
	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:1 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

<b>No. DE ACTA:</b>	<b>FECHA: 30 de Octubre 2020</b>	
<b>REUNIÓN: COVE LOCAL SUBA ENGATIVA</b>	<b>HORA DE INICIO: 8.00 am</b>	<b>FINALIZO: 12: 40 pm</b>

<b>ASISTENTES</b>		
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>ENTIDAD</b>
Diana Ovalle	Profesional de Apoyo Grupo Materno Perinatal	Secretaria Distrital de Salud
Yesly Rojas	Referente Salud Sexual y Reproductiva	Subred Norte
Tatiana Martínez Casallas	Referente Salud Sexual y Reproductiva	Subred Norte
Alejandro Castañeda	Referente Transmisibles	Subred Norte
Sandra Liliana Sierra	Referente Programa TB y Lepra	Subred Norte
Adriana Heredia	Referente SIVIGILA	Subred Norte
Angie Sanabria	Referente COVID	Subred Norte
Yudy Cusva	Lider SISVAN	Subred Norte

<b>ORDEN DEL DÍA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instalación Comité de Vigilancia Epidemiológica. Lectura del Acta anterior.</li> <li>2. Protocolo MME -MM indicadores</li> <li>3. Alerta temprana y Protocolos mortalidad perinatal - Sífilis</li> <li>4. Receso</li> <li>5. Unidad de Análisis SSR-SMI</li> <li>6. Programa TB</li> <li>7. Tableros de Control SIVIGILA y Varios</li> </ol>

<b>CIERRE DE ACCIONES DE MEJORA PENDIENTES EN REUNIÓN ANTERIOR</b>		
<b>COMPROMISO REUNIÓN ANTERIOR</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>% DE CUMPLIMIENTO</b>
NA	NA	NA
<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>		

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:2 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

**1. Instalación Comité de Vigilancia Epidemiológica Lectura del Acta anterior.** Se realiza lectura del acta anterior. No se hacen observaciones relacionadas con el tema.

**2. Protocolo MME -MM indicadores**


La profesional Diana Ovalle apoyo al grupo materno perinatal de SDS realiza la presentación de los temas puntuales que abordará en el presente comité :

- Protocolo mortalidad materna
- Indicadores: casos y RMM Comparativo 2019-2020
- Protocolo morbilidad materna
- Indicadores: morbilidad Materna Extrema 2014-2019
- Estrategia Ángeles Guardianes
- Infografía e indicadores Ángeles Guardianes subred norte a semana 34

Mortalidad materna –MM

**Definiciones operativas de caso**

<b>Tipo de caso</b>	<b>Características de la clasificación</b>
<b>Defunción materna temprana*</b>	La defunción materna se define como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.
<b>Defunción materna tardía</b>	Una defunción materna tardía es la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días, pero antes de un año de la terminación del embarazo.
<b>Defunción relacionada con el embarazo</b>	Una defunción relacionada con el embarazo es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la causa de la defunción.
<b>Muertes maternas producidas por causas coincidentes**</b>	Según el documento de OMS frente a revisión del CIE 10 en Mortalidad Materna (18), se consideran aquellas muertes que ocurren en el embarazo, parto, o el puerperio y como clasificación nosológica incluyen lesiones de causa externa como accidente por vehículo automotor, causas externas de lesiones accidentales, ataque – agresión, violación, otros accidentes, hierbas medicinales, etc.
<b>Muerte materna dudosa***</b>	Son aquellas en las cuales el certificado de defunción no cuenta con información sobre el antecedente del embarazo o aquellos en los cuales se presenta un antecedente de embarazo negativo pero las causas de muerte no permiten descartar el caso (19).
<b>Las defunciones maternas pueden subdividirse en dos grupos</b>	
<b>Defunciones obstétricas directas</b>	Son las que resultan de complicaciones obstétricas del embarazo (embarazo, parto y puerperio), de intervenciones, de omisiones, de tratamiento incorrecto, o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas.
<b>Defunciones obstétricas indirectas</b>	Son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas, pero sí agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:3 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

Fuentes de Información:

SIVIGILA	RUAF	SVEMMBW
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Vigilancia rutinaria</li> <li>•Notificación inmediata</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Fuente oficial para el Distrito</li> <li>•Concordancia del 70-80% con fuente Sivigila</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Administra INS</li> <li>•Cierra el ciclo de la vigilancia</li> </ul>

**Unidades de análisis de la mortalidad materna**

Dentro de los primeros 45 días, para analizar: Hitos en la ruta de atención MP, Demoras en la atención, Determinantes, Causa de muerte y tipo (directa e indirecta), Clasificar la evitabilidad (evitable o no evitable)

**Orientación de la acción**

**Acciones individuales**

Entrevista familiar , Autopsia verbal, Necropsia, Resumen de las atenciones clínicas Comités de análisis individuales(informe técnico)de muerte materna

**Acciones colectivas**

Análisis agrupados de muertes maternas y Comités de política social

Morbilidad materna extrema –MME

## Casos y RMM Comparativo 2019-2020

Distrito	2019p		2020p	
		Total MM	20	Total MM
	Tempranas	12	Tempranas	15
	Tardías	8	Tardías	15
	RMM DE 2019	21,4	RMM 2020	28,4
	Nacidos vivos	56.169	Nacidos vivos	52.844


Subred Norte	SOLO TEMPRANAS		SOLO TEMPRANAS	
	LOCALIDADES	CASOS	LOCALIDADES	CASOS
	1 - Usaqué		1 - Usaqué	
	2 - Chapinero	1	2 - Chapinero	
	10-Engativá		10-Engativá	2
	11-Suba		11-Suba	2
	12-Barrios Unidos		12-Barrios Unidos	
	13-Teusaquillo		13-Teusaquillo	
	SUB-RED NORTE	1	SUB-RED NORTE	4

Fuente RUAF(Preliminar). 2019 corte mayo 2020, 2020 corte a jseptiembre19 de 2020

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la morbilidad materna extrema (MME) como un estado en el cual una mujer casi muere, pero sobrevivió a una complicación ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo.

**Características de la clasificación**

Caso confirmado por clínica : Se define un caso de morbilidad materna extrema como una complación severa que ocurre durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, que pone en riesgo la vida de la mujer pero sobrevive y que cumple con al menos uno de los criterios de inclusión

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:4 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

establecidos

Criterios de Inclusión MME:

Criterio	
<b>Relacionado con disfunción orgánica</b>	Falla cardiovascular
	Falla renal
	Falla hepática
	Falla cerebral
	Falla respiratoria
	Falla de coagulación/ hematológica
<b>Relacionado con enfermedad</b>	Eclampsia
	Pre-eclampsia severa
	Sepsis o infección sistémica severa
	Hemorragia obstétrica severa
	Ruptura uterina
<b>Relacionado con manejo</b>	Necesidad de procedimiento quirúrgico de emergencia

#### Seguimiento de casos y visitas domiciliarias

El seguimiento de los casos es una actividad a cargo de la aseguradora (EAPB) de la paciente y se realizará a 100 % de las mujeres notificadas con una morbilidad materna extrema. En los casos en los cuales las mujeres se encuentren sin afiliación, el seguimiento será responsabilidad del municipio de residencia de la paciente.

El seguimiento inmediato se realizará una vez se ha identificado el caso a través de la notificación diaria de las entidades territoriales, asegurando, en primer lugar, la red de atención que requiera la paciente de acuerdo con sus necesidades y la eliminación de demoras o barreras administrativas en los procesos de referencia a los niveles de alta complejidad requeridos para el manejo del evento.

El seguimiento posterior al egreso hospitalario se realizará en los siguientes momentos:

Entre las 48 – 72 horas después del egreso.

Criterios de priorización de casos:

1. Adolescentes menores de 15 años.
2. Adolescentes entre 15 y 19 años con dos o más gestaciones.
3. Adolescentes con histerectomía.
4. Mujeres mayores de 35 años.
5. Mujeres con siete o más criterios de inclusión.
6. Mujeres con pérdida perinatal.

