TEMA: Reunión equipo Línea 106

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección de Determinantes en Salud	Gestión en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 28 de julio de 2023			
1. Hallazgos Monitoreo mes de junio 2023 2. Información sobre canal de atención plataforma y otros a cargo del coordinador Rodrigo Lopera. 3. Asistencia Técnica Sivigila. 4. Rifa cuadro de atenciones	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación (x) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (X)	Mixta ()
	Lugar: Teams			
	Hora Inicio: 11:00 am Hora Fin: 2:00 pm			
	Notas por: Jenny Carolina Guerrero Marín			
	Próxima Reunión: Pendiente			
	Quien cita: Rodrigo Lopera Isaza Coordinador de la Línea 106.			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

1. Hallazgos monitoreo mes de junio

Se da inicio a la reunión donde Patricia realiza las siguientes observaciones relacionadas con el monitoreo mencionando que algunos profesionales ya tienen proyectado el levantamiento de plan de acciones correctivas.

- Se observaron hallazgos con acciones correctivas, se solicita revisar manual de atención y acciones del profesional, ya que se evidencia falta de activación de rutas.
- Con el envío de las remisiones se observa que se debe registrar en observaciones el nombre del profesional al que se envía y las rutas que se deben activar, de igual forma se deben hacer todas las ofertas, puesto que se observa que no se remite a todas las entidades a las que se debe enviar.
- La profesional Angie: pregunta que se debe hacer, ya que se observa que el profesional envía datos, pero que no se activan rutas oportunamente, y que en ese caso qué se debe hacer? La respuesta es que se debe notificar a Patricia Ramírez esta novedad.
- Patricia indica que algunos profesionales no activan rutas competentes a todas las entidades que requiere el usuario. Se debe estar atento, pues se hará seguimiento riguroso para ello.
  - Se están realizando seguimientos en Avaya, ya que es delicado que no se están generando

los registros de las situaciones de riesgo y se cierran o archivan casos sin subirlos.

- Hay casos en donde el usuario no está conectado y manifiesta situación de riesgo, algunos profesionales insisten en el contacto a estos usuarios, en esos casos de riesgo se debe hacer contacto telefónico, recordar que no se realizan cantidad de llamadas, pero sí contactos distanciados en cada llamada, registrar la hora de contacto, es decir que se pueden hacer máximo 4 llamadas y dejar registro de hora de llamada y así se podrá ver la trazabilidad de las acciones.
- Usuarios que se contactan fuera de la ciudad o país con una narrativa completa, se debe brindar atención y dejar claridad que se activan rutas solo de forma distrital, se ofrece ruta a ente territorial, referenciar a la Línea de ayuda correspondiente.
- - Se hace énfasis en que si el usuario envía narrativa, solo aplica si es una situación de riesgo, no temas de otros motivos, es esos casos se referencia con la ciudad del usuario.
- Otro hallazgo que afecta los registros es cuando se sube el registro con enlaces o emoticones, ya que al bajar la información se debe eliminar los hipervínculos, porwue esto afecta la clidad del dato.
- Al registrar tener en cuenta canales de atención porque se encontraron 43 registros de origen presencial, se observa con profesionales que entraron ultimamente, eso afecta los resultados, revisar antes de guardar el canal que corresponde.
- El campo de observación se esta manejando de manera inadecuada, se ponen cosas de la narrativa y de las intervenciones y solo aplica para las observaciones frente al motivo de consulta de las remisiones.
- No se está copiando toda la información de los usuarios, quedan registros sin contexto, se evidencia con 3 a 4 profesionales, lo cual es error del profesional quedar un registro sin el contexto completo. Las respuestas quedan iguales, es decir, sin contexto.
- Angie pregunta que los usuarios escriben “hola quiero comentar algo” pero no se vuelve a comunicar y es por ello que no se evidencian los relatos completos, Patricia le aclara que eso sucede el mismo día de contacto del usuario, se debe tener en cuenta el relato anterior, la primera parte de lo que la usaría ya ha manifestado. Cuado el usuario se comunica al día siguiente se debe contextualizar la atención.
- Alejandro indica que al descargar la conversación esta no descarga completa, pero se generó ticket por eso. Patricia recalca que efectivamente se debe generar ticket por eso.
- Yurani: Indica que también le ha sucedido que quedan entrecortadas las intervenciones cuando las descarga de excel, ella generó ticket hacia las 9 de la mañana y siendo las 11:30 am no ha recibido respuesta. Patricia le responde que se debe crear ticket por esta situacón y hasta que no solucionen no se sube el caso.
- Alba indica que en sus intervenciones pone el nombre de la persona que atendió el caso anterior, de forma que quede coherente la intervención.
- Tener en cuenta cada uno de los hallazgos ya que sirven para que todo el equipo retome, revise y fortalezca las atenciones. El equipo había mejorado, pero se reiteran las dificultades con la línea de intervención orientación psicológica. Solicita fortalecer las técnicas y pasos de la intervención psicológica. Revisar que las herramientas son importantes, pero se debe ampliar con el usuario, información para fortalecer la atención, todas las intervenciones son válidas, pero se debe revisar esta Línea para proporcionar calidez, teniendo en cuenta nuestro quehacer profesional, invita para despejar dudas con ella o promover alguna

