



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.6

Elaborado por: Luis Carlos
Martínez
Nohora Rodríguez
Revisado por: Fernando Fuentes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



ACTA DE REUNIÓN

Tema: Mesa de Planeación EAC- Relevo Domiciliario a Cuidadores

Dirección y/o Oficina	Proceso
Equipos de Atención en Casa - SGTPYSC	Mesa de Planeación EAC

Objetivo de la Reunión	Fecha de la reunión: 16/noviembre/2022
Mesa de Planeación EAC	Lugar: Teams
	Hora Inicio: 7:30 am Fin: 9:00 am
	Notas por: Yazmin Marin
	Próxima Reunión: 21/noviembre/2022
	Quien cita: Johanna Torres Ruíz

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*

La dra. Johanna da inicio con los temas a tratar:

1. Presentación ola Invernal - Catalina Palomino
2. Reporte situación emberas- Eduardo Santander
3. Presentación Avances planeación jornada de salud a mi barrio - Andrea Peralta, Catalina Palomino y Diana Velandia
4. Presentación avances telesalud -Fabian Aguilar
5. Avance indicadores - Johanna Castillo – Fabian Aguilar
6. Avances base de datos - Paola Mora,
7. Varios

Se hace la presentación al grupo de Laura Bocanegra, como integrante del equipo en Prestación de servicios

Desarrollo de los temas:

1. **Presentación ola Invernal** – Catalina hace mención frente a la calamidad pública que se registró el fin de semana anterior, lo cual genero alerta en 5 localidades. Chapinero vía a la calera la más afectada, Ciudad Bolívar, Rafael Uribe, Usaquén y San Cristóbal, en cada localidad se encuentra un grupo de coordinadores Locales que está monitoreando la situación, por si se llegase a activar alguna alerta en salud para que lo comuniquen a las líneas de la Secretaria y así poder hacer la activación de la ruta que se debe seguir, para chapinero desde la subred se dispuso los EAC, 2 médicos, 2 psicólogos enfermera auxiliar, dinamizador y líder de grupo de avanzada, lo cual desde el lunes se acercaron al punto afectado e hicieron coordinación de acciones con la alcaldía, y el martes continuaron con visitas y atención a usuarios, se pensó hacer conglomerados para personas de los albergues, pero las personas no se han quedado en los mismos, solo lo utilizan para los alimentos y medicamentos, como ha sido mas logístico, los equipos se han desplazado en la zona, desde el lunes hasta el miércoles se ha hecho puesto de mando unificado donde asiste la coordinadora local de chapinero, quien comunica los avances y el paso a seguir. Y para las demás localidades se solicita disponibilidad de equipos en caso de emergencias, lo cual se destinado dos equipos por localidad para así atender el llamado pertinente.

La Dra. Johanna extiende su agradecimiento a Catalina por estar atenta a la situación presentada el fin de

CP



semana con la organización del equipo de trabajo, reporte de la información, donde la subred Norte tuvo una respuesta favorable ya que siendo festivo logro activar dos profesionales para llegar a la zona de emergencia.

Se tienen 5 localidades en emergencia lo cual indica que EAC debe estar atento a cualquier eventual, para apoyar acciones de coordinación o salir a terreno y teniendo disponibilidad para orientación y coordinación de los equipos o cualquier acción que suba a la escala, Catalina estará al frente de localidad de chapinero y atenta a cualquier eventualidad allí, el EAC debe estar atento por si Cata necesita del Equipo.

Catalina hace la recomendación, de aprovechar el grupo de avanzada y el dinamizador y así tener conocimiento el terreno y las necesidades a enfrentar.

Cata verifica con Paola las Acciones para activar frente a la población ya caracterizada. Lo cual reporta Paola Torres varios escenarios:

- Población que requiere para curaciones
- Población que requiere revisión de estado de salud
- Población que requiere cheque médico.

Lo cual se va a revisar primero la población ya atendida, y las necesidades que ya se habían identificado y aplicar la ruta que ya se había definido. Y verificar los demás casos con enfermería y verificar la tensión de las personas y en caso extremo llevarlos a emergencia. De necesitar ayuda para los casos de curación se sugiere hacer conglomerados.

2. Reporte situación emberas- Eduardo Santander: La situación de los emberas están en dos Focus: en La Rioja digamos que tenemos nuestras jornadas semanales, el pasado 16 de noviembre se atendieron 16 personas con Angélica llegamos al acuerdo de llevar solamente un médico por jornada para optimizar el recurso humano y poder garantizar la meta de los equipos; en ese sentido se atendieron 8 personas de diferentes EAPB, se reportaron a Johanna Cabiativa para que se pueda gestionar con las EAPB, par que ellos se encarguen de los medicamentos y los exámenes que les haya enviado EAC.

