


	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 11
		FECHA: 14/02/2017

No. DE ACTA:	FECHA: 26 de enero de 2018	
REUNIÓN: Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Localidad de Suba	HORA DE INICIO: 8:00 am	FINALIZO: 12:00 pm

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	ENTIDAD
Se anexa listado de asistencia		

ORDEN DEL DÍA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalación Comité de Vigilancia Epidemiológica. 2. Lectura del Acta anterior. 3. Presentación guías alimentarias basadas en alimentos para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años (GABA) 4. Socialización de eventos de vigilancia nutricional SIVIGILA (desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años y bajo peso al nacer) 5. Receso 6. Resolución 5406 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social 7. Unidad de análisis COVE – Sistema de Vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN) 8. Socialización tableros de control y varios e SIVIGILA

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

	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 11
		FECHA: 14/02/2017

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. INSTALACIÓN COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Se realiza instalación del COVE dando entrada a los asistentes de las diferentes instituciones de la localidad de Usaquén.

2. LECTURA DEL ACTA ANTERIOR.

Se hace lectura del acta anterior dada por aprobada y sin ninguna observación frente a la misma.

3. GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA MUJERES GESTANTES, MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS.


La presentación se inicia comentando los antecedentes de Guías Alimentarias basadas en alimentos (GABAS) para población colombiana de mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años, mencionando que en el año 2004 se publicaron las GABAS para madres gestantes y lactantes, y niños menores de 2 años. Debido a recomendación de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), en el año 2017 se realizó el proceso de actualización de las GABAS para los grupos de población en mención.

Se indica que dicha Actualización de las GABAS, fue liderada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), quienes en conjunto con 15 Instituciones y Organizaciones Nacionales, conforman el Comité Técnico Nacional de Guías Alimentarias (CTNGA). Las GABA contaron con todo un desarrollo metodológico para su validación técnica, científica y social por lo que se sometieron a diferentes momentos de revisión y ajuste.

Se realiza mención que las GABAS para madres gestantes y lactantes, y niños menores de 2 años, buscan proporcionar una herramienta práctica, que coloque en un lenguaje cotidiano y de fácil comprensión, términos y conceptos técnicos en nutrición y alimentación que podrían generar confusión entre la población objetivo colombiana, en el marco de la prevención de los fenómenos de desnutrición sino también el exceso de peso, para tener unos estilos de vida más saludable y evitar el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Posteriormente, se mencionan las nueve “Prácticas claves” seleccionadas por el CTNCA, de las cuales fueron desarrollaron los mensajes específicos por grupo poblacional. Es pertinente mencionar que dichos temas fueron definidos debido al impacto y la priorización en el marco de la transición epidemiológica y la situación alimentaria y nutricional de la población colombiana. A continuación se relacionan las nueve prácticas con relevancia de acuerdo con la evidencia científica:

- Beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y su continuidad hasta los 2 años y más. El papel fundamental de la asesoría en la lactancia materna en las dos primeras semanas
- Los beneficios de la práctica de la lactancia para la madre, en la prevención para la reducción de

	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 11
		FECHA: 14/02/2017

cáncer de mama, ovario y diabetes.

- La inclusión de productos ultra procesados a partir del 1 año de edad está relacionado con mayor riesgo de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes.
- Se encontró evidencia fuerte sobre los beneficios de la suplementación de hierro, calcio y ácido fólico durante el embarazo. Incluso del ácido fólico desde la preconcepción.
- Introducir leche de vaca antes del año puede generar problemas de salud en general de los lactantes, generando sangrado intestinal y otras condiciones.
- Necesidad del apoyo por parte de los procesos de formación en lactancia materna y la instauración de redes.
- La ausencia de redes apoyo es la principal barrera que afecta la práctica de la lactancia materna y su continuidad en el mediano y largo plazo
- Efectos de la actividad física (incluido caminar) en los diferentes grupos etarios, se recomienda la práctica en la prevención de diferentes enfermedades y como parte importante de un estilo de vida saludable
- Efecto nocivo de los anuncios sobre el consumo de alimentos de alto contenido energético y el efecto benéfico de la televisión cuando se utiliza para promover el consumo de alimentos saludables.