actividad para clarificar temas donde se generan dudas. Patricia recuerda que los profesionales que han ingresado junto a ella realizan ejercicios de fortalecimiento en los planes de mejora, donde se dan las herramientas para fortalecer acciones de intervención.

- Angie pregunta sobre caso de usuario que se comunica por WhatsApp que envía audios, ya que presenta conducta suicida, donde se percibe dificultad de contacto, ya se tienen rutas de atención activas, la indicación es que no se debe poner en duda su situación, se brinda atención y llamada, pero si es para un seguimiento o para otro motivo si no hay situación de riesgo se entabla límite, se aclara que ya cuenta con atenciones y rutas, se refuerza el compromiso de parte del mismo usuario. (se contacta solo si hay situación de riesgo)
- Cuando se hace referenciacción a ente territorial se debe enviar las narrativas completas del usuario, no resumen.

- **2. Información sobre canal de atención plataforma y otros a cargo del coordinador:**

- Rodrigo comparte asuntos relacionados con nueva fase de atención, proyecta pantalla donde menciona tendremos articulación de acciones con otras líneas, canales y plataformas ya que la demanda supera nuestra capacidad de respuesta.
  Menciona que Tatiana, Myriam y él venian adelantando ejercicio de esos canales de atención y que actualmente el profesional Edwin está manejando esta red de canales de atención psicosocial y poder referenciar a las personas a otros servicios que hay en la ciudad, promueve la referenciación a otras líneas sin dejar de lado nuestra atención y activación de rutas, indica que la página minsalud.com.co del Ministerio de salud se va a reactivar en los próximos días, se está contratando el personal, en esa página los usuarios podrán programar las citas nuevamente a través de la plataforma, recuerda que funciona a nivel nacional como Línea 106. Menciona como recurso útil para referenciar a los usuarios que se comunican fuera de la ciudad.
- La Línea de salud para todos se llama ahora Línea de servicio a la ciudadanía, conserva el mismo número 6013295090, recuerda que es para gestión de barreras de acceso a servicios de salud, no reemplaza la Línea 123, en esta línea de servicio se pueden denunciar y recibir atenciones deshumanizadas por temas de salud y dificultad con enfermedades, no cumplimiento con tutelas, bases de aseguramiento e inquietudes de portabilidad nacional, también atiende negación de servicios, no suministro de medicamentos, fallas en atención y carencias en pagos de cuotas moderadoras, recomienda tener a la mano para suministrarla a los usuarios que la requieran.
- Rodrigo pregunta cuál es la meta de la Línea 106? Jimena responde que es aumentar en 40% las atenciones a violencia y activaciones de rutas a través de líneas, canales y plataformas de atención no presencial. De esta forma se incluye para la próxima política distrital de salud mental a la Línea 106 para continuar prestando el servicio, se da inicio al plan territorial e salud 2024-2028 como fuente de indicadores para la meta territorial para la salud. Nos comparte como va la meta hasta el 30 de junio.
  En en un 5%, vmaos en un 5.33 % es decir que vamos bien.
-

- 

Rodrigo recuerda que la meta para este año con respecto al lanzamiento de la plataforma es que 30 mil personas ingresen a la plataforma, de esa forma se hace invitación a los usuarios a visitar plataforma web literalmente.gov.co, relata los diferentes componentes de la plataforma.

