INFORMACIÓN GENERAL						
Tema de la AT	Acompañamiento técnico fortalecimiento eventos transmisibles Subred Norte					
Número de AT	2463					
Fecha de la AT DD/MM/AA	04-08-2022	**Lugar**	Sede VSP Suba			
Hora inicio	9:15 am	**Hora Fin**	5:00 pm			
Nombre de la entidad participante	Subred Norte					
Equipo de trabajo al que pertenecen los participantes*	Grupo de enfermedades transmisibles					
Modalidad de AT	Acompañamiento Técnico	X	Asesoría Técnica		Capacitación	
Forma de aplicación	Presencial	X	Virtual		Presencial y Virtual	
Nombres y dependencia de quienes desarrollan la AT	Claudia Beltrán-SDS-SVSP-Grupo Enfermedades transmisibles Eliana Sabogal- SDS-SVSP- Grupo Enfermedades transmisibles Jenny Sánchez-SDS-SVSP- Grupo Enfermedades transmisibles Diego Pérez- SDS-SVSP- Grupo Enfermedades transmisibles					

PLANEACIÓN	
Objetivo de la AT	Realizar asistencia técnica a profesionales y especializados de subred Norte para el fortalecimiento eventos transmisibles
Agenda de la AT	09:15 a.m. a 09:30 a.m. Apertura contextualización ejercicio a realizar con subred Norte 09:30 a.m. a 3:30 p.m. Acompañamiento en terreno realización IEC de TB extrapulmonar y Tos Ferina, revisión de bases eventos transmisibles, revisión de asistencias técnicas realizadas y articulación a UPGDs Criticas 3:30 p.m. a 5:00 p.m. Comentarios finales y cierre

Nota. Este formato se implementa en el marco del Lineamiento de Asistencia Técnica Salud Pública (SDS-GSP-LN-002).

DESARROLLO DE CONTENIDOS

Línea técnica dada por la SDS-SSP/Subredes:

Se inicia asistencia técnica en fortalecimiento en eventos transmisibles a subred Norte:

Se realiza revisión de bases por parte de Eliana Sabogal con Jennifer Rosas y Pilar Giraldo de componente de Gestión de la información:

Se evidencia quienes hacen el proceso de mantenimiento de bases, no cuentan con equipos de cómputo de escritorio para realizar esta actividad ya que trabajan con sus portátiles y no con equipos proporcionados por la subred, no cuentan con red de wifi, cada uno trabaja con los datos proporcionados por el celular.



El proceso para manejo de bases es el siguiente:

Los días Martes Sivigila hace descarga de las bases, el técnico de transmisibles solicita las bases a SIVIGILA y el realiza la consolidación de estas y la entrega a cada epidemiólogo referente de cada evento. Lo entregado por el técnico entre días miércoles y jueves es:

Es una carpeta por semana epidemiológica la cual cuenta con:

Con carpeta por localidad: Barrios Unidos, Chapinero, Engativá, Suba, Teusaquillo, Usaquén (usadas para consulta)
SEM29 Datos básicos y complementarios
SEM29 Laboratorios y datos básicos
SEM29 Sin 346 (Esta es la base consolidada de las 6 localidades, y es la base que utilizan para revisar ajustes, si los casos ingresan de manera adecuada, residencia, procedencia)

Pilar Giraldo: eventos 710 Rubéola,730 Sarampión,720 SRC, 610 PFA, 230 Difteria, 320 Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, 760 Tétanos accidental, 605 EDA por Rotavirus, seguimiento a mortalidades de eventos transmisibles, solicitud de IEC a otras subredes para ajuste de casos, indicadores de EPV que se sacan de manera mensual. Aparte la epidemióloga realiza IEC de eventos que se asigne y se requiere por necesidad cuando no hay epidemiólogas, en el mes de julio realiza 7 IEC, hacer revisión de IEC de los disponibles.

La epidemióloga maneja la base de la siguiente manera:
Hoja de Excel con la semana epidemiológica acá se encuentran los eventos que maneja cada referente y lo desglosan hoja por hoja cada evento, en cada hoja con el evento realizan seguimiento a el caso para ajuste, solicitud de IEC, los ingresos.

