ACTA DE REUNIÓN

Tema: **_Asistencia técnica Eventos transmisibles Subred Sur**

Dirección / Oficina	Proceso
Subdireccion de VSP	Inspección Vigilancia y control

Objetivo	Fecha: 27 de febrero 2023			
	TIPO			
Realizar asistencia técnica en eventos transmisibles	Reunión ☐	Asistencia Técnica ☐		
		Asesoría ☐	Acompañamiento ■	Capacitación ☐
	Modalidad:	Presencial ■	Virtual ☐	Mixta ☐
	Lugar: USS VistaHermosa			
	Hora Inicio: _9:00 am_____ Hora Fin: ___12:00 md_____			
	Notas por: Claudia Beltran-Diego Perez-Eliana Sabogal-Jenny Sanchez-Jeisson Lozano-Adriana Rodriguez-Kathlieen Starlite Mendieta Suárez-Diego Caicedo			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Claudia Beltrán			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Búsqueda Activa Institucional:

Se tienen 54 UPGD de las cuales 27 son publica y 27 privadas. De las UPGD Institucionales se tiene disponible un equipo de dos enfermeras y la entregan los 10 de cada mes. Se verifica BAI del mes de enero 2023 que se haya realizado con los códigos que se tienen estipulados para cada uno de los subsistemas 278.901 RIPS de los cuales 709 corresponden a UI de modelo territorial los cuales no aplican para el proceso. El cruce de diagnóstico solo se hace con el diagnostico principal de los cuales cruzan con dx BAI 27952 de los cuales con eventos transmisibles coinciden 5455, al cruzar con el diagnostico secundarios me coinciden 1001, para un total de 6456, En la revisión de enero se identifica que no se ha realizado la verificación de esta completitud de la BAI ya que se ha destinado el tiempo a realizar asistencias técnicas, tableros de control de numero de RIPS por UPGD, fecha de envío y completitud de archivos, solo quedo pendiente una UPGD por entregar.

Se cruza con los RIPS y lo enviado por la UPGD en enero solo quedo por fuera un diagnóstico de SRC el cual se descarta por edad, se verifica diagnósticos que cumplen para dos búsquedas diferentes y no se elimina como duplicado se enfatiza en que esta línea se le debe dar a la UPGD.

Se válida para cada uno de los eventos la completitud de la información, Se valida la información consolidada

de eventos transmisibles para cólera 7 coincidentes se descartan dos por edad de 2 y 4 años de los cuales uno de 4 años si debe ser descartado por edad, pero no se hizo descarte por este criterio. De hepatitis A se encuentran 6 casos de los cuales un caso 5 años RC 1033819309 es coincidente por clínica sin embargo no le ordena pruebas de laboratorio, se debe realimentar a UPGD Institucional para acciones de mejora y realimentación al médico. En cuanto a meningitis se encuentran 12 diagnósticos de los cuales 6 se descartan adecuadamente y 6 notificados al sivigila de los cuales uno se descarta. Parálisis flácida aguda 57 de los cuales se descartan por edad 55, de los cuales dos diagnósticos están coincidentes en un caso de 3 años no es tan descriptivo el descarte se enfatiza en que es importante referir los antecedentes patológicos con detalle como criterio de descarte. Sarampión rubeola se verifican 18 diagnósticos, de los cuales 11 notificados 10 descartados y 1 en estudio de sueros pareados, 7 descartados en los cuales se recomienda que debe quedar explicito que no tiene fiebre, ni tos ni coriza ni adenopatías. Tétanos neonatal todos descartados por edad. Tosferina se encuentran 4 casos de los cuales todos notificados y están negativos.

Dentro de la revisión se comenta la inquietud de los eventos que se encuentran notificados previamente y que en la BAI de periodos siguientes cruzan pero que no aplica para la notificación del mes ellos lo toman como un caso que no cumple criterios de definición de caso para el mes lo colocan como descartado no notificado para sivigila, pero en la observación si lo colocan como notificado en el respectivo mes que se realizó.

Dentro de las inquietudes presentadas se sugiere que se unifique el formato, para lo cual se informa que para la próxima vigencia esto se mejorara

Se sugiere que desde infecciones se sugiere que se dé una capacitación de los eventos y aclarar los criterios, refrescar definiciones de caso.

