


	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA: 1 DE 13
		FECHA: 14/02/2017

No. DE ACTA:	FECHA: 27 DE OCTUBRE 2017	
REUNIÓN: COVE LOCAL SUBA	HORA DE INICIO: 8 AM	FINALIZO: 12 M

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	ENTIDAD
Se anexa listado de asistencia		

ORDEN DEL DÍA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Estados nutricionales de colegios centinelas. 2. Recomendaciones nutricionales en diferentes grupos de edad. 3. Manejo integral de la rabia humana. Evento 307 4. Unidad de análisis 5. Irag Inusitado 6. UYE retroalimentación alertas epidemiológicas 7. Varios SIVIGILA y cierre del COVE

CIERRE DE ACCIONES DE MEJORA PENDIENTES EN REUNIÓN ANTERIOR		
COMPROMISO REUNIÓN ANTERIOR	RESPONSABLE	% DE CUMPLIMIENTO
N.A	N.A	N.A

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA: 2 DE 13
		FECHA: 14/02/2017

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Estados nutricionales de colegios centinelas.

Se inicia mostrando como es el proceso de SISVAN escolar desde la gestión intersectorial que se da, hasta pasar por cada uno de los procesos que se realizan dando una breve descripción de los procesos a continuación:


- Sesión taller de actividad física y alimentación saludable
- Tamizaje nutricional
- Encuestas pre de percepción de oferta de alimentos de tienda escolar
- Presentación de resultados en colegios centinela
- Taller teórico practico BPM y normatividad en tienda escolar
- Encuestas de alimentación saludable

En esta descripción se tocan los temas de gestión de los espacios, organización previa de las actividades, logística y realización de las actividades en los colegios centinela.

Se inicia posteriormente con la presentación de resultados de tamizaje nutricional en la localidad de suba en sus colegios centinela, tocando los ítems:

- Caracterización de escolares por edad
- Caracterización de escolares por tipo de afiliación
- Indicadores nutricionales: Cada grupo etario con los indicadores respectivos de talla para la edad y peso para la talla o IMC para la edad según corresponda.
 - o Menor de 5 años
 - o De 5 a 9
 - o De 10 a 17
 - o Mayor de 18
- Tendencias de los indicadores de IMC para la edad de 5 a 9 y de 10 a 17 años

Se dan las conclusiones finales y se abre espacio para dudas o sugerencias de los procesos.


	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA:3 DE 13
		FECHA: 14/02/2017

2. Recomendaciones nutricionales en diferentes grupos de edad.

La referente SAN Rosalba Corredor Díaz, presenta los lineamientos técnicos de alimentación complementaria para niños y niñas de 6 meses a 23 meses de Colombia, trabajo realizado por la Universidad nacional y terminado en el 2016. Inicia con la importancia de la alimentación adecuada durante la niñez la cual es fundamental para lograr el potencial humano completo de los niños, sin embargo, es de especial atención el período comprendido entre el nacimiento y los dos años de edad, donde se da una "ventana crítica" para el crecimiento, desarrollo y salud óptimos del lactante. La alimentación complementaria, es el período de transición entre la lactancia materna exclusiva y la alimentación propia de la familia, Inicia a partir de los 6 meses y finaliza a los 23 meses de edad, Incluye la introducción gradual de alimentos frescos y variados de consistencia semi sólida y sólida y adicional a la leche materna, hasta incluir los alimentos que consume toda la familia, que ocurre aproximadamente a los 12 meses de edad.

Razones: 1. Necesidades de energía y nutrientes: La leche materna puede proporcionar la mitad o más de las necesidades de energía de un niño de entre 6 y 12 meses de edad, y aproximadamente un tercio de las necesidades de energía y otros nutrientes de alta calidad entre los 12 y 24 meses. 2. Efectos sobre el crecimiento: La alimentación complementaria debe ser suficiente y adecuada para satisfacer las necesidades nutricionales del niño o la niña, y prevenir la desnutrición, las deficiencias nutricionales por micronutrientes, y la malnutrición por exceso. 3. Aspectos de maduración del niño: sistema digestivo, renal y neuromuscular: **6 - 9 meses** : pérdida del reflejo de extrusión ya pueden recibir y sostener el alimento semisólido en la boca con mayor facilidad, Pueden "barrer una cuchara" con su labio superior en lugar de simplemente aspirar alimentos semisólidos de la cuchara, Capacidad neuromuscular para participar de la alimentación, disposición de sentarse sin apoyo, coordinación necesaria para la auto-alimentación y la deglución de los alimentos, Capacidad de expresar sensación de hambre o de saciedad, además se da la aceptación o el rechazo de los alimentos., Hacia los siete meses, el intestino ha adquirido mayor madurez y las papilas gustativas están más desarrolladas aparecen neofobias a algunos alimentos, lo cual hace parte de un período de maduración en la conducta alimentaria. Adopte patrones de alimentación adecuada, A los ocho meses de edad ya tienen movimientos de pinza (dedos pulgares e índice) y por tanto debe estimularse para que coja trozos de alimentos con sus dedos, Es importante permitirle usar el vaso y la cuchara o la mano para llevar el alimento a su boca; se debe recordar la importancia de la masticación de alimentos sólidos, por su contribución contribuye al desarrollo del lenguaje y a la motricidad fina.