**Tabla Comparativa Casos y Razón de Morbilidad Materna Extrema. Bogotá, D.C. 2018-2019p**

Año	2018		2019pp	
	Casos	Razón	Casos	Razón
Usaquén	276	50,5	271	52,2
Chapinero	79	47,5	87	54,1
Santa Fe	119	76,7	133	79,5
San Cristóbal	312	66,5	301	69,7
Usme	335	67,2	284	61,1
Tunjuelito	169	72,8	146	67,3
Bosa	493	53,8	553	62,3
Kennedy	701	56,6	859	72,7
Fontibón	238	64,2	222	62,7
Engativá	441	55,3	411	53,3
Suba	733	60,6	795	66,5
Barrios Unidos	80	60,2	77	60,0
Teusaquillo	63	54,6	85	65,8
Mártires	90	83,3	85	64,6
Antonio Nariño	62	67,7	66	69,6
Puente Aranda	158	69,2	136	56,2
Candelaria	24	87,9	18	65,5
Rafael Uribe Uribe	353	76,1	336	73,7
Ciudad Bolívar	628	67	525	58,7
Sumapaz	4	160	1	62,5
Sin Dato	32	113,9	23	267,4
<b>Distrito</b>	<b>5.390</b>	<b>61,7</b>	<b>5.414</b>	<b>63,9</b>

### Estrategia Ángeles Guardianes

Tiene como objeto acompañar la gestante y su bebe hasta los días 42 días post evento obstétrico, a fin de minimizar los riesgos de complicación y muerte materna, principalmente por causas evitables Como criterios de inclusión se tienen en cuenta todos los casos de MME asociados a Preeclampsia/Eclampsia/Síndrome de Hellp, Choque hipovolémico, choque séptico y tromboembolismo Pulmonar (TEP). El acompañamiento se realiza en los ámbitos hospitalario y domiciliario, según corresponda para cada caso


### 3. Alerta temprana y Protocolos Mortalidad Perinatal – Sífilis

La presentación se realiza a cargo de la Epidemióloga Liliana Coral de la Subred norte quien da inicio a la presentación en primera medida de algunos aspectos básicos de los eventos de SSR para:

**Sífilis gestacional 750:** evento siempre **confirmado por laboratorio** y de notificación semanal con una treponémica positiva y una no treponémica VDRL o RPR reactiva a cualquier dilución, además de ingresar los laboratorios en el aplicativo en la casilla correspondiente, tanto en la cara B y hoja de laboratorios.

**Reinfección** cuando cumpla con alguno de los siguientes criterios:

1. Gestante o mujer en puerperio (40 días post-parto) que después de haber recibido tratamiento adecuado para sífilis de acuerdo al estadio de la enfermedad, presenta durante el seguimiento clínico y serológico, la aparición de lesiones compatibles en genitales o en piel, o un aumento en los títulos de la prueba no treponémica (VDRL, RPR) de cuatro veces o de dos diluciones con respecto a la prueba no treponémica inicial.
2. Gestante o mujer en puerperio (40 días post-parto) con diagnóstico de sífilis primaria o secundaria que recibió tratamiento adecuado y 6 meses después los títulos de la prueba no treponémica (VDRL, RPR) no descienden 4 veces o dos diluciones, o con sífilis latente (temprana, tardía o de duración desconocida) y en quien 12 meses

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:6 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

después los títulos de la prueba no treponémica no descienda.

Se muestran las bases con los ajustes revisados en cuanto a ingreso de laboratorios, concordancia de documento de identidad, ingreso de laboratorios en la pestaña de laboratorios, ingreso de fecha de tratamiento.

**Sífilis congénita 740:** evento confirmado por nexo epidemiológico, clínica y laboratorio y de notificación semanal y definición del evento claro para su respectivo proceso es:

\*Todo recién nacido vivo o mortinato de madre con sífilis gestacional sin tratamiento o con tratamiento inadecuado, sin importar los resultados de la prueba no treponémica RPR o VDRL del neonato,

\*Todo fruto de la gestación con prueba no treponémica (VDRL, RPR) con títulos cuatro veces mayores a los títulos de la madre al momento del parto o dos diluciones por encima de la materno.

\*Todo fruto de la gestación con demostración de Treponema Pallidium por campo oscuro, inmunofluorescencia u otra coloración o procedimiento específico en lesiones secreciones, placenta, cordón umbilical o en material de autopsia.

\*Todo recién nacido hijo de gestante con diagnóstico de sífilis en el embarazo actual, con una o varias manifestaciones sugestivas de sífilis congénita al examen físico con exámenes paraclínicos sugestivos.

Y se aclara que si el criterio medico es independiente del criterio de notificación y que los casos se deben analizar institucionalmente al **100%** y ser enviados a la Subred.

Se muestran las bases con los ajustes revisados en cuanto a ingreso de laboratorios, concordancia de documento de identidad, ingreso de laboratorios en la pestaña de laboratorios, ingreso de serología del recién nacido.

**Mortalidad perinatal 560** Es la muerte que ocurre en el periodo comprendido entre las 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento.

**Muerte neonatal** Es la muerte ocurrida entre el nacimiento y los primeros 28 días completos de vida. Esta a su vez se divide en:

Muertes neonatales tempranas Ocurren durante los primeros 7 días de vida (0-6 días)

Muertes neonatales tardías Ocurren después de los 7 días completos hasta antes del día 28 de vida (7-27 días)

### Vigilancia activa

La búsqueda activa institucional se realiza en los tiempos establecidos a través de la revisión de los registros institucionales como:

#### 1. Estadísticas vitales (RUAF):

Revisión de defunciones fetales con 22 o más semanas de gestación


Revisión de muertes fetales con menos de 22 semanas de gestación y peso de 500 gramos de peso fetal o más.

También se deben revisar las defunciones fetales sin información de edad gestacional cuyo peso fetal es de 500 gramos de peso fetal o más. Se deben verificar el peso y la edad gestacional con la información clínica con el fin de confirmar o descartar muerte perinatal.

Revisión de defunciones no fetales con menos de 28 días de edad.

### Acciones

Implementar las acciones para la oportuna y adecuada configuración de los casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, notificación y unidades de análisis individual, así como el monitoreo de la situación, envío de

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:7 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

información oportuna y completa al municipio tanto en archivos planos semanales, como se establece en Manual del usuario sistema aplicativo SIVIGILA (22).

- Garantizar la realización de los estudios anatómo-patológicos para la adecuada configuración del caso (necropsia de feto y placenta y otras pruebas que se requieran, según el caso). En los casos de muerte en el ámbito domiciliario se debe realizar la autopsia verbal.
- Realizar los análisis agrupados a través de la matriz de periodos perinatales de riesgo (BABIES) de forma trimestral y divulgar esta información en la página web municipal o por otros mecanismos disponibles.
- Realizar COVE institucional que contemple el seguimiento al cumplimiento de los planes de acción.
- Realizar análisis de correspondencia de los casos de muertes perinatales y neonatales tardías entre las estadísticas vitales y el Sivigila semanalmente.
- Disponer de la información clínica de la atención brindada hasta el momento del fallecimiento o el resumen de historia clínica del caso notificado (Documento técnico N°2) (23) para ser enviada en el momento que sea solicitada por la autoridad sanitaria de orden departamental o municipal.

En cuanto a los ajustes se hace énfasis en las semanas de gestación a partir de las 22 semanas o más de gestación y/o 500gr de peso en el producto, se informa la importancia de diligenciar todos los espacios de la ficha tales como talla, semanas de gestación y la calidad del dato, se hace énfasis en este evento en la importancia de que todos los casos deben coincidir con la base RUAF tanto en número de casos que cumplan con definición de caso como en cada una de las variables ingresadas, ejemplo semanas, peso, momento de ocurrencia y causa de muerte, esto aplica para todos los casos de mortalidad según las variables pertinentes para cada uno. Los casos deben ser ingresados al Sivigila con datos de identificación de la madre, sin adicionar el número de hijos al documento de identidad, en caso de muertes gemelares se adiciona el número 1 para diferenciar uno del otro y poder ingresar la información al SIVIGILA, no poner separaciones como /,-, o puntos.

#### 4. Receso

#### 5. Unidad de Análisis SSR-SMI

**Objetivo:** Evaluar los conocimientos adquiridos durante las presentaciones realizadas en el espacio del COVE realizado la localidad de Chapinero.

**Metodología:** Evaluación de conocimientos del protocolo SSR , mediante la elaboración e preguntas de selección múltiple con única respuestas .

- Se imparte una evaluación individual a través de un link publicado
- Se procede a permitir a los asistentes a resolver el cuestionario, y se da retroalimentación de las preguntas
- Se finaliza actividad con respectiva retroalimentación. Se procede a permitir a los asistentes a resolver el cuestionario y se da retroalimentación de las preguntas.

#### 6. Programa TB y Evento Tosferina

##### Tuberculosis

La Programación de sintomáticos respiratorios en las IPS tanto publicas como privadas se estima que son el 2,5 % de la población mayor de 15 años atendida el año anterior por primera vez, el cumplimiento debe ser de el 90%.

Los sistemas de informacion que se manejan son: Libros de pacientes diagnosticados, sintomaticos

respiratorios, quimioprofilaxis, farmacoresistentes, estudios de contactos; tarjetas de tratamiento para TB sensible, para quimioprofilaxis, Farmacoresistente.