Evento 710-730 SR: en la base general se evidencian 18 casos pendientes de ajuste
pero al realizar seguimiento por evento se observa:
Con corte a SE 29 evento 710: 29 casos y evento 730: 97 casos para un total de 126 casos SR

Rubeola: 2 casos sin muestra de semana 6 y 13 ya cuentan con UA de caso sin muestra, falta aval de referente distrital para ajuste.
3 casos faltan resultado de sueros pareados y cuentan con radicado de LSP.

Sarampión: 3 casos pendiente de resultado, de SE 27,28.

Casos sin muestra: 5 casos de SE 15,16,19 y 25, los de semana 15 a 19 ya cuentan con UA de casos sin muestra, falta aval de referente distrital para ajuste.
Sueros pareados pendientes: 2 casos SE 22 y 24 que ya cuentan con radicado LSP.
Para este evento se requiere registro de fecha de IEC referente de subred refiere es difícil en algunas ocasiones ajuste de caso ya que esta cuando es de otras localidades de residencia diferente a norte no llega con oportunidad.
Se verifica caso se 26 PH notificado por hospital central policía nacional, residencia Tunjuelito, notificado el 06/07/2022 y se vuelve a solicitar mediante correo el día 29 de julio, no obteniendo respuesta.

Evento 720 SRC: en la base general se evidencian 18 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 29 evento: 135 casos
Para este evento tiene la particularidad que se debe registrar en la cara B fecha de IEC y nombre del profesional responsable, refiere quien atiende la visita cuando la IEC pertenece a otra localidad diferente a subred norte, estas no llegan de manera oportuna dificultando el ajuste de los casos.
Pendientes ajuste por falta de IEC: 11 ya tiene IEC que se realiza por la subred y no se han ajustado, 1 caso pendiente localidad Ciudad Bolívar.
Pendientes por resultado: 13 casos de los cuales 6 tienen radicado de LSP y son de semana 23 a 28.

Evento 610 PFA: en la base general se evidencian 4 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 29 evento: 11 casos

Caso sin muestra: 1 caso de SE 9 se realizó UA, pero falta revisión con referente distrital.
Casos pendientes resultado valoraciones neurológicas: 3 casos, dos casos de SE 17 Y 20 y un caso de SE 28.

Evento 230 Difteria: en la base general se evidencian 2 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 29 evento: 2 casos
Caso sin muestra: 1 caso con UA falta revisión con referente de SE 16
Caso que se toma muestra no acorde con el evento de SE 20, este caso se encuentra pendiente para revisión con referente distrital.

Evento 320 Fiebre Tifoidea y Paratifoidea:
Con corte a SE 29 evento: 1 caso de SE 20 que ya se encuentra ajustado

Evento 760 Tétanos accidental:
Con corte a SE 29 evento: 2 casos, un caso de SE 7 que ya se encuentra ajustado y otro de SE 27 esta pendiente realizar la UA de mortalidad residencia Arauca.

Evento 605 EDA por Rotavirus: en la base general se evidencian 3 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 29 evento: 16 casos
Caso pendiente reporte LSP: 2 caso pendiente por reporte ELISA de LSP

Jennifer Rosas: eventos 535 Meningitis, 739 MISC, ETV: Leptospira 455, Chagas 205, Zika 895, dengue grave 220, fiebre amarilla 310, dengue 210, Chicunkgunya 217.

Evento 535 Meningitis: en la base general se evidencian 9 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 29 cuenta con 48 casos notificados
SE 6:1, SE 12:1, SE13:1, SE20:1, SE23:1, SE24:1, SE25:1, SE26:1, SE28:1.
SE13: Revisar la UA para ajuste de microorganismo.

Evento 739 MISC: en la base general se evidencian 3 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 29 cuenta con 32 casos notificados
SE26:1, SE27:1, SE28:1
De estos 3 casos 1 caso pendiente IEC de Cundinamarca que no ha entregado para hacer ajuste. La subred realiza el envío directamente a Cundinamarca no mediante referente distrital.

Evento 455 Leptospira: en la base general se evidencian casos pendientes de ajuste mes de junio y julio
Con corte a SE 29 cuenta con 118 casos notificados
En la base se identifica sospechosos 74 casos de estos cuentan con acta de UA 40 casos que en el sivigila quedara con esta clasificación ya que son casos que no cuentan con laboratorio, con la segunda toma de muestra para AC IgM para Leptospira o casos a los que se les proceso pruebas rápidas que no son pruebas avaladas para confirmar el evento.
Casos confirmados: 21 casos
Casos descartados: 20 casos

Evento 205 Chagas: en la base general se evidencian 3 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 29 cuenta con 12 casos notificados
SE19:1, SE:20:1, SE26:1
Falta ajuste para revisión con referente distrital.

