
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020

No. DE ACTA:	FECHA: 17/12/2021	
REUNIÓN: COVE LOCALIDADES ENGATIVA Y SUBA.	HORA DE INICIO: 8:00	FINALIZÓ: 12:40

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	ENTIDAD
Ximena Baquero Sabogal	ENFERMERA ESPECIALISTA SSR	Subred norte
Ignacio Zarante	MEDICO GENETISTA	Secretaria Distrital de Salud
Camila Grajales	COORDINADORA MEDICA GAHD QUINCY	Subred norte
Lorena Gutiérrez	REFERENTE SISVAN	Subred norte
Diana Forero	EPIDEMIÓLOGO SIVIGILA	Subred norte
Narda González	EPIDEMIÓLOGA TRANSMISIBLE	Subred norte
Angie Sanabria	EPIDEMIÓLOGA EQUIPO COVID	Subred norte

ORDEN DEL DÍA
1. INSTALACION COVE Y LECTURA DEL ACTA ANTERIOR. 2. DEFECTOS CONGENITOS 215. 3. VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, ENFERMEDADES HUÉRFANAS RARAS, DOCTOR IGNASO ZARANTE GENETISTA MEDICO GENETISTA UNIVERSIDAD JAVERIANA SECRETARIA DE SALUD. 4 UNIDAD DE ANALISIS SSR - SMI 5 INTERVENCION QUINCI 6. INTERVENCION SISVAN 7. TABLEROS SIVIGILA 8. INTERVENCION TRANSMISIBLES 9. INTERVENCIÓN COVID

CIERRE DE ACCIONES DE MEJORA PENDIENTES EN REUNIÓN ANTERIOR		
COMPROMISO REUNIÓN ANTERIOR	RESPONSABLE	% DE CUMPLIMIENTO
Continuar con la notificación de los eventos de interés en salud mental, mediante los formatos distritales con calidad y oportunidad.	UPGD	93%

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se da inicio a las 8:15 del 17 de diciembre de 2021 la reunión mensual del COVE de Engativá y Suba, con la participación de las UPGD de dichas localidades y los referentes y profesionales encargados de las distintas presentaciones.

Este se realiza de manera virtual el cual se convocó a las UPGDs por correo electrónico y se envía link para el ingreso a la sala.

COVE LOCAL 2021 Cuándo Viernes 17 de diciembre de 2021 8:00 am – 12:30pm

Información para unirse con

https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_ZThmYzYON2ltNmJiNy00MTk1LWExNWEtNzhjMmY5MTljYWE5%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%224a573622-a8ca-4a02-9481-20f3101ba30d%22%2c%22Oid%22%3a%22925373ef-0377-485c-a06f-87c01c1b2228%22%7d

Quién • lidervspnorte.ssreevv@gmail.com- organizador

Posterior se realiza la lectura del acta anterior la cual es aprobada por los asistentes.

2. Inicia la intervención de la epidemióloga de Salud Sexual y Reproductiva acerca del evento 215 Defectos Congénitos.

DEFECTOS CONGÉNITOS – 215

Se relación y socialización del protocolo del Instituto Nacional de Salud correspondiente a Defectos Congénitos con la ficha 215, dando un conocimiento para el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas para el evento.


OBJETIVO GENERAL: Reducir la mortalidad evitable en niños y niñas de 0 a 5 años.

OBJETIVO ESPECÍFICOS:

- Presentar información actualizada sobre las características epidemiológicas de los defectos congénitos identificados en la etapa prenatal, al momento del nacimiento y hasta el primer año de vida.
- Orientar medidas individuales y colectivas de prevención y control, acciones de investigación epidemiológica durante situaciones de brotes o emergencia.
- Identificar, diagnosticar, manejar, prevención y control de los defectos congénitos.
- Realizar el estudio de la etiología de la microcefalia y otros defectos congénitos del sistema nervioso central con el fin de establecer los casos relacionados y no relacionados con el virus zika.

Realizar la notificación según la definición de caso probable o confirmado, desde la fase prenatal o pos natal, de forma semanal, los casos probables se deben ajustar entre las cuatro semanas siguientes o periodo epidemiológico, es importante tener en cuenta que los defectos pueden ser funcionales o estructurales en la ficha 215 del SIVIGILA, costa de datos básicos y complementarios donde deben verificar si el proceso se presenta en la prenatal o postnatal, si está vivo o muerto o no nacido.

Esto incluye los casos de Hipotiroidismo congénito, para el Tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, el laboratorio es el primero de enterarse de los casos probable y posteriormente confirmando o descartando por laboratorio, de notificación semanal y ajuste si se requiere a las cuatro semanas.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020

Además de los eventos de microcefalia y defectos congénitos del sistema nervioso central posiblemente asociado a Zika, evento que es de notificación semanal como caso sospechoso o confirmado, se realizara durante las unidades de análisis, se descarta el caso:

- ❖ Paso 1. Identificación de casos a los que se realiza análisis. (Códigos CIE-10)
- ❖ Paso 2. Gestión de la información para el estudio individual de los casos notificados con defecto congénito de microcefalia y otros defectos congénitos del SNC.
- ❖ Paso 3. Análisis y clasificación de los casos:
- ❖ No cumple definición de caso
- ❖ Sin información suficiente
- ❖ Etiología desconocida
- ❖ Multifactorial: defectos del cierre del tubo neural
- ❖ Genético
- ❖ Infeccioso (Fuerte, moderada o leve evidencia virus Zikv – toxoplasma – herpes – sífilis – citomegalovirus – rubeola - coinfección).

3. Continúa la Intervención VIGILANCIA DE SALUD PÚBLICA ENFERMEDADES HUÉRFANAS RARAS.

En Colombia las enfermedades huérfanas, se presentan con una frecuencia menor a 1 en 5.000. poco investigadas por lo que no tiene una investigación, es de tener claro el proceso de enfermedades RARAS y HUÉRFANAS, por lo que en Colombia se maneja la Ley 1392 de 20100, para el proceso de la atención de enfermedades Huérfanas.