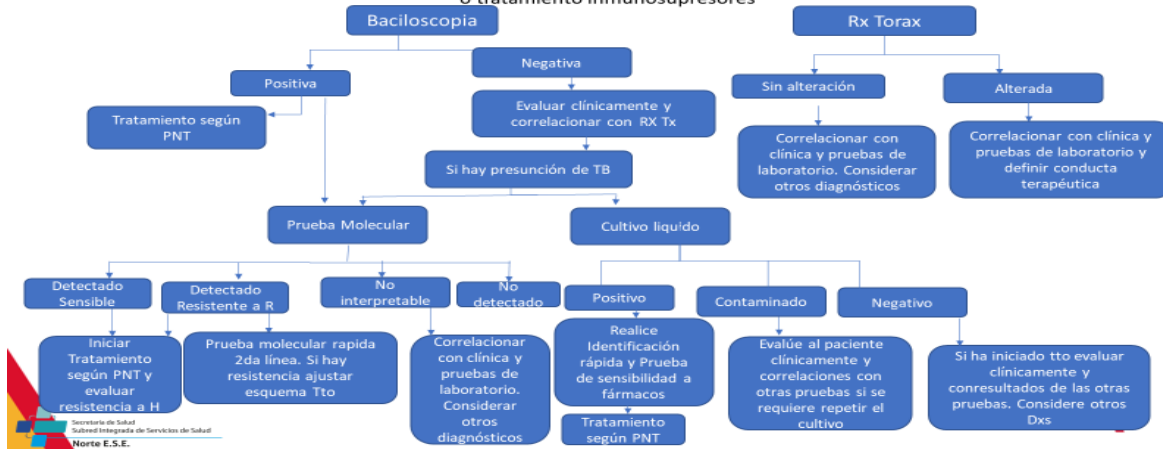
Criterios diagnosticos:

- Clinica
- Baciloscopia
- Cultivo
- Rx de Torax
- Seguimientos contactos

Población de riesgo:

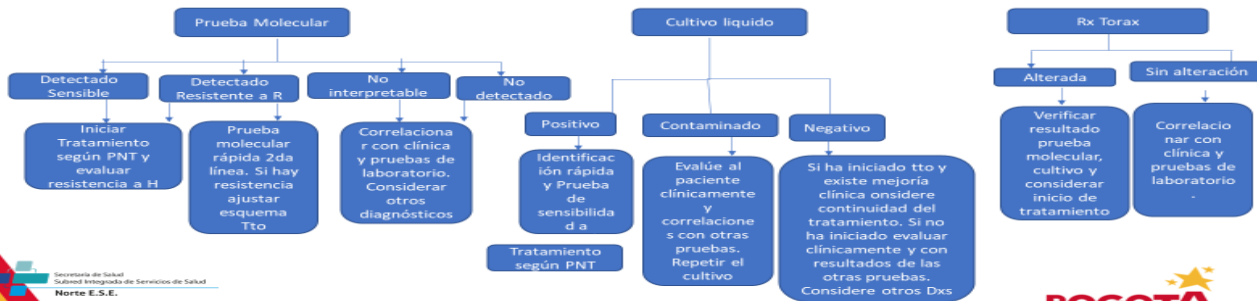
- PPL
- Población étnica
- Habitante de calle
- Trabajadores de la salud
- Población rural
- Persona que viven con VIH

**Algoritmo Diagnostico TB en Adultos que no pertenecen a grupos de riesgo**  
Personas de población general con tos y expectoración  $\geq$  15 días, sin antecedentes de TB y sin antecedentes de enfermedad o tratamiento inmunosupresores



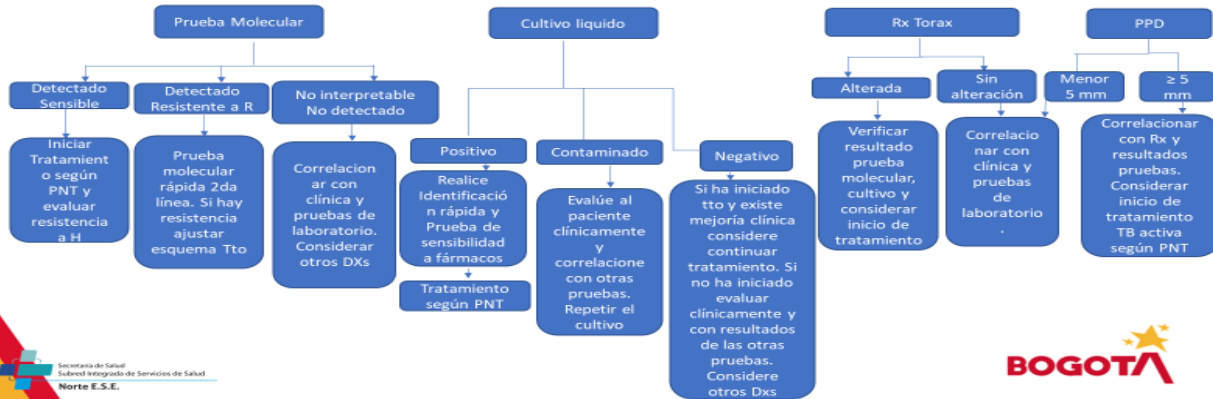
**Algoritmo Diagnostico TB en Grupos vulnerables y de alto riesgo**

PPL, población étnica, habitantes de calle, trabajadores de salud, población rural; se considera SR tos y expectoración  $\geq$  15 días. En contactos se toma criterio 1 o mas días de duración. En personas que viven con VIH y patologías o tratamientos inmunosupresores, se investiga con tos con o sin expectoración, fiebre, pérdida de peso, o sudoración nocturna, cualquiera de estos síntomas con cualquier tiempo de duración.



**Algoritmo Diagnóstico TB activa en menores de 15 años**

Se investiga con tos con o sin expectoración, fiebre > 8 días, pérdida de peso o no ganancia en los tres meses precedentes, disminución de actividad o juego o contacto de un caso con tuberculosis. Realizar toma de mínimo dos muestras de aspirado gástrico, esputo inducido o espontáneo.



En cuanto al evento de Tosferina, El referente de transmisibles Alejandro Castañeda realiza intervención manifestando que Se quiere recordar la importancia de continuar con la adherencia a los protocolos nacionales para la notificación de los eventos prevenibles por vacuna, lo anterior debido a que con gran preocupación hemos evidenciado una disminución importante en la notificación para estos eventos.

Teniendo en cuenta lo anterior y dada a la situación que atraviesa el mundo por la actual pandemia de tipo respiratorio, queremos recordarles que la enfermedad por tosferina también es de tipo respiratorio y se continúa realizando vigilancia epidemiológica por su carácter endémico. Sin embargo, con gran preocupación se ha visto en la Subred Norte una disminución en la notificación para este evento en un 81% en relación al año 2019.


La infección por Bordetella pertussis continua en circulación a pesar del confinamiento y los cambios de estilos de vida a los cuales nos hemos venido enfrentando, por lo cual la notificación para dicho evento no tendría por qué verse afectada y debe ser considerada como diagnóstico diferencial para infección por SarsCov2 sin dejar a un lado la definición de caso para estos eventos.

Por lo anterior, solicitamos que al interior de su institución se refuerce la adherencia al protocolo para este evento en sus diferentes servicios, con el fin de captar casos oportunamente y realicen una búsqueda activa institucional mucho más minuciosa.

**7. Tablero de Socialización SIVIGILA**

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 a tablero de control al mes de septiembre, 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.

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%. Se

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:10 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

recuerda que si bien en el momento se cuenta con la contingencia de pandemia por Virus nuevo covid-19, es 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.

7.1. Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. Unidades con oportunidad < 85 % en notificación semanal. Septiembre 2020 Suba, Subred Norte.

UPGD	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 7 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE	31	26	83.87
VIVA 1 A IPS SA CALLE 118	31	26	83.87
BIENESTAR IPS SAS	23	19	82.61
MEDCENTER PLUS IPS 104	22	17	77.27
SERVIMED IPS	6	4	66.67
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 153	11	7	63.64
SERVISALUD QCL CL 116	27	13	48.15


Fuente: Tableros de control SIVIGILA septiembre 2020. Localidad Suba. Subred Norte

7.2. Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. Unidades con oportunidad < 85 % en notificación semanal. Septiembre 2020 Engativá, Subred Norte.