Se nos indica que la socióloga está acompañando el componente de salud sexual y reproductiva. Rodrigo menciona que se tuvo dificultades de acceso a la página literalmente, se espera que para el mes de agosto a través de la página se pueda auto agendar cita de medicina general solo a los afiliados a capital salud. Quien autogestione la cita no tendrá que recibir activación de rutas por parte de los profesionales de la Línea 106, mientras se soluciona el tema de operabilidad de la página, la compañera está alimentando el chatbot. Pregunta si hay inquietudes.

- Estefanía pregunta si hay eslogan para promover la página o solo se debe referenciar la página, se les debe dar la dirección, se indica de parte de Rodrigo que se deben tener 30 mil visitas este año, a pesar de que no está funcionando el servicio de citas, se está esperando a difundir la página en cuanto se restablezca y así poder compartir las piezas comunicativas.

3. Asistencia Técnica Sivigila

Rodrigo menciona y recuerda los referentes de los subsitemas , VESPA: Henry Alejo, SISVECOS: Johana Cortes y SIVIM Antonio Rodriguez.

Luz mery tovar- Apoyo técnico de Vespa, inicia su intervención:

-Pues se han tenido dificultades, en el aplicativo como dijo Rodrigo desde la semana

pasada, un inconveniente con el data center y pues hubo un día que no sirvió totalmente y otro que estaba muy lento.

-Recomiendan que se tengan en cuenta que hay unas variables que estan bloquedas, que solo ellos las puede modificar, en SISVECOS estas las variables sensibles se bloquen para que no se modifiquen : La clasificación inicial de la conducta sea ideación, intento, amenaza o suicidio consumado. Una vez se guarda el registro, no se puede modificar, si se presenta error en el tipo de conducta, se debe enviar correo para acciones correctivas, Otro aspecto súper importante son los datos sociodemográficos que estamos ingresando al aplicativo: revisar telefonos y direcciones que no codifican, si no se logra contacto el caso no es abordado o se da por fallido, se recomienda poner fechas, dirección y clasificacion inicial de la conducta, que sea la que el usuario presenta para que la subred no tenga problema, la fecha de ocurrencia es importante que esta bien diligenciada, se tienen fechas de hace 5 años y eso altera la calidad del dato

-Karol indica con ejemplo que si un usuario tiene un intento y se pone inferior a la fecha de consulta se presenta error al poner la fecha, la validación debe ser con la fecha de consulta en que ocurre el hecho, se debe poner en observaciones la novedad de fecha del evento que debe ser menor o igual a la consulta no mayor. Esto porque hay usuarios que se comunican al siguiente dia manifestando intento el dia anterior. (En observaciones dejar claro que se genera un intento el dia anterior)

-Tambien refiere la profesional que entre las localidades de Bosa y Kennedy la dirección no codifica, pero el usuario envia foto, ella pone la dirección manual y con direccion cercana asigna la localidad. Se le aclara que se puede poner la dirección manual y se debe poner completa, para actualizar si es posible ya luego de guardado el registro. Luz Mery indica que se revisara tema con el ingeniero.

- Angie pregunta que al guardar un registro la dirección aparecia bien pero que al momento de registrarla en sisvecos no aparece barrio , en ese caso si codifica localidad en barrio, se pone barrio no estandarizado y se pone el nombre del barrio. Si el barrio si se encuentra se debe registrar el que aparece en la lista de barrios, solo se pone cuando no aparece le barrio.
- Tatiana alude que las direcciones cuando se buscan en el geocodificador y no aparecen y en el sivigila tampoco no deja hacer el registro, se le debe decir al usuario que debe proporcionar una dirección cercana, también se han registrado barrios cercanos a las direcciones proporcionadas por los usuarios.
- Irene indica que ella asigno en una direccion un barrio cercano al que le suministro el usuario, se revisara el tema le indica Luz Mery.
- Frente al SIVIM y VESPA se debe tener en cuenta las fechas de ocurrencia y de consulta , se debe poner la fecha de evento no mayor a la fecha de nacimiento del usuario, Luz Mery indica que no se esta poniendo la relación con el agresor y en drogas tampoco se pone el agresor , no se esta diligenciando si hay uso de drogas y la variable funciona bien, no se modifican hechos reportados por mas de 60 días, los casos no se pueden tocar ni volver a ingresar 30 días posterior a la fecha del cierre, si se va a revisar un caso no cambiar datos a menos que sean cambios del usuario, ya que eso afecta la calidad de las IEC.
- Argenis indica que para ingresar a SIVIGILA pide validar el autor favorito, por tanto no ha podido ingresar, solicita el usuario.

