

RESOLUCIÓN 992 DE 2020

(junio 17)

Diario Oficial No. 51.348 de 17 de junio de 2020

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se modifica la Resolución [676](#) de 2020, en relación con la información a reportar y los canales dispuestos para ello en el marco del Sistema de Información para el reporte y seguimiento en salud a las personas afectadas por COVID-19.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial, de las conferidas en los numerales 3 y 7 del artículo [173](#) de la Ley 100 de 1993, artículos [112](#) y [113](#) de la Ley 1438 de 2011, [19](#) de la Ley 1751 de 2015, numerales 5 y 12 de los artículos [2o](#) y [6o](#) del Decreto 4107 de 2011 y en desarrollo del artículo [2.8.8.1.1.1](#) del Decreto 780 de 2016, y,

CONSIDERANDO:

Que el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de Coronavirus COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación e instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que, con base en la declaratoria de pandemia, a través de la Resolución [385](#) de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social decretó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, con el fin de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 y mitigar sus efectos, medida que se prorrogó mediante la Resolución [844](#) de 2020, hasta el 31 de agosto del mismo año.

Que, con el propósito de efectuar seguimiento periódico a los casos probables de COVID-19, colocar la información recaudada a disposición de los actores responsables de su atención y seguimiento y articular acciones relacionadas con la expansión de la capacidad hospitalaria y disponibilidad de talento humano en salud, de ser necesario, dado el comportamiento de la epidemia y las capacidades de los territorios para dar respuesta a la misma, este Ministerio expidió la Resolución [676](#) del 24 de abril de 2020, a través de la cual se estableció el Sistema de Información para el reporte y seguimiento en salud a las personas afectadas con COVID-19.

Que el referido acto administrativo, establece mecanismos de integración de la información de la atención en salud, vigilancia, seguimiento y control en salud pública, atención de emergencias, acciones individuales y colectivas de prevención en salud, que será reportada por las entidades que generan, operan o proveen la información relacionada con este brote.

Que, dado el desarrollo de la epidemia, se evidencia la necesidad de modificar la citada Resolución [676](#) de 2020, en el sentido de ampliar el detalle de la información a ser reportada y precisar los canales a través de los cuales se dispone para su integración al SISPRO.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. Modificar el artículo [3o](#) de la Resolución [676](#) de 2020, el cual quedará así:

“Artículo 3o. Información a reportar y entidades obligadas. Las entidades señaladas en el artículo anterior reportarán al Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos y con los procedimientos previstos a continuación:

1. Eventos de infección respiratoria aguda [345](#), [346](#), [348](#), notificados al sistema de vigilancia en salud pública por los prestadores de servicios de salud, a través de las aplicaciones del Sivigila, se reportarán diariamente a este Ministerio por el Instituto Nacional de Salud mediante el protocolo de transferencia de archivos (FTP) establecido para el efecto, o el mecanismo que le sustituya.

La información de las personas identificadas como casos sospechosos y confirmados de COVID-19, se dispondrá a las entidades responsables de su aseguramiento y a las encargadas de la vigilancia y control en salud pública, a través del aplicativo SEGCOVID-19, para que sea realizado el respectivo seguimiento.

Este Ministerio dispondrá dicha información mediante servicios de información, esto es, cubos COVID-19 del Sistema de Gestión de Datos del SISPRO con el propósito de que las entidades, especialmente los gestores de vigilancia puedan elaborar los análisis e informes epidemiológicos rutinarios, y la gestión continua de calidad de los datos.

Para tal fin, será necesario participar en la inducción técnica, enviando correo electrónico a la mesa de ayuda SGD: sispro_bodega@minsalud.gov.co solicitando la respectiva programación de inducciones.

2. Declaraciones de salud de viajeros y reportes de pasajeros informados a diario por Migración Colombia a este Ministerio, a través del Centro Nacional de Enlace. Esta información se dispondrá a las entidades responsables de su aseguramiento a través del aplicativo SEGCOVID-19, para realizar el correspondiente seguimiento.