Posterior a la definición y trabajo con las anteriores prácticas, fueron establecidos los mensajes dirigidos a la población, los cuales fueron validados a través de estudios cualitativos realizados en 6 departamentos del país y en donde se efectuaron 15 Grupos focales y 67 entrevistas a profundidad. A continuación, se comentan los mensajes dirigidos para cada uno de los momentos del Curso de vida trabajados en las GABAS 2017:

Mujer Gestante:

1. Por su salud y la de su bebé, consuma alimentos frescos, variados y naturales, como lo indica el “Plato Saludable de la población colombiana”
2. Comparta y disfrute en compañía, alimentos tradicionales y saludables
3. Por su salud y la de su bebé, no consuma comidas rápidas, gaseosas, bebidas azucaradas, bebidas energizantes y productos de paquete+
4. Para tener un embarazo saludable, reduzca el consumo de sal y evite carnes frías, salsas, caldos en cubo y sopas de sobre.
5. Asista a los controles prenatales desde que se entere que está embarazada, esto contribuye a su buen estado de salud y el de su bebé

Mujer Lactante:

1. Alimente a su bebé con leche materna, esto contribuye a recuperar su peso, prevenir el cáncer de mama, de ovario y fortalece el vínculo entre madre e hijo.
2. Aumente el consumo de agua y prefiera alimentos como carnes, vísceras, pescado, lácteos, huevos, leguminosas, frutas y verduras
3. Como mujer lactante tiene el derecho a que su pareja, familia y sociedad la apoyen para hacer de la lactancia materna una práctica exitosa

	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 11
		FECHA: 14/02/2017

Niños y niñas menores de 2 años de edad:

1. Para que los niños y niñas crezcan sanos e inteligentes, bríndeles solamente leche materna durante los primeros seis meses de vida.
2. Como trabajador de la salud promueva, proteja y apoye la lactancia materna, no regale, ni incentive el consumo de leches de tarro, en polvo o líquidas
3. Para favorecer la salud y nutrición de los niños y niñas, ofrezca a partir de los seis meses de edad alimentos variados, frescos y naturales, preparados en el hogar y continúe amamantando hasta los 2 años o más.
4. Desde los seis meses de edad ofrezca a los niños y niñas la diversidad de alimentos propios de su territorio
5. Permita al bebé el contacto con los alimentos mientras come, para que experimente de forma segura sus texturas, olores y sabores.
6. No ofrezca a su niño o niña leches de tarro, compotas comerciales, cereales de caja para bebés, productos de paquete, carnes frías, comidas rápidas y bebidas azucaradas.
7. Para el desarrollo de los niños y las niñas promueva actividades que involucren el juego y el movimiento
8. En el momento de la alimentación evite la televisión, teléfono y otras distracciones.

Finalmente, se hace mención a la importancia de las GABAS, su implementación y uso por parte de los profesionales de la salud de las Unidades Primarias Generadoras de Dato (UPGD) de la localidad de Usaquén, perteneciente a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, como herramienta para propiciar una alimentación balanceada, suficiente, adecuada y de calidad, en el marco de los estilos de vida saludables.

4. EVENTOS DE VIGILANCIA NUTRICIONAL – SIVIGILA


Dando continuidad a la agenda programada, se realiza presentación de los protocolos de vigilancia en Salud Pública correspondientes al grupo de Enfermedades No transmisibles, línea de Nutrición. A la fecha, existen tres eventos de Vigilancia Nutricional en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA): Bajo peso al Nacer, Mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años, y Desnutrición Aguda moderada y severa en menores de 5 años. En breve se comentarán aspectos específicos de los eventos para notificación por parte de las UPGD de la localidad de Usaquén.