- Angie pregunta si se pueden notificar noviazgos o parejas que ya no conviven, se responde que si se pueden reportar como ex pareja, pero hay casos donde conviven y se separan y hay situaciones de violencia y se responde que si se pueden reportar si hay relación afectiva.
- Todos debemos actualizar las claves, es necesario personalizar la clave y no dejar la que se viene manejando que es pruebas123.
- Cuando se bloqueen usuarios enviar correo : lmtobar@saludcapital.gov.co.
- Alba pregunta como se cambia la clave de sivigila, se le debe dar en menu, cambio de contraseña , todos la debemos cambiar.

- Irene pregunta que frente al VESPA se vienen reportando los menores de edad y adultos hasta 28 años, se responde que solo se reportan los consumos problemáticos, confirman con referente Henry Alejo, se reportan todos , de cualquier edad, no se reportan consumos iniciales ni experimentales, en gestantes y menores de edad se asumen como consumo problemático todos.
- Angie pregunta si se notifican a los usuarios frecuentes por consumo, para ingresarlo mas de una vez, en esos casos se tiene en cuenta el patron de consumo, si ya se tiene un nuevo patron de consumo, lo que no cambia es la droga de mayor impacto, independiente de la frecuencia. Además pregunta si frente a las intervenciones hay una edad en la que ya no se contacta a los usuarios, se le aclara que a todos los usuarios se les hace la misma IEC en especial gestantes, menores de edad y menores de 28 años, los demás no tienen la misma prioridad.
- Hay registros que se pueden guardar sin la droga de inicio, pero se debe registrar esta siempre en todos los casos

Johana Cortes Referente sisvecos realiza soporte a la activación de rutas Sisvecos :

- Se vienen adelantando asistencias tecnicas con las subredes, como Línea 106 somos las principal UPG de los subsistemas es decir que somos el 40 % de los notificadores, por tanto es importante que nos rijamos a los procesos de notificación, es importante tener en cuenta la temporalidad de los casos: Los usuarios buscan la contención emocional pero teniendo en cuenta la calidad del dato la oportunidad de los casos, sisvecos esta recibiendo eventos con ocurrencias en el año 2023, ejemplo: una idea suicida mayor a un año pero en el presente se sigue con la idea se reporta, pero si no se tienen sintomas activos el caso se carga pero no se da la prioridad, pero si se presenta conducta actual con antecedentes mayores a un año se reportan, en observaciones se debe hacer claridad en la casilla observaciones.
- Priorización desde los subsistemas: Tener en cuenta la clasificación de la conducta, ya que la principal accion del subsistema es ser sistema de información, no al 100% de las notificaciones se les hace IEC, si hay datos incompletos o nos hay el caso no se visita, se aclara que a hoy en pos pandemia ya se esta realizando contacto por visita ya que se debe cumplir con un requisito para solo hacer llamado, se debe hacer contacto 100% presencial para verificar entorno, solo se puede hacer de forma presencial para poder contactar todo el contexto, se realiaza un primer contacto para informar al usuario que se lleva a cabo visita, depende de lo que se encuentre en la visita se canaliza, ellos estan tomando 7- 8 días para

hacer contacto con el usuario cuando ya la EAPB ha hecho contacto con el usuario para que se garanticen las atenciones , se realiza seguimiento, la subred tiene 30 días para realizar gestión al caso, el caso a partir de que ingresa tienen 48 a 72 horas para hacer un primer contacto con el usaurio y de ahí cuentan 30 días para atender el caso desde la fecha de notificación.