3. Alertas sanitarias de casos y contactos recibidas, verificadas y clasificadas por el Centro Nacional de Enlace. Las alertas sobre casos y contactos reportados directamente al CNE se revisarán contra las fuentes utilizadas por este. Cuando no se encuentre, se remitirá a la entidad territorial y al grupo de gestión y respuesta inmediata del Instituto Nacional de Salud para la respectiva indagación, verificación, notificación y respuesta.

4. Resultados de análisis de laboratorio para COVID-19 generados por los laboratorios de la Red Nacional de Laboratorios, inscritos en el aplicativo web RELAB, incluidos los laboratorios nacionales de referencia, los laboratorios de salud pública y los laboratorios autorizados, quienes reportarán a diario las personas y resultados de pruebas para COVID-19, a través del aplicativo SISMUESTRAS dispuesto por el INS.

A su vez, el Instituto Nacional de Salud reportará diariamente la información a este Ministerio mediante el protocolo de transferencia de archivos FTP, establecido para el efecto.

El Ministerio validará diariamente los datos contra las bases de personas únicas y el Registro de Laboratorios para la Red Nacional de Laboratorios (RELAB) y los dispondrá a través de servicios de información del Sistema de Gestión de Datos del SISPRO con el propósito de que las entidades puedan elaborar los análisis e informes epidemiológicos rutinarios, así como la gestión continua de calidad de los datos.

5. Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS). Los prestadores de servicios de salud reportarán el día jueves de cada semana todos los servicios prestados a las personas con enfermedades respiratorias y causas relacionadas con el COVID19, a través de la plataforma PISIS según lo indicado en el anexo técnico RIP165COVI, disponible en la página web de este Ministerio: www.minsalud.gov.co en el sitio SEGCOVID19.

Este reporte es independiente del que realizan a las EAPB para el reporte mensual a este Ministerio de acuerdo con la Resolución 3374 de 2000.

Así mismo, las entidades administradoras de planes de beneficios reportarán los RIPS diligenciados desde el 1 de enero de 2020 que no hayan sido registrados, manteniendo la máxima completitud en los reportes mensuales como lo establece la Resolución 3374 de 2000.

6. Defunciones con certificación de causas relacionadas con infección respiratoria aguda y sospechosas de COVID-19. Los prestadores de servicios de salud, médicos y trabajadores de salud autorizados para certificar las defunciones registrarán de manera inmediata y en todo caso, el mismo día de ocurrencia de la muerte, en el módulo de defunciones del aplicativo RUAF-ND las defunciones con certificación de causas relacionadas con infección respiratoria aguda y sospechosas de COVID-19.

Para el diligenciamiento del certificado de defunción, el profesional de salud deberá realizar el examen físico del fallecido, entrevistará a la familia o testigos, indagará su historia clínica y acudirá a otras fuentes que aporten datos pertinentes. En caso de tener dudas razonables para determinar las causas de la muerte, realizará o solicitará la práctica de una necropsia clínica o médico-legal, según el caso.

El funcionario responsable de las estadísticas vitales dispondrá de una secuencia de algoritmos con su respectivo serial, lo cual facilitará el registro del certificado de defunción en el aplicativo RUAF-ND y la generación del certificado antecedente de manera automática. Estos algoritmos serán suministrados por el DANE a las secretarías departamentales de salud, quienes harán la distribución siguiendo el mismo protocolo utilizado para la distribución de

los certificados antecedentes físicos, en el marco de la Comisión Intersectorial de Gestión de las Estadísticas Vitales, de que tratan los artículos 2.2.1.1.1 y siguientes del Decreto 1170 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Información Estadística

Cuando la defunción a certificar ocurra fuera de la IPS, el prestador de servicios de salud que se desplace al lugar de ocurrencia del hecho evaluará las circunstancias que rodearon el deceso, y establecerá las posibles causas de muerte con una exhaustiva indagación del estado de salud previo y revisión de antecedentes clínicos-epidemiológicos, utilizando el formato de autopsia verbal, disponible en la página web de este Ministerio: www.minsalud.gov.co en el sitio SEGCOVID19, dejando copia de este documento en la respectiva historia clínica.

