

[Unidad](#) / [Acta unidad de análisis](#)

[Detalles](#)[Información](#)

Municipio o DistritoEntidadReferente

Acta unidad de análisis

[Tablero](#)

[Revisión y realimentación](#)

Acta Unidad de Análisis Caso de: NAYDU FAJARDO BRICEÑO  
TOS FERINA

Acta No.:	201414	Fecha:	20/05/2026	Hora Inicio	08:30	Tipo Reunión:	Unidad de Análisis RUTINARIA ▼
Lugar:	VIRTUAL	Hora Final	10:00	Fecha de defunción:		Edad:	16 AÑOS
Departamento/Distrito:	R:CUNDINAMARCA/P:CUNDINAMARCA	Municipio de Caso:	R:CHIA/P:CHIA	Responsable del Acta	TANIA CAROLINA HERNÁNDEZ MUÑOZ	País a que se asigna	COLOMBIA
Nombre del Paciente:	NAYDU FAJARDO BRICEÑO	Tipo Doc.	TI	Número:	1027529745	Sexo:	FEMENINO ▼
Pertenencia Étnica:	Otro ▼						

SEGUIMIENTO:

ORDEN DEL DÍA

1	Llamado a lista y verificación del Quórum.
2	Presentación de los Objetivos.
3	Verificación de fuentes.
4	Revisión de los casos, intervención de Instituciones o entidades.
5	Clasificación del caso
6	Análisis tablero de problemas (características individuales y situaciones problema)
7	Resumen de la unidad y análisis final del caso
8	Compromisos para la vigilancia en salud pública

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

I. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM.



Nombre del Representante de la entidad en la Unidad de Análisis	Profesión - Cargo	Institución que representa	ASISTIÓ	Presenta resumen de atenciones y/o Unidad de Análisis	OBSERVACIÓN	Editar	Borrar
SARA VIVIANA ZAPATA LONDOÑO	MEDICO LÍDER	IPS SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA IPS VIRTUA	SI	SI			
JULIANA MARIA CARDONA OCHOA	MEDICO AUDITOR	IPS SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA IPS VIRTUA	SI	SI			
VIVIANA VASQUEZ	COORDINADOR SEDE	CLÍNICA CHÍA	SI	SI			

Nombre del Representante de la entidad en la Unidad de Análisis	Profesión - Cargo	Institución que representa	ASISTIÓ	Presenta resumen de atenciones y/o Unidad de Análisis	OBSERVACIÓN	Editar	Borrar
FEDRA PAOLA SÁNCHEZ	MEDICO PEDIATRA	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA -SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	SI	NO			
CARLOS SOLÓRZANO	MEDICO INFECTOLOGO	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA -SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	SI	NO			
TANIA CAROLINA HERNÁNDEZ MUÑOZ	ENFERMERA EPIDEMIOLOGA	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA -SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	SI	NO			
CLAUDIA IZQUIERDO GONZÁLEZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	SECRETARÍA DE SALUD DE CHÍA	SI	NO			
LIDIA AMANDA SALGADO MORENO	REFERENTE AIEPI COMUNITARIO-GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA-CONTRATISTA	SECRETARÍA DE SALUD DE CHÍA	SI	NO			
YURY ROSMARY ROMERO ROMERO	SECRETARÍA DE SALUD DE CHÍA-ENFERMERA EPIDEMIOLOGA CONTRATISTA	SECRETARÍA DE SALUD DE CHÍA	SI	SI			

II. PRESENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS

1	Analizar el caso : (TOS FERINA)
2	Clasificar el caso : (TOS FERINA)
3	Identificar los factores relacionados con la aparición del caso a analizar

III. VERIFICACIÓN DE LAS FUENTES (anexos)

Ficha de Notificación:	SI	Certificado de Defunción:	NO
Resultados de pruebas diagnósticas específicas:	NO	Necropsia:	N/A
Investigación epidemiológica de campo:	SI	Autopsia Verbal:	N/A
Historia Clínica:	SI	Otros Cual?	
Informe de la EAPB:	SI		