En cuanto a los casos que están ya notificados a Sivigila se aclara que se coloca no hubo necesidad de revisar historia al igual que los descartados por edad y sexo

GESTION DE LA INFORMACIÓN EPV:

Se realiza revisión de bases por parte de Eliana Sabogal con Yeimy Beltrán de componente de Gestión de la información:

Se evidencia quienes hacen el proceso de mantenimiento de bases, cuentan con equipo de cómputo de escritorio para realizar esta actividad y con red de internet.

El proceso para manejo de bases es el siguiente:

1. A el correo Sivigila sivigilasur@subredsur.gov.co, ingresa ficha de notificación, esta es enviada a los técnicos de transmisibles a el correo bases.iec.2023@gmail.com, esta información le realizan precrítica de la ficha por parte de equipo Sivigila como transmisibles.
2. Se realiza asignación el evento en la subred cuentan con 3 profesionales especialistas para realizar IEC alto impacto y una profesional universitaria para IEC control, y se asigna por turnos.
3. La información de cada evento la diligencian los técnicos en una matriz de Excel que comparten en un DRIVE
4. Las epidemiólogas una vez llegan de terreno dentro de las 48 horas deben actualizar el DRIVE con el técnico esto para confirmar datos de dirección, fecha de IEC, fecha de bloqueo
5. Esta matriz debe estar actualizada una vez salen reportes de laboratorios, la revisión debe ser semanal.

6. Adicionalmente la subred cuenta con DRIVE para cargue de IEC y soportes recepcioniec.96@gmail.com (este es un DRIVE interno) para que los profesionales cuelguen los soportes.

Correo transmisibles@subredsur.gov.co
A este correo llegan bases de laboratorio, y se realiza descarga semanal del XLS Sivigila WEB y escritorio.
Esta tarea se realiza los días miércoles:
Las base que se descargan es un consolidado que envía SIVIGILA:
Archivo: XLS CONSOLIDADO2023 y en este consolidado se encuentran notoficados todos los eventos que ingresaron para esa semana.

Se filtran los eventos prevenibles por vacuna a cargo de Yeimy Beltrán
TB y Lepra a cargo de Ximena Chacón
IRA Paola Gutiérrez

Aparte del consolidado en este DRIVE se carga una carpeta por semana epidemiológica la cual cuenta con carpeta por localidad: Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Sumapaz

La epidemióloga maneja la base de la siguiente manera: hace descarga de la base consolidada y desagrega los eventos a cargo y en la base maneja una hoja de cálculo para cada evento.

Evento 710-730 SR: en la base general se evidencian:

Año 2022: 174 casos notificados
Ajuste D 2 casos, uno cuenta con acta del 29 de diciembre de 2022 evento 710 rubeola por estar doblemente notificado en 710 y 730, caso con plan de mejora, adicionalmente fue un caso encontrado por BAI.
El otro caso no cuenta con acta, adicionalmente es un caso de SE 13 que realizaron ajuste D por confirmarlo en el aplicativo con primera muestra, se da indicación de hacer ajuste ajuste D desde la subred, pero se identifica no cargue nuevamente del caso.

Ajuste 6 descartados: 172 casos

Año 2023 a SE 7: 27 casos notificados

Pendientes por ajustar: 4 casos que 1 es de SE 5 y 3 DE se 7
Ajuste 6: 23 casos descartados

Evento 720 SRC: en la base general se evidencian:

Año 2022: 50 casos notificados
Todos cuentan con ajuste 6 descartados
Año 2023 a SE 7: 3 casos notificados
Dos casos con ajuste 6 y un caso sin ajustar de SE 8.