En cualquier caso, el proceso de certificación debe realizarse cuanto antes, cualquiera sea la situación en que se brinde la atención postmortem, como se ha indicado en el documento “ORIENTACIONES PARA EL MANEJO, TRASLADO Y DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES POR SARS-COV-2 (COVID-19)”, disponible en el micrositio de coronavirus de la página web de este Ministerio.

7. Autopsias verbales que se requieran por este Ministerio para establecer si las muertes sospechosas de COVID-19 informadas en el RUAF-ND o cualquier otra fuente, ocurren por causa directa del coronavirus COVID-19, por una infección concomitante o por causas diferentes, deberán registrarse en el aplicativo SEGCOVID-19, por los gestores de estadísticas vitales, los funcionarios de vigilancia en salud pública o los auditores médicos designados por la entidad territorial para tal fin, diligenciando el formato de autopsia verbal ingresando con sus usuarios y contraseñas habituales del RUAF-ND.

Las defunciones con sospecha de COVID-19 identificadas serán objeto de investigación a través de la autopsia verbal. Para su diligenciamiento, los responsables recabarán la información necesaria en físico o en línea, de las fuentes a las que tengan acceso como la historia clínica, el SIVIGILA, el SISMUESTRAS, las fichas de seguimiento de casos y los RIPS, seguido de entrevista a los familiares por medio telefónico o presencial, y en última instancia con la investigación de campo, cuando no se encuentre suficiente información de los propios registros, siguiendo las especificaciones técnicas y operativas señaladas en la GUÍA SEGCOVID-19 PARA SEGUIMIENTO A LAS DEFUNCIONES SOSPECHOSAS, disponible en la página web de este Ministerio, en el sitio Seguimiento COVID-19.

Esta información será insumo para el análisis, verificación y posterior reclasificación, sí a ello hay lugar, como caso probable o confirmado atribuible a COVID-19, o descartado por atribución a otra causa, en el marco de la Comisión Intersectorial de Gestión de las Estadísticas Vitales, de que tratan los artículos 2.2.1.1.1 y siguientes del Decreto 1170 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Información Estadística.

8. Casos, contactos y personas en aislamiento preventivo, registradas en el aplicativo SEGCOVID19, para seguimiento por las entidades y personas responsables del rastreo de contactos, designadas por las entidades territoriales, entidades administradoras de planes de beneficios en salud y otras organizaciones que en adelante se adhieran a las estrategias de rastreo y seguimiento de contactos diseñadas por el Gobierno Nacional.

9. Alertas de defunciones y situaciones de interés en salud pública, informados a través de las herramientas de vigilancia comunitaria dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para el reporte de nacimientos y defunciones por mensajería de texto gratuito y la App Comunidad Salud.

9.1. Mensajería de texto.

Los agentes y líderes comunitarios capacitados por este Ministerio o por la entidad territorial, pueden reportar muertes sospechosas o probables de COVID-19, en tiempo real desde cualquier parte del territorio nacional a las secretarías de salud o a las entidades que hagan sus veces, informando municipio, dirección, nombre, identificación y síntomas del fallecido, a través de mensajería de texto empleando el código corto gratuito 87737. La guía de uso de este recurso se encuentra publicada en www.minsalud.gov.co, Seguimiento COVID-19.