Adicional es importante reportar que los casos que requieran prestaciones No POS y no tengan capacidad de pago serán financiados por el Régimen subsidiado, Si no fuera suficiente se podrá disponer de manera EXCEPCIONAL de la subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de tránsito (ECAT), en el contributivo de la Subcuenta de compensación de Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA.

Es de aclarar que según la resolución 52652 de 2018, se presentan identificadas cerca de 2198 Enfermedades Huérfanas, como la gastrosquisis es un defecto de la pared abdominal para umbilical derecho que presenta la herniación del contenido abdominal, CIE – 10: Q79.3, Código Enfermedades raras Minsalud: 959.

Eventos que deben ser notificados de forma semanal en la ficha de notificación 342 y la 2145 de defectos congénitos, según los códigos CIE 10 del archivo de Anexos_prot_enferm_huerfanas_raras.


4. Intervención QUINCY

GRUPO DE ACOMPAÑAMIENTO HUMANIZADO PARA LA DEFUNCIÓN (GAHD) “GRUPO ESPECIAL QUINCY”

OBJETIVO: Contribuir mediante la asistencia técnica en el direccionamiento y atención a la población general con énfasis a la población no asegurada - vulnerable, brindando una respuesta oportuna, garantizando la calidad y el cubrimiento efectivo, en los casos de muertes consideradas como NO Violentas o Naturales.

Población priorizada:

- Muertes en Vía Pública / Lugar con Alto Flujo de Personas
- Pacientes NO Asegurados / SDSB – FFDS
- Pacientes Asegurados con EPS SIN Red de Prestadores en la Ciudad
- Pacientes de Capital salud.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020

Resolución 561 de 2020 SDS Reglamenta en su integridad el proceso de Certificación de la Defunción con Manera de Muerte Natural en el Distrito Capital.

RESOLUCION 561 DE 24 DE ABRIL DE 2020

- ✓ en caso de atención domiciliaria o su deceso sea asistido por personal medico de atención prehospitalaria, estas instituciones deben garantizar la definición de la conducta
- ✓ En caso de fallecimiento durante el traslado el responsable de definir la conducta es el medico que esta a cargo en el desplazamiento, si es ambulancia básica la responsabilidad recae en el medico que reciba.
- ✓ La historia clínica debe estar disponible las 24 horas del día.
- ✓ En caso de dudas técnicas científicas el ente territorial debe brindar la asesoría
- ✓ Pacientes con enfermedad crónica terminal que sean remitidos a su residencia y fallezcan, la aseguradora con su red de prestadores debe garantizar la expedición del certificado de defunción

También la orientación para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID 19, para autopsia verbal, necropsia clínica, necropsia medico lega, as actividades y responsabilidades del INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Conjuntos compromisos de actividades.

- Enviar oficio de solicitud a oficina de Lofoscopia de la Fiscalía - CTI al teléfono 5803814 EXT 16464 con el funcionario que esté de turno. Horario de oficina de 8am a 5pm de lunes a Viernes. Cel. 3057660598. Para lo cual el hospital deberá realizar oficio donde mencione el Nombre del funcionario con cargo y número de Identificación para hacerse cargo de la recepción del cuerpo una vez identificado, aportar además copia del certificado de defunción diligenciado con el presunto Nombre del fallecido,
- CTI envía oficio a Instituto Nacional de Medicina Legal a la oficina de NN y Desaparecidos 5803814 ex 16464 Horario de 8am a 4pm de lunes a viernes
- Se confirma a la IPS la recepción del cadáver en Medicina Legal, se debe llevar oficio, epicrisis del paciente.
- La espera para la entrega del cuerpo puede demorarse por lo cual el funcionario de la IPS que haya sido referenciado en el oficio debe estar pendiente del trámite en el Instituto Nacional de Medicina Legal.
- Una vez se expida la Plena Identidad se puede generar el certificado de defunción original y continuar trámites con funeraria para la inhumación del cuerpo.

5. Receso de 10 minutos


6. Continúa la Intervención del equipo SISVAN con GABAS- GUIAS ALIMENTARIAS BASADAS EN LOS ALIMENTOS PARA LA POBLACIÓN COLOMBIANA

Las Guías Alimentarias son un conjunto de orientaciones a la población sobre el consumo de alimentos, con el fin de promover un completo bienestar nutricional y prevenir enfermedades. Están dirigidas a las personas sanas. Son dinámicas, flexibles y temporales, es decir, deben ser actualizadas periódicamente para adaptarlas a los cambios de nuestra situación alimentaria y nutricional.

-Alimentación. Es el proceso de ingerir o consumir los alimentos que se convertirán en los nutrientes que necesita el cuerpo para estar saludable. La alimentación no se reduce a un tema puramente biológico, a un asunto de nutrientes y grupos de alimentos, ya que se enmarca en la cultura, la sociedad y la historia. A través de los alimentos, desde el nacimiento, establecemos vínculos y relaciones con las personas y la cultura, fundamentales para el desarrollo

-Nutrición. Es el proceso involuntario por el cual el organismo humano toma de los alimentos los nutrientes que necesita para su buen funcionamiento en las distintas etapas del ciclo vital, con el fin de promover el crecimiento y el desarrollo, y mantener la salud.

Se indica los macronutrientes: Carbohidratos, grasas, proteínas. Micronutrientes: Vitaminas, Minerales. Además de la importancia del agua y fibra

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020

Mensajes dirigidos a madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 2 años:

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. A partir de 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
9. Reflexione sobre la información y publicidad de alimentos y bebidas presentada en la televisión, radio y otros medios de comunicación, no toda está orientada a favorecer su salud y nutrición, consulte las guías alimentarias basadas en alimentos.