Evento 800 Tos ferina:
Año 2022: 86 casos
Un caso queda probable para el año de cierre
Un caso confirmado por laboratorio
Descartados 84 casos

Año 2023 a SE7: 3 casos
Dos casos sin ajuste de SE 4y7 y un caso descartado

Evento 330 Hepatitis A:

Año 2022: 9 casos confirmados
Año 2023: 1 caso confirmado

Evento 230 Difteria:
Año 2022: 1 caso notificado que ya se encuentra descartado

Evento 535 Meningitis:
Año 2022: 37 casos notificados
Ajuste D: 2 Casos
Uno con acta de ajuste D donde se identifica fue un error por cargue debido a pruebas en aplicativo Sivigila.
Ajuste 6: 12 casos descartados
Ajuste 3: 20 casos confirmados
Probables en aplicativo: 3 casos ya revisados con referente distrital
Año 2023: 1 caso ya ajustado 3 confirmado por laboratorio

Evento 831 Varicela:
Año 2022: Se evidencia notificado un caso de una gestante de 29 semanas en SE 3 se evidencia cuenta este caso con IEC, pero falto canalizar a esta gestante migrante venezolana que no contaba con aseguramiento, se recuerda a la subred cuando se identifiquen factores de riesgo se debe hacer canalización.

Evento 320 Fiebre Tifoidea y Paratifoidea:
Año 2022: Se evidencian 4 casos notificados todos ingresaron correctamente al aplicativo, se descartan ajuste 6 los cuatro casos

CRUCES CON EEVV:
Desde EEVV envían base mensual mes vencido con cada hoja donde se identifican (Defunciones por cada evento) y adicionalmente base semanal (NV, Defunciones distrital y defunción por ocurrencia)
La responsable de gestión de la información hace articulación con profesional de EEVV de manera mensual para cruce de bases e identificar casos posiblemente no notificados o actualización de condición final.

Se evidencia ultima acta de articulación el día 17 de febrero donde describen para los eventos 200,230,320,330,535,605,610,620,710,720,730,770,800 y 831 no se presentaron casos, se verifica base en DX A,B,C,D se filtra cada evento de EPV y otros estados patológicos, por residencia o por ocurrencia.
Si es por ocurrencia se le notifica a la UPGD para revisión del caso para hacer ajuste en cadena causal o si cumple este caso debe ser notificado.

CRUCES CON LABORATORIO:

Base Sivigila WEB y Escritorio se realiza cruce con base laboratorio enviado desde SDS.

ARTICULACION CON PAI-IRA:

Verifican con PAI cuantos biológicos reciben de manera mensual y cuantos se distribuyen a nivel extramural, y de manera mensual soporte de reunión PAI local para que equipos de bloqueos asistan a estas capacitaciones.

Se envía de manera mensual las coberturas de vacunación por localidad para indicadores de bloqueos.

Se evidencia acta de socialización de los eventos presentados en el mes por IRA y EPV, y acumulado.

Se realiza revisión de base SALA ERA 2023 por parte de Kathlieen Mendieta con Freddy Grandas técnico sistemas de componente de Gestión de la información para transmisibles, el proceso que maneja el técnico

para la consolidación y la revisión de la base es la siguiente:

- Las bases son enviadas por las UPGD´s los lunes al medio día, consolida por UPGD revisa y realiza las validaciones de tipo de documento, el documento en adres para validar que si pertenezca al caso notificado, fecha de notificación vs fecha de ingres, fecha de ingreso vs fecha egreso, documento del cuidador y el teléfono del mismo, donde comenta a encontrado el documento del caso notificado o el número de identificación del cuidador, verifica el tipo de régimen con la aseguradora, geocodifica la dirección de residencia, si el caso no cuenta con dirección realiza llamada telefónica al cuidador para confirmarla o utiliza los diferentes aplicativos como PAI, COMPROBADOR DE DERECHOS, HC.
- Cuenta con tableros de control donde realiza el seguimiento a la calidad de dato, la versión enviada por las UPGD´s de la base, si la notificación es tardía, silenciosa o negativa para posteriormente retroalimentar a las UPGD´s semanalmente.
- Semanalmente actualiza la información de los datos de seguimiento y envía esta información con la notificación de la semana siguiente a la secretaria de salud.
- Se verifican los correos enviados a las UPGD´s con los hallazgos y las respuestas de los mismos los cuales en muchas ocasiones no son inmediatas
- Solicita agregar mas tipos de documentos ya que algunos casos son niños con documentos extranjeros

Se procede a verificar la base de SALA ERA encontrando 4 casos menores de 3 meses los cuales se le indican al técnico que no deben ingresar ya que estos se deben manejar en un servicio de observación u hospitalización en un nivel complementario y no en sala era por el alto riesgo de complicaciones, estos casos se deben retroalimentar a la UPGD para que no sean ingresados.

