

Solicitud soportes y validación de inclusión mortalidad asociada a meningitis Resumir este correo electrónico



Stefani Katiusca, Florez Trujillo



 Responder

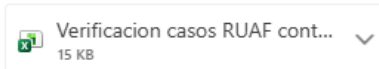
 Responder a todos

 Reenviar



Para: Isabel Cristina Cardenas Gallego <administrativotransmisibles@subrednorte.gov.co>;
Ricardo Andrés Gelvez Severino <lidervspnortetransmisibles@subrednorte.gov.co>
CC: REFERENTE VSP NORTE <referentevspnorte@gmail.com>

Vie 08/05/2026 14:23



Cordial saludo

Por medio del presente se solicita la verificación de los casos consignados en el documento Excel anexo en los siguientes aspectos:

- Validar si cumple o no con la definición operativa del evento meningitis bacteriana - 535 en base a los registros consignados en la historia clínica.
- Verificar si se cuenta con alguna prueba de LCR o hemocultivo con aislamiento de algún agente bacteriano.
- Correlacionar los hallazgos con lo consignado en el certificado de defunción ya que se evidencia que en la cadena causal se encuentra el diagnostico de meningitis.

Posterior a lo anterior solicitar a la UPGD en caso de que aplique los ajustes respectivos a esta cadena causal si no está relacionada con el evento en mención.

Por último, se solicita el envío de los soportes donde se realizó la respectiva verificación y lo encontrado para cada uno de los casos, anexar en la casilla de observaciones lo identificado del caso.

Se requiere respuesta de esta información **a más tardar el día 15/05/2026.**

Gracias por la atención prestada.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

Stefani Katiusca Florez Trujillo
Subdirección Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535

Solicitud soportes y validación de inclusión mortalidad asociada a meningitis Resumir este correo electrónico



Stefani Katiusca, Florez Trujillo



 Responder

 Responder a todos

 Reenviar



Para: Transmisibles <transmisibles_sco@subredcentrooriente.gov.co>

Vie 08/05/2026 14:24



Verificacion casos RUAF cont... 

14 KB

Cordial saludo

Por medio del presente se solicita la verificación del caso consignado en el documento Excel anexo en los siguientes aspectos:

- Validar si cumple o no con la definición operativa del evento meningitis bacteriana - 535 en base a los registros consignados en la historia clínica.
- Verificar si se cuenta con alguna prueba de LCR o hemocultivo con aislamiento de algún agente bacteriano.
- Correlacionar los hallazgos con lo consignado en el certificado de defunción ya que se evidencia que en la cadena causal se encuentra el diagnostico de meningitis.

Posterior a lo anterior solicitar a la UPGD en caso de que aplique los ajustes respectivos a esta cadena causal si no está relacionada con el evento en mención.

Por último, se solicita el envío de los soportes donde se realizó la respectiva verificación y lo encontrado para cada uno de los casos, anexar en la casilla de observaciones lo identificado del caso.

Se requiere respuesta de esta información **a más tardar el día 15/05/2026.**

Gracias por la atención prestada.



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

Stefani Katiusca Florez Trujillo
Subdirección Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9535