Mensajes de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos- mayores de 2 años:

1. Consuma alimentos frescos y variados como lo indica el Plato saludable de la Familia Colombiana.
2. Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes, consuma diariamente leche u otros productos lácteos y huevo.
3. Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas.
4. Para complementar su alimentación consuma al menos dos veces por semana leguminosas como frijol, lenteja, arveja y garbanzo.
5. Para prevenirla anemia, los niños, niñas, adolescentes y mujeres jóvenes deben comer vísceras una vez por semana.
6. Para mantener un peso saludable, reduzca el consumo de "productos de paquete", comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas.
7. Para tener una presión arterial normal, reduzca el consumo de sal y alimentos como carnes embutidas, enlatados y productos de paquete altos en sodio.
8. Cuide su corazón, consuma aguacate, maní y nueces, disminuya el consumo de aceite vegetal y margarina; evite grasas de origen animal como mantequilla y manteca
9. Por el placer de vivir saludablemente realice actividad física de Forma Regular.

7. Socialización de tableros de control SIVIGILA

Socialización tableros de control Suba y Engativá

Se inicia presentación con socialización tableros de control SIVIGILA de las localidades Suba y Engativá. Se socializa primer indicador de cumplimiento en la notificación semanal. De acuerdo con el tablero de control del mes de noviembre, las unidades primarias generadoras de datos activas cumplieron con el 100% en la entrega de notificación semanal para las dos localidades. Las unidades activas garantizaron envío positivo y negativo de información de notificación. En el mes ninguna unidad presento silencio epidemiológico. Se enfatiza en el envío de la notificación semanal los lunes antes de las 3:00 pm, para garantizar oportunidad.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020

Frente a la oportunidad de la notificación semanal se identifica 7 unidades para la localidad de Suba y 5 unidades para la localidad de Engativá con porcentaje de oportunidad por debajo del 85%. Ver tabla 1 y 2. Se enfatiza la responsabilidad de las áreas de vigilancia epidemiológica y del personal designado para la notificación de eventos de interés en Salud Pública en las instituciones, realizar monitoreo continuo según aplique y verificar a partir de búsqueda activa de casos por RIPS eventos de interés en salud pública sujetos a reporte.

Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. Unidades con oportunidad < 85 % en notificación semanal. Noviembre 2021 Suba, Subred Norte.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
CLINICA COLSANITAS 103	6	5	83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 153	12	10	83%
SALUD PREFERENCIAL MAZUREN	5	4	80%
SERVIMED IPS SA UNIDAD MEDICA NORTE	5	4	80%
AYG SERVICIOS DE SALUD SAS	20	14	70%
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	3	2	67%
CENTRO MEDICO COLMEDICA BULEVAR NIZA	1	0	0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA noviembre 2021. Localidad Suba. Subred Norte


Tabla. 2 tablero control notificación SIVIGILA. Unidades con oportunidad < 85 % en notificación semanal. Noviembre 2021 Engativá, Subred Norte.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
CENTRO MEDICO CIUDADELA COLSUBSIDIO	18	15	83%
VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO	13	10	77%
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	21	16	76%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BELLAVISTA	2	1	50%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOYACÁ REAL	5	2	40%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA noviembre 2021. Localidad Engativá. Subred Norte

Frente a la oportunidad de notificación inmediata de las localidades de Suba y Engativá, se socializa el comportamiento en oportunidad en el mes de noviembre. De acuerdo con el tablero de control, se identifican 12 unidades para la localidad de Suba y 10 unidades para la localidad de Engativá con notificación inoportuna de eventos inmediatos, con indicador por debajo del 85% Ver tabla 3. Se recuerda la importancia de garantizar el envío de los eventos clasificados como inmediatos máximo a las 24 horas de la consulta.

Tabla. 3 tablero control notificación SIVIGILA. Unidades con oportunidad < 85 % en notificación inmediata. Noviembre 2021 Suba. Subred Norte

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS	11953	10051	84%
CM COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA COLINA	3259	2720	83%
PORSALUD SAS	34	28	82%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GAITANA 1	21	17	81%
VIRREY SOLIS IPS SA - SUBA	1830	1421	78%
VIVA 1A IPS SA	810	609	75%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA	7363	5505	75%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO SUBAZAR	2429	1806	74%
AYG SERVICIOS DE SALUD SAS	3368	2270	67%
UNION MEDICA DEL NORTE SAS	1460	963	66%
CCF UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR SUBA	10619	4175	39%
ESP UNIDAD MEDICA DEL NORTE - ESPAM - POLICIA NACI	514	19	4%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA noviembre 2021. Localidad Suba Subred Norte


Tabla. 4 tablero control notificación SIVIGILA. Unidades con oportunidad < 85 % en notificación inmediata. Noviembre 2021 Engativá, Subred Norte

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS	186	147	79%
MEDIC HOME SAS	57	42	74%
CM COLSUBSIDIO SURA UNICENTRO DE OCCIDENTE	2082	1455	70%
VIVA 1A IPS SA SANTA MARIA DEL LAGO	248	160	65%
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	674	423	63%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO UNICENTRO DE OCCIDENTE	81	41	51%
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	9660	4507	47%
UNIDAD DE SERCIOS DE SALUD COMPENSAR KR 69	8232	2317	28%
CRUZ ROJA COLOMBIANA	55937	13612	24%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESPAÑOLA	1	0	0%

Fuente: Tableros de control SIVIGILA noviembre 2021. Localidad Engativá. Subred Norte

Es importante que las UPGD mencionadas, verifiquen al interior, el proceso de notificación y generen estrategias que permitan favorecer la oportunidad en eventos de notificación semanal de acuerdo con la oportunidad establecida del evento. Tener presente que en asesorías técnicas de acuerdo con programación mensual se revisara cumplimiento en la notificación y oportunidad en la notificación de eventos.

Frente a ingreso de laboratorios se identifica que 21 unidades de la localidad de Suba y 10 unidades de la localidad de Engativá presentan eventos sin el ingreso del laboratorio, Se recuerda que es obligatorio enviar soportes e ingresar los laboratorios de aquellos eventos que lo requieran, ejemplo: VIH, TB (todas las formas), Dengue, Hepatitis A, B y C, sífilis gestacional y congénita.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020

Además, se recomienda la importancia de mejorar la calidad en el ingreso de información acorde a la prueba realizada y prueba específica requerida para la confirmación del evento.

Se socializa el proceso de calidad del dato tanto en diligenciamiento y proceso de notificación, Se debe garantizar que las fichas de notificación cuenten con la calidad requerida y la información diligenciada en la ficha sea la misma en los archivos planos.