Evento 895 Zika: en la base general se evidencian 14 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 29 cuenta con 40 casos notificados
1: Caso de mortalidad pendiente UA para clasificación de caso
3: casos que se van a ajustar ya que tiene reporte de laboratorio
8: casos con radicado de LSP falta reporte de resultado
2: casos pendientes de revisar de se 28 y 29

Evento 220 Dengue Grave: en la base general se evidencian 1 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 29 cuenta con 8 casos notificados
Caso pendiente de SE 28

Evento 310 Fiebre Amarilla: en la base general se evidencian 3 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 29 cuenta con 3 casos notificados
Todos cuentan con resultado de laboratorio esta pendiente el ajuste por revisión con referente distrital.

Evento 210 Dengue: en la base general se evidencian 30 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 29 cuenta con 242 casos notificados
13 casos: casos sin muestra de semanas 7,9,12,13,15,16,17,19, y de 25 a 27 y está pendiente reunión para ajuste con referente distrital
7 casos: pendientes por realizar ajuste que ya cuentan con resultado de laboratorio.

Evento 217 Chicungunya: en la base general se evidencian 3 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 29 cuenta con 5 casos notificados
1 caso de SE 3: pendiente revisión con referente distrital
2 casos pendientes de reporte de LSP que cuentan con radicado.

El día lunes 8 de agosto Jennifer se reunirá con Dr. Libardo para ajuste de casos.

Andrea Palacios: evento 800 Tos Ferina, evento 813 Tuberculosis

Evento 800 Tos Ferina: en la base general se evidencian 17 casos pendientes de ajuste
Con corte a SE 14 a 29 cuenta con 63 casos notificados
De estos 17 casos se debe verificar en el descargue de SE30 cuales quedan por ajustar, se verifica 14 son los pendientes.

Articulación Sivigila Transmisibles producto asistencias técnicas y monitoreo UPGD Críticas:

Claudia Beltrán realiza revisión: como insumo para el mes de julio se entregó para 90 UPGD Asistencias técnicas Sivigila que consiste en lista de chequeo, acta y base de datos de la información.

Hay reunión mensual con Sivigila para revisión de lo ejecutado en el mes de forma general identificando aspectos a mejorar o dificultades en el ejercicio, de igual manera se refiere que en caso de alguna novedad, inconsistencia o no aceptación de hallazgo por UPGD se activa de inmediato la comunicación con referente transmisibles.

Se informa que cada subsistema envía insumo a epidemióloga de asistencias técnicas, de estado de cada UPGD, se evidencia que dejan plan de mejoramiento a 5 UPGD, se revisa 2 planes de mejoramiento los cuales fueron a:

Centro médico Paralela 103: Se hace observación que en este caso no aplica dejar plan de mejora por único hallazgo de ingreso inadecuado de laboratorio de leptospirosis, ya que el resto de aspectos en la notificación cumplían, puntuación total de 82%

Juan N Corpas Consulta Externa: Única Falla identificada es BAI ya que no la entrego el mes anterior, con una puntuación de 90%, no hay ningún otro hallazgo calificación acorde a lo evaluado, de igual manera que la anterior se deja plan de mejora solo si es crítica por criterios estipulado en el lineamiento con puntaje menor a 60 o por eventos de eliminación o erradicación ante una falla, en este caso solo aplicaría como recomendación.

Se revisan aleatoriamente los siguientes insumos entregados:

Clínica Juan N Corpas: Porcentaje obtenido 88%, sin embargo se recomienda que los puntajes asignados sean más consistentes con lo encontrado ya que hay 63 casos pendientes de ajuste 346, los cuales han sido reincidentes en solicitarse, notificación inadecuada de IRAG Covid ya que en junio se continua ingresando en evento 346 casos probables hospitalizados cuando ya se tenía la claridad de acuerdo al instructivo que corresponde a evento 348, este aspecto no fue realimentado por equipo IRA por lo que se sugiere que los referentes de transmisibles diligencien la lista de chequeo o se realice en conjunto.

Clínica Shaio: Puntaje superior al 80% obtenido donde se encuentran pendientes de ingreso de laboratorio por evento 346 y 348 256 ajustes, donde también hay casos que se deben haber revisado como sin muestra, donde el puntaje es muy alta dado e hallazgo por lo que no es consistente.