UPGD	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 7 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	26	22	84.62
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	12	10	83.33
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	18	15	83.33
VIVA 1A SA SANTA MARIA DEL LAGO	9	6	66.67
USS COMPENSAR KR 69	34	13	38.24

Fuente: Tableros de control SIVIGILA septiembre 2020. 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 septiembre. De acuerdo a tablero de control, se identifican 10 unidades para la localidad de Suba y 8 unidades para la localidad de Engativá con notificación inoportuna de eventos inmediatos, con indicador por debajo de 85% Ver tabla. Se recuerda para el evento de infección respiratoria aguda por virus nuevo covid19, a pesar del volumen de la notificación, debe garantizarse notificación oportuna. Por lo anterior, es necesario se revise las actividades y logística requerida para favorecer la oportunidad de notificación para estos eventos y generen acciones de mejora que permitan solventar dificultades en el envío oportuno de la información. A la fecha de acuerdo a movimiento en la notificación, se han instalado más de un aplicativo a unidades específicas para garantizar el reporte oportuno de los casos.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:11 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

7.3. Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. Unidades con oportunidad < 85 % en notificación inmediata. Septiembre 2020 Suba. Subred Norte

UPGD	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 1 DIA DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
CLINICA COLSANITAS SA CLINISANITAS ILARCO	104	85	81.73
VIVA 1A IPS SA	380	303	79.74
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	2507	1914	76.35
CLINICA COLSANITAS 103	53	40	75.47
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD RINCON	3	2	66.67
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SUBA	45	29	64.44
SERVISALUD QCL CL 116	55	31	56.36
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA	433	216	49.88
USS GAITANA 1	3	1	33.33
PORSALUD SAS	136	37	27.21

Fuente: Tableros de control SIVIGILA septiembre 2020. Localidad Suba Subred Norte

7.4. Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. Unidades con oportunidad < 85 % en notificación inmediata. Septiembre 2020 Engativá, Subred Norte


UPGD	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIA DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CL 80	1531	1288	84.13
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	66	55	83.33
USS COMPENSAR KR 69	123	99	80.49
CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO	654	523	79.97
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	230	135	58.7
CRUZ ROJA COLOMBIANA	4690	1454	31
MEDIC HOME SAS	5	1	20
CENTRO DE EVACUADOS ARMADA NACIONAL	1	0	0

Fuente: Tableros de control SIVIGILA septiembre 2020. 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 a la oportunidad establecida del evento.

Tener presente que en asesorías técnicas de acuerdo a programación mensual se revisara cumplimiento en la notificación y oportunidad en la notificación de eventos.

Frente a ingreso de laboratorios se identifica que las unidades de la localidad de Suba han ingresado reportes de laboratorio al 100% de casos ingresados como confirmados por laboratorio, lo cual indica el proceso adecuado. Para la localidad de Engativá se tienen 5 unidades con eventos sin el ingreso del laboratorio, se relacionan en la tabla. 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. Además de 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.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:12 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

7.5. Tabla. Tablero control notificación SIVIGILA. Número de casos que ingresan al sistema confirmados por laboratorio con el reporte en el sistema. Septiembre 2020 Engativá, Subred Norte

UPGD	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO	55	54	98.18
ESPAM BG EDGAR YESID DUARTE VALERO TORRE B	25	24	96
VIVA 1A IPS SA PRIMAVERA	16	15	93.75
ASISTIR SALUD SAS ENGATIVA	12	11	91.67
VIVA 1A SA SANTA MARIA DEL LAGO	9	8	88.89

Fuente: Tableros de control SIVIGILA septiembre 2020. Localidad Engativá. Subred Norte

Se informa a las Unidades que asisten al COVE la importancia de garantizar la calidad del dato, debe existir concordancia entre lo diligenciado en la ficha de notificación y lo diligenciado en el aplicativo Sivigila. Se muestra en la presentación casos en los que no se encuentra congruencia entre la fecha de inicio de síntomas y fecha de consulta, para la revisión por parte de las unidades relacionadas en la diapositiva.


7.6. Tabla. Relación de casos para revisión de fecha de inicio de síntomas y fecha de consulta.

tip_ide_	num_ide_	fec_con_	ini_sin_	fec_aju_	UPGD
CC	1032441340	29/09/2020	29/03/2020	3/10/2020	COLMEDICA SANTA BARBARA
CC	41334071	4/10/2020	3/04/2020	5/10/2020	FUNDACION SHAI0
CC	1019096214	5/10/2020	4/05/2020	5/10/2020	CRUZ ROJA COLOMBIANA
CC	1054678627	1/10/2020	2/07/2020	5/10/2020	CORVESALUD LTDA USAQUEN
CC	52208055	6/09/2020	6/07/2020	5/10/2020	HOME SALUD Y COMPAÑIA S A
CC	1003592012	5/09/2020	13/07/2020	5/10/2020	HOME SALUD Y COMPAÑIA S A
CC	39522607	5/09/2020	16/07/2020	5/10/2020	HOME SALUD Y COMPAÑIA S A
CC	41490943	28/08/2020	17/07/2020	29/09/2020	HOME SALUD Y COMPAÑIA S A
RC	1025080035	6/09/2020	17/07/2020	5/10/2020	HOME SALUD Y COMPAÑIA S A
CC	1012448900	4/09/2020	23/07/2020	3/10/2020	HOME SALUD Y COMPAÑIA S A
CC	1130609914	3/10/2020	25/07/2020	5/10/2020	JAVESALUD SANTA BEATRIZ - USAQUEN
CC	170038	26/07/2020	10/07/2020	5/10/2020	INNOVAR
RC	1108257909	28/07/2020	12/07/2020	5/10/2020	INNOVAR
CC	91423982	15/07/2020	14/04/2020	28/09/2020	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
CC	19314770	12/08/2020	21/07/2020	5/10/2020	AM SALUD SAS
CC	41437226	10/08/2020	24/07/2020	5/10/2020	AM SALUD SAS
CC	35457403	4/10/2020	1/04/2020	5/10/2020	CENTRO MEDICO CLINITAS COLINA CAMPESTRE

Fuente: Base Sivigila 2020. Subred Norte

8. Varios: COVID

- Indicadores

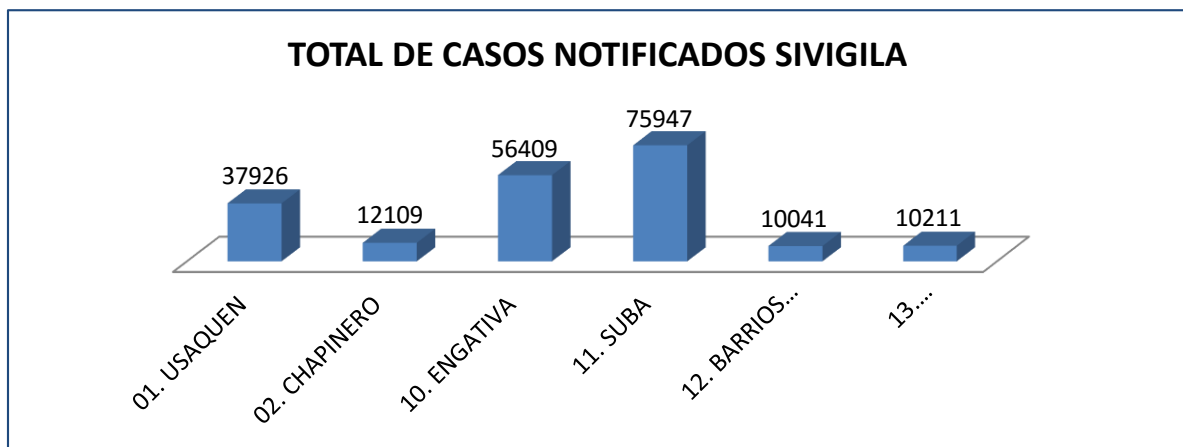
	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:13 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

1. Total, de notificación recibida transmisibles por COVID, según localidad de residencia, de los meses de febrero -octubre 05 del 2020.
2. Total, de notificación probable, sospechosa y descartada, recibida por transmisibles por COVID 19, según localidad de residencia, de los meses de febrero -octubre 05 del 2020.
3. Distribución según estado de la IEC COVID y localidad de residencia, de septiembre con corte a octubre 05 del 2020.
4. Distribución de contactos de casos activos individuales, cerrados y seguimientos por localidad de residencia, sub red norte, de febrero a octubre corte 05 de octubre 2020.