Aunque los indicadores se realizan para las UPGD, se informa a las Unidades informadoras que tienen la misma obligación frente a la calidad y oportunidad de los eventos de interés en Salud Pública.

Se muestran los principales hallazgos en el envío de la notificación por parte las UPGD, se insiste en que se realice la notificación con calidad del dato, con el envío de los archivos planos, fichas de notificación y soportes como historia clínica o laboratorios si el evento lo requiere.

Principales errores: Inadecuada clasificación inicial del caso

Además de seguir las recomendaciones dadas por el técnico SIVIGILA y auxiliar de enfermería de la localidad en relación con los hallazgos encontrados en la notificación con el fin de garantizar calidad en el proceso.

Se socializa actualización epidemiológica difteria del 5 de noviembre de 2021, esta actualización se retroalimentó a los correos de UPGD y UI con el fin de ser socializados al interior de cada una de las instituciones. Se enfatiza que en el contexto de la pandemia de la COVID-19, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera a los Estados Miembros que la vacunación y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación deben ser consideradas servicios de salud esencial y no deben ser interrumpidos. La OPS /OMS reitera a los estados miembros la recomendación de garantizar coberturas de vacunación superiores al 95%.

Recomienda fortalecer los sistemas de vigilancia y la capacidad de diagnóstico laboratorial de difteria.

8. Intervención- Transmisibles con la notificación y calidad del dato evento 813 tuberculosis sensible y tuberculosis resistente

El agente etiológico es el Mycobacterium tuberculosis, el período de incubación es indefinido y depende de diversos factores, aunque se estima que es entre 2 a 10 semanas hasta la aparición de una lesión primaria demostrable. El principal reservorio del microorganismo es el hombre y se puede presentar en personas sanas infectadas y personas infectadas que son enfermas y se convierten en la fuente de infección. La capacidad de infección se da dependiendo de la localización de la tuberculosis y el avance de la enfermedad en el individuo. La forma de transmisión de la enfermedad es a través de microgotas, al hablar, toser y estornudar, las cuales son liberadas y alcanzan la región alveolar del pulmón del huésped en donde se multiplican.


EL principal síntoma en la tuberculosis pulmonar es la tos y expectoración por más de 15 días, esta definición y la captación de sintomáticos respiratorios es una actividad fundamental para lograr detección oportuna y así cortar con la cadena de transmisión de la enfermedad. Otros de los síntomas son sudoración nocturna, pérdida considerable de peso, malestar general y fiebre, sin embargo, la tuberculosis puede afectar cualquier órgano y de ello depende la sintomatología.

En este evento los principales factores de riesgo para tener en cuenta son: población adulto mayor, población infantil, población con VIH, habitante de calle, migrantes, trabajadores de la salud, población indígena y carcelaria.

El diagnóstico de la tuberculosis pulmonar se basa en una sospecha clínica y con estudios radiográficos se puede realizar el tamizaje de la enfermedad, la confirmación de esta se basa en métodos genotípicos como la PCR y fenotípicos como la baciloscopia.

En cuanto al diagnóstico de la tuberculosis extrapulmonar se basa en la sospecha clínica y hallazgos en estudios imagenológicos los cuales se confirman mediante estudio microbiológico estudios moleculares y estudios histopatológicos.

Actualmente dentro de los métodos bacteriológicos se encuentra el cultivo líquido y la prueba molecular, el cultivo

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020

líquido es un método de laboratorio que permite identificar entre 10 a 100 bacilos por milímetro cúbico en una muestra de esputo, el tiempo de resultado está entre 2 a 3 semanas con un porcentaje de detección del 96% y una sensibilidad del 90%; las pruebas moleculares detectan la secuencia de ADN del complejo Mycobacterium tuberculosis. De igual forma permiten establecer perfiles de resistencia a rifampicina y dependiendo de la metodología que se use permite identificar perfiles de resistencia a otros medicamentos usados en el tratamiento como la isoniazida, el tiempo de resultado es aproximadamente dos horas.

La periodicidad de notificación es semanal, se notifican los casos nuevos o previamente tratados de tuberculosis con firmados durante el año epidemiológico vigente los responsables de esta notificación son las unidades primarias generadoras del dato y las unidades informadoras.

Para el evento 813, tuberculosis sensible y tuberculosis farmacorresistente, los casos pueden ingresar como (clasificación inicial):

- Caso confirmado por laboratorio
- Caso confirmado por clínica
- Caso confirmado por nexo epidemiológico

Dentro de la clasificación basada en la historia previa de tratamiento, se encuentra:

- Caso nuevo.
- Caso previamente tratado.

En cuanto a la TB resistente, en la ficha de notificación existe un apartado para la resistencia y esta puede ser:

- a. Monoresistente: casos resistentes a uno de los siguientes medicamentos estreptomina, isoniazida, etambutol o pirazinamida.
- b. MDR: esta resistencia se da cuando el caso es resistente a isoniazida y rifampicina simultáneamente.
- c. Poliresistente
- d. Pre XDR: cuando hay resistencia a una quinolona o a un inyectable.
- e. XDR: resistencia a una quinolona y a un inyectable simultáneamente.
- f. RR: cuando hay resistencia a la rifampicina.

9. Intervención del tema COVID, Vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). SUBRED NORTE_DICIEMBRE


Indicaciones desde el nivel central frente a varianteOMICRON.

1. Se socializa el comportamiento de la notificación del periodo 2021 hasta la semana epidemiológica 47 del 2021 (21/11/2021 al 27/11/2021), tiempo en el que se ha recibido un total de 2.707.855 casos, con mayor residencia en las localidades de Suba, Engativá y Usaquén; en abril de 2021 se presentó el pico más alto en la notificación siendo la localidad de Suba la que presentó la cifra más alta con 174.426 casos y en general con 462.139 de casos notificados.

En lo corrido del 2021 se ha recibido la notificación de 2.281.822 casos que representan el 84,3% del acumulado desde enero de 2021. Fueron notificados 6.815 casos en la semana 47, mostrando un aumento en la notificación con respecto a la semana 46.