Los profesionales de vigilancia en salud pública y estadísticas vitales designados por la secretaría de salud o la entidad que haga sus veces, recibirán el reporte comunitario de una muerte sospechosa por COVID-19, a través de una notificación en tiempo real por correo electrónico y para su verificación, deberá realizar las siguientes actividades:

9.1.1. Validará que los datos del reporte sean correctos, realizando la consulta en la BDUA.

9.1.2. Verificará si el caso reportado aparece en algún registro como el RUAF-ND, SIVIGILA, RIPS de la entidad territorial, historias clínicas de las IPS de la jurisdicción. Si existe registro, validará la información y cerrará el caso, informando de ello al emisor del mensaje. Si el caso reportado no se identifica en ninguna fuente, realizará contacto telefónico con la persona que emitió la alerta, para validar los datos básicos de identificación del fallecido y atenderá a

lo previsto en el numeral 6 de este artículo, para las defunciones ocurridas fuera de las IPS.

9.1.3. El profesional de la salud autorizado que se traslada al lugar de los hechos deberá confirmar el deceso y diligenciar tanto la autopsia verbal como el certificado de defunción correspondiente, registrará el caso en el RUAF-ND y realizará la notificación al SIVIGILA, si se trata de un caso confirmado o probable de COVID-19.

9.1.4. Si las causas de defunción son sospechosas o probables de COVID-19, adelantará lo establecido en el numeral 7 de este artículo.

9.2. APP Comunidad Salud

Los agentes comunitarios e institucionales podrán reportar, de manera anónima o identificándose con nombre y correo electrónico, los eventos o situaciones que afecten la salud propia o de la comunidad, a través de las cuatro líneas temáticas que dispone la herramienta para facilitar el reporte: comunidad, ambiente, niñez y maternidad, con variables predeterminadas que se diligencian de manera intuitiva.

El reporte es recibido en tiempo real mediante correo electrónico por el responsable de la vigilancia en salud pública del municipio donde se origina, quien tiene a su cargo indagar, verificar y confirmar la información, activar la respuesta necesaria.

La guía de uso de esta App se encuentra publicada en www.minsalud.gov.co Seguimiento COVID19.

10. Capacidad instalada y modalidad de servicios reportados por los prestadores de salud en el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS). Corresponde a los prestadores de servicios de salud que tengan habilitados servicios de internación de hospitalización de adultos y pediátricos, cuidados intermedios adultos y pediátricos y cuidados intensivos adultos y pediátricos, registrar diariamente en el aplicativo REPS, la información sobre el número de camas habilitadas y en expansión de tales servicios, relacionada con su ocupación con pacientes COVID-19, sospechosos de COVID-19 y no COVID-19.

Esta información debe ser coincidente con aquella, que conforme con lo dispuesto por el parágrafo 1 del artículo 40 del Decreto 538 de 2020, las entidades territoriales solicitan a sus respectivos CRUE, frente a la ocupación de camas.

11. Registro de laboratorios disponibles que prestan servicios de pruebas diagnósticas para COVID-19 y otros virus respiratorios registrados a través de RELAB, de conformidad con la Resolución 561 de 2019.

12. Talento humano en salud disponible y perfiles laborales actualizados en el Registro de Talento Humano en Salud (RETHUS). Los datos correspondientes al Talento Humano en Salud deberán actualizarse en el RETHUS de acuerdo a la normatividad establecida y en el Registro de profesionales que prestan el Servicio Social Obligatorio, siendo estas, las únicas fuentes de información relacionada con el Talento Humano en Salud.

13. Registros de plataformas digitales del orden nacional. Las entidades propietarias o administradoras de las líneas de atención de emergencias, la línea 192, servicios de mensajería, aplicaciones móviles y web como la Corona APP, o cualquier otro mecanismo de comunicación establecido por el Gobierno nacional para COVID-19, que recopilen datos de casos de COVID-19, reportarán a través de protocolos de transferencia (FTP) establecidos para el efecto, o el mecanismo que le sustituya.



ARTÍCULO 20. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica el artículo 30 de la Resolución 676 de 2020.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 17 de junio de 2020.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruíz Gómez



n.d.

Última actualización: 30 de agosto de 2024 - (Diario Oficial No. 52.847 - 13 de agosto de 2024)