SIVIGILA Evento 110: Bajo peso al Nacer

De acuerdo con el protocolo de Vigilancia del evento Bajo peso al nacer (BPN), el Instituto Nacional de Salud (INS, 2017) ha establecido una serie de factores de riesgo que se podrían asociar con el evento, a continuación se mencionan dichos factores de riesgos, agrupado en 5 (cinco) categorías:

Riesgos sociodemográficos: Se ha observado que una edad materna de menos de 20 años y entre los periodos de 35 a 40 años parece aumentar el riesgo para que los recién nacidos tengan menos de 2500g. Adicional, los BPN provienen con mayor frecuencia de madres en las cuales las condiciones económicas son menos favorables, es decir asociada a estratos socioeconómicos bajos.

Riesgos médicos anteriores al embarazo: Entre ellos la hipertensión arterial (HTA) o en partos

	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 11
		FECHA: 14/02/2017

previos, enfermedades renales, tiroideas, cardiorrespiratorias y autoinmunes. La existencia de antecedentes de BPN, ya sea en la madre o en partos previos, se asocian con un aumento del riesgo. Así mismo, también se ha descrito un aumento de riesgo con la primiparidad (Primigestante) y antecedentes de abortos así como la desnutrición materna.

Riesgos médicos del embarazo actual: Como la HTA gestacional, la ganancia de peso inadecuada durante la gestación, síndrome anémico, un intervalo intergenésico menor de 2 años, sangrado vaginal, causas placentarias, diabetes gestacional, infección urinaria, enfermedad periodontal, complejo TORCH, y sífilis gestacional.

Cuidados prenatales inadecuados: Establecidos como un inicio tardío de los controles (Posterior a la semana 13 de gestación) o por un número insuficiente de los mismos (Menor a 6 en todo el tiempo de la gestación), falta de suplementación con micronutrientes.

Riesgos ambientales y de conducta: Se ha observado que el trabajo materno excesivo o inadecuado, aumenta el gasto energético e incide desfavorablemente en la nutrición fetal.

Se realiza prestación de la clasificación del peso al nacer de acuerdo con criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Tabla 1), y se hace énfasis en los eventos de notificación al SIVIGILA corresponden a los criterios de Bajo peso al Nacer y Muy bajo peso al nacer, de niños y niñas con 37 o más semanas de edad gestacional:

Definición de caso	Características de la Clasificación
Normal	Recién nacido con peso superior a 3000 gramos
Peso deficiente	Recién nacido con peso entre 2500 y 2999 gramos
Bajo peso al Nacer	Recién nacido con peso igual o menor de 2499 gramos
Muy bajo peso al nacer	Recién nacido con peso igual o menor de 1499 gramos


Fuente: Instituto Nacional De Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública. Bajo peso al nacer a término. 2017

Posteriormente, se presentan las variables contenidas en el aplicativo y Ficha SIVIGILA para el evento, recordando la periodicidad semanal de la notificación. Se menciona que las UPGD que notifican el evento de Bajo peso al nacer (BPN) ante el SIVIGILA, son únicamente aquellas que cuenten con habilitación del Servicio de Sala de partos.

SIVIGILA Evento 113: Desnutrición Aguda moderada y severa en menores de 5 años

Se comenta que partir del 29 de febrero de 2016, ateniendo las directrices de la Circular Externa 0014 del Instituto Nacional de Salud, todas las UPGD de la localidad de Usaquén, perteneciente a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, debe notificar los eventos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años mediante la ficha de notificación dispuesta para ello, con código de evento 113.