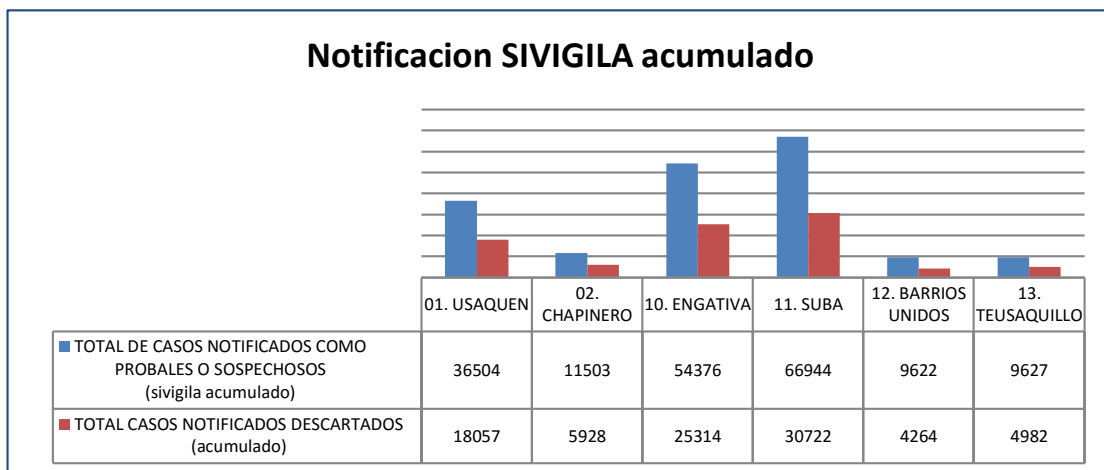
**DESARROLLO DE LA REUNION**

• **Indicadores**

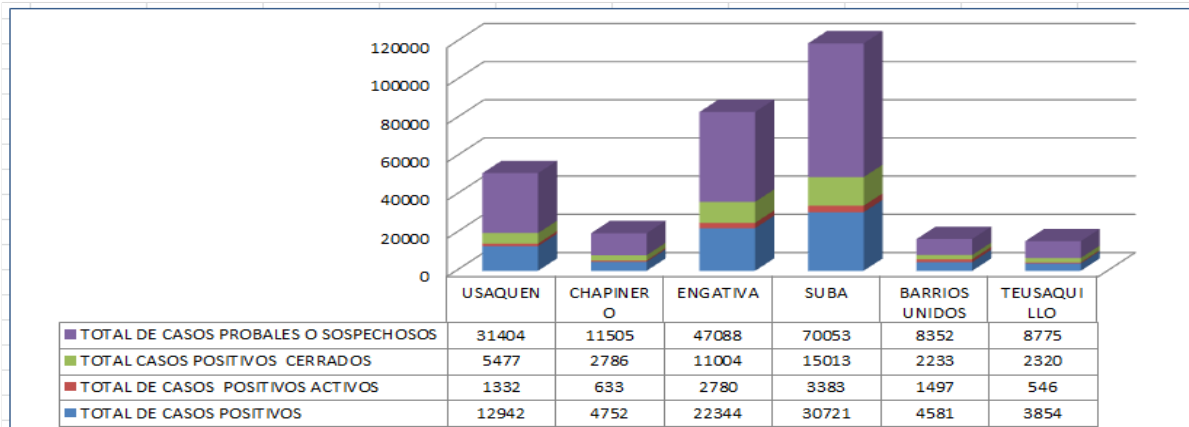
1. Total, de notificaciones recibida transmisibles por COVID, según localidad de residencia, de los meses de febrero -octubre 05 del 2020.



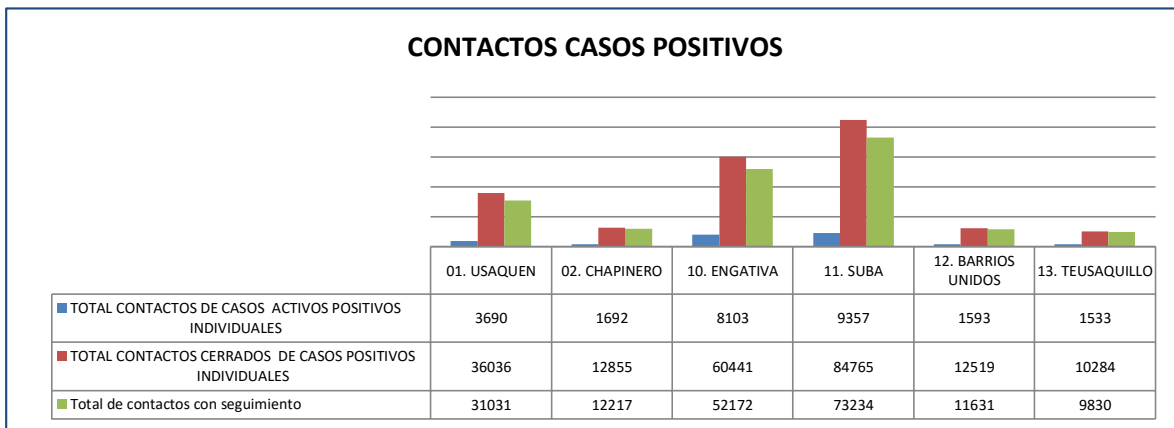
2. Total, de notificación probable, sospechosa y descartada, recibida por transmisibles por COVID 19, según localidad de residencia, de los meses de febrero -octubre 05 del 2020.



3. Distribución según estado de la IEC COVID y localidad de residencia, de febrero a octubre 5 de 2020.




4. Distribución de contactos de casos activos individuales, cerrados y seguimientos por localidad de residencia, sub red norte, de febrero a octubre corte 05 de octubre 2020.



5. ajustes

Cuenta de LOCALIDAD NOTIF	Etiquetas de columna			
Etiquetas de fila	345	346	348	Total general
Barrios Unidos	59	3252	11	3322
Chapinero	180	1683	737	2600
Engativá	40	2140	4	2184
Suba	40	2140	4	2184
Teusaquillo	289	804	386	1479
Usaquén	3215	2267	365	5847
<b>Total general</b>	<b>3823</b>	<b>12286</b>	<b>1507</b>	<b>17616</b>

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:15 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

Cuenta de LOCALIDAD NOTIF	Etiquetas de columna			Total genera
Etiquetas de fila	345	346	348	
Barrios Unidos	53	2266	9	2328
Chapinero	176	1665	722	2563
Engativá	39	2137	4	2180
Suba	39	2137	4	2180
Teusaquillo	185	621	327	1133
Usaquén	2863	2198	329	5390
<b>Total general</b>	<b>3355</b>	<b>11024</b>	<b>1395</b>	<b>15774</b>


Se socializa frente a los ajustes la calidad e integralidad del dato que requiere la base SIVIGILA con el fin de analizar los indicadores de manera oportuna, se identifican en la base frente a los tres eventos (345,346 y 348) donde se estaba notificando el evento de COVID 19, se les recuerda que el único código de evento que quedo habilitado es el 346, además de que cada UPGD se encargara de realizar sus ajustes en el aplicativo SIVIGILA. Se ilustra base de SIVIGILA con técnico de sistemas quien informa los mayores errores evidenciados, agente debe ser 2H, tipo de muestra debe ser 8 hisopado nasofaríngeo o 3 aspirado, tipo de prueba 4(PCR) y F3 de antígeno, valor positivo o negativo en letras y en resultado 1 (positivo) y 2 (negativo), lo cual deben tener relación con lo diligenciado, en cuanto al ajuste final debe ser ingresado 6 descartado y 3 confirmado por laboratorio.

Para finalizar el compañero Davis Ospina del equipo e hospitalización COVID, les solicita a las UPGD estar al tanto de los nuevos cambios que se estipulan en los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud, aplicando estos a los reportes de las evoluciones de hospitalizados y mortalidades que se debe realizar y enviar de forma diaria, resaltando: No deben quedar espacios en blanco, la fecha de hospitalización es única y no se debe modificar, independiente de los servicios que necesite el paciente en la institución médica; del mismo modo las fechas que se registran deben coincidir teniendo en cuenta el estado del paciente y las novedades que allí surjan, así mismo el estado de los pacientes se define de la siguiente manera:

ESTADO	LEVE = EGRESO/CASA	MODERADO = HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS	GRAVE = UCI
FALLECIDO	HOSPITALIZACIÓN/FALLECIDO	URGENCIAS/FALLECIDO	UCI/FALLECIDO
REMISION	HOSPITALIZACIÓN/REMISION	UCI/REMISION	URGENCIAS/REMISION

Finalmente se hace hincapié en la importancia de enviar las historias clínicas de los pacientes que fallecen por virus SARS CoV 2 de forma diaria.

Estas UPGD a continuación son las que recibirán asistencia técnica con el fin de mejorar la notificación y envío de matriz de seguimientos según lo enviado.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:16 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

Chapinero: country, Clínica los nogales, Clínica Marly, Hospital Universitario San Ignacio, Hospital Militar Central, Clínica Vip, Clínica Nueva el Lago, CLINICACONGREGACION DOPMINICANAS SANTA CATALINA DE SENA, Clínica de la Mujer, Clínica Colsubsidio Calle 100, Colsubsidio chapinero, Clínica Infantil Colsubsidio.

