempos)
5. Variable 42 - ¿El embarazo contribuyo a la muerte? (si - no)
6. Variable 43 – Probable manera de muerte no natural (Suicidio, Homicidio, Evento de transporte, Otro accidente, En estudio, Sin información)
7. Variable 45 - Lugar o dirección de ocurrencia del hecho, se estandarizó el campo de dirección, tal como se observó en lugar de residencia.
8. Variable 49 - ¿Cómo determinó la causa de muerte? (Necropsia médico legal, Necropsia clínica, Historia Clínica, Pruebas diagnósticas, Interrogatorio a familiares, Vigilancia demográfica)
9. Variable 51 - Causas de la defunción (en caso de muerte fetal, o de menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d)


Se incluye la herramienta destinada por la OMS para la CIE-11. Será utilizada en la selección del diagnóstico por cada renglón de causa directa, causas antecedentes y estados patológicos.

(Se incluyen dos campos para diagnósticos en otros estados patológicos, incluyendo tiempos de cada uno de los diagnósticos).

Se dan las conclusiones del tema y se aclaran las dudas presentadas por los asistentes.


Siendo las 12:50PM se da finalización al COVE local de junio 2022 de la localidad de SUBA Y ENGATIVA.

COMPROMISOS DE ESTA REUNIÓN	RESPONSABLE	FECHA
NA	NA	NA
NA	NA	NA
NA	NA	NA

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 18 DE 27
		FECHA: 06/04/2021

### **DECISIONES / CONCLUSIONES**

- Hacer fortalecimiento de capacidades frente al proceso de Estadísticas Vitales con respecto a lineamientos socializados a las Instituciones teniendo en cuenta el adecuado registro de los certificados de defunción con calidad en cada una de sus variables y su notificación oportuna, así como también fortalecer los conceptos del Grupo GAHD
- Los tableros de control del SIVIGILA, presentan los hallazgos relacionados con la oportunidad en la notificación, ajustes, así como principales inconvenientes que se están presentando en los procesos de vigilancia epidemiológica.
- Garantizar la notificación de los eventos de interés en salud pública y reforzar los conceptos al interior de las instituciones el adecuado reporte de los eventos de Hepatitis Aguda Grave y Viruela Símica.
- Socializar al interior de sus instituciones las temáticas tratadas en el COVE

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 19 DE 27
		FECHA: 06/04/2021

**FIRMAS DE LOS ASISTENTES – REGISTRO ELECTRONICO**

NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRÓNICO
SE ADJUNTA LISTADO ELECTRONICO DE REGISTRO		

Marca temporal	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	INSTITUCION	CORREO ELECTRONICO	NUMERO CONTACTO
6/24/2022 8:17:06	SERGIO LOPEZ	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AYUDAMEDICADOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL SAS	auxiliar.operaciones@ayudamedica.com.co	3907495
6/24/2022 8:17:25	JEIMY PATRICIA DORIA	TECNICO SIVIGILA	MEIDE SAS SEDE SUBA	saludpublicasuba@meide.com.co	3222655850
6/24/2022 8:17:40	PAULA ANDREA SANTANDER	BACTERIOLOGA	MEDICINA LABORAL	SANTAMARIALAB@MEDILABORAL.COM	3112142548
6/24/2022 8:19:21	NIDIA MERCEDES CRUZ BELTRAN	AUX ADMINISTRATIVO	HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS HDS	724hdsadmon@gmail.com	3115543286
6/24/2022 8:19:48	Adriana Paola Ulloa Virgüez	Profesional especializado	Secretaria Distrital de Salud	apulloa@saludcapital.gov.co	3143485135
6/24/2022 8:25:05	KATHERINE ANDREA PEREZ LEON	MÉDICO	CONSULTORIO DE EMPRESA EL TIEMPO	consultorio.eltiempo@colsubsidio.com	3057078141
6/24/2022 8:25:31	JANETH Carolina santos Avellaneda	Referente sivigila	CM paralela 103	sanitasparalela103sivigila@gmail.com	3503646510
6/24/2022 8:26:08	Hazbleyde Jucelly Pàez Palermo	Lider de Calidad	Praxisalud IPS	praxisaludips@gmail.com	3232804147
6/24/2022 8:26:32	Nicol Corredor	Auxiliar Administrativo	APPSEMI S.A.S	carterayuliana@appsemi.com	3042695325
6/24/2022 8:27:46	Pilar Andrea Moreno	Enfermera	Salud Llanos IPS	enfermerajefebogota@saludllanosips.com	3143359152

## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 20 DE 27

FECHA: 06/04/2021

6/24/2022 8:28:08	LEIDY JOHANA RAMOS SEGURA	ASISTENTE OPERATIVA	CUZ ROJA AV.68	a.operativosamu68@cruzrojabogota.org.co	3115401080
6/24/2022 8:28:10	ANGIE DUQUE RODRIGUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CENDIATRA	laboratorionorte@cendiatra.com	3219052432
6/24/2022 8:30:05	MARIA SAZA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	UNION MEDICA DEL NORTE	unionmedicadelnorteips@yahoo.com	3108051220
6/24/2022 8:31:21	SANDRA GRACIA	APOYO ADMINISTRATIVO	CLUB DE LEONES BOGOTA ANTONIO NARIÑO	leonesanarino@gmail.com	4304184
6/24/2022 8:32:01	GLORIA SIERRA ARANGO	BACTERIOLOGA	SOCIEDAD ENTORNO Y CIA	<a href="http://laboratorioentorno.org.co">laboratorioentorno.org.co</a>	3134040975
6/24/2022 8:32:28	MARTHA RUIZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CONSULTORIO MEDICO DR. EUCLIDES CONTRERAS	CMDREUCLIDESC ONTRERAS@HOTMAIL.COM	6815039
6/24/2022 8:33:44	Alejandra Martinez	Aux salud pública	Centro medico sura nuestro bogota	Cgsallag@colsubsidio.com	3223007271
6/24/2022 8:35:01	Anggi Tatiana Cubillos Castillo	enfermera	UNIDAD DE PREVENCION CLINICA	anggi.cubillos@christus.co	3108088162
6/24/2022 8:41:41	FABIAN RODRIGUEZ	ADMINISTRADOR	HUMAN GROUP CORP IPS	humanandy777@gmail.com	3134298530
6/24/2022 8:56:21	Nubia Lupe Camacho Rubió	auxiliar de enfermeria	consultorio medico colsubsidio subazar	administracion.cmsurasubazar@colsubsidio.com	6804471
6/24/2022 9:07:35	jorge armando suarez	asistente de calidad	red medica ips	planeacionycalidadredmedicaips@gmail.com	3184302499
6/24/2022 9:10:14	CLAUDIA PULGA	ASISTENTE	HERMANN ANDRADE CASTRO	hermann1122@gmail.com	3202484341
6/24/2022 9:27:42	ESTEFANIA MARTINEZ HERRERA	ASISTENTE ADMINISTRATIVA	RESPUESTA MEDICO INMEDIATA	OPERACIONREMI@HOTMAIL.COM	3015554528
6/24/2022 9:28:03	ANA LUCIA PULIDO	TECNICO SIVIGILA	ASOCIACION MEDICA PARA LA ATENCION INTEGRAL SAS	monterreyvepidemiologica@gmail.com	3104213608

## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 21 DE 27

FECHA: 06/04/2021

6/24/2 022 9:28:1 1	MARIA CAMILA BERMUDEZ CHAPARRO	AUDITOR SERVICIOS DE SALUD	CAYRE IPS	AUDITORSERVICI OSSALUD@CAYR E.CO	3153515 530
6/24/2 022 9:28:1 8	Marlen Rocio Jimenez Velandia	Enfermera	Clinica colsanitas 103	mrjimenez@colsani tas.com	3103383 267
6/24/2 022 9:28:4 5	alvaro villalobos moreno	medico general	consultorio medico villalobos	alva2861@hotmail. com	3017557 081
6/24/2 022 9:29:3 2	Angela Paola Rios Acevedo	Aux Enfermeria	Asociacion San Bartolome Apostol	apra975@hotmail.c om	3505769 221
6/24/2 022 9:31:0 2	Lizett Nayibe Avila Garcia	bacteriologa	Central de referencia colsanitas	labreferenciacasose speciales@colsanit as.com	3202212 802
6/24/2 022 9:31:4 1	Geraldine Nivia	Enfermera	Eps sanitas centro médico suba centro	Gtnivia@epssanitas .com	3135993 432
6/24/2 022 9:34:0 2	Sergio Iván Tiria Rivera	Auxiliar de enfermeria	Corporación universitaria Minuto de Dios	Sergio.tiria@unimin uto.edu	3138381 881
6/24/2 022 9:35:1 2	Leidy paola torres ariza	Auxiliar Salud Pública	Punto de atención en salud suba	Cgipspps@colsubsidi o.com	3104228 192
6/24/2 022 9:36:4 4	ANDREA MORNEO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	DR CARLOS SANCHEZ-DRA LILIANA AMAYA	liliamaya25@yahoo .com	4309196
6/24/2 022 9:43:0 3	María Alejandra Barrios López	Enfermera de calidad	Ips cuidarte tu salud	enfermeriacalidad@ cuidartetusalud.com	3166866 454
6/24/2 022 9:43:1 5	Blenis Martinez Acuña	Coordiadora Consulta externa	Unidad Medica Oncolife	coordambulatoria@ oncolife.com.co	3176254 771
6/24/2 022 10:00: 19	Audrey Páez	Auditoría	PORSALUD	auditoriamedica@p orsaludips.com	7462603
6/24/2 022 10:01: 07	Nelson Fabián Torres Rodríguez	Enfermero Salud Pública	Fundación Abood Shaio	Epidemiologia@sha io.org	3103417 358
6/24/2 022 10:08: 50	ADRIANA J. MUÑOZ ROA	BACTERIOLOG A	CM. DR. ARSENIO UMBARILA	cm_umb@hotmail.c om	3232254 197

## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 22 DE 27

FECHA: 06/04/2021

6/24/2022 10:24:44	Ingrid torres	Auxiliar de enfermería	Caf Sura unicentro occidente	Admisura@colsubsidio.com	3223047680
6/24/2022 10:36:35	CRISTIAN CAMILO RONCANCIO FRESNEDA	PSICÓLOGO	SUBRED NORTE	SUBREDNORTECONENTERRITORIO@GMAIL.COM	3142030112
6/24/2022 10:36:52	German Ignacio Salas Bravo	Enfermero Militar	Centro de Evacuados Armada Nacional	sebastian1709.gs@gmail.com	3215134271
6/24/2022 10:57:13	lina jojoa	aux administrativo	unidad medica rafha sas	unidadlaboratorios@holtmail.com	3124136902
6/24/2022 11:03:12	DIANA FISCO	AUXILIARD DE ENFERMERIA	SERVIMED IPS	ENFERMERIAUMNORTE@SERVIMEDIPS.COM	3052137628
6/24/2022 11:05:19	Lady Johana Virguez	Salubrista	Subred norte	Lvirguezm@gmail.com	3112623658
6/24/2022 11:10:10	Liliana Marcela Cruz Trujillo	Auxiliar de enfermería	Subred Norte	sivigilasuba@subrednorte.gov.co	3106244729
6/24/2022 11:18:56	ANYI LICED RUIZ SUAREZ	Técnica sistemas	Sivigila	sivigilasuba@subrednorte.gov.co	3115693825
6/24/2022 11:21:09	Daniel Libardo Arroyo Paternina	Técnico de Sistemas	Sub Red Norte E. S. E	danyarroyoab1@gmail.com	3002224517
6/24/2022 11:35:25	Natalia Muñoz	Auxiliar sivigila	Rohi ips	sivigila@rohiips.com	3192129685
6/24/2022 11:53:30	PAOLA ANDREA RAMIREZ LOPEZ	BACTERIOLOGA	UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL	labusonorte@gmail.com	3108928418
6/24/2022 11:54:28	Mónica Murcia Zuluaga	Asistentes	Equilibriovita	infocitasequibriovita@gmail.com	3133721934
6/24/2022 11:54:29	Laura Alzate roncancio	coordinacionoperativa@corsanemos.com	Corsanemos ips	coordinacionoperativa@corsanemos.com	3225114788
6/24/2022 12:01:58	YUDYS ARIAS	COORDINADORA	CORPAS COMUNITARIA LISBOA IPS	YUDYS.ARIAS@JUANNCORPAS.EDU.CO	3167585263-3147039290



## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 23 DE 27

FECHA: 06/04/2021

6/24/2022 12:02:13	ERIKA KATERINE GODOY TARAZONA	GESTORA DE EXPERIENCIA AL CLIENTE	IPS BEST HOME CARE	gestor.experienciacliente@besthomecare.com.co	3193708219
6/24/2022 12:10:12	Bibiana Noy	Coordinadora PHD	Ips arcoiris de esperanza	Seguimientotelefonicosade@gmail.com	3006857514
6/24/2022 12:11:06	Paola Beltrán	Enfermera vigilancia epidemiológica	Fundación de Abood shaio	Yina.beltran@shaio.org	3214880873
6/24/2022 12:11:12	MARIA ELENA POLO RAMIREZ	REPRESENTANTE LEGAL-GERENTE	SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL COLOMBIANA. IPS SOINCO	gerencia@soincoips.com	3102093200
6/24/2022 12:12:18	WILTON DURAN	MEDICO	UNIVERSIDAD LIBRE (BOSQUE POPULAR)	wilton.duran@unilibre.edu.co	7565676
6/24/2022 12:20:04	Daiana Macias Diaz	Director médico	Sos salud sas	daimaciasdiaz@gmail.com	3232342209
6/24/2022 12:22:33	Andrea Stefanía García Romero	Enfermera	Salud preferencial Mazuren	pyp.mazuren@colsubsidio.com	3143532382

Marca temporal	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	INSTITUCION	CORREO ELECTRONICO	NUMERO CONTACTO
6/24/2022 12:40:18	Natalia Munoz	Auxiliar siviigila	Rohi ips sas	siviigila@rohiips.com	3192129685
6/24/2022 12:40:19	María Alejandra Barrios López	Enfermera de calidad	Ips cuidarte tu salud	enfermeriacalidad@cuidartetusalud.com	3166866454
6/24/2022 12:40:25	Geraldine Nivia	Enfermera	Eps sanitas centro médico suba centro	Gtnivia@epssanitas.com	3135993432
6/24/2022 12:40:36	PILAR ANDREA MORENO	ENFERMERA	SALUD LLANOS IPS	enfermerajefebogota@saludllanosips.com	3143359152
6/24/2022 12:40:48	Sergio Iván Tiria Rivera	Auxiliar de enfermería	Corporación universitaria Minuto de Dios	Sergio.tiria@uniminuto.edu	3138381881
6/24/2022 12:40:50	PAULA ANDREA SANTANDER	BACTERIOLOGA	MEDICINA LABORAL	SANTAMARIALAB@MEDILABORAL.COM	3112142548
6/24/2022 12:40:52	Martha Ruiz	Auxiliar de enfermeria	Consultorio Medico Dr. Euclides Contreras	cmdreuelidescontreras@hotmail.com	6815039

## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 24 DE 27

FECHA: 06/04/2021

6/24/2021 2 12:40:54	AUDREY PÁEZ	Auditoría	PORSALUD	auditoriamedica@por saludips.com	7462603
6/24/2021 2 12:40:54	NIDIA MERCEDES CRUZ BELTRAN	AUX ADMINISTRATIVA	HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS	724HDSADMIN@G MAIL.COM}	31155432 86
6/24/2021 2 12:41:00	GLORIA SIERRA A.	BACTERIOLOGA	ENTORNO Y CIA	laboratorio@entornoy cia.co	31340409 75
6/24/2021 2 12:41:06	Ginamaria olivares	Coordinadora satelite Libertadores	ejercito	satelitelibertadores@ gmail.com	31151468 94
6/24/2021 2 12:41:08	WILTON DURAN ROMERO	MEDICO	UNIVERSIDAD LIBRE (BOSQUE POPULAR)	WILTON.DURAN@U NILIBRE.EDU.CO	7565676 EXT 1574
6/24/2021 2 12:41:11	Nelson Fabián Torres Rodríguez	Enfermero Vigilancia epidemiologica en Salud Pública	Fundación Abood Shaio	Epidemiologia@shaio .org	31034173 58
6/24/2021 2 12:41:27	LEIDY JOHANNA RAMOS SEGURA	ASISTENTE OPERATIVA	CRUZ ROJA AV.68	a.operativosamu68@ cruzrojabogota.org.co	31154010 80
6/24/2021 2 12:41:51	CLAUDIA PULGA	ASISTENTE	HERMANN ANDRADE CASTRO	hermann1122@gmail .com	32024843 41
6/24/2021 2 12:42:24	Bibiana Noy	Coordinadora PHD	Ips arcoiris de esperanza	Seguimientotelefonico osade@gmail.com	30068575 14
6/24/2021 2 12:42:30	DIANA FISCO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	SERVIMED IPS	enfermeriaumnorte@ servimedips.com	30521376 28
6/24/2021 2 12:42:45	Nelly Jeannette Camacho Chavez	Auxiliar de Enfermería	Centro de atención en Salud Cafam Suba	epidemsubcafam@ca fam.com.co	6620300 Ext. 1005
6/24/2021 2 12:42:51	Blenis Martinez Acuña	Coordinadora Consulta Externa	Unidad medica Oncolife	coordambulatoria@o ncolife.com.co	31762547 71
6/24/2021 2 12:43:05	VICTOR VILLA	ASISTENTE GERENCIA	GRUPO AVALER	sivigilagrupoavaler20 22@gmail.com	35061934 93
6/24/2021 2 12:43:13	Andrea Stefania García Romero	Enfermera	Salud preferencial Mazuren	pyp.mazuren@colsub sidio.com	31435323 82
6/24/2021 2 12:43:16	Ingrid torres	Auxiliar de enfermeria	Caf Sura unicentro de occidente	admisura@colsubsidi o.com	32230476 80
6/24/2021 2 12:43:46	ADRIANA RODRIGUEZ ANGEL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	SINERGIA SALUD AUTOPISTA 103	adriana.rodriguez@ christus.co	31238945 06
6/24/2021 2 12:43:47	ADRIANA J.MUÑOZ ROA	BACTERIOLOGA	CM. DR. ARSENIO UMBARILA	CM_UMB@HOTMAIL .COM	32322541 97
6/24/2021 2 12:46:08	Lizett Nayibe Avila Garcia	Bacteriologa	Central de referencia Colsanitas	labreferenciacasoses peciales@colsanitas. com	32022128 02



## ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

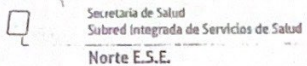
VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
GESTIÓN DE CALIDAD


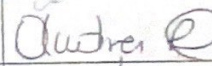
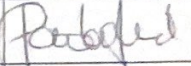
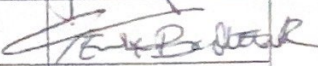
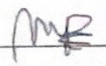
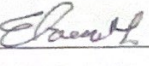
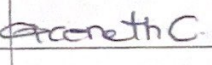
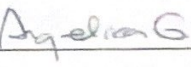
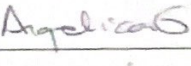
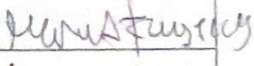
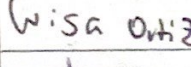
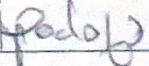
PÁGINA: 25 DE 27