En el mes de octubre, comparado con noviembre, se observa un porcentaje de reducción en la notificación del -0,2% para la Subred Norte.

Dado el proceso de ajuste en SIVIGILA del evento 346- COVID19 que se vienen adelantando según el resultado de laboratorio de la muestra SarsCov2, se obtiene a corte del 01/12/2021 o semana epidemiológica número 47, un 84,3% de casos ajustados como confirmados o descartados según el caso, lo que corresponde a 898.162 registros pertenecientes a las localidades de Usaquén, Chapinero, Engativá, Suba, Barrios Unidos y Teusaquillo. En términos generales se evidencia el aumento de 0,3 puntos porcentuales en los ajustes realizados con respecto a la semana anterior. Para la actual semana se identifica la localidad de Barrios Unidos como la localidad con mayor número de ajustes (92,1%), y Teusaquillo como la localidad con menos ajustes realizados (78,3%), este comportamiento se mantiene estable con respecto a la semana anterior. Es importante destacar que solo el 62% de los casos notificados en la localidad de Chapinero son probables en comparación a las demás localidades que notifican más del 73%.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020

Según determina el lineamiento actual, el ajuste se debe realizar dentro de una oportunidad de máximo 4 semanas epidemiológicas en ese sentido se identifica que el 52.8% (474.498) de los ajustes realizados son oportunos y el 47.2% (423.664) se encuentran inoportunos, se evidencia como se mantiene estable el porcentaje de casos ajustados oportuna e inoportunamente. La localidad que ajusto más oportuno es Chapinero con un 72,8% (91.008) y la localidad con mayor inoportunidad es Teusaquillo con un 57% (39.955). En comparación a la semana inmediatamente anterior se evidencia estable el comportamiento. Al verificar los ajustes realizados en cada uno de los meses, se obtiene que para el mes de enero el 33,4% es oportuno y el 66,6% inoportuno, en febrero el 30,7% es oportuno el 69,3% es inoportuno, en marzo el 32,8% es oportuno y el 67,2% es inoportuno, en abril el 38,1% es oportuno y el 61,9% es inoportuno, en mayo se identifica el 52,4% de los ajustes oportunos y el 47,6% son inoportunos, en junio se encuentra el 56,7% es oportuno y 43,3% es inoportuno, en julio el 66,6% es oportuno y el 33,4% es inoportuno, en agosto el 68,9% es oportuno y el 31,1% es inoportuno, en septiembre el 75,6% es oportuno y el 24,4% es inoportuno, en octubre el 82,6% es oportuno y el 17,4% es inoportuno, finalmente, en el mes de noviembre se han ajustado 15.352 casos de los cuales el 100% es oportuno. De acuerdo con los datos anteriormente mencionados se evidencia como febrero es el mes con más ajustes inoportunos y octubre el mes que se ajustó más oportunamente con el 82.6%.

En cuanto a la comparación del número de casos positivos frente a las tazas por 1.000 habitantes de la localidad, según MCV y se evidenció que la mayor cantidad de casos se encuentran Suba, Engativá y Usaquén, mientras que las tasas en estos territorios se encuentran entre las menores, asociado a la alta densidad poblacional que genera un mayor riesgo de contagio, mientras que en Teusaquillo y Chapinero son mayores asociado a la menor población residente, en donde cada caso aumenta el indicador; este comportamiento se viene presentado desde el comienzo de la pandemia.

Semana epidemiológica 47


Las mortalidades por COVID-19 continúan en un proceso estable, la notificación por ocurrencia presenta un nivel general de -22.00% tras realizar la comparación con la semana anterior destacando que las UPGD de las cuales se compone la Subred Norte continúan con un aumento gradual y progresivo en el reporte de casos por mortalidades derivadas a evento 346. Cabe resaltar que desde el proceso de mortalidades se continúa con la consolidación, archivo de historias clínicas pendientes en entregar por parte de las UPGD dado a la baja tasa de mortalidad reportada y presentada por las mismas.

El total de mortalidades reportadas fue de 7 casos, presentando proporcionalmente en las diversas UPGD que componen la subred norte.

Así mismo se destaca que los requerimientos de SDS y del Instituto Nacional de Salud sobre verificación de procedencia y unidades de análisis para la semana 46 no fueron solicitados al equipo, sin embargo se logra resaltar el compromiso con los respectivos envíos por parte de las UPGD para seguir alimentando el archivo de documentación concerniente a mortalidad por evento 346, por otra parte la mayoría de casos reportados fueron objeto en un 50% derivado a cruces con bases de datos dado que están reportando adecuadamente mortalidades por evento 346, dada a la baja presencia del mismo, continuamos en la retroalimentación a las respectivas UPGD con el fin de tener una articulación adecuada y acorde para la recepción de las respectivas HC derivadas con mortalidades pendiente por tener en nuestro almacenamiento.

1. Se les recuerda a las instituciones de salud que deben contar con coherencia la información descrita tanto en las historias clínicas como en los certificados de defunción, además de ser enviados todos los soportes correspondientes de las mortalidades al equipo de hospitalización, enviar matriz de manera diaria, es un indicador en tiempo real a enviar a Diego Pérez de la secretaria de salud con el fin de socializarlo alcaldía mayor de Bogotá.
2. Socialización de errores al momento de diligenciar la matriz de casos sin muestra.

Y para terminar se socializa la matriz de casos sin muestra variable por variable y se les recuerda que los casos que son diligenciados en dicha base serán consolidadas y enviadas al INS, quienes se encargaran de realizar dicho ajuste por condición clínica, los únicos ajustes que pueden realizar la unidades con respecto a los casos son los que tienen resultado de laboratorio ya sea positivos o negativos, se les recuerda que debe contar la matriz de Excel y el acta de

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020

envío al correo asistenciastecnicasovid19@gmail.com, si requieren de resultados de laboratorio se está apoyando de área de COVID en el siguiente correo resultadoscovidsubrednorte@gmail.com

Se socializa a las UPGD que se envió por medio correo electrónico citación a reunión de las personas que no conozcan como diligenciar la matriz de casos sin muestras, se realizar el día 13 de diciembre a las 3:30 pm.