Milena Collazos 310-237-9978  
Luisa Fernanda Martínez 3045340000  
correos: [covid19hospitalizaciones@Gmail.com](mailto:covid19hospitalizaciones@Gmail.com)  
[hospitalizacioncovid19@subrednorte.gov.co](mailto:hospitalizacioncovid19@subrednorte.gov.co)  
Notificación de hospitalización:

David Ospina 3143866499  
Carmen Cuevas 313-350-9020  
correos: [covid19hospitalizaciones@Gmail.com](mailto:covid19hospitalizaciones@Gmail.com)  
[hospitalizacioncovid19@subrednorte.gov.co](mailto:hospitalizacioncovid19@subrednorte.gov.co)


## 9. Presentación de Indicadores del estado nutricional en la Subred Norte con corte a Julio 2020

Con el objetivo de mostrar los cambios en la notificación al Sistema de vigilancia Alimentaria y Nutricional y su efecto en la construcción de los indicadores del estado nutricional para la subred Norte, se muestran los datos recopilados entre enero a julio del año en curso y se hace una comparación con el año anterior. Los datos se muestran en tablas por localidad con el total de los casos por cada indicador. (Ver presentación en formato Power point)

### Desnutrición Crónica en menores de 5 años

Entre enero y julio de 2020 se registraron 4042 menores de 5 años con desnutrición crónica residentes de la Subred, lo que representa una prevalencia de 13.4%. Comparado con el mismo periodo del año se observa una disminución importante en el total de la población reportada, con 2400 registros menos que están relacionados con la disminución en el número de reportes realizados por las UPGD al SISVAN durante los últimos 4 meses del año. Comparando las cifras de reporte por localidad, los datos muestran que para este año y en el mismo periodo de corte, no se superan las cifras de 2019. Comparado con la línea base distrital, la Subred Norte se encuentra un 3.6% por debajo, pero se debe tener en cuenta el subregistro de los datos antropométricos en medio de la labor de las UPGD que vienen realizando con telemedicina y como parte de las medidas de control en medio de la actual situación de pandemia.

La desnutrición crónica se relaciona con el retraso en el crecimiento medido por la estatura para la edad, demostrando la calidad en la alimentación y nutrición desde la gestación y durante toda su infancia. No genera riesgo de muerte por desnutrición, pero si permite evaluar la calidad de vida y desarrollo de una población; su presencia durante la infancia afecta el desarrollo físico e intelectual, impactando directamente los procesos cognitivos y el potencial productivo durante la adultez.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:17 DE 26
		FECHA: 17/02/2020

### **Desnutrición Global en menores de 5 años**

Entre enero y julio de 2020, se registraron 1417 menores de 5 años con desnutrición global en residentes de la Subred, representado una prevalencia del 7.8 %, con una diferencia de 142 reportes menos con relación a 2019. Esta cifra muestra un aumento frente a la prevalencia del 2019 del 1.6%, lo que nos deja por encima de línea base distrital. En las localidades de Teusaquillo, Barrios Unidos, Suba e Usaquén hubo un aumento de casos, de acuerdo con punto de corte y la comparación por localidad.

La desnutrición –DNT- global es la deficiencia de peso para la edad, que permite determinar las condiciones del crecimiento ponderal de los niños, expresando las condiciones estructurales de seguridad alimentaria y nutricional.

### **Desnutrición Aguda en menores de 5 años**


Se muestra el descenso en el número de casos notificados por localidad, en ellos se hace énfasis en la importancia del fortalecimiento de las actividades de información, educación y capacitación al personal de salud en el protocolo de atención del evento 113 (Desnutrición Aguda, Moderada y Severa en niños y niñas menores de 5 años, se muestran los puntos de corte y la definición de caso) y la Resolución 5406 de 2015, en el cual se da línea técnica para el manejo integral del evento dentro de la ruta de atención en salud.

Como punto clave se recuerda a los asistentes la evaluación de los signos clínicos de desnutrición, delgadez visible, edema bilateral y su complemento a través de los datos antropométricos de peso, talla y perímetro braquial.

### **Variables clave en la notificación de casos del grupo poblacional de Menores**

Durante el proceso de notificación es importante que las UPGD realicen el registro de la información en variables importantes para evaluar el estado nutricional de la población que se encuentra entre los 0 a 17 años 11 meses y 29 días de edad, como lo son: peso corporal, talla, perímetro braquial (niños y niñas mayores de 6 a 59 meses de edad), lactancia materna exclusiva y complementaria y el número de porciones consumidas de frutas y verduras. Estas variables se encuentran dentro del formato de captura de la información, dispuesto por la SDS.

### **DECISIONES Y CONCLUSIONES**

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	CODIGO:AP-GI-F-10-06
		VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:18 DE 26
		FECHA: 17/02/2020


- Se explicó los protocolos de Morbilidad Materna Extrema y mortalidad materna, resaltando la importancia del seguimiento de los protocolos, debido a comportamiento epidemiológico del evento.
- Para la notificación de los casos de Sífilis gestacional y congénita es necesario tomar las pruebas treponémicas y las no treponémicas y así como subirlas al aplicativo SIVIGILA.
- Se muestran las observaciones realizadas, en cuanto la notificación inoportuna de los eventos de Salud Sexual Reproductiva y en cuanto al cruce de las bases de eventos 560 vs RUAF.
- Se Presenta los tableros de control donde se enfatiza sobre la oportunidad de notificación, y se recalca que las instituciones donde se tienen menos casos deben tener un porcentaje mayor de oportunidad en la notificación.
- Se enfatizó la importancia de la notificación adecuada, el ingreso correcto de todas las variables al SIVIGILA y la importancia de cumplir con los algoritmos diagnósticos de todos los eventos a fin de garantizar una base completa, así como la unificación de conceptos de los nombres de las localidades.
- Continuar con la vigilancia de los eventos respiratorios como COVID, tuberculosis y tosferina.

COMPROMISOS Y TAREAS A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA
Notificación permanente de los casos	UPGDs	Permanente


FIRMAS DE LOS ASISTENTES: ANEXO		
NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRONICO
Anexo lista de asistencia por metodología Virtual		

#### Anexo. Listado de Entrada al Cove


Marca temporal	Nombres	Apellidos	Institución	Teléfono no	Correo
10/30/2020 08:09:02	ANGELA	RENGIFO	UMHES CSE SUBA	31231 64899	Epidemiologiase@subrednorte.gov.co
10/30/2020 08:09:14	Carmen Elisa	Romero Priero	Cafam Qurigua	32045 09959	Epidemquicafam@cafam.com.co

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		CODIGO:AP-GI-F-10-06
			VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS		PAGINA:19 DE 26
			FECHA: 17/02/2020


10/30/2020 08:09:17	Mónica	Murcia Zuluaga	Equilibriovita	43364 67	Infocitasequilibriovita@gmail.com
10/30/2020 08:09:19	Aura Cristina	Ruiz Ortega	Christus Sinergia Salud	31244 85805	Aura.cristina@christus.co
10/30/2020 08:09:20	Paula Carolina	Jiménez García	Ips especializada	31257 29680	Paula.jimenez@ipsespecializada.com.co
10/30/2020 08:09:29	MARI SOL	SANCHEZ PINEDA	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA	31121 26534	Epidemsubcafam@cafam.com.co
10/30/2020 08:09:37	LEIDY MARCELA	CORREA RINCON	Bienestar Ips	30570 74409	Leidy.correa@Bienestariips.com
10/30/2020 08:09:44	Paola Andrea	Rodriguez Villabona	Fundación Clínica Hospital Juan N Corpas y centros asistenciales a fines	31675 85263	Paola.rodriguez@juanncorpas.edu.co
10/30/2020 08:10:00	Alejandro	Castañeda Gómez	Subred Norte - VSP Transmisibles	31445 62748	Alejandrocastanedagomez@gmail.com
10/30/2020 08:10:28	LEIDY JOHANNA	RAMOS SEGURA	CRUZ ROJA COLOMBIANA AV 68	31154 01080	A.operativosamu68@cruzrojabogota.org.co
10/30/2020 08:10:34	Sandra Patricia	Garcia Cortes	Centro Médico Ciudadela Colsubsidio	31837 42745	Pyp.cmciudadela@colsubsidio.com
10/30/2020 08:11:05	ANDREA	MORENO	Dr CARLOS SANCHEZ-DRA LILIANA AMAYA	43091 96	Liliamaya25@yahoo.com
10/30/2020 08:11:06	KATHERINE ALEXANDRA	ROMERO GARAY	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SUBA	31878 49437	Pypcm.suba@colsubsidio.com
10/30/2020 08:11:19	Marleny	Cardenas Hernandez	Centro Medico Clinitas Colina Campestre	32128 70319	Macardenas@colsanitas.com
10/30/2020 08:12:38	Inés	Cardona Medina	Subred Norte E.S.E.	31032 98721	Taesengativa4@gmail.com

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		CODIGO:AP-GI-F-10-06
			VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS		PAGINA:20 DE 26
			FECHA: 17/02/2020