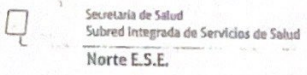
FECHA: 06/04/2021

6/24/2021 2 12:53:44	ESTEFANIA MARTINEZ HERRERA	ASISTENTE ADMINISTRATIVA	RESPUESTA MEDICO INMEDIATA S.A.S	OPERACIONREMI@ HOTMAIL.COM	30155545 28
6/24/2021 2 15:43:58	Luz Elena Granados Reyes	Enfermera	EScuela Colombiana de Ingenieria Julio Garavito	luz.granados@escuel aing.edu.co	30424793 33
6/24/2021 2 19:58:15	Yulieth Johana Bohórquez Florez	Enfermera Jefe	Rohi IPS	coordinacion.cundina marca@rohiips.com	31021694 12

	<b>PLANILLA DE REUNIÓN</b>		CODIGO: AP-GIF-08-02
			VERSION: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACION Y TICS		PAGINA: 1 DE 1
			FECHA: 01/06/2017


REUNION: Cove Local - Engativa, Suba      FECHA: 24 Junio 2022

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VINCULACIÓN			FIRMA
				PLANTA	CONTRATO	OTRO	
Fernanda Aule	Enfermera	Salud Cafam Quilga	epidengucatafundentom.com	X			
Andreo Rivas Foronda	Aux. Enfermería	Salud Pública Compensa	naiverof@compensasalud.com	X			
Marina Patricia Jarama	Enfermera	SUBRED NORTE EEUV	paolasimeto@gmail.com		X		
Yeni E. Ballester	Técnico	EEUV Técnico	tecnicoccew@ensuck-uaa@gmail.com		X		
Marysol Jimenez	Aux. enfermería	CAPS GAITANA Subred Norte	marysoljimenezepfsubrednorte@gmail.com		X		
Elara Madero	Coordinador enfermería	Caps Kincón	elaramadero6@gmail.com		X		
Aceneth Correa	Aux. enfermería	USS Prado Veranaga	acenethcorrea@gmail.com	X			
Angelica Guzman	Auxiliar Enfermería	Col. medicina CM. Calle 185	angelicag@colmed.com	X			
Angelica Guzman	Aux. Enfermería	Col. medicina CM. Calle Composite	angelicag@colmed.com	X			
Maria Fawcett	Lider PAl	Subred Norte	lidenfawcett@subrednorte.gov.co		X		
Wisa Ortiz	Enfermera	CM Guadalupe Colsubsidio CM Unferro de Occidente	P4P. cm guadalupe Colsubsidio	X			
Epola Jimenez	Enfermera	cm colsubsidio Postal	epolajimenez@colsubsidio.com	X			

	<b>PLANILLA DE REUNIÓN</b>		CODIGO: AP-GI-F-08-02
			VERSION: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACION Y TICS		PAGINA: 1 DE 1
			FECHA: 01/06/2017


REUNION: COVE LOCAL - Engativa, Suba      FECHA: 24 Junio 2022

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VINCULACIÓN			FIRMA
				PLANTA	CONTRATO	OTRO	
Ana M Maestre B	Enfermera	EPS Sani APIS CM Suba.	amaestre@epssanila.com				<i>A Maestre</i>
Jennifer Beirne	Epideidiop	Transmisibles	Transmisibles@gmail.com		X		<i>Jennifer Beirne</i>
Maria Alexandra Murdinez	Coord Subred Publica	Clinica Tapanti Santa Maria del Lago	saludpublicacion@sbcsantamaria.com	X			<i>Alexandra Murdinez</i>
Jairo Enrique Gomez	Enfermero	asistir. salud Siamos	Saludpublicacion@salud.com		X		<i>Jairo Gomez</i>
Sandra Luzano Correa	Aux Enfermera	USS Garcés Navas	enfermerias@garcenasvas@gmail.com		X		<i>Sandra Luzano</i>
Paula Andrea Ponce V	Enfermera	EPS Colsubsidio Suba	ppp.cm.suba@colsubsidio.com	X			<i>Paula Ponce</i>
Ana Julia Villacave Ruiz	Enfermera	CLINICO PAMI Optical Bolívar	anone2@clnicos.com.co	X			<i>Ana Julia Villacave</i>
Nayra Valentina Carrillo	Aux Enfermera	USS Guiriguá USS Española USS Cachue	ussguiriguasubrednorte@gmail.com		X		<i>Nayra Carrillo</i>
Barbara Torres	Enfermera	Bienestar ips	epifalians@centobitab@cecam-ips.com				<i>Barbara Torres</i>
Alexandra de las Salas Bellan	Aux Enfermera	Serumed ips Noroccidente	enfermerias@mandala@serumedips.com		X		<i>Alexandra B</i>
Claudio Milena Rios	Enfermera	IPS Herradura Colsubsidio	ppp.cm.herradura@colsubsidio.com	X			<i>Claudio Rios</i>
María Ximena Gomez	Enfermera	Vista de la Noche EPS Primavera	jefe@vista-noche.com.co			X	<i>María Ximena Gomez</i>