Al respecto, se socializan los criterios para la notificación evento SIVIGILA 113, los cuales corresponden a: Antropometría, presencia de edema y perímetro braquial. En este apartado, se hace la diferenciación

	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 11
		FECHA: 14/02/2017

técnica entre desnutrición aguda moderada y severa a través de la curva de patrones de crecimiento de peso para la longitud o talla, los puntos de corte definidos a través de la Resolución 2465 de 2016, se mencionan algunos signos clínicos de desnutrición, se manifiesta la importancia de evaluar el edema y de tomar la circunferencia media del brazo (CMB) en la consulta rutinaria, como una prueba tamizaje para determinar el riesgo de mortalidad por desnutrición. Se recuerda que el valor de CMB establecido por la UNICEF es < 11,5 cm en niños y niñas de 0 a 59 meses.


Acto seguido, se muestra algunos apartes de la ficha de notificación en relación con los datos básicos, los datos de la madre o cuidador, identificación de factores, signos clínicos y manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa.

6. RESOLUCIÓN 5406 DE 2015: LINEAMIENTO PARA EL MANEJO INTEGRADO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 59 MESES DE EDAD

Se da inicio a la intervención aclarando que este espacio no corresponde a una socialización detallada del lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda severa en niños y niñas de cero a 59 meses de edad, en el marco de la Resolución 5406 de 2015; sino a una presentación general del mismo, el cual puede ser consultado detalladamente en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo, plantea que este tema nunca desapareció de la agenda de salud del país pero requería orientación frente a su manejo, tomando como punto de partida los casos presentados en el departamento de La Guajira, puesto que no había un protocolo que guiara el abordaje médico nutricional de los eventos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de 59 meses. Ante tal situación, surgió la necesidad de formular y desarrollar un lineamiento particular por parte del Ministerio en mención, puesto que la desnutrición, como enfermedad, debe ser abordada por el organismo encargado de la rectoría sanitaria del país.

Una vez hechas estas consideraciones, continúa con la delimitación conceptual y técnica de los tipos de desnutrición, a saber: aguda, retraso en talla (crónica) y deficiencia de micronutrientes; resalta que las consecuencias en el desarrollo cerebral y psicomotor de los niños y niñas son irreversibles; plantea la necesidad de reconocer y entender que la talla no se recupera y, en esta medida, la alimentación no es la solución; y expone los criterios antropométricos y clínicos para clasificar la desnutrición aguda.

Paso seguido, señala las razones que se tuvieron en cuenta para definir una ruta y lineamiento en el contexto colombiano y, en particular, refiere que el no reconocimiento de la desnutrición aguda como una urgencia vital ha redundado en errores de manejo médico que, a su vez, son reflejo del desconocimiento frente al tema por parte del personal que lo aborda y del sector salud en general. En este sentido, describe el propósito y alcance del lineamiento, y hace explícitos los componentes del manejo integrado de la desnutrición aguda en términos de detección de casos, confirmación, intervención (manejo en el hogar y manejo intrahospitalario) y seguimiento, diferenciando entre niños y niñas menores de 6 meses, entre los 6 y 59 meses de edad y los mayores de 6 meses con peso inferior

	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 11
		FECHA: 14/02/2017

a 4 kilogramos, cuyos criterios para el manejo médico nutricional son definidos a seguir:

a. Criterios para decidir si el manejo del niño o niña con desnutrición aguda puede realizarse en el hogar o debe ser remitido a una IPS de mediana/alta complejidad¹

➤ **Hogar con seguimiento de IPS de baja complejidad (extramural o intramural)**

- ALGUNO de los siguientes signos: PB <11,5 cm; P/T<-2 DE; Edema bilateral (+) o (++)
- TODOS los siguientes: Prueba de apetito positiva, Sin complicaciones médicas, alerta y consciente
- TAMBIÉN: Los niños y niñas con desnutrición aguda que recibieron tratamiento intrahospitalario y cumplen con los criterios de egreso y remisión para continuar la recuperación nutricional en el hogar; Retorno del apetito; y Complicaciones médicas superadas/controladas.