IV. REVISIÓN DE LOS CASOS

RESUMEN DE LAS ATENCIONES:
31/03/2026 PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, OCUPACIÓN: ESTUDIANTE. QUIEN CONSULTA VIRTUALMENTE PORQUE DESDE HACE MÁS DE MES Y MEDIO PRESENTA CUADRO CLÍNICO DE TOS SIN EXPECTORACIÓN, CON ACCESOS INTENSOS, EMETIZANTE VARIAS OCASIONES, ODINOFAGIA OCASIONAL, NIEGA RINORREA, NIEGA EPISODIOS FEBRILES, NIEGA MIALGIAS, NIEGA FATIGA, NIEGA CEFALEA, NIEGA ANOSMIA, NIEGA DISGEUSIA, NIEGA DISNEA, REFIERE DOLOR TORÁCICO ASOCIADO A LOS ACCESOS DE TOS, NIEGA CIANOSIS, NIEGA SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES. REFIERE NEXO POSITIVO CON PACIENTE CON 14/02/2026, REFIERE QUE SE ENCUENTRA USANDO ACTUALMENTE FLUIMUCCIL CON POBRE MEJORÍA. REFIERE QUE LA PACIENTE CUMPLIÓ CON ESQUEMA PAI, POR LO QUE INDICAN ULTIMA VACUNA PARA B. PERTUSSIS A LOS 5 AÑOS DESDE ALLÍ INDICAN QUE NO HA TENIDO REFUERZOS, PERO MANIFIESTAN NO CONTAR CON CARNET. 03/04/2026 NOTAS DE ANÁLISIS Y PLAN: GESTION MEDICO VIRTUAL: PACIENTE EN SEGUIMIENTO VIRTUAL POR SOSPECHA DE TOS FERINA POR CUADRO DE TOS SUMADO A NEXO EPIDEMIOLOGICO CONFIRMADO, EN EL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON CLARITROMICINA, HOY DÍA 3, REFIERE LEVE MEJORÍA DE TOS, AÚN LE DAN MUCHOS ACCESOS Y A VECES CON LA TOS COMO QUE SE ASFIXIA, NO DISNEA EN OTROS MOMENTOS, TOS SECA, NO MALESTAR, NO FATIGA, NO VOMITO, NO OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS, NO SE HA REALIZADO PRUEBA DIAGNÓSTICA YA QUE ESTA DE PASEO EN EL MOMENTO, SE LA REALIZARA EL 06/04/2026, AJUSTO MEDICACIÓN, SE EXPLICA IMPORTANCIA DE AISLAMIENTO, SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, MADRE Y PACIENTE ENTIENDEN Y ACEPTAN. SEGUIMIENTO EN 72 HORAS. 06/04/2026 PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN CHÍA MES Y MEDIO PRESENTA CUADRO CLÍNICO DE TOS SIN EXPECTORACIÓN, ACCESOS INTENSOS, EMETIZANTE, ODINOFAGIA OCASIONAL. REFIERE NEXO POSITIVO CON PACIENTE CON 14/02/2026. VACUNA PARA B. BORDETELLA A LOS 5 AÑOS DESDE ALLÍ INDICAN QUE NO HA TENIDO REFUERZOS, PERO MANIFIESTAN NO CONTAR CON CARNET. EN SEGUIMIENTO POR SOSPECHA DE TOSFERINA, SE ENVIÓ PCR PARA BORDETELLA PERTUSSIS. EN EL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON CLARITROMICINA 500 MG/ 12 HORAS, HOY DÍA 5 DE TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO. MADRE REFIERE MEJORÍA DE TOS, SIN EXPECTORACIÓN, NO EMETIZANTE. NO FIEBRE EN EL MOMENTO. NIEGA DISNEA. NO DOLOR TORÁCICO. AUN NO SE REALIZA PRUEBA DE TOSFERINA. EXPLICO LA IMPORTANCIA DE REALIZARLA, REFIERE QUE HOY INTENTARAN REALIZARLA. SE REPROGRAMA SEGUIMIENTO EN 48 HORAS. 08/04/2026 NOTAS DE ANÁLISIS Y PLAN: GESTION MEDICO VIRTUAL: PACIENTE EN SEGUIMIENTO VIRTUAL POR SOSPECHA DE TOS FERINA POR CUADRO DE TOS SUMADO A NEXO EPIDEMIOLOGICO CONFIRMADO, EN EL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON CLARITROMICINA, YA TERMINO TRATAMIENTO, REFIERE MEJORÍA CASI COMPLETA TOS PERO MUY OCASIONAL, NO DISNEA , NO MALESTAR, NO FATIGA, NO VOMITO, NO OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS, NO SE HA REALIZADO PRUEBA DIAGNÓSTICA NOS QUEDARON DE AVISAR CUANDO VIENEN A HACERLA, SE EXPLICA IMPORTANCIA DE REALIZAR PRUEBA, SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, MADRE Y PACIENTE ENTIENDEN Y ACEPTAN. SEGUIMIENTO EN 72 HORAS. 14/04/2026 NOTAS DE ANÁLISIS Y PLAN: GESTION MEDICO VIRTUAL: PACIENTE LA CUAL DEJARON EN SEGUIMIENTO POR TOS FERINA, SE PROCEDE A REALIZAR SEGUIMIENTO, SIN RESPUESTA. SE REALIZA PROTOCOLO, SE ESCRIBE POR APLICATIVO VIRTUAL, SE LLAMA EN 4 OPORTUNIDADES PARA ACTIVACIÓN AL NÚMERO 3208751977, SIN RESPUESTA, SE REPROGRAMA SEGUIMIENTO EN 72H. 17/04/2026 NOTAS DE ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE DE16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR DIAGNOSTICO PROBABLE DE TOS FERINA CON FINALIZACIÓN DE TRATAMIENTO HACE MÁS DE UNA SEMANA, SIN EMBARGO, HASTA LA FECHA NO HA REALIZADO PRUEBA, POR GUÍAS INSTITUCIONALES YA NO ES PERTINENTE, ADEMÁS, CON ULTIMO SEGUIMIENTO QUE REPORTABA MEJORÍA SINTOMÁTICA. INTENTO CONTACTARME EL DÍA DE HOY SIN RESPUESTA POR LA PACIENTE, SE DECIDE FINALIZAR SEGUIMIENTO.
RESUMEN DE LA IEC Y DE LA AUTOPSIA VERBAL:

SE REALIZA CONTACTO TELEFÓNICO CON LA SEÑORA LADY YOLANDA FAJARDO BRICEÑO, MADRE DE LA MENOR, QUIEN MANIFIESTA QUE SU HIJA HACE MES Y MEDIO PRESENTO UN CUADRO RESPIRATORIO DADO POR TOS SECA, SECRECIÓN NASAL, FIEBRE Y DOLOR DE GARGANTA, POR LO CUAL CONSULTO A SU EPS DONDE LE DIAGNOSTICARON A SU HIJA AMIGDALITIS, TRATADA CON FAMILIAR, HACE 20 DÍAS TUVO CONTROL VIRTUAL POR PERSISTENCIA DE TOS. SIN MAYOR COMPLICACIÓN. MADRE REFIERE QUE FUERON A VISITAR A PRIMO EN HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ, UN MENOR DE 3 MESES QUE DIO POSITIVO PARA TOS FERINA EL 26 DE MARZO, QUIEN ES RESIDENTE EN BOGOTÁ, BARRIO ENGATIVÁ, POR TAL MOTIVO DECIDE MADRE CONSULTAR A SU EPS PARA LA REALIZACIÓN DE PRUEBA DE TOSFERINA. PARA DESCARTAR UN POSIBLE CONTAGIO. HOY 6 DE ABRIL LA SEÑORA EXPRESA QUE AUN NO SE COMUNICA PARA SOLICITAR PRUEBA. REFIEREN ESTAR BIEN DE SALUD, SU HIJA CON ESQUEMA COMPLETO PARA EDAD, RECIBE CLASES VIRTUALES. PADRE FUERA DEL PAÍS. SE REALIZA NUEVAMENTE CONTACTO CON LA SEÑORA EL DÍA 9 DE ABRIL, PARA PREGUNTARLE SI YA LES HABÍAN TOMADO LA PRUEBA PERO LA SEÑORA REFIERE QUE AL SIGUIENTE DÍA PASABAN A TOMAR LA PRUEBA. EL DÍA 8 DE MAYO SE VUELVE A CONTACTAR A LA SEÑORA Y ELLA MANIFIESTA QUE NO SE TOMO LA PRUEBA POR QUE ESTABAN BIEN DE SALUD Y TENIA QUE TRABAJAR. ME INFORMO QUE SU EPS ENVIÓ CORREO PARA TOMA DE MUESTRA PERO DECIDIÓ NO TOMARLA. NO SE ENCUENTRA REGISTRO DE VACUNAS EN PAI WEB.

REQUIERE AJUSTE DE LA CADENA CAUSAL?