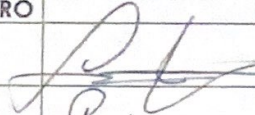
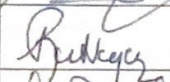
 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	<b>PLANILLA DE REUNIÓN</b>		CODIGO: AP-GIF-08-02
			VERSION: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACION Y TICS		PAGINA: 1 DE 1
			FECHA: 01/06/2017

REUNION: COVE LOCAL - Engativa, Suba	FECHA: 24 Junio 2022
--------------------------------------	----------------------

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VINCULACIÓN			FIRMA
				PLANTA	CONTRATO	OTRO	
Diana Gutierrez	Auxiliar adm	Medic Home	calidad-medicahome@gmail.com		X		Diana G
Rosalba Suarez N	Auxiliar ENF	Centro medico Culma Limpete	Centro medico Culma Limpete @dsat.s.gub.ve		X		Rosalba
Danna Maria Jimenez	AUX ENFERMERA	Costa del Resgo	epidemiologia@cepe@subrednorte.gov.ve		X		Danna M.
ERIKA MALAGONI	AUX ENFERMERA	Colmedica Suba, Buzaca y uncaro	Erikam@colmedica.com		X		ERIKA MALAGONI
Caroleuo Jimenez	Enfermera	USS San Luis	usssemluis2020@gmail.com	X			Caroleuo JR
Nidia Ariza	Aux. Enfermera	USS Bellavista	enfermeriabellavista@subrednorte.gov.ve	X			Caroleuo JR
Gasbleidy Lopez	Aux. Enfermera	USS Alamos	enfermeriaalamos@subrednorte.gov.ve	X			Caroleuo JR
Yineth Gallego	Aux. Enfermera	Caps Boyacoi Real	capsboyaco real@pd@gmail.com		X		Caroleuo JR
Ana Delia Navarro	Enfermera	1PS Viva la calle 118	epidemiologia@viva.la.calle.118@viva.la.com.ve		X		Ana Navarro
Rosa V. Cerreta F.	ENFERMERA	Clínica Juan Acosta	Vacinta@clad.com		X		Rosa V. Cerreta
Angie Paola Aquino	Enfermera	Viva la Suba	detpes.suba@viva.la.com.ve		X		Angie Paola
Laura Colmeneros	ENFERMERA	Viva la Santa Mara del Lago.	detpyp.soa@viva.la.com.ve		X		Laura Colmeneros

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	<b>PLANILLA DE REUNIÓN</b>			CODIGO: AP-GI-F-08-02
				VERSION: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACION Y TICS			PAGINA: 1 DE 1
				FECHA: 01/06/2017

REUNION: <b>COVE LOCAL - Engativá, Suba</b>	FECHA: <b>24 Junio 2022</b>
---	-----------------------------

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VINCULACIÓN			FIRMA
				PLANTA	CONTRATO	OTRO	
Leidy Viviana Nolasco	Enfermera	ESPRI Duarte Valero	dsanupb-ages@policia.gov.co (dsan.upb@policia.gov.co)		X		
Reth Vega	Ref Epidemiología	UMHCS ESPATIUM CI 80	España, No 2022 @gmail.com		X		
Maiten Rodríguez	Enfermera	Clínica Cobahuras	mrodriguez@cobahuras.com	X			