CES: UPGD que obtuvo puntaje superior al 85% y se identifica 1 SRC inoportuno de 5 días del mes de mayo y no se activo para intervención oportuna en su momento como UPGD critica dado que es un evento de eliminación y/o erradicación, 148 ajustes pendientes de Covid que ya deben haberse realizado de igual manera los puntajes no son consistentes.

Se evidencia en todos las listas de chequeo en el ítem 3 actas de realimentación en profesionales de fallas en la calidad y oportunidad de notificación, debe articularse para que Sivigila verifique en campo el acta y coloque la fecha de realimentación ya que en todas el puntaje es 9 y dice que se debe verificar más no hay la evidencia

Se verifica que en el mes de julio se reportan por informe de gestión 7 UPGD críticas, sin embargo se informa que fueron 9 UPGD , pero dos no las contemplan porque el equipo Sivigila la intervino en el mismo mes sin embargo en una que es Sanitas Calle 100 Urgencias se identifica que posterior a visita de Sivigila hubo error en la notificación de una difteria la cual ante este criterio y un evento en eliminación era válida la intervención como crítica para transmisibles, en consulta articulada con Sivigila se aclara que se puede reportar dos para la misma UPGD, si se identifican fallas u omisiones para eventos críticos posterior a visita Sivigila si es previa se debe entregar la especificidad a este equipo para que dejen el plan de mejoramiento o en caso dado si la visita es por el auditor para levantar plan de mejora no se levanta sino que continua y debe ajustarse dado el hallazgo. Se podrá reportar máximo 2 visitas en un trimestre para la misma UPGD ya que si se requiere otra adicional ya se debe ir a la instancia de reportar mediante oficio a SDS para respectiva visita por IVC
Se realiza revisión de las UPGD criticas reportadas en el mes de julio:

CAFAM Floresta: Se activa por notificación inadecuada de 2 leptospirosis ingresados y 2 Covid positivos sin ingreso a Sivigila.

Clínica Country: Se activa por evento 348 mal notificado y sin ajuste y un dengue positivo sin notificación.
Fundación Cardioinfantil: Envío mal de una muestra de difteria

Clínica Marly: Ajustes 346 pendientes

ADOM: Eventos de tosferina y sarampión con notificación inadecuada

De acuerdo a lo anterior se recuerda lo especificado en lineamiento para monitoreo de UPGD criticas los aspectos a tener en cuenta con los puntajes, ya que aspectos solos como ajustes IRA y/o fallas de ETV no son criterios sino es la suma de varios aspectos ya que solo un aspecto aplica solo para eventos de eliminación y/o erradicación, IRAG inusitado o por solicitud especifica de referentes distritales.

Se realiza acompañamiento en terreno de IEC evento Tuberculosis extrapulmonar:
Jenny Sánchez realiza acompañamiento en terreno de Elvia Sánchez

Acompañamiento IEC de control Tuberculosis extrapulmonar pleural notificado por Hospital Infantil San José 01/08/22. Tatiana Rodríguez Llanos CC 1015399108 edad 35 años, EPS Salud total. Dirección K 70 E 78A 69
Se realiza revisión de la ficha de notificación y se da orientación frente a la pre-crítica de la ficha, específicamente en los laboratorios de diagnóstico.

Se explica la importancia de revisar historia clínica antes de realizar la visita Epidemiológica.

Se realiza acompañamiento en terreno de IEC evento Tuberculosis extrapulmonar:
Jenny Sánchez realiza acompañamiento en terreno de Elvia Sánchez

Acompañamiento IEC de control Tuberculosis extrapulmonar pleural notificado por Hospital Infantil San José 01/08/22. Tatiana Rodríguez Llanos CC 1015399108 edad 35 años, EPS Salud total. Dirección K 70 E 78A 69
Se realiza revisión de la ficha de notificación y se da orientación frente a la pre-crítica de la ficha, específicamente en los laboratorios de diagnóstico.

Se explica la importancia de revisar historia clínica antes de realizar la visita Epidemiológica.
En el acompañamiento en visita domiciliaria se evidencia que la profesional tiene conocimiento de la Tuberculosis, se realizó la presentación y objetivo de la visita, se indagó por inicio de síntomas, factores de riesgo, se explica que es la tuberculosis, síntomas, tipos de tuberculosis, transmisión, diagnóstico.