2 casos mayores de 5 años los cuales no ingresan en sala era y se debe retroalimentar a la UPGD.

3 casos que no cuentan con dirección o la información registrada no es la correcta, el técnico indica que estos casos son de invasión y no cuenta con una dirección, se recomienda realizar búsqueda por PAI, COMPROBADOR DE DERECHOS, HC, llamar al cuidador.

Se dan recomendaciones generales para la verificación de la base:

- Validar fechas de notificación vs fecha de ingreso
- Validar fecha de egreso vs fecha de ingreso
- Verificar en ADRES, PAI, COMPROBADOR DE DERECHOS o HC el documento del caso notificado y si se encuentran errores realizar el ajuste.
- Validar el tipo de sexo con el nombre
- Verificar el tipo de régimen con el nombre de la entidad aseguradora
- Se reitera la geo codificación de los casos y si es necesario ajustar. Se recomienda llamar en los casos con residencia fuera de Bogotá para verificar que la información sea correcta.
- Estandarizar las direcciones (KR, CL, TV, DG, AV CL, AV KR)
- Verificar el seguimiento y las observaciones del mismo, reiterando que no debe quedar las variables sin información o vacías.

Desde secretaria de salud semana a semana se consolida, se verifica caso por caso, variable por variable y los hallazgos son enviados por correo electrónico solicitando su revisión, ajuste y envío nuevamente.

Acompañamiento en campo IEC de control TB sensibles

Se realiza acompañamiento en campo en IEC de control de TB Sensibles. El caso corresponde a un menor de 5 años, población indígena, residente en la localidad de Usme.

Durante el desarrollo de la IEC se evidencia que el profesional concertó la visita con la mamá del menor, realizando la presentación adecuada y socializando el objetivo de la intervención.

Frente al uso de formatos de para IEC de Tuberculosis se evidencia que no se cuenta con el formato actualizado de acuerdo a la ficha técnica de micobacterias y caja de herramientas del lineamiento distrital vigente.

En cuento al conocimiento del caso se evidencia que el profesional tiene poco conocimiento, a pesar de contar con soporte de historia clínica.

Durante la entrevista con la madre del menor se evidencia manejo de signos y síntomas de la tuberculosis, se indaga por antecedentes y posibles contactos con personas enfermas de Tuberculosis; se realiza seguimiento a esquema de vacunación del menor y adherencia a controles de desarrollo y crecimiento; se indaga por adherencia al tratamiento anti tuberculoso, se brinda recomendaciones de reacciones adversas y se explica la importancia de que el menor se tome el medicamento correctamente; se indaga correctamente por los contactos y factores de riesgo; se brinda información sobre la enfermedad, medidas de prevención y alimentación adecuada de acuerdo a sus recursos. Se identifican factores sicosociales de la familia para la canalización a programas sociales, así como la identificación de afectaciones de la salud mental y canalización con salud para intervención de psicología de la madre del menor.

Como retroalimentación de la IEC se evidencia: desconocimiento de esquemas de tratamiento de TB, de acuerdo a la resolución 227 de 2020; claridad frente al tipo de tuberculosis a abordar, antecedentes, tipo de población, laboratorios y resultado de los mismos. Se evidencia un profesional comprometido con la salud pública con buena disposición teniendo en cuenta que la ubicación de la vivienda se encontraba en un lugar de invasión de difícil acceso.