1. Indicaciones desde el nivel central frente a variante OMICRON.


En el marco de la situación actual de la nueva variante en el mundo de COVID 19, me permito hacer las siguientes precisiones trabajadas con la Dra Lucy Gabriela para el fortalecimiento de la vigilancia genómica, para lo cual se requiere remitir al laboratorio de salud pública las muestras bajo los siguientes criterios y realizar las acciones pertinentes:

1. Pacientes en UCI con antecedente de viaje al exterior en el último mes.
2. Realizar IEC completa con contactos
3. La ficha debe incluir la información completa de vacunación
4. La ficha debe venir diligenciada en su totalidad y marcada como vigilancia genómica y antecedente de viaje a exterior
5. En el aeropuerto se mantiene el punto de toma de muestra

De acuerdo a lo anterior, agradezco la articulación en equipo dado que para las IEC se requiere no sea varias veces abordadas la personas, por tanto, transmisibles y UYE se deben articular a este proceso.


Se da por finalizada la participación de COVID, se brindan datos de contacto por alguna duda o pregunta.

10. Siendo las 12:40 M se da cierre del COVE.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020

DECISIONES Y CONCLUSIONES


- Es indispensable identificar y notificar los casos de defectos congénitos desde lo prenatal y realizar los ajustes, según los laboratorios, la evidencia clínica o resultado de las unidades de análisis, dentro el periodo epidemiológico correspondiente.
- La ley 1392 de 2010 “Por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores”
- Resolución 5265 de 2018 “Por la cual se actualiza el listado de enfermedades huérfanas”
- Notificación de los eventos confirmados por 342 (enfermedades huérfanas - raras) con el fin de quedar inscritos en el SIVIGILA y así tener beneficiarios con sus regímenes de afiliación.
- Confirmar si el evento 215 (defectos congénitos) notificado al SIVIGILA, también corresponde a un evento 342 (Enfermedad huérfana – rara) según “Anexos_prot_enferm_huerfanas_raras” del INS.
- Las EH son poco frecuentes, pero uniéndolas generan un gran impacto
- Necesitamos capacitar al personal de salud en EH
- El manejo integral debe ser el objeto con estos pacientes, incluye: LA FAMILIA, EL COLEGIO, EL TRABAJO
- Es indispensable aplicar las GABAS- guías alimentarias basadas en los alimentos para la población colombiana con el propósito de implementar y adquirir hábitos alimentarios adecuados, especialmente en los menores de 5 años conllevando a la disminución de aparición como desnutrición aguda y otras enfermedades.
- Garantizar la calidad del dato de todas las variables en el proceso de notificación.
- Enviar los archivos planos de su UPGD respectiva y de forma completa.
- Concordancia de variables de las fichas de notificación y aplicativo SIVIGILA.
- Notificación semanal en los tiempos establecidos.
- Reportar rotación de personal por periodo de vacaciones por correo electrónico
- Ajustar las variables en el aplicativo en cuanto errores de digitación, ingreso de laboratorio pendiente, y ajustes de eventos que son ajustados por las UPGD-UI ya que se aproxima cierre de base SIVIGILA y se debe garantizar la calidad de la misma.
- Con el fin de garantizar la calidad del dato en el sistema de vigilancia de la tuberculosis sensible y farmacorresistente, es importante ingresar todos los datos al aplicativo de SIVIGILA con la información coherente y concordante con cada caso. En tuberculosis es fundamental realizar los ajustes de acuerdo con la actualización de los resultados de laboratorio tanto en la cara de datos complementarios y en el modulo de laboratorios. Los ajustes tipo 6 y tipo D, se deben soportar mediante acta realizada por la UPGD donde se explique la razón del ajuste y se anexas los documentos que soportan tal decisión, estas actas se deben enviar al SIVIGILA de la localidad y a vigilancia en salud publica procesos transmisibles.
- la precritica de la ficha de notificación en el evento COVID
- Revisión de georreferenciación
- Números de contacto de personas hospitalizadas, mortalidades y UCI
- Notificar de manera inmediata en el SIVIGILA, dichos casos provenientes de lugares de circulación con nuevas cepas.
- Se socializa como buscar indicadores actualizados del evento de COVID, donde se puede comparar a nivel mundial, nacional y local.
- Ajustes de manera oportunos con calidad e integralidad de los datos.
- Envío de casos sin muestras al correo (matriz y acta) con calidad de la información.
- Pacientes en UCI con antecedente de viaje al exterior en el último mes.
- Realizar IEC completa con contactos
- La ficha debe incluir la información completa de vacunación
- La ficha debe venir diligenciada en su totalidad y marcada como vigilancia genómica y antecedente de viaje a exterior
- En el aeropuerto se mantiene el punto de toma de muestra.
- Revisión de indicadores diarios de estrategia dar en el link enviado.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020


COMPROMISOS Y TAREAS A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA
Continuar con la notificación de los eventos de interés en salud mental, mediante los formatos distritales con calidad y oportunidad	UPGD	Continuo.
Garantizar el cumplimiento de todos los protocolos de los eventos de interés en salud pública	UPGD	Continuo.