Se habla sobre esquema de tratamiento, adherencia y reacciones adversas.
Se realiza la caracterización socioeconómica y caracterización de la vivienda.
Se identifican los contactos se pregunta por síntomas respiratorios, vacuna BCG y comorbilidades asociadas.
Se brinda orientación frente a consulta médica con la EPS.
Se verifica vacunación en menor de 5 años y se verifica vacunación COVID en contactos.
Se brinda educación en auto cuidado y estigmas sociales de la enfermedad
Se resuelven dudas de los familiares.

En el acompañamiento Institucional en hospital San José Infantil se aborda al paciente y su pareja.
Se realiza la presentación de los profesionales y objetivo de visita. Se brinda educación en tuberculosis, se realiza seguimiento de los laboratorios para TB así como a prueba de VIH.
Se indaga por el inicio de síntomas y factores asociados, se realiza caracterización del caso.
Se explica el esquema de tratamiento, reacciones adversas y adherencia al mismo.
Se brinda educación en tuberculosis y medidas de auto cuidado.

Una vez finalizada la IEC se retroalimenta a la profesional Elvia Sánchez en aspectos de mejora:
La intervención de IEC inicialmente debe realizarse con el caso Índice, si el caso se encuentra hospitalizado preguntar si próximamente se dará de alta para poder realizar la intervención en su domicilio, si el caso estará

hospitalizado por más de 8 días la intervención debe realizarse institucional y luego hacer seguimiento domiciliario.
Solamente en los casos de adulto mayor que sea mal informante, en menores de edad o en personas que no estén conscientes la IEC podrá realizarse con el cuidador o familiar.
Es importante iniciar la IEC preguntando si conocen sobre su diagnóstico y que les han explicado sobre el mismo.
Al finalizar recordar a la persona afectada por Tuberculosis y su familia, la importancia de la consulta médica de los contactos y la adherencia al tratamiento y controles médicos para Tuberculosis.

Se realiza acompañamiento en terreno de IEC evento Tos Ferina:

Diego Pérez realiza acompañamiento en terreno:

Se realiza seguimiento en campo visita institucional a la epidemióloga Mayra Alejandra Rojas, especialista en epidemiología de profesión de base nutricionista.

El caso al que se le realiza seguimiento es un caso probable de tosferina, notificado por el Umhes de Suba el día 03 de agosto del 2022 y llega a la subred mismo día. El caso pertenece usuaria con RC 1013282738 de 1 año de edad.

La epidemióloga realizó el día 03/08/2022 contacto telefónico con la madre de la menor donde se preguntó inicio de síntomas, contactos y se programa cita para IEC el día 04/08/2022.

El día 04/08/2022 se realiza desplazamiento en compañía de referente de SDS donde se logra realizar la intervención epidemiológica. Dentro de la IEC se evidencia que el profesional brinda información del motivo de la visita y entabla buena comunicación con la madre de la menor.

En el desarrollo de la intervención la profesional utiliza el formato actualizado para tosferina y sigue el orden del formato cuando llega al punto de antecedentes epidemiológicos tiene en cuenta el periodo de incubación, pero no detalla día a día lo sucedido en busca de las posibles fuentes infección, debe fortalecerse en la indagación de los periodos fundamentales epidemiológicos y es lo que debe fundamentar la intervención, es importante resaltar que la especialista identifica los factores de riesgo y brinda educación.
Se recomienda los siguiente:

- Antes de realizar intervención epidemiológica debe leerse la fisiopatología, definición operativa del caso, periodos epidemiológicos de la enfermedad, requerimiento de toma de muestra.
- Es importante identificar la mejor fuente de información (en este caso la tía es la que posiblemente sea la mejor fuente de información porque es la que la cuidad cuando la madre se encuentra laborando) cundo se realice la visita en casa es importante que se realice a la cuidadora.
- La línea de tiempo debe realizarse en el momento que se realiza la llamada telefónica para tener claro cuáles son los tiempos a indagar.
- Debe realizarse seguimiento a los contactos si la IPS o EAPB entrega profilaxis, si al segundo día de seguimiento no hay entrega debe informarse a SDS.
- La madre es sintomática por lo que se debe tomar muestra para tosferina y para Covid 19.
- Activar caso para seguimiento a gestión y políticas públicas.
- Evaluar la información que se da para tener claro que a el cuidador le quedo claras las recomendaciones dadas.
- Caso que cumple con definición de caso también para IRAG, y esta institución es centinela
- En la IEC institucional por protocolo y sintomatología aclarar a los cuidadores que estén cercanos informar para generar confianza

Se realiza cierre con coordinadora de VSP y líder transmisibles:

Se pregunta coordinadora de VSP por Talento Humano: refiere Epidemiólogos: faltan 3 y Profesional enfermería: falta 1

Líderes transmisibles refiere le toco mover gente ya que se aumentó COVID, se interviene positivos en UCI y mortalidades.