Acompañamiento al equipo de barridos y bloqueos

Se realiza el acompañamiento al equipo de barridos y bloqueos por la notificación del día 26-2-23 de una menor de 2 años, la visita epidemiológica de campo se realizará en horas de la tarde por solitud de la medre, por lo tanto, se realiza el desplazamiento con 4 personas de barridos y bloqueos a la dirección KR 6 A 91 66 SUR, localidad de Usme. Barrio el virrey, se verifica el pre alistamiento los cuales cuenta con todos biológicos excepto COVID, mapa, formatos de SIS y elementos de bioseguridad, al llegar al punto identifican la casa del caso índice y las 9 manzanas que se van a bordar en sentido de las manecillas del reloj, inician con el caso índice el cual no hay nadie en la casa ya que la cuidan unos familiares a media cuadra, allí dan la respectiva educación y socialización de aplicar dosis adicional de SR a los mayores de 1 año hasta los 49 años, la dosis cero para los menores de 6 meses a 11 meses 29 días y aplicar el refuerzo de TV para la población de 18

meses a 5 años, teniendo en cuenta que el sector no es muy seguro se inicia el bloqueo por la manzana posterior a la vivienda del caso índice y luego si dan continuidad en el desplazamiento de las 8 manzanas cumpliendo la metodología .

Se revisa la nevera donde almacenan el biológico el cual cuenta con todas las indicaciones para no tener inconvenientes con la cadena de frio, la auxiliar que esta con la nevera abre correctamente la nevera al sacar los biológicos, las 4 auxiliares cuentan con una experiencia de 4 a 13 años y todas están certificadas en vacunación, se realiza preguntas sobre las reacciones de algunos biológicos a lo que se evidencia apropiación de proceso y claridad de los biológicos.

Durante el barrido cuentan con 235 casas efectivas, 21 fallidas y 752 personas encuestadas, en el bloqueo aplican los siguientes biológicos: primer refuerzo de TV (3), SR (30), “las auxiliares comentan que durante los fines de semana deberían tener el acompañamiento de una o dos duplas de PAI ya que por cambio del esquema de la pentavalente y TV se demoran un poco más en realizar las 9 manzanas”.

En cuanto los formatos lo hacen de forma adecuada al igual al otro día son entregados a la encargada de la precrítica y revisión con el fin hacer el informe de BAC individual, se evidencia que el grupo esta apropiado del proceso, organizado y cuentan con buena oportunidad para abordar el caso.

Revisión base 345

Se identifica dos casos pendientes por el hospital de MEISEN estos casos no cuentan con muestra.

fec_not	semana	pri_nom	seg_nom	pri_ape	seg_ap	tip_ide	num_ide_	edad	uni_med
13/10/2022	40	SALOME		MATEUS	GODOY	RC	1010251173	2	1
13/10/2022	40	STEFANNY		CASALLAS	BENITEZ	RC	1023044365	3	1

Salome Mateus Gogoy 1010251173:

Paciente preescolar en aceptable estado general, normotermica, no luce séptica, hidratada, con cuadro de sibilante tardío, sospecha de coinfección bacteriana, en manejo con inhaloterapia, penicilina cristalina y oxigenoterapia, evolución clínica favorable, modula broncoespasmo, modula sirs, hemo dinámicamente estable, buen patrón respiratorio, con soporte oxigeno por cánula nasal, en dosificación, oximetrías adecuadas, sin deterioro clínico ni infeccioso, no sirs, al examen físico se auscultan roncus bilaterales, continua manejo médico.

En conclusión caso que cumple definición de caso al ingreso a la institución y poder sr notificado por el evento 345, solo se le toma muestra para Covid 19 el día 11 de octubre del 2022 con resultado negativo. Al ser posible sospecha de coinfección bacteriana el caso se puede descartar con el resultado de Covid 19.

Stefanny Casallas Benítez 1023044365:

Paciente femenina de 3 años edad con cuadro clínico de 1 día de evolución consistente en fiebre no cuantificada manejada con acetaminofén 5,5 cc cada 6 horas, dificultad respiratoria, además refiere se acompaña de rinorrea hiporrexia y tos emtizante, levemente ruborizante no cianosante, madre refiere manejo con salbutamol esquema de crisis que inició hoy en la tarde sin mejoría por lo cual consulta en urgencias encuentran con broncoespasmo y dificultad respiratoria, inician b2, 02, esteroide sistemico y hospitalizan.

En conclusión: Caso que cumple con definición operativa para IRAG, IPS que no es adherente al envío de muestra al laboratorio de SDS, se le procesó PCR para Covid 19 con resultado negativo. Casos se ajusta con resultado Covid 19 del día 10 de octubre del 2022.