FIRMAS DE LOS ASISTENTES		
NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRÓNICO
Se anexa lista de google		


cc	INSTITUCIÓN	CORREO
KAREN DANIELA RAMIREZ MEDINA	JAVESALUD ALLIANZ SALITRE	KRAMIREZ@JAVESALUD.COM.CO
NIDIA YUTHID ROBAYO GARZON	COMPENSAR	nyrobayo@compensarsalud.com
MARY JOHANNA MARTINEZ MEDINA	BLUECARE CASTELLANA	MARYMM@BLUECARE.COM.CO
Maira Alejandra García Pizarro	Clínica Universitaria Colombia	maiagarcia@colsanitas.com
Carlos Alberto Silva Tamayo	Clínica Santa Mónica de Bogotá SAS	Carlost.ca@clinicaazul.co
Angela Carvajal	Profamilia	epidemiologia.aux@profamilia.org.co
erika gonzalez niño	clinica red humana	epidemiologia@redhumana.co
crislian camilo fuquene paez	INNOVAR SALUD	camilofuquene02@gmail.com
Maria Claudia Lorduy Tovar	Innovar Salud	claudialorduy18@gmail.com
JEIMY ALEJANDRA MONSALVE REINA	CAP GRAN ESTACION FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA	JEIMY.MONSALVE@FSFB.ORG.CO
JULIE ANDREA MARTINEZ	PROPACE-INSTITUTO ROOSEVELT	SIVIGILAP@IOIR.ORG.CO

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	PÁGINA: 4 DE 6
		FECHA: 17/02/2020


ALBERTO TATIS CAMACHO	NEUROFAMILIA IPS	NEUROFAMILIA2021@GMAIL.COM
Yarley Daniela Guatame Alvarez	Innovar Salud SAS	yarley2696@gmail.com
Laura Nuñez Rodriguez	Vidamedical IPS	epidemiologia.bogota@vidamedicalips.com
LEISLY ALEJANDRA CARVAJAL ARAQUE	CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS CLINICA SAN DIEGO	INFECCIONESCIOSAD@HOTMAIL.COM
Cristian Alejandro Miranda Castañeda	ASISTENCIA CIENTIFUCA DE ALTA COMPLEJIDAD	enfermeria@asistenciainvestigativa.com
Rosa Elena Casas Corredor	Área de Salud Bienestar Universidad Nacional	recasasc@unal.edu.co
Diana Carolina Vanegas Moreno	Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario Quinta Mutis	dianaca.vanegas@urosario.edu.co
Sandra e Pérez Palacios	Centro de Atención en Salud Cafam Floresta	sandrez_12@hotmail.com
LAURA TORRES	Subred norte	lauratorrespineda2101@gmail.com
Leidy Stella Bravo Grueso	Subred norte	Leidybravo20@hotmail.com
PAOLA ANDREA VARGAS GUALDRON	CENDIATRA 86	laboratorio.norte86@cendiatra.com
Karis Tatiana Mosquera Mosquera	Subred norte	Ktmosqueram@gmail.com
Laura Nuñez Rodriguez	CAFAM CENTRO PARA LA ATENCION DEL DOLOR	epidemiologia.bogota@vidamedicalips.com
Andrea Montaña	Centro de atención en salud cafam calle 51	epidemc51cafam@cafam.com.co
Giancarlo Deantonio Ochoa	Hospital Universitario Nacional	gdeantonio@unal.edu.co
Maria Betancourt Guivay	PSQ SAS- SEDE CORFERIAS	saludpublicapsq.corferias@gmail.com
CLAUDIA CASTRO RODRIGUEZ	FAMILY MEDICAL ASSISTANCE SAS	familymedicalenfermeria@gmail.com
Luisa Suarez	Clínica Palermo	epidemiologia@clinicapalermo.com.co
ASTRID FERNANDA	INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA	epidemiologiabog@institutodelcorazon.com

	ACTA DE REUNIÓN		CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
			VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS		PÁGINA: 4 DE 6
			FECHA: 17/02/2020


MARTINEZ ACUÑA		
JESSICA PAOLA ROA MEZA	QUALITAS SALUD	JPROA1121@GMAIL.COM
LEIDY SUAREZ	QUALITAS SALUD	DIRLABORATORIO@QUALITAS-SALUD.COM
VALENTINA GUATAMA	EUSALUD CHAPINERO	IPSPALERMO@EUSALUD.COM
Sindy Yonadys Begamber Villacob	PREMISALUD IPS QUINTA PÁREDES	SALUDADM@PREMISALUDIPS.COM
Leonardo Vásquez	Hospital Universitario Barrios Unidos	Epidemiologiahubu@mederi.com.co
ANYELA BERMUDEZ	CENDIATRA	laboratorio.norte86@cendiatra.com
CRISTINA AMADO REYES	CLINICA MATERNO EUSALUD INFANTIL	COORDINACION.VIGILANCIAEPIDEMIOLOGICA@EUSALUD.COM
MARIA ISABEL LOPEZ QUINTERO	PI MARIA ISABEL LOPEZ QUINTERO	milopezq@yahoo.com
Andrea Susana Rocha Cortés	Laboratorio Clínico Andrea Susana Rocha Cortés	anlivi15@hotmail.com
CAROLINE LIZETH GOMEZ LOZANO	PLATINUM HEALTH GROUP	mario.valdivieso@phgips.com
Cindy lorena ramirez grajales	Lacorsalud SAS	enfermeriauapheroes@gmail.com
GINNETH FARIDE CALDERON NOVOA	CARE24 IPS	GINNETH.CALDERON@CARE24.COM.CO
SAMUEL FRANCISCO ROJAS SALCEDO	COMPENSAR	SFROJASS@COMPENSARSALUD.COM
DANIELA ACOSTA RATIVA	GARPER MEDICA	epidemiologiabogota@garpermedica.com
Edith Patricia Hernández Parra	GOMEZ ASOCIADOS SALUD OCUPACIONAL SAS	calidad@gomezasociadosltda.com
DIANA MARCELA BEJARANO VILLAMARIN	HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA	diana.bejarano@hun.edu.co
Angie Natalia Olaya Forero	Apm Servicios Asistenciales Ips	apmserviciosasistenciales@gmail.com
ELIANA REYES JEREZ	CALMM	REFERENCIA@SAANA.COM.CO
Emanuel roa	Calmm	emanuelroa258@gmail.com
GONZALO VARGAS	SERVICIOS MÉDICOS YUNIS TURBAY	archivo@serviciosmedicosyunisturbay.com.co

	ACTA DE REUNIÓN		CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
			VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS		PÁGINA: 4 DE 6
			FECHA: 17/02/2020