- Se pregunta qué pasa cuando no se contacta a los usuarios desde la subred? Se sugiere enviar correo con datos del usuario que no se ha contactado para rastrear el caso y verificar la trazabilidad.
- Tatiana pregunta frente a la fecha de ocurrencia de los casos sisvecos y sivim, se reporta la fecha de la ocurrencia , ella reporta la de los hechos, pero se la devuelven, en ese caso reporta la fecha de reporte , Johana indica que frente a SIVIM si se presenta un malestar por el evento asociado a la violencia se debe preguntar si se reporta el evento o la afectación emocional, si ya cuenta con reestablecimiento de derechos, ya que el malestar emocional es diferente al evento de violencia. En esos casos la violencia tuvo que ser notificada en el momento del hecho, no tiene razón notificar cuando el evento se reporta años despues. Indagando con los usuarios si hay antecedente, se notifica es el evento , no el antecedente, si hay una violencia sexual de hace 3 años ya no se notifica porque lo que la usuaria refiere es un malestar emocional mas no un nuevo evento , no se notifican eventos anteriores, porque los subsistemas recaban información por períodos epidemiológicos anuales, Tatiana pregunta si la usuaria indica que nunca recibio atención por la violencia y hay tambien malestar emocional que se hace? La fehca de ocurrencia es lo mas importante, es como el estimulo discriminativo de la intervención, si la usuaria requiere atención la conducta tiene que ser reciente, no se notifica el malestar emocional.
- Nos compartiran formato de diligenciamiento con fechas de notificación , la variable es que el evento este dentro del año epidemiologico es decir año 2023, NOTA: Cuando hay un antecedente de conducta si no hay sintoma presente no se notifica.
- Myriam interviene y pregunta si eso aplica para niños y niñas? Debido a la diferencia entre el hecho y el sintoma, esa diferencia marca en algunos menores. Lo explica con menor afectado cuando el hecho fue el diciembre del 2022 pero el hecho afecta en el 2023 , ya que el estado emocional esta relacionado con ese evento pasado.
- Rodrigo alude: Las intervenciones psicoterapeuticas a los usuarios las realizan las EAPB no los sibsistemas.
- Antonio Rodríguez, lider de SIVIM interviene y aclara:

Las competencias de los subsistemas es recabar datos a partir de las diferentes atenciones , Lo que estamos hablando ahorita es de asistencia técnica, es desde vigilancia y las competencias que tiene la vigilancia en salud pública, recordó. No se puede perder el norte frente a los subsistemas. Porque la base de los subsistemas es recabar datos, recoger los datos que se generan a partir de las diferentes atenciones o abordajes que se realizan tanto en salud pública como en la parte de prestación de servicios, esos datos tienen un alto componente estadístico. Actualmente el subsistema está recogiendo casos que tengan un antecedente de 1 año.

Si hubo denuncia, si hubo tema de restablecimiento de derechos, se aplica para un niño, niña adolescente o si ya es un adulto, se referencia a Comisaría de Familia, eso son 2 cosas aparte. Esa claridad también se hace en las diferentes IPS ya que muchos usuarios

manifiestan ese antecedente de violencia en consulta, si hay malestar emocional tener en cuenta que las subredes estan depurando datos y no estan haciendo IEC ya que supera el año de ocurrencia, tener en cuenta los protocolos de atención a violencias de la Resolución 0459. Aclara que el caso no se notifica porque no hay un riesgo vigente y esto es vigilancia en salud pública, la parte de prestación debe cumplir su la tarea y en la parte de prestación de salud.

- Rodrigo: Reslata el objetivo de la vigilancia en salud publica, para la vigilancia epidemiologica no suman los datos estadisticos de años anteriores al vigente epidemiologicamente. Ademas que como decía Antonio, no hay límite y eso no prescribe y tampoco prescribe para la violencia contra niños, niñas y adolescentes. Esa notificación al sistema de justicia tampoco prescribe.

- Edwin pregunta: ¿Si un usuario manifiesta que ha pensado en acabar con su vida y hace una descripción de unos posibles mecanismos, por ejemplo, lanzase a un vehículo intoxicación, cortes, ese evento se puede ingresar como una amenaza suicida? La rspuesta es No ¿En qué caso se aplicaría entonces la amenaza suicida?