Revisión Base 348

Se identifica que la subred sur tiene pendiente el ajuste de 59 casos notificados por el 348 y que posible estan sin muestras, a continuación se relacionan las IPS con pendientes:

IPS No. Casos SUBRED

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	47	SUR
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	8	SUR
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	3	SUR
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT	1	SUR

57 tienen la variable covid 19, todos estos casos deben tener ls soportes en la carpeta de casos sin muestra.
Revisión Base 591
Este pendiente ajuste en el Sivigila de 3 casos del evento 591, estos no se han podido ajustar en espera del reporte final de necropsia.

pri_nom	seg_nom	pri_ape_	seg_ape_	tip_ide_	num_ide_	edad_	nom_upgd
CRISTAL	NAOMY	GONZALEZ	PLACIOS	RC	1023046274	1	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I
FABER	SMITH	SOTO	MORENO	RC	1206227849	1	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA
HECTOR	ISAIAS	MUSET	MENDOZA	RC	1023047967	10	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELIT

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
En reuniones de articulación con equipo PAI y equipo IRA verificar lo notificado por localidad vs coberturas por biológico para cada evento y comportamiento IRA con Tos Ferina, en especial en picos respiratorios	Responsable gestión de la información EPV subred Sur	Reunión articulación mes de marzo
En reunión articulación con equipo EEVV verificar los diagnósticos de las enfermedades infecciosas intestinales A00 a A09 para verificar motivos de defunción por esta causa	Responsable gestión de la información EPV subred Sur	Siempre que se realice Cruce con bases EEVV
Implementar las claridades técnicas dejadas en la presente asistencia técnica	Responsables del desarrollo de la actividad	De acuerdo a los tiempos del producto
Revisión por parte de referente casos sin muestra del 348.	Referente Subred	10 de marzo

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

Se adjunta listado
ASISTENTES
Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.
Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si ■ **No** ☐	

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES Código: SDS-PYC-FT.002 V.3	Elaborado por: Luis Carlos Martínez Revisado por: Álvaro A Amado Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez	

Tema: Asistencia técnica en eventos Transmisibles Fecha: 27-02-2023

Hora Inicio: 9:00am Hora Fin: 12:30pm Lugar: USS Usaquén

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Andrea Sanchez	Subred sur	Epidemiologa BAI	3242033413	baisubredsur1618@gmail.com	
2	Claudia P Beltrán	SDS SVSP	Prof esp	3169893395	cpbeltranes@saludcapital.gov.co	
3	Ruth Brigitte Mateus Cano	Subred sur	Enfermera	3204919442	Ruth.mateus.rm@gmail.com	Ruth Mateus
4	Jeimy Ivone Beltrán	Subred sur.	Epidemiologa.	3105866522.	Inmunoprevenibles subredsur@gmail.com	Jeimy B.
5	Ximena Ortega Rey	Subred sur.	Epidemiologa	3124774445	microbacteriasubredsur@gmail.com	
6	Jenny Sanchez	SDS-SVSP.	Prof. Especial	3509273855	Jysanchez@saludcapital.gov.co	
7	Adriana Rodriguez	SDS SVSP	Prof Especial	3158307603	ARodriguez@saludcapital.gov.co	
8	Paola Gutierrez C	Subred Sur	Epidemiologa	3174289642	inasubredsur@gmail.com	
9	Angelica Cano G	Subred sur	Lider Operativo	3012628057	transmisibles.subredsur@gmail.com	
10	Kathleen Mendieta	Secretaria Salud	Regulo Sistema	3133867191	Kmendieta@saludcapital.gov.co	
11	Freddy Granados	Subred Sur	Tecn Sistemas	3166167789	Soporte.subredsur@gmail.com	
12	Diego Fernando Caicedo D.	VSP-SDS	Te. Sistemas	3058127952	dfcaicedo@saludcapital.gov.co	
13	Elena M Sabyal	SDS-SVSP	Prof. Especial	3033149115	emsabyal@saludcapital.gov.co	Elena M Sabyal
14	Diego Fernando Perez Arud	SDS - VSP	Prof. Especial	3182058607	dperez@saludcapital.gov.co	
15	Jhon Jairo Olaya	SDS - VSP	Prof - Esp.	3115802913	jsolaya@saludcapital.gov.co	
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011