10/30/2020 0 8:13:34	Laura Estefany	Gómez Ramírez	Compensar calle 94 y kra 69	31261 63514	Lauris419@gmail.com
10/30/2020 0 8:13:46	Liliana	Coral Quintero	Subred Norte SSR	31154 60725	Lalacq@gmail.com
10/30/2020 0 8:14:04	LILIANA	GUEVARA GUALDRON	ASISSTANZ A IPS	25355 49	Asisstanza@gmail.com
10/30/2020 0 8:16:04	Lina Marcela	Sarmiento	IPS ROHI BOGOTÁ	31259 18484	Sivigila@rohi-ips.com
10/30/2020 0 8:16:12	PAULA ANDREA	MOLINA ARDILA	ASISTIRSA LUD IPS	31882 83187	Enfermerajefealamos1@asistirsalud.com
10/30/2020 0 8:16:36	CONSUELO MARILDE	RODRIGUEZ BELTRAN	SINERGIA SALUD UNIDAD BASICA CALLE 80	31032 08141	Consuelo.rodriguez@christus.co
10/30/2020 0 8:16:39	ELIZABETH	CORTES PARRA	COMPENS AR	31633 36920	Ecortes@compensarsalud.com
10/30/2020 0 8:16:43	Nelson Fabian	Torres Rodriguez	Fundacion Abood Shaio	03159 38210	Epidemiologia@shaio.org
10/30/2020 0 8:17:02	Danna carolina	Montes jimenez	Umhes ces suba	31663 72531	Sivigilacse@subrednorte.gov.co
10/30/2020 0 8:17:44	NIDIA MERCEDES	CRUZ BELTRAN	HEALTH DELIVER SOLUTION S SAS	31155 43286	724hdsadmon@gmail.com
10/30/2020 0 8:17:47	DIANA CAROLINA	SIERRA GAITAN	IPS DETODOS SUBA	74216 26	SERVICIO.SUBA@IPSDETODOS.COM
10/30/2020 0 8:18:17	Judith Yesenia	Alarcón Montes	Clinica Colsanitas laboratorio central de referencia	32049 48142	Jyalarcon@colsanitas.com
10/30/2020 0 8:18:23	RUTH ALEYDA	CASTRO CORREDOR	PORSALUD SAS	31488 86987	AUDITORIAIPS1@GMAIL.COM
10/30/2020 0 8:18:32	ELIZABETH	TROMPETER O TUTA	CAPS GAITANA Y USS PRADO VERANIEGO	31929 95959	Elizabethtrompetero04@gmail.com
10/30/2020 0 8:18:46	Yudys Orixá	Arias Caycedo	Centro comunitario Corpas Lisboa	31470 39290	Yudys.arias@juanncorpas.edu.co
10/30/2020 0 8:19:00	Luz Elena	Granados Reyes	Escuela Colombiana de Ingeniería	30424 79333	Luz.granados@escuelaing.edu.co

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		CODIGO:AP-GI-F-10-06
			VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS		PAGINA:21 DE 26
			FECHA: 17/02/2020

			Julio Garavito		
10/30/2020 08:19:04	Diana Carolina	Ovalle vargas	VSP SDS	3214588330	Estrategiaangelesguardianes@gmail.com
10/30/2020 08:20:09	Claudia	Pulga	Hermann Andrade Castro	4103310	Hermann1122@gmail.com
10/30/2020 08:21:24	Luz Myriam	Muñoz Mora	Servisalud qcl 116	3203259080	Servisaludqcl116@gmail.com
10/30/2020 08:22:56	Ernesto	Rodríguez Uribe	Particular	2351719	Ernesrou@gmail.com
10/30/2020 08:26:32	Francy	Otero	Unidad dx navarra	3114440322	Fsotero@colsanitas.com
10/30/2020 08:26:34	Marysol	Jiménez Parra	Caps Suba	3192108609	Marysoljimenezp@gmail.com
10/30/2020 08:27:36	Julieta	Calderon	Caps rincon	3004446018	Sivigilacapsrincon@gmail.com
10/30/2020 08:29:24	Greys Patricia	Merchán Castellanos	Medicina Laboral S.A.S	3124152363	Coordinacionlab@medilaboral.com
10/30/2020 08:29:27	ERIKA MARCELA	RIVERA RUBIANO	CENDIATR A NORTE 106	3178323311	Erika.rivera@cendiatra.com
10/30/2020 08:30:04	Erika Alejandra	Malagon Rodríguez	Centro médico colmedica suba, colina y calle 185	3107654626	Erikamr@colmedica.com
10/30/2020 08:36:05	Vivian Alexia	Caballero Vega	SUB RED NORTE PROGRAM A TUBERCULOSIS	3016623780	Taessuba4@gmail.com
10/30/2020 08:37:07	GINA Paola	Diaz	EPS SANITAS CM SUBA	3158444770	GIPDIAZ@COLSANITAS.COM
10/30/2020 08:39:36	Martha	Ruiz	CM DR. EUCLIDES CONTRERAS	6815039	Cmdreulidescontreras@hotmail.com
10/30/2020 08:44:28	Liliana	López	IPS Soluciones Médicas	3012976568	Enfermeriaipsoluciones@gmail.com
10/30/2020 09:16:34	CLAUDIA MARCELA	RAMOS	RED MEDICA IPS S.A.S	3155039166	Planeacionycalidadredmedicaips@gmail.com
10/30/2020 09:19:05	Angie	Rozo	Unidad medica rafha sas	4345234	Unidadlaboratorios@hotmail.com
10/30/2020 09:19:10	Angie paola	Montilla Fernández	Clínica infantil	3023233726	Ansofi080813@gmail.com


	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		CODIGO:AP-GI-F-10-06
			VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS		PAGINA:22 DE 26
			FECHA: 17/02/2020

			Santa María del lago		
10/30/2020 9:19:46	MARIA CAMILA	BOHORQUEZ MUÑOZ	SERVIMED IPS NORMANDI A	30589 62189	BOHORQUEZCAMILA58@GMAIL.COM
10/30/2020 9:20:06	DIANA	GIRALDO GARZON	ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA	48970 00	SALUD.PUBLICA.CLC@CLINICADELCOUNTRY.COM
10/30/2020 9:20:34	LUZ STELLA	AYALA BELTRAN	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRAGRATA	32053 41277	Pyp.cmtierragrata@colsubsidio.com
10/30/2020 9:20:43	Laura camila	Rojas	Clínica Infantil Santa María del lago	31247 14261	Macastaneda@colsanitas.com
10/30/2020 9:21:38	Martha patricia	Rodríguez Chuquin	CMC clinitas Colina Canpestre	31023 30851	Mprodrigu@colsanitas.com
10/30/2020 9:22:20	Centro medico	SUBA	Colmedica	32127 06241	KELLYJT@COLMEDICA.COM
10/30/2020 9:23:53	CENTRO MEDICO	UNICENTRO	COLMEDICA	74646 46	KELLYJT@COLMEDICA.COM
10/30/2020 9:25:22	Kelly johana	Trujillo yepes	Colmedica sede colina	32127 06241	Kellyjt@colmedica.com
10/30/2020 9:25:46	LILIANA MARCELA	DUQUE RIEÑO	VIVA 1A IPS	31120 94474	Epidemiologiacalle118@viva1a.com.co
10/30/2020 9:26:10	Kelly johana	Trujillo yepes	Colmedica sede suba	32127 06241	Kellyjt@colmedica.com
10/30/2020 9:26:55	Kelly johana	Trujillo yepes	Colmedica sede unicentro	32127 06241	Kellyjt@colmedica.com
10/30/2020 9:30:12	NARLY RENE	AMAYA FORERO	USS CALLE 80 ANDAR	32124 35241	Coordinacionpyp@ipsandar.com
10/30/2020 9:30:30	Darío	Salcedo	Darío Salcedo	31578 68313	Mayrabohorquezardila@gmail.com
10/30/2020 9:32:09	Kelly johana	Trujillo yepes	Centro medico colmedica sede bulevar	32127 06241	Kellyjt@colmedica.com
10/30/2020 9:32:36	ALTEA	MENDOZA RINCON	SANITAS PARALELA 103	30171 94867	Sanitasparalela103sivigila@gmail.com
10/30/2020 9:33:01	Erika yohana	Gonzalez niño	Clinica juan n corpas	31884 61868	Jefe_epidemiologia@juanncorpas.edu.co vigilancia_epidemiologica@juanncorpas.edu.co
10/30/2020 9:34:18	YESICA	VELEZ	CLUB DE LEONES	43041 84	Leonesanarino@gmail.com


	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		CODIGO:AP-GI-F-10-06
			VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS		PAGINA:23 DE 26
			FECHA: 17/02/2020