Johana : Una amenaza suicida, por ejemplo, es cuando el usuario de alguna otra forma hace una manifestación conductual. EJ: se comunica con ustedes, la mamá de la adolescente, porque encontró una carta y en la carta menciona el adolescente que quiere acabar con su vida, eso es una amenaza como tal, o cuando se comunican con ustedes, los orientadores de los colegios es que el chico está encima del tejado y está diciendo que se va a lanzar . Es el punto intermedio, entre el intento, entre la ideación y la tentativa, pues es la manifestación ya verbal o no verbal de la conducta, suele mucho suceder en los colegios, o sea, los chicos que suben al tercer piso y dice me voy a lanzar, ya me voy a lanzar ya y sacan solamente medio cuerpo, sí y no se lanza, entonces esa es la definición como tal de la de la amenaza en el instructivo que ustedes van a recibir, que nos va a compartir con Rodrigo se encuentra el paso a paso, de cómo se diligencia la fecha de notificación y qué variables.
Tambien se aclara que una lesión autoinfligida debe estar asociada al deseo de muerte. No es lo mismo realizar una lesión autoinfligida que genera placer y que no está asociado al deseo de muerte.
Edwin pregunta: un usuario que dice salí mi casa, estoy caminando por el parque, he pensado en acabar con mi vida, he pensado en diferentes mecanismos, incluyendo lanzarme a un vehículo, pero me siento muy desorientado, no sé qué hacer, Eso podría tomarse como una amenaza suicida.? La respuesta es no, ya que el usuario no ha hecho nada , lo ha pensado, pero no ha hecho nada. Otra pregunta es ¿si una persona que ha manifestado que se intentó suicidar hace 2 semanas se puede registrar como intento de suicidio? la respuesta es sí, esto, si no ha tenido ninguna atención en salud.

- Rodrigo indica correo de todos los profesionales para que nos envien documento de apoyo. Se agradece por la capacitación para fortalecer activacion de rutas.

4. Rifa Cuadro De Atenciones:

Rodrigo indica que se tiene propuesta de rifa cuadro de atenciones pero no se ha terminado el mismo, debido a las múltiples tareas que tienen desde desde el nivel central, proponen que el 31 de julio se rife el cuadro.

La profesional Alba interviene preguntando al coordinador de la línea si los temas por abuso sexual se siguen registrando con el motivo de violencia sexual o emocional, a lo cual Rodrigo le aclara que los motivos no cambian lo único que se aclara es el proceso de activación de rutas en los sibsistemas de vigilancia. De igual forma resalta que se seguirán activando las rutas a que haya necesidad en cada usuario. Se seguiran realizando las mismas activaciones de rutas solo se tendra en cuanta diligenciar las observaciones de porqué no se activan rutas cuando sucesos superan un año.

- Alba propone programar dos meses en los cuadros de atenciones, analizaran propuesta, Patricia indica que evaluaran varios aspectos entre eso la propuesta que se menciona para facilitar el cuadro de atenciones en tiempos oportunos.
- Jenny pregunta si es posible hacer una reunión extra el sábado, pero la respuesta es que se hará la rifa hasta el lunes que se tenga el cuadro.
- Karol interviene preguntando a Rodrigo si nosotros los profesionales podemos apoyarle en la elaboración del cuadro para evitar la tardanza en la entrega del mismo y podernos organizar con los tiempos y espacios, Rodrigo responde que No , que por circunstancias pasadas la entidad decidio que no.
- Angie pregunta si se puede seguir generando la expectativa en los usuarios de la atención por parte de los subsistemas, Rodrigo queda en averiguar como se manejara , pero se debe tener en cuenta desde el protocolo de vigilancia como se ha venido manejando historicamente.

El martes recordar qué informacion nos dan desde vigilancia , con el correo que nos enviaran corroboraremos información. Se recuerda firmar el listado de asistencia. Se da fin a la reunión

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Reunión de equipo línea 106	Equipo línea 106	Pendiente

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Jenny Guerrero	jcguerrero@saludcapital.gov.co	3115879084	Línea 106	

2					

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 (X) **No ( )**	

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