SANDRA GISELA INFANTE GARCIA	SUBRED NORTE ESE	sandraapoyosuba@gmail.com
Narda Cecilia González Rincón	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte	nardacegon@gmail.com
Ignacio Zarante	SDS VSP	izarante@gmail.com
Yohana Avila Bustos	Programa de Salud Centro Médico del FBS	Centromedico@fbscgr.gov.co
Blanca Cecilia Porras	CRI CM Bluecare Palermo y Atención medica Domiciliaria	BlancaPA@Bluecare.com.co
Lina Rocio Moreno Garnica	Virrey Solis IPS sedes subred norte	linamg@virreysolisips.com.co
Daniela Martinez	Vidamedical IPS	enfermeria.castellana@vidamedicalips.com
Jenny Carolina Rueda Montes	Subred Norte	vspssrengativa@gmail.com
Juliet Saavedra Vallejo	Subred Norte VSP UYE	emergenciaspsuba@gmail.com
Raiza yuliana mosquera perez	Subred integrada de servicios de salud norte e.s.e	Yuliana1208romero@gmail.com
LAURA ANGELICA NARVAEZ MECHANCANO	ESMIC	LAU_8494@HOTMAIL.COM
DIANA PAOLA TIBAVIZCO GOMEZ	IPS CENTRO INTERNACIONAL DE ESPECISLSITAS S.A.S	enfermeria@ipscines.com
ERIKA FORERO	PSQ CENTRO HOSPITALARIO SAN NICOLAS	seguridadpacientepsq@outlook.com
ERIKA YOHANA GONZALEZ NIÑO	CLINICA RED HUMANA	EPIDEMIOLOGIA@redhumana.co
Natalia Olano Cuellar	Asociación de Amigos Contra el Cáncer Proseguir	auxiliarepidemiologiaproseguir@gmail.com
Yuli Tatiana Portela Capera	Bienestar IPS sede Especialistas	Saludp@cecam-ips.com
jeimy alejandra monsalve reina	cap gran estacion	jeimy.monsalve@fsfb.org.co
DIANA PAOLA PUERTO	CORSANEMOS S.A.S	dianapuerto107@gmail.com
Jenny Fernanda Quintero Osoro	HUNC	jfquinteroos@unal.edu.co
FHERNANDA VASQUEZ	PSQ SAS	pyppsq.ips@outlook.com
Diana Lorena Gutierrez Gómez	Subred Norte	lidervspnortenutricion@gmail.com

	ACTA DE REUNIÓN		CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
			VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS		PÁGINA: 4 DE 6
			FECHA: 17/02/2020

JENIFFER CASTRO	VIVA1 A CALLE 26 AV DORADO	EJEFE.CALLE26@VIVA1A.COM.CO
JENNY ANDREA VARGAS CASTRO	CEPA SALUD IPS	cepasaludauxiliardecalidad@gmail.com
ALBA LUCIA AVENDAÑO MORALES	LABORATORIO CLINICOALBA LUCIA AVENDAÑO MORALES	LABORATORIOAM715@GMAIL.COM
Andrea Yined Guecha	Unal	aguecha@unal.edu.co
Laura Sofía Verjan Claros	Universidad Nacional de Colombia	lverjan@unal.edu.co
CAROL ANDREA VELASQUEZ	BIENESTAR Y SALUD EMPRESARIAL SAS	auxenfermeria2@byse.com.co
Stephanie García Acosta	Buenestar IPS CHAPINERO	jefepypchapinero@gmail.com
Rosa Yisel Sanchez Rodriguez	Colsubsidio CM calle 63	rosa.sanchez@colsubsidio.com
liliana higuera	cepa salud ips cta	cepasaludips2020@gmail.com
adriana marcela castillo sanchez	oyg ltda	marcela.castillo@oyg.com.co
ANGELA PATRICIA CASTILLO CRUZ	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	AUDITORIAVITAL@SMVITAL-HEALTH.COM.CO
MYRIAM ROSARIO MARTIN VERGARA	COMERBAS IPS	laboratorio.ips@comerbas.com
Daniel felipe salamanca Paez	UNIDAD MEDICA SATNA FE CL 95	CALLE95ENFERMERIA2@UMS.COM.CO
Erika Lizeth villa ortiz	Servicios médicos yunis turbay y cia sas	Cliente@yunis.co
Erika Lizeth villa ortiz	Servicios médicos yunis turbay y cia SAS	cliente@yunis.co
Alicia Garavito	Subred Integrada de Servicios Norte	puertosnorte@gmail.com
Angela Carvajal	Profamilia	epidemiologia.aux@profamilia.org.co
Lizeth Rodríguez Bejarano	Eps sanitas centro médico galerias	Lizjrodriguez@keralty.co
ESTHER MARIA TABORDA PEREIRA	SERVISALUD QCL CAMPIN	servisaludqclcampin@gmail.com
Ivonne Quintana	Proactivar	calidad@proactivarips.com.co
jeniffer castro	viva1acalle 26 av dorado	ejeфе.calle26@viva1a.com.co
Sindy Begambre	PREMISALUD IPS QUINTA PAREDES	saludadm@premisaludips.com
Diana Forero	Subred Norte	sivigila@subrednorte.gov.co

	ACTA DE REUNIÓN		CÓDIGO: AP-GI-F-10-06
			VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS		PÁGINA: 4 DE 6
			FECHA: 17/02/2020

Jenny Paola García Mendoza	Cm colsubsidio calle 26	zpypcl26@colsubsidio.com
JOHN ESTIVEN SIERRA	JAVESALUD ALLIANZ SALITRE	JSIERRA@JAVESALUD.COM.CO
JEIMY ALEJANDRA MONSALVE	CAP GRAN ESTACION	JEIMY.MONSALVE@FSFB.ORG.CO
Yurany Duarte torres	Laboratorio de referencia Myriam Beatriz Amaya Bernal	Laboratoriodereferenciambab@gmail.com
LILIAN LIZETT PEÑA ROMERO	QUIASMO IPS	EPIDEMIOLOGIA@QUIASMO.CO
Andrea Montaña	Centro de Atención en salud Cafam calle 51	epidemc51cafam@cafam.com.co
CINDY LORENA RAMIREZ	LACORSALUD SAS	ENFERMERIAUAPHEROES@GMAIL.COM
Yazmin Rodriguez	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	discapacidadrednorte@gmail.com