Este jueves estarán nuevamente en su sesión, pero para el 24 va a ir ambulatorios, se está cuadrando con Johanna para reprogramar la visita de EAC, para que solamente asista ambulatorios y así evitar futuras exigencias de presencia permanente de equipos médicos en la zona, por parte de la florinda en Engativá el fin de semana pasado falleció un señor por IRA: Infección Respiratoria Aguda, al no cumplir con las indicaciones médicas se complicó la infección y falleció. En La Rioja completan 3 jornadas. La Dra. Indica que se debe informar va la subred que se debe tener controlada la población: Crónicos y Gestantes. Parala primera semana se debe tener la agenda de los que se deben controlar y los que lleguen por demanda, con la rioja se ha presentado el inconveniente que no se tiene los médicos completos y se debe verificar la población atendida de capital y pues ya que las dos primeras jornadas todos los atendidos fueron capital; más del 50% casi el 75 son de otras que EAPB como se tiene barrera con respecto a otras EAPB se ve que se empieza a presentar el inconveniente con los medicamentos, y la Comunidad de empieza a sentir pues que no se les está dando la atención respectiva, porque les atiende el médico se les genera medicamentos pero no se hace entrega de los mismos, por esta razón se está revisando con Johanna Cabiativa para qué aseguramiento ayude con la entrega de medicamentos.

Corabastos: Catalina, se comunicó con Nicolas López secretario general, lo cual indica que debe verificar la agenda del personal para la reunión, lo cual Cata le solicito revisar el tema con un encargado del equipo operativo de ellos pero aun no ha dado respuesta, se sugiere revisar con Andrés Bravo quien organizo la jornada anterior, de no tener respuesta cerramos el compromiso con Corabastos.

3. Presentación Avances planeación jornada de salud a mi barrio - Andrea Peralta, Catalina Palomino y Diana Velandia. La jefe hace mención que esta semana estarán rendición de en la rendición de cuentas de la señora alcaldesa y el día viernes nos corresponde rendición de cuentas del sector salud, la agenda se modificó un poco porque pues iba a desarrollarse en la localidad de Rafael Uribe en donde se iba hacer la



inauguración del centro y atención de Diana Turbay entorno a ello estaba girando como toda la jornada para exponer los resultados en salud sin embargo pues esto se modificó por una situación es propiamente de infraestructura entonces vamos a pasar para la localidad de Bosa sin embargo también se adicionó otro punto y fue la misma Secretaría distrital de salud entonces va a empezar aquí el tema a empezar aquí con una reunión de la Secretaría de la de la alcaldesa con el señor secretario de inauguración de aquí de un laboratorio política aquí en la Secretaría de salud y luego van a salir a la localidad de Bosa y dónde van a hacer la atención a los medios en el centro de atención también es una infraestructura nueva y continuarán en la asamblea comunitaria en donde se esperaría tener interacción con los usuarios que asisten a esta asamblea y posteriormente ahí está asamblea y posteriormente esperamos pases de un recorrido en donde pueda identificar familias y los equipos de atención, esto para la localidad de Bosa, de también tenemos jornada en la localidad de Chapinero ya teníamos planeada previo al ejercicio que tenemos ahorita de la ola invernal y también está la jornada para la localidad de Usme,

Jornada Usme (Andrea): Nos cuenta de cómo se va a desarrollar esta esta jornada: frente a la actividad que se realizara el sábado en Usme se habló con Claudia la coordinadora local lo cual comento que se ha venido trabajando con Catalina y la jefe Johanna y se ha identificado que para la atención son aproximadamente 350 personas en la manzana dónde se va a estar, y que desde el día de ayer y el día de hoy que de acuerdo con los tiempos y demás, los equipos alcanzan a ser abordaje de 100 es decir que entre ayer y hoy en atenderían 200 personas y las 150 faltantes las dejaríamos para el sábado, no estaba incluido el tema de relevo buen relevo yo le dije pues que también nosotros teníamos en esas manzanas y las personas que estaban siendo relevadas por tanto es importante también visibilizar el tema se quedó en hacer la identificación del lugar más cercano para tocaimita, lo cual se reunirán Andrea junto con el Dr. Fabian en el barrio Paraíso, para terminar de concretar algunos temas, esta invitados algunos líderes operativos de sur: Viviana Luengas y Holman, la líder operativa de Relevo para terminar de concretar frente a la jornada del sábado, como avance se ha logrado el transporte del sábado.

La dra. Johana le indica a Andrea la importancia de tener el dato exacto del talento humano de salud establecido para la jornada lo cual indica que este no puede ser cambiado a última hora. Sugiere recalcar la importancia de cumplir con los compromisos adquiridos. Y frente a cualquier novedad o imprevisto se debe comunicar con antelación para organizarlo con la Coordinadora Local.