➤ **IPS Mediana o Alta complejidad (Hospitalización)**

- ALGUNO de los siguientes signos: PB <11,5 cm; P/T<-2 DE; Edema bilateral (+) o (++) o (+++)
- CON ALGUNO de los siguientes signos: Prueba de apetito negativa o no puede beber o tomar el pecho; Vomita todo; Convulsión; Está letárgico o inconsciente
- Y CON ALGUNO de los signos: Hipotermia: temperatura axilar <35.5 °C; Fiebre: temperatura axilar >38°C; Hemoglobina <4 g/dl; Hemoglobina <6 g/dl con signos de dificultad respiratoria; Piel con lesiones ulcerativas o extensas; Riesgo de deshidratación: diarrea, vómito persistente y rechazo a la vía oral; Aumento de la frecuencia respiratoria para la edad.


➤ **Niño o niña mayor de 6 meses con peso inferior a 4 kg - IPS Mediana o Alta complejidad**

- ALGUNO de los siguientes signos: P/T<-2 DE; Edema bilateral (+) o (++) ; Delgadez visible
- ALGUNA de las siguientes condiciones: Pérdida reciente de peso o dificultad para ganar peso; Alimentación inefectiva detectada en la evaluación del binomio madre-hijo durante 15 a 20 minutos para identificar o descartar problemas de succión o agarre, hipotonía, disfunción oral-motora u otras alteraciones; Cualquiera de los signos de peligro o de riesgo de muerte descritos para el grupo de 6 a 59 meses con desnutrición aguda; Condición médica o social del niño o la familia que requiera evaluación e intervención, por ejemplo abandono, discapacidad o enfermedad mental del cuidador.

Se comentan algunos elementos novedosos que establece el Lineamiento, los cuales corresponden a la prueba de apetito y el uso de la Fórmula terapéutica Lista para Consumo (FTLC) la cual está indicada en el tratamiento en el hogar de niños y niñas de 6 a 59 meses con desnutrición aguda sin complicaciones, es un producto con mínimo contenido de agua y muy bajo riesgo de contaminación y La consistencia semisólida y el sabor a dulce y a maní han facilitado la aceptabilidad. Asimismo, un sobre de 92 g de FTLC aporta 500 kcal y contiene los macronutrientes y micronutrientes necesarios para la recuperación nutricional.

Finalmente, relaciona las lecciones aprendidas y conclusiones generales producto de la elaboración de este lineamiento, entre las que se destacan que la asistencia alimentaria no es efectiva para el tratamiento de la desnutrición aguda pero sí para su prevención, que su manejo es competencia del sector salud y que de acuerdo con la UNICEF, el 80 al 95% de los casos de desnutrición aguda

¹ PB: Perímetro Braquial; DE: Desviación estándar; P/T: Peso para la talla

	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 11
		FECHA: 14/02/2017

moderada y severa en menores de 59 meses, pueden ser tratados efectivamente en el hogar.

7. UNIDAD DE ANÁLISIS – SISVAN

El abordaje conceptual busca propiciar herramientas de educación alimentaria y nutricional, con miras a su implementación y uso por parte de las instituciones de salud de la localidad de Usaquén, con el propósito garantizar la seguridad alimentaria y nutricional, y la Soberanía Alimentaria, especialmente con la reducción del número de casos de niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa, a la vez de erradicar la muerte por o asociada a desnutrición en niños menores de 5 años, en el Distrito Capital.

En el marco de las determinantes sociales de la salud, es importante implementar y empoderar a la población de aquellas condiciones que pueden influenciar la adopción de adecuados modos de vida, para efectos de la situación alimentaria y nutricional de la población, se hallan condiciones de tipo social, económico, cultural, educativo, que influyen significativamente en la selección, abastecimiento, consumo de los alimentos. Este panorama debe ser considerado tanto en el marco de las políticas públicas, como en la cotidianidad de los profesionales de la salud y asistenciales de las UPGD, enfocado a brindar una acertada y clara consejería nutricional, que evite de información, desmienta creencias o prácticas alimentarias inadecuadas que pueden impactar sobre el estado nutricional, funcional y de salud.