Frente a las intervenciones ha llegado ha sido lo siguiente:

Julio 72 mortalidades en total, de esas 55 mortalidades de 348

Agosto 10 mortalidades 348

Morbilidad mes de julio de 348: 62 casos



Conclusiones:

Es importante iniciar la IEC preguntar diagnóstico y que les han explicado sobre el mismo.
Realizar seguimiento en campo a los profesionales con menos experiencia
La subred realice un directoria para contactos para canalización disminuyendo tiempos a los profesionales que realizan las intervenciones epidemiológicas de campo.
Se recuerda reforzar las recomendaciones dadas a el paciente o cuidador durante la IEC

Observaciones (si aplica)
Se evidencia participación activa del grupo de epidemiólogos y profesionales que reciben la visita.

Se recomienda generar o que el equipo tenga acceso a un correo institucional ya que se evidencia que otras subredes no envían las IEC si no son correos institucionales para ajuste oportuno de los casos.

*Equipo de trabajo al cual pertenece (ejemplo: PAI, SAN, Salud Mental, Entornos, Junta de acción comunal XXX, colectivo XXX, comunidad afro, madres y padres comunitarios, familias del Jardín XXX, etc.)

COMPROMISOS		
ACCIÓN	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Generar espacio con referentes distritales para hacer ajuste de los casos pendientes por clasificación en SIVIGILA identificados en la revisión	Subred Norte	Agosto
Tener en cuenta las recomendaciones para la puntuación de la lista de chequeo transmisibles, mejorar la calidad del insumo entregado por referentes principalmente IRA	Subred Norte	A partir de la fecha

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL EJECUCIÓN ASISTENCIA TÉCNICA SALUD PÚBLICA Código: SDS-GSP-FT 098. V 2	Elaborado por: Melissa Acuña Marrero. Revisado por. Adriana Ardila, Juan Carlos Cocomá, Ines Galindo, Lida Montenegro. Aprobado por: Ilianan Curiel Arismendy, Diane Moyano Romero.	

Tema de la AT: Acompañamiento técnico fortalecimiento eventos Transmisibles Subred - Norte. **Fecha de la AT:** 04-08-2022

PARTICIPANTES					
No	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CORREO**	**TELÉFONO**	**DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD**	**FIRMA**
1	Nelly Salcedo Aponte	asistenciatecnicasubredsalud@gmail.com	3112247041	Subred Norte	
2	Juliana Arias	[illegible] subredsaludnorte@gmail.com	3153517259	Subred Norte	
3	Yuri Paola Rodriguez	transmisibles redsalud1@gmail.com	3108983833	Subred Norte	
4	Jennifer Rojas	Transmisibles redsalud norte1@gmail.com	3148014774	Subred Norte	
5	Diego Fernando Perez A.	dperez@saludcapital.gov.co	3182658603	Subred SDS-VSP	
6	Mayra Alejandra Rojas	transmisibles redsalud norte1@gmail.com	3144437784	Subred Norte	
7	Eliza Elena Sánchez	elizasanchez@	3157216904	Subred Norte	
8	Adriana Valderrama Salcedo	Adrianavalderrama26@gmail.com	3118720302	Subred Norte	
9	Jesus Sanchez	jsanchez@saludcapital.gov.co	3509273005	SDS- VSP	
10	Eliana M Sabogal	emsabogale saludcapital.gov.co	3103314915	SDS-SVSP	
11	Claudia P Beltrán	cpbeltrans saludcapital.gov.co	3167873305	SDS SVSP	
12	Adriana Rodriguez	lideresprnorte2 transmisibilidad2 @gmail.com	3158307603	SDS - VSP Red norte	
13	Angelica Carillo	Ref- VSP	3043991197	Subred Norte	
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Nota: Imprimir esta hoja según número de participantes.