CERDEF:

SI ☐ NO ☐ N/A ☒

Cadena fisiopatológica			
Certificado de defunción	Causas registradas	Requiere ajuste	Causas finales
Diagnóstico A		<input type="checkbox"/>	
Diagnóstico B		<input type="checkbox"/>	
Diagnóstico C		<input type="checkbox"/>	
Diagnóstico D		<input type="checkbox"/>	
Otros estados patológicos		<input type="checkbox"/>	
Otros estados patológicos 2		<input type="checkbox"/>	

V. CLASIFICACIÓN DEL CASO

<input type="radio"/>	Confirmado
<input checked="" type="radio"/>	Descartado
<input type="radio"/>	No concluyente

VI. ANÁLISIS TABLERO DE PROBLEMAS (CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES Y SITUACIONES PROBLEMA)

TABLEROS:		
FACTOR	CARACTERÍSTICA	OBSERVACIONES

Otros Determinantes en salud

NO SE ENCONTRARON OTROS DETERMINANTES EN SALUD.

VII. RESUMEN DE LA UNIDAD Y ANÁLISIS FINAL DEL CASO

CONCLUSIÓN:

CONCEPTO TÉCNICO SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS QUE CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO HACE MES Y MEDIO PRESENTO UN CUADRO RESPIRATORIO DADO POR TOS SECA, SECRECIÓN NASAL, FIEBRE Y DOLOR DE GARGANTA, POR LO CUAL CONSULTO A SU EPS DONDE LE DIAGNOSTICARON AMIGDALITIS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA NI OTROS SIGNOS DE COMPROMISO SISTÉMICO. COMO ANTECEDENTE EPIDEMIOLÓGICO REFIERE HABER VISITADO DE MANERA PRESENCIAL, APROXIMADAMENTE CINCO DÍAS ANTES DEL INICIO DE LOS SÍNTOMAS, A UN PRIMO HOSPITALIZADO POR INFECCIÓN RESPIRATORIA BAJA, DE QUIEN POSTERIORMENTE TUVO CONOCIMIENTO DE UN RESULTADO POSITIVO PARA TOSFERINA. DURANTE LA ATENCIÓN MÉDICA SE BRINDARON RECOMENDACIONES DE AISLAMIENTO Y MANEJO SINTOMÁTICO. ADICIONALMENTE, SE REALIZÓ LA REMISIÓN CORRESPONDIENTE PARA LA TOMA Y PROCESAMIENTO DE LAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS REQUERIDAS PARA LA CONFIRMACIÓN O DESCARTE ETIOLÓGICO DEL EVENTO. SIN EMBARGO, PESE A LA ORIENTACIÓN BRINDADA, LA PACIENTE NO ACUDIÓ A LA REALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS INDICADOS, POR LO QUE FINALMENTE NO FUE POSIBLE OBTENER MUESTRAS NI CONTAR CON PRUEBAS DE LABORATORIO PARA CONFIRMAR O DESCARTAR LA INFECCIÓN POR BORDETELLA PERTUSSIS. LA REVISIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPO NO APORTA ELEMENTOS ADICIONALES DE RELEVANCIA Y NO PERMITE ESTABLECER CON CLARIDAD LA TEMPORALIDAD NI LAS CARACTERÍSTICAS DE LA EXPOSICIÓN, DADO QUE NO SE DOCUMENTA SI EXISTIERON CONTACTOS PREVIOS CON EL CASO CONFIRMADO NI SI EL PERÍODO DE EXPOSICIÓN FUE COMPATIBLE CON LA ADQUISICIÓN DE LA INFECCIÓN. ADICIONALMENTE, SE DOCUMENTÓ QUE UNA HIJA DE LA PACIENTE, DE 16 AÑOS DE EDAD. ESTOS HALLAZGOS ORIENTAN HACIA UNA POSIBLE CIRCULACIÓN DE OTRO AGENTE CAUSAL RESPIRATORIO DENTRO DEL NÚCLEO FAMILIAR, SIN QUE ESTO CONSTITUYA EVIDENCIA DE TRANSMISIÓN RELACIONADA CON UN CASO CONFIRMADO DE TOSFERINA. POR LO ANTERIOR, TRAS EL ANÁLISIS INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DISPONIBLE, SE CONCLUYE QUE EL CASO NO CUMPLE CRITERIOS DE CONFIRMACIÓN PARA TOSFERINA, NI POR LABORATORIO NI POR NEXO EPIDEMIOLÓGICO. LA AUSENCIA DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS OBEDECIÓ A QUE LA PACIENTE NO ACUDIÓ A LA REALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIAMENTE SOLICITADOS. EN CONSECUENCIA, EL EVENTO SE CLASIFICA COMO CASO DESCARTADO.

VIII. COMPROMISOS PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

COMPROMISOS PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA:



NO SE GENERA PLANES DE MEJORA DEBIDO AL QUE CASO FUE DESCARTADO, PERO SE IDENTIFICAN OPORTUNIDADES DE MEJORA: SE SOLICITA AJUSTE 6 EN EL SIVIGILA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA IPS VIRTUAL, NO SE GENERA PLANES DE MEJORA DEBIDO AL QUE CASO FUE DESCARTADO, PERO SE IDENTIFICAN OPORTUNIDADES DE MEJORA: LA EAPB, NO PUDO ASISTIR A LA UNIDAD DE ANÁLISIS, PERO REALIZARON EL ENVÍO DE LA BITÁCORA DE ATENCIONES . CONTINUAR CON EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PARA LA DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN, INVESTIGACIÓN Y SEGUIMIENTO OPORTUNO DEL EVENTO 800 POR PARTE DE IPS, EAPB, DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS. FORTALECER LA ARTICULACIÓN ENTRE IPS, EAPB, ENTIDADES TERRITORIALES Y LABORATORIO DEPARTAMENTAL PARA ASEGURAR EL SEGUIMIENTO OPORTUNO DE LOS CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES, INCLUYENDO LA TOMA Y ENVÍO ADECUADO DE MUESTRAS, VERIFICACIÓN DE RESULTADOS Y REALIZACIÓN DE NUEVAS PRUEBAS CUANDO SE REQUIERA SEGÚN CRITERIO EPIDEMIOLOGICO. GARANTIZAR EL REGISTRO COMPLETO Y OPORTUNO EN HISTORIA CLÍNICA DE ANTECEDENTES EPIDEMIOLOGICOS RELEVANTES, NEXO EPIDEMIOLOGICO, ESTADO VACUNAL, FACTORES DE RIESGO, SIGNOS DE ALARMA Y CLASIFICACIÓN FINAL DEL CASO, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN PROTOCOLO. REFORZAR LAS ACCIONES DE BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL Y COMUNITARIA PARA LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE CASOS COMPATIBLES CON EL EVENTO 800, ESPECIALMENTE EN POBLACIÓN DE RIESGO O EN PRESENCIA DE CONGLOMERADOS Y BROTES. FORTALECER LOS PROCESOS DE CAPACITACIÓN CONTINUA AL TALENTO HUMANO EN SALUD SOBRE DEFINICIÓN DE CASO, DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, MANEJO CLÍNICO, TOMA DE MUESTRAS, NOTIFICACIÓN INMEDIATA Y MEDIDAS DE CONTROL RELACIONADAS CON LOS EVENTOS OBJETO DE VIGILANCIA. GARANTIZAR LA CALIDAD, COMPLETITUD Y OPORTUNIDAD EN EL REPORTE AL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, REALIZANDO SEGUIMIENTO PERMANENTE A LOS AJUSTES Y CIERRES DE CASOS DE ACUERDO CON LAS DIRECTRICES NACIONALES. ARTICULAR CON LAS IPS DE ATENCIÓN Y LAS EAPB LA ACTUALIZACIÓN PERMANENTE DE DATOS DE CONTACTO, DIRECCIÓN Y RED DE APOYO DE LOS USUARIOS ATENDIDOS, CON EL FIN DE ASEGURAR EL SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO Y LAS INTERVENCIONES REQUERIDAS. FORTALECER LAS ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA, MEDIDAS PREVENTIVAS, IMPORTANCIA DE LA CONSULTA OPORTUNA Y ADHERENCIA A ESQUEMAS DE VACUNACIÓN CUANDO APLIQUE. MANTENER SEGUIMIENTO CONTINUO A LOS INDICADORES DE VIGILANCIA DE LOS EVENTOS 710 Y 730, IMPLEMENTANDO PLANES DE MEJORA ORIENTADOS A DISMINUIR EL SUBREGISTRO, MEJORAR LA OPORTUNIDAD DIAGNÓSTICA Y FORTALECER LA RESPUESTA INSTITUCIONAL ANTE CASOS Y BROTES. PROMOVER LA ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL ENTRE ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD Y AUTORIDADES TERRITORIALES PARA GARANTIZAR LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN, CONTROL Y RESPUESTA INTEGRAL FRENTE A EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. LA EAPB, NO PUDO ASISTIR A LA UNIDAD DE ANÁLISIS, PERO REALIZARON EL ENVÍO DE LA BITÁCORA DE ATENCIONES