De los 12 a los 24 meses: Aparecen los molares y la lengua tiene la capacidad de movilizar el bolo alimenticio en la boca de un lado a otro, gracias a esto en esta etapa se pueden incluir alimentos picados en la alimentación. Los niños y niñas pueden recibir la misma alimentación

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA: 4 DE 13
		FECHA: 14/02/2017

de la familia, teniendo en cuenta las necesidades alimentarias y los buenos hábitos. Los 24 meses, los lactantes tienen los patrones motores orales básicos para la alimentación por el resto de la vida

3. Manejo integral de la rabia humana. Evento 307


La rabia humana es una enfermedad que causa cerca de 60.000 muertes al año, todas ellas prevenibles por medio de acciones de control del vector canino que es el principal causante de las muertes a nivel mundial.

Colombia es un país con un nivel de riesgo medio de contraer contacto con el virus de la rabia según la clasificación realizada por la OMS para el año 2013, todo esto gracias a las acciones de control de la población canina y vacunación masiva, implementadas a nivel nacional. Desde el año de 2007 a nivel nacional no se reportan casos confirmados de rabia en humano transmitida por el perro, actor en el cual se enfocan las medidas de control.

En los últimos tres años se han presentados tres casos de rabia humana confirmada en Colombia. Todos ellos en una región cercana a Bogotá, la región del Tequendama en Cundinamarca. Ocasionando una alarma de circulación del reservorio del virus en su ciclo silvestre (debido a identificación de esta variedad en los diferentes casos reportados) en esta región, que por proximidad y movimiento continuo de población, prende las alarmas en el distrito para continuar de manera intensiva con el programa de seguimiento y vigilancia de los pacientes atendidos en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud en el distrito.

En relación al evento 307 se recalca la importancia de realizar una correcta clasificación del tipo de exposición al virus de la rabia. Los factores que se deben tener en cuenta al momento de realizar la atención de pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia son: especie y ubicación del animal agresor, circunstancias (provocada o no), estado de vacunación animal, estado vacunación paciente, ubicación anatómica y tipo de lesión o contacto.

Se recuerda el periodo de incubación del virus de la rabia el cual tiene un promedio de 10 a 60 días, aunque se reportan casos de 1 a 5 años, además del periodo de transmisibilidad que en perros y gatos va de 3 a 5 días antes del inicio de los primeros síntomas hasta el fallecimiento del animal.

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA:5 DE 13
		FECHA: 14/02/2017

A continuación se nombran los tipos de exposición.

Tipo no exposición

Lesión por animal doméstico o callejero vacunado, con certificación vigente. Observable

Contacto saliva o tejido Nervioso con piel intacta

Lesión por pequeños roedores

- Consulta después de más de 10 días con el animal sano

Tipo de exposición Leve

- Lesión o contacto única (tronco, miembro superior o inferior) animal doméstico o callejero no observable.


Tipo exposición Grave

- Lesión o contacto (cabeza, cara, cuello y dedos) animal doméstico o callejero no observable.
- Lesión múltiple
- Contacto con animales
- Rabia confirmada por laboratorio
- Silvestre o salvaje (grandes roedores)

Según el tipo de exposición se realizan o no tratamiento con la vacuna y el suero antirrábico, cuando el tipo de exposición se clasifica como leve, se aplica un tratamiento con un protocolo de vacuna antirrábica a los días 0, 3, 7, 14, 30. En los casos de exposición grave el tratamiento se acompaña de suero antirrábico, siempre y cuando el paciente no haya superado la tercera dosis de la vacuna de un tratamiento previo. Es importante saber si un paciente ha recibido el tratamiento antirrábico anteriormente pues de ahí se deriva el protocolo en el tratamiento a seguir en caso de una nueva exposición.