De tal forma, es fundamental brindar información clara, actualizada y basada en la evidencia, de acuerdo con las directrices definidas a nivel Nacional (Ministerio de Salud, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) e Internacional (FAO, OMS, UNICEF), con miras de enriquecer las prácticas de cuidado, salud, nutrición y alimentación de la población de madres gestante, lactante, niños y niñas de la localidad de Usaquén, evitando condiciones de malnutrición, el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, y generando adecuados hábitos de vida saludable. Es por ello que el espacio del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) se constituye en un espacio interdisciplinario e integrador a través del cual se busca sensibilizar y empoderar a los funcionarios asistentes de las UPGD, como a las personas que residen en la localidad de Usaquén sobre la vigilancia nutricional en el marco de la vigilancia de eventos no transmisibles, y el uso de las herramientas de seguridad alimentaria y nutricional a nivel familiar, poblacional y educativo (Guías alimentarias basadas en alimentos).

8. SOCIALIZACION DE TABLEROS DE CONTROL Y VARIOS DE SIVIGILA

Se realiza socialización de los tableros de control de SIVIGILA donde se evidencia que en oportunidad de notificación se mejoró a nivel general, en cuanto a negatividad se observan que 15 UPGD de 63 que hay activas en este momento están presentando más del 80% de negatividad situación que es preocupante ya que se debe reforzar la Búsqueda activa institucional para garantizar que no se pasen eventos de notificación inmediata.

Para finalizar se socializa que hasta este momento el COVE se realizara como se venía haciendo los 3 miércoles de cada mes en la Clínica Fray Bartolome de 8:00 am a 12:00 m.

	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 11
		FECHA: 14/02/2017

DECISIONES Y CONCLUSIONES

- Implementar en las consultas de Promoción y Prevención programadas en las IPS, el uso de las GABAS para mujeres gestantes, lactantes y niños menores de 2 años, con el objetivo de fomentar la educación alimentaria y nutricional a nivel familiar y comunitario.
- Propender por la notificación al SIVIGILA, del 100% de los casos identificados en las UPGD, que cumplen con criterios de eventos SIVIGILA 110 y 113.
- Concienciar a los profesionales asistenciales frente a la adecuada toma de medidas antropométricas, a la vez de emitir una correcta clasificación nutricional según los puntos de corte establecidos en la Resolución 2465 de 2016.
- Tener adherencia al manejo integrado para la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de 5 años, de acuerdo con lo establecido en el lineamiento desarrollado para el país por parte de UNICEF y Ministerio de Salud, y definido para su aplicación a través de la Resolución 5406 de 2015.

COMPROMISOS Y TAREAS A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA
Dar cumplimiento a lo descrito en el inciso anterior	Asistentes de las UPGD, localidad de Usaquén	
Envío de link del Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa y niños de 0 a 59 meses – Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamiento-desnutricion-aguda-minsalud-unicef-final.pdf	Nutricionista SISVAN	

FIRMAS DE LOS ASISTENTES

NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRONICO
Se anexa listado		

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 11

FECHA: 14/02/2017

SALUD PUBLICA						
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS						
COMPONENTE DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA						
ASISTENCIA A COVE LOCAL ENTRADA						
FECHA: 26-01-2018		LOCALIDAD: SUBA				
TEMA CENTRAL: COVE LOCAL						
NOMBRE DE LA UPGD (IPS)	NOMBRE	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA	HORA ENTRADA
1. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
2. Clínica de Atención Primaria de Salud	Elisaveth Ceballos	Enfermera	elisavethceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
3. Cabecera Portales Norte	Elisaveth Ceballos	Enfermera	elisavethceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
4. Clínica Suba	Nelly Jeannette Camacho	Aux. Enfermería	nellyjeannettecamacho@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
5. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
6. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
7. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
8. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
9. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
10. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
11. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
12. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
13. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
14. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
15. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
16. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
17. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
18. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
19. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
20. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
21. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
22. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
23. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
24. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am
25. Clínica de Atención Primaria de Salud	Nancy Ceballos	Aux. Enfermería	nancyceballos@suba.gov.co	3123456789	[Firma]	8:00 am