El dr. Fabian participo en la reunión con la coordinadora Viviana Gesa, lo cual les presento el presente el cronograma que se llevara a cabo en la jornada de Bosa. Jornada en la que Participara la alcaldesa y el secretario. Jornada que se realizará en conjunto con la alcaldía de Soacha, se tendrá dos equipos de vacunación uno de cada parte. Se hizo la organización de la logística de la jornada.

Jornada Chapinero (Catalina): hace mención que para Chapinero cambió primero la fecha ya no va a ser el sábado sino el viernes se tiene entendido que es por la alerta que hay, se había pensado en los conglomerados, sin embargo como se está haciendo un seguimiento de la población que se está remitiendo, Cata va a hablar con Claudia de acuerdo a las atenciones que se han realizado, complementar atenciones y lograr cerrar ciclos de entrega de medicamentos tomas de laboratorios de población que ya se ha visitado. Claudia coordinadora local dice que el 80% de la población que está allí pertenece a Capital, se debe verificar con Paola Norte, si La población que se vio efectivamente dio ese porcentaje en aseguramiento al revisar se puede definir si se puede ser más resolutivo el día de la jornada y ser más efectivos en cerrar el ciclo de atención en esa población. Y dependiendo de la revisión se define que equipos se deben llevar a la jornada. En la tarde se hace reunión virtual para poder concretar lo que quedó plasmado para cada jornada: Andrea, Cata, Dr. Fabian.

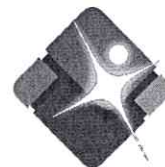
4. **Presentación avances telesalud** -Fabian Aguilar sostuvo reunión con el Dr. José Gaona a comienzo de este mes, es una empresa que se llama Queer 24 estuvieron reunidos con el director médico, entonces esta empresa pues tiene servicio de atención domiciliaria todo el tema del Tele monitoreo entonces como socializando en qué consiste, el puerto de ellos es un software denominado **telford**, los pacientes mismos se toman los signos vitales, y lo registran en su celular, a través de un link donde registran las siguientes variables
- Tensión arterial
 - Pulsimetría



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.6

Elaborado por: Luis Carlos
Martínez
Nohora Rodríguez
Revisado por: Fernando Fuentes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



- c. Frecuencia Cardíaca
- d. Frecuencia Respiratoria

Y de acuerdo con los resultados que se generen se encienden algunas alarmas por correo electrónico a los médicos que están haciendo el monitoreo, lo cual se maneja por colores, amarilla, roja naranja. Cuando se genera alarma roja el médico se comunica a través de esa plataforma por videollamada para valorar a los pacientes. Cada constante vital tiene su flujograma que es por ejemplo si la tensión arterial está que está al 200/100, entonces empiezan una serie de preguntas que: Cómo siguen, cuáles son sus síntomas etc., y se resulta diligenciando todo esto por el link que les llega esa información que le llega al médico, cuando el médico se conecta con ya se le hace la atención y el desplazamiento o lo que se requiera, ellos ya llevan un año trabajando con esto, ya tienen la experiencia y tiene la disposición de hacer la prueba piloto con EAC, para esto ellos requieren que se les transfiera todos los datos de los pacientes, ellos tienen la persona encargada de capacitar en cuanto a la toma de signos vitales y el registro de los mismos.

La dra. Johanna nos comenta de una reunión en la que participo que un laboratorio se encontraba presentando una herramienta para monitorear constantes vitales esta herramienta incluye el dispositivo para la toma de los signos vitales, es un software que quedaría instalada en el celular, en este software llegaría toda la información para su monitoreo, generación de información, esta herramienta es como un reloj que van conectados a los celulares, frecuencia cardíaca en presión sistólica, temperatura, mide actividad física el tema del sueño: bueno eran en total 8 constantes vitales que monitoriza esa información sin que el usuario tenga que hacer interacción con ella migra al celular un androide cualquiera migra la información y de acuerdo a como uno lo parametriza le va tomando esas constantes vitales de acuerdo a lo que uno requiere.

previamente 1 en el sistema de información tenía que haber parametrizado cuáles eran los límites establecido de acuerdo a la condición del usuario y cuando se superan esos límites empieza a generar una alerta en el software que están en una central o que le llega al profesional de la salud o a la central que se designe y clasifica a los usuarios en prioridad alta media baja y esa ese sistema con la persona que lo esté monitoreando le permite tener una interacción con el usuario para mensajes de seguimiento tiene mensajes automáticos en donde se le puede recordar al usuario que debe tomar su medicamento en el tiempo asignado de acuerdo con el tratamiento asignado, recordarle actividad física, dan pautas educativas que se envía de forma automático, y si hay una constante vital elevada permite comunicación usuario lo cual tiene un botón de pánico que se podría activar y recibir la asistencia telefónica. y están dispuestos por si se haría prueba piloto para conocer mejor la herramienta en caliente, esta tiene un costo desde 36000 a 56000 dependiendo el volumen de usuarios que se contraten, lleva al alrededor de 1 o dos años implementándose. entre las empresas tenía los logos estaba