En los casos de no exposición, no se requiere tratamiento alguno, en estos casos los médicos veterinarios de la localidad realizan un seguimiento de los animales después de la agresión para observar signos compatibles con rabia en ellos, asegurando que el animal no se encuentre en un periodo de transmisión del virus. De ahí la importancia de la claridad de los datos diligenciados en la ficha de notificación del evento, los datos diligenciados son Nombre del propietario de animal, dirección de contacto y número de teléfono de contacto.

El evento 307 según el protocolo de rabia se realiza una notificación inmediata en los casos

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA:6 DE 13
		FECHA: 14/02/2017

probables de rabia humana, canina y felina. Y de notificación semanal los casos de agresiones, contacto y lamedura por animales potencialmente transmisores de rabia. Se solicita el envío de los casos de agresiones con clasificación no exposición en la localidad de suba de forma diaria al correo agresionesrubicassuba@gmail.com, para poder realizar los seguimientos mencionados.

Se muestra el proceso de la pre crítica realizado por vigilancia epidemiológica y los errores más comunes encontrados en la ficha de notificación, reflejados en la mala clasificación del tipo de exposición y tratamientos mal formulados en pacientes que no los requieren. Además de la importancia de replicar la información al personal de urgencias de las diferentes UPGD's que son quienes elaboran la ficha de notificación.

Se socializa el decreto 3518 de 2006 el cual en el artículo 20 aborda los temas de calidad de los datos suministrados y la obligación de la notificación de los casos de interés en salud pública.

“Todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA-, que generen información de interés en salud pública, deberán realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada”.

4. Unidad de análisis

Evaluar conocimientos adquiridos de la temática Vigilancia Integrada de Rabia Humana (VIRH), desarrollada en el COVE.


Se realiza por grupos, explicando a los participantes la metodología y objetivos de la unidad de análisis, seguido de la socialización de las respuestas por parte del referente del subsistema.

Metodología: test

Objetivo: Se explica a los participantes la metodología y objetivos de la unidad de análisis, así como las preguntas a resolver, las cuales son casos clínicos y preguntas de selección múltiple.

Los puntos evaluados son:

- Clasificación y tratamiento pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia.

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA: 7 DE 13
		FECHA: 14/02/2017

Se realizó la Unidad de análisis mediante el desarrollo de 7 preguntas que se desarrollaron en grupos de a 3 personas, encontrándose: Que aun después de la explicación del evento y la forma adecuada de la clasificación y formulación de tratamientos, según se encuentra soportado en la guía del instituto nacional de salud, se siguen evidenciando falencias al momento de enfrentarse a los casos de vigilancia de rabia. Por tal razón se les informa que las unidades que sigan presentando dudas del evento 307 pueden solicitar vía correo electrónico la respectiva capacitación.

Total de asistentes al COVE Local 46 Total evaluaciones entregadas por los asistentes: 12 evaluaciones.

5. Irag Inusitado

6. UYE retroalimentación alertas epidemiológicas


El equipo UyE (Urgencias y Emergencias) de la USS Suba, por medio del epidemiólogo del equipo ERI (equipo respuesta inmediata) brinda información sobre las alertas epidemiológicas que se han establecido durante el mes de octubre de 2017.

El tema central de la información se basó en la Vigilancia en Salud Publica para eventos de Interés en Poblaciones Especiales. La dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, se encuentra desarrollando e implementando nuevas estrategias de seguimiento a poblaciones que necesitan especial cuidado en su salud comunitaria, las cuales son:

- Fuerzas Militares
- Población privada de la libertad
- Población indígena
- Población de fronteras

Alertas Nacionales:

- **Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA)** El 3 de octubre se recibe informe de brote ocurrido el 01/10/2017 en un evento familiar en Villavicencio, afectadas 40 personas de 70 expuestos, TA: 57 %, consultaron a IPS 35 personas (dos ambulatorio, 33 hospitalizados).
- **Inmunoprevenibles** El 26 de septiembre se recibe informe sobre brote de parotiditis, Escuela de Policía, La Guajira, 21 casos de 124 expuestos, TA de 16,9 %. El caso índice inicio síntomas el 07/09/2017.
- **Zoonosis** Brote de leptospirosis en institución penitenciaria y carcelaria de Bogotá, tres

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA: 8 DE 13
		FECHA: 14/02/2017

casos confirmados mediante micro aglutinación (MAT) con diferentes serovares en reclusos del penal (dos patios), se evidencia fuente propagada y diseminación de persona a persona.