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 11

FECHA: 14/02/2017

SECRETARÍA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		SECRETARÍA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
EST. UD PÚBLICA						
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS						
COMPONENTE DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA						
ASISTENCIA A COVE LOCAL ENTRADA						
FECHA:	Febrero 26	2018	LOCALIDAD: Suba			
TEMA CENTRAL:	Cove	Local				
NOMBRE DE LA UPGD (IPS)	NOMBRE	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA	HORA ENTRADA
1. IPS Progreso	Yanelle Olaya Gomez	Psicóloga	yanelle0977@gmail.com	3122000000	Yanelle Olaya	8:00 AM
2. Clínica Unisur	María Elba Estigarribia	Enfermera	mariaelba@unisur.com	31333728	María Elba	7:50 AM
3. Clínica Admira	FPS Santos	Enfermera	mpa@admira.com	3124400	FPS Santos	8:10
4. Clínica Progreso	Sara Subizar	Enfermera	sarasubizar@gmail.com	3122000000	Sara Subizar	08:00
5. Clínica Unisur	Alfonso Muñoz	Psicólogo	amunoz@unisur.com	3122000000	Alfonso Muñoz	8:10
6. Clínica Unisur	Nancy Buitrago	Enfermera	nancybuitrago@unisur.com	3135210	Nancy Buitrago	8:10
7. Caracol TV	Javier Esteban González	Tractante	je@caracol.com	3122000000	Javier Esteban	8:35 AM
8. UMNOR - ESPAM Policia	Carlos C. Toro	Enfermero	cc@umnor.com	3122000000	Carlos C. Toro	8:00 AM
9. Clínica Sedes	Clínica General de la UCC	Enfermera	clg@sedes.com	3122000000	Clínica General	8:00 AM
10. Clínica Unisur	Patricia Arango	Enfermera	patriciaarango@unisur.com	3122000000	Patricia Arango	08:00 AM
11. IPS Capurmalén	Martha Henao	Psicóloga	martha.henao@ips.com	3122000000	Martha Henao	8:00 AM
12. Clínica Unisur	Carolina Arango	Enfermera	carolinaarango@unisur.com	3122000000	Carolina Arango	8:00 AM
13. Clínica Unisur	María Estigarribia	Enfermera	mariaestigarribia@unisur.com	3122000000	María Estigarribia	8:00 AM
14. Clínica Unisur	Diana M. Suárez	Enfermera	diana@unisur.com	3122000000	Diana M. Suárez	8:10
15. Clínica Unisur	Luz Stella Pérez	Enfermera	luzstella@unisur.com	3122000000	Luz Stella Pérez	8:10
16. Clínica Unisur	María Elba Estigarribia	Enfermera	mariaelba@unisur.com	3122000000	María Elba Estigarribia	8:10
17. Clínica Unisur	Diana Rodríguez	Psicóloga	dianarodriguez@unisur.com	3122000000	Diana Rodríguez	8:00
18. Clínica Unisur	Ricardo Rodríguez	Auxiliar	ricardo@unisur.com	3122000000	Ricardo Rodríguez	8:00
19. Clínica Unisur	Dora Bernad Forero	Auxiliar	dora@unisur.com	3122000000	Dora Bernad Forero	8:00 AM
20. Clínica Unisur	Carolina Arango	Auxiliar	carolina@unisur.com	3122000000	Carolina Arango	8:00 AM
21. Clínica Unisur	Subred Norte	Administrativa	subrednorte@unisur.com	3122000000	Subred Norte	8:00
22. Clínica Unisur	Subred Norte	Administrativa	subrednorte@unisur.com	3122000000	Subred Norte	8:00
23.						
24.						
25.						