			BOGOTA ANTONIO NARIÑO		
10/30/2020 09:41:26	KELLYJOHANA	TRUJILLO YEPES	CENTRO MEDICO SEDE CALLE 185	32127 06241	KELLYJT@COLMEDICA.COM
10/30/2020 09:43:29	Marleny	Cardenas Hernandez	CMC Colina Campestre	32128 70319	Macardenas@colsanitas.com
10/30/2020 09:44:40	LINETH KAROLINA	CUETO DE LA ROSA	SANITAS PARALELA 103	32091 32557	Sanitasparalela103sivigila@gmail.com
10/30/2020 09:53:17	Yesica	Velez	Clubde leones bogota antonio nariño	43041 84	Leonesanarino@gmail.com
10/30/2020 09:56:23	Angela	Carvajal	Profamilia	32224 47225	Epidemiologia.aux@profamilia.org.co
10/30/2020 10:01:18	NIDIA	CRUZ	HEALTH DELIVER SOLUTION S SAS	31155 43286	724hdsadmon@gmail.com
10/30/2020 10:08:28	DIANA MARCELA	PEÑA PINZÓN	IPS ANDAR CL 80	30143 28818	Enfjefeandar@hotmail.com
10/30/2020 10:09:12	LILIANA MARCELA	DUQUE RIANO	VIVA 1A IPS 118	44412 34	EPIDEMIOLOGIACALLE118@VIVA1A.COM.CO
10/30/2020 10:10:21	MARTHA	RODRIGUEZ HINESTROSA	CENTRO MEDICO COLSUBSI DIO PORTAL NORTE	32164 24549	Pyp.cmportalnorte@colsubsidio.com
10/30/2020 10:23:45	Yeccenia paola	Espitia castillo	Viva1a2 sede suba	31187 37345	Jefepes.suba@viva1a.com.co
10/30/2020 10:43:54	Sandra Milena	Nava Mojica	IPS BEST HOME CARE	30153 86760	Coordinacion.calidad@besthomecare.com.co
10/30/2020 11:51:36	MONICA SOFIA	ACOSTA OVIEDO	MEDIC HOME SAS	32137 20196	Gerencia.medichome@gmail.com
10/30/2020 12:16:26	RUTH ALEYDA	CASTRO CORREDOR	PORSALUD SAS	31488 86987	AUDITORIAMEDICA@PORSALUDIPS.COM
10/30/2020 12:33:21	SANDRA	VEGA	SUBRED NORTE	30022 33777	Gestionsivigilsubrednorte@gmail.com


## Anexo. Listado de Salida al Cove

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		CODIGO:AP-GI-F-10-06
			VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS		PAGINA:24 DE 26
			FECHA: 17/02/2020

Marca temporal	Nombres	Apellidos	Institución
10/30/2020 12:23:37	LUZ MARY	CARABALLO ROMERO	SANITAS UAP CALLE 80
10/30/2020 12:23:48	Paula carolina	Jimenez garcia	Ips especializada
10/30/2020 12:23:54	NIDIA	CRUZ	HEALTH DELIVER SOLUTIONS SAS
10/30/2020 12:23:58	MARI SOL	SANCHEZ PINEDA	CENTRO D EATENCION EN SALUD CAFAM SUBA
10/30/2020 12:24:21	ELIZABETH	CORTES PARRA	COMPENSAR
10/30/2020 12:24:27	PAULA ANDREA	MOLINA ARDILA	ASISTIRSALUD IPS
10/30/2020 12:24:32	Ernesto	Rodríguez Uribe	Particular
10/30/2020 12:24:33	Erika yohana	Gonzalez niño	Clinica juan n corpas
10/30/2020 12:24:35	ELIZABETH	TROMPETERO TUTA	CAPS GAITANA Y USS PRADO VERANIEGO
10/30/2020 12:24:37	Diana carolina	Sierra gaitan	IPS DE TODOS SUBA
10/30/2020 12:24:43	Gina Paola	Valdes Sanchez	USS ENGATIVA
10/30/2020 12:24:52	ELIZABETH	CORTES PARRA	COMPENSAR
10/30/2020 12:24:57	Martha	RUIZ	CM DR. EUCLIDES CONTRERAS
10/30/2020 12:24:57	Alejandro	Castañeda Gomez	Subred Norte - VSP Transmisibles
10/30/2020 12:25:14	LAURA CAMILA	CHAVES PULIDO	Centro Cardiovascular Colombiano S.A.S
10/30/2020 12:25:19	Liliana	Coral Quintero	Subred Norte SSR
10/30/2020 12:25:28	JULIETA	CALDERON CARVAJAL	CAPS RINCON
10/30/2020 12:25:32	Paola Andrea	Rodriguez Villabona	Fundación clínica Hospital Juan N Corpas y centros asistenciales a fines
10/30/2020 12:25:37	LILIANA	GUEVARA GUALDRON	ASISSTANZA IPS
10/30/2020 12:25:39	ANGIE	SANABRIA	SUBRED NORTE
10/30/2020 12:25:47	Angie Paola	Montilla Fernández	Clínica infantil Santa María del lago
10/30/2020 12:25:48	Greys Patricia	Merchán Castellanos	Medicina Laboral S.A.S
10/30/2020 12:26:52	Greys Patricia	Merchán Castellanos	Medicina Laboral SAS
10/30/2020 12:27:27	BELKIS JOVANNA	TOCASUCHE BELTRAN	COLMEDICA CENTRO MEDICO BULEVAR NIZA

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		CODIGO:AP-GI-F-10-06
			VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS		PAGINA:25 DE 26
			FECHA: 17/02/2020

10/30/2020 12:28:55	RUTH ALEYDA	CASTRO CORREDOR	PORSALUD IPS
10/30/2020 12:32:31	DIANA MARCELA	PEÑA PINZÓN	IPS ANDAR CL 80
10/30/2020 12:32:44	Claudia Marcela	Ramos	RED MEDICA IPS
10/30/2020 12:32:44	Yudy	Cusva Verdugo	SUBRED NORTE SISVAN
10/30/2020 12:32:53	Judith Yesenia	Alarcón Montes	Clínica colsanitas Laboratorio Central de Referencia
10/30/2020 12:32:57	Luz Elena	Granados Reyes	Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito
10/30/2020 12:33:06	CONSUELO MATILDE	RODRIGUEZ BELTRAN	SINERGIA SALUD UNIDAD BASICA CALLE 80
10/30/2020 12:33:08	Luz Myriam	Muñoz Mora	Servisalud qcl 116
10/30/2020 12:33:10	Laura camila	Rojas	Clínica Infantil Santa María del lago
10/30/2020 12:33:11	Martha	Ruiz	CM DR. EUCLIDES CONTRERAS
10/30/2020 12:33:13	LEIDY MARCELA	CORREA RINCON	Leidy.correa@Bienestariips.com
10/30/2020 12:33:13	LINETH KAROLINA	CUETO DE LA ROSA	SANITAS PARALELA 103
10/30/2020 12:33:18	LEIDY JOHANNA	RAMOS SEGURA	CRUZ ROJA COLOMBIANA AV 68
10/30/2020 12:33:22	Lina Marcela	Sarmiento	ROHI IPS BOGOTÁ
10/30/2020 12:33:25	Carlos Enrique	Toro Gomez	ESPRI BG EDGAR YESID DIARTE VALERO
10/30/2020 12:33:27	OSVALDO ENRIQUE	MERIÑO FONTALVO	AYUDA MEDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL SAS
10/30/2020 12:33:30	ERIKA YOHANA	GONZALEZ NIÑO	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA
10/30/2020 12:34:41	LILIANA MARCELA	DUQUE RIAÑO	VIVA 1 A IPS 118
10/30/2020 12:34:47	Darío	Salcedo	Darío Salcedo
10/30/2020 12:34:58	Mónica	Murcia Zuluaga	Equilibriovita
10/30/2020 12:35:03	MONICA SOFIA	ACOSTA OVIEDO	MEDIC HOME SAS
10/30/2020 12:35:31	NELSON FABIAN	TORRES RODRIGUEZ	FUNDACION ABOOD SHAI0
10/30/2020 12:35:47	Erika Alexandra	Malagon Rodríguez	Centro médico colmedica suba, colina, unicentro de occidente, calle 185 y bulevar
10/30/2020 12:36:13	Laura Estefany	Gómez Ramírez	Compensar calle 94 y kra 69
10/30/2020 12:36:27	Angela	Carvajal	Profamilia

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		CODIGO:AP-GI-F-10-06
			VERSION: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS		PAGINA:26 DE 26
			FECHA: 17/02/2020

10/30/2020 12:36:33	LUZ STELLA	AYALA BELTRAN	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRAGRATA
10/30/2020 12:36:45	CLAUDIA	PULGA	HERMANN ANDRADE CASTRO
10/30/2020 12:37:03	LUZ MARY	CARABALLO ROMERO	SANITAS UAP CALLE 80
10/30/2020 12:37:10	Carmen Elisa	Romero Prieto	Cafam Quirigua
10/30/2020 12:45:12	Natalia	Torres Mojica	Unidad Diagnostico Navarra- Clínica Colsanitas.
10/30/2020 12:54:30	YECCENIA PAOLA	ESPITIA CASTILLO	VIVA1A SEDE SUBA
10/30/2020 13:01:42	MARTHA	RODRIGUEZ HINESTROSA	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORTAL NORTE