Alertas Internacionales:


- **México** Aumentan los casos de Zika y hay un subregistro porque la población no acude al médico.
- **Costa Rica** Alerta por brote de conjuntivitis en albergue de Abangares, un total de 16 personas están viéndose afectadas. El llamado a la ciudadanía es realizar el correcto lavado de manos y seguir las medidas sanitarias pertinentes. "Esta es una enfermedad viral de transmisión por contacto, así como otras.
- **El Salvador** Se reporta 684 muertes por neumonía desde enero hasta septiembre. Las muertes por neumonía han incrementado en un cinco por ciento en relación al año pasado en el mismo lapso, el año pasado en el mismo lapso fueron 653.

Se realiza recomendación sobre continuar con la notificación oportuna de eventos de interés en salud pública, sobre todos, los que tienen asociación con brotes, de igual forma, se invita a la notificación oportuna de eventos de interés internacional

7. Varios SIVIGILA y cierre del COVE

Se socializa tableros de control de SIVIGILA evidenciado que el proceso está teniendo dificultades en la red propia porque están con un porcentaje alto de negativismo en la notificación teniendo en cuenta que no se está teniendo acceso a los rips desde el mes de abril por parte de la red por lo tanto en las unidades de atención que no se generan eventos individuales no pueden notificar colectivas, se explica que por parte de la referente SIVIGILA se ha expuesto la situación en las reuniones de subgerencia pero no se ha logrado solución a esto. Por parte de la red privada se enfatiza en los horarios de notificación lunes antes de mediodía la semanal y la inmediata todos los días antes del mediodía, también tener en cuenta que mientras las fichas sigan llegando con errores en la pre crítica se devolverán y hasta no hacer el ajuste no se podrán recibir.

Se finaliza el COVE sin ninguna otra inquietud y sin contra tiempo

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA: 9 DE 13
		FECHA: 14/02/2017

DECISIONES Y CONCLUSIONES

Se evidencian problemas en la apropiación de los criterios para la correcta clasificación de las exposiciones, lo que afecta la correcta formulación de tratamientos.

Se hace necesario reforzar los conocimientos descritos en el protocolo del instituto nacional de salud, para poder mejorar la notificación del evento 307. Para esto se le socializa a las UPGD abrir un espacio en las instituciones para capacitar al personal médico

COMPROMISOS Y TAREAS A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA

FIRMAS DE LOS ASISTENTES


NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRONICO
Se anexa listado de asistencia		


	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA: 10 DE 13
		FECHA: 14/02/2017

NOMBRE		CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TIPO DE VINCULACIÓN		FIRMA
					PLANTA	CONTRATO OTRO	
Deborah Soriano	Dir. adm.	OSS Dpto de V	Administración	deborah.soriano@ssn.gov.co	X		[Firma]
Rosa Juliana	Asistente	EPS Sanitas	Paralela 103	Rosajuliana.rosa@sanitas.com	X		[Firma]
Debra Ok Roca	Enfermera	Santos Siles	EPS de los Andes	debraokroca@epssantos.com	X		[Firma]
Nancy Lenore	Asistente	Cl. Shiro	Cl. Shiro	nancylenore@clshiro.com	X		[Firma]
Andrzej Nawara	Enfermera	CEPATN	CEPATN	andrzejnawara@cepatn.gov.co	X		[Firma]
Delcy Johanna Bernal	Aux. Laboratorio	Curema Jorge Bernal	Curema Jorge Bernal	delcybernal@curama.gov.co	X		[Firma]
Roda Garmiento	Aux. GNT	Curma Jorge Bernal	Curma Jorge Bernal	rodegarmiento@curama.gov.co	X		[Firma]
Diana Arnoldo	Aux. GNT	Cl. Shiro	Cl. Shiro	dianaarnoldo@clshiro.com	X		[Firma]
Adriana Heredia	Ep. Epidemiología	USP	USP	adriana.heredia@usp.gov.co	X		[Firma]
Isabel Cristina Góndras	Ep. Epidemiología	Subred Norte	Subred Norte	isabelgondras@ssn.gov.co	X		[Firma]

REUNION: Cauce Local
Salida

FECHA: 29 de Septiembre 2017

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA: 11 DE 13
		FECHA: 14/02/2017

