ANÁLISIS DEMOGRAFICO Y ESTADÍSTICAS VITALES
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
HOSPITAL USAQUEN E.S.E

GRUPO DE ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, INSPECCIÓN, DILIGENCIAMIENTO Y EXPEDICIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE DEFUNCIONES DE MUERTES NATURALES DOMICILIARIAS EN IPS O SITIO PÚBLICO Y EN PROCESOS RELACIONADOS CON EL CUMPLIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE NECROPSIAS CLÍNICAS POR PARTE DE LOS ASEGURADORES (EPSC, EPSS) Y A LA POBLACIÓN POBRE Y VULNERABLE EN LO NO CUBIERTO POR SUBSIDIOS ALA DEMANDA EN CONCORDANCIA CON LA RESOLUCIÓN 468 DE 2013.

Grupo de Acompañamiento Humanizado en la Defunción

GRUPO G.A.H.D.
"QUINCY"

Para las preguntas "1" y "2" escriba su respuesta sobre la línea.

1. Decreto expedido por la SDSB en el 2013 que regula el procedimiento de la Certificación de la Defunción **468**
2. Información necesaria para la certificación de una defunción
   a. **Plena identificación del fallecido**
   b. **Ausencia de trauma o violencia o circunstancia que requiera investigación judicial**
   c. **Causas naturales claras de la muerte**

Para las preguntas "2" y "3" marque "F" si el enunciado es Falso o "V" si el enunciado es Verdadero

3. Previo a la solicitud de la Necropsia Clínica se debe expedirse un Certificado de Defunción para asegurar el traslado del cuerpo a la IPS donde se hará el procedimiento **F X**
4. La Necropsia Clínica es un procedimiento médico que debe ser garantizado por la Entidad Aseguradora en Salud (EPS) y debe ser tramitado por la Institución Prestadora de Salud (IPS) en la cual se encuentra el cuerpo. **V X**

Para las preguntas "5" a la "15" escriba sobre la línea "SI" si el enunciado aplica a las causas de judicialización o "NO" si no pertenece a las causas de judicialización.

5. Homicidio o Suicidio **SI X**
6. Muertes en las cuales se solicita Necropsia Clínica pero no es autorizada por la EPS o no se garantiza la cadena de frío del cuerpo **NO X**
7. Muerte de pensionados con Antecedente de Enfermedad Profesional **NO X**
8. Muerte de persona bajo custodia y/o protección del Estado **SI X**
9. Muerte bajo sospecha de ingesta de agentes químicos o biológicos, drogas, medicamentos o productos de uso doméstico y/o industrial **SI X**
10. Muerte de un menores de edad (menor de 18 años) **NO X**
11. Muertes de menores de edad o adultos mayores víctimas de Maltrato, Abandono o Abuso Sexual **SI X**
12. Muerte de pacientes joven o sin antecedentes médicos **NO X**
13. Muertes relacionadas con actos médicos **SI X**
14. Muertes de gestante o del producto de la concepción cuando haya sospecha de aborto no espontáneo con excepción a la norma constitucional de la IVE **SI X**
15. Muertes ocurridas durante los fines de semana o días festivos **NO X**