NOMBRE		CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TIPO DE VINCULACION		FIRMA
					PLANTA	CONTRATO	OTRO
REUNION: COME Local Sollida							FECHA: 21 de Septiembre 2017
 PLANILLA DE REUNIÓN SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DOCUMENTAL							
							CODIGO:GD-F-08-01 VERSION: 1 PAGINA: 1 DE 1 FECHA: 08/11/2016
Yaritza Ruiz	Asistente	CAI Or	Centro de Salud, Centros Epidemiológicos	ruiz.yaritza@sssalud.gov.co			
Marlene Clavijo	Asistente	CAI Or	Centro de Salud, Centros Epidemiológicos	marlene.clavijo@sssalud.gov.co			
Yohana Gilverne	Asistente	CAI Or	Centro de Salud, Centros Epidemiológicos	yohana.gilverne@sssalud.gov.co			
Vanessa Fajardo	Enfermera	amptal Norte	enfermeria	enfajardo.vanessa@sssalud.gov.co			
Daniela Padilla	Enfermera	Medicina	Medicina	daniela.padilla@sssalud.gov.co		X	
Fernando Samudio	Enfermera	Polisubido Saba	Polisubido Saba	fernando.samudio@sssalud.gov.co			
Ashly Alejandra	Asistente	Centro de Salud	Centro de Salud	ashly.alejandra@sssalud.gov.co			
Erika Villamil	Asistente	Centro de Salud	Centro de Salud	erika.villamil@sssalud.gov.co			
Medina Liliana	Enfermera	Centro de Salud	Centro de Salud	medina.liliana@sssalud.gov.co			
Ana María Rodríguez	Enfermera	CAI SABA	CAI SABA	ana.maria@sssalud.gov.co		X	
Stephanie Vargas	Asistente	CAI SABA	CAI SABA	stephanie.vargas@sssalud.gov.co		X	
Yolanda Alderico	Enfermera	CAI SABA	CAI SABA	yolanda.alderico@sssalud.gov.co			

	ACTA DE REUNIÓN		CODIGO:GD-F-10-03
			VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL		PAGINA: 13 DE 13
			FECHA: 14/02/2017

PLANILLA DE REUNIÓN		CODIGO:GD-F-08-01			
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DOCUMENTAL		VERSION: 1			
		PAGINA: 1 DE 1			
		FECHA: 08/11/2016			
REUNION: <u>caue voca</u> <u>Salud</u>		FECHA: <u>21 de Septiembre 2017</u>			
NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TIPO DE VINCULACIÓN PLANTA CONTRATO OTRO	FIRMA
<u>Yolanda Rocio Pizarro</u>	<u>Asesora de Gestión</u>	<u>Clínica UPB</u>	<u>Asesora.gestion@cauem.com</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>
<u>Yennifer Henao</u>	<u>Aux administrativa</u>	<u>Enseñanza UPB</u>	<u>enhenao@cauem.com</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>
<u>Fra Divaldo Vargas</u>	<u>Asesoramiento</u>	<u>PHS Subred de Salud</u>	<u>FraDivaldoVargas@cauem.com</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>
<u>Deisy Rodríguez</u>	<u>Enfermera</u>	<u>ESMS-SMOL</u>	<u>deisyrodriguez@cauem.com</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>
<u>Angela Patricia Acosta</u>	<u>Aux Enfermera</u>	<u>Hospital San Borja</u>	<u>angelap@cauem.com</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>
<u>Demuldo Castro</u>	<u>Enfermera</u>	<u>Manzana Urbol</u>	<u>demuldo@cauem.com</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>
<u>Liliana Roldos</u>	<u>Aux Enf.</u>	<u>Emergencia UPEC</u>	<u>lilianaroldos@cauem.com</u>		<u>[Firma]</u>
<u>Deisy González</u>	<u>Enfermera</u>	<u>Clínica Blanca 203</u>	<u>deisygonzalez@cauem.com</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>
<u>Rubela Velásquez</u>	<u>Enfermera</u>	<u>Colobio Hospital</u>	<u>rubelavelasquez@cauem.com</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>
<u>MARILENE SANCHEZ</u>	<u>Aux enfermera</u>	<u>CAEMH</u>	<u>marilene@cauem.com</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>
<u>Marluz Bastidas</u>	<u>Enfermera</u>	<u>Unión Gorgona</u>	<u>marluz@cauem.com</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>
<u>Claudy E. Guevra</u>	<u>Enfermera</u>	<u>Manizales</u>	<u>claudy@cauem.com</u>		<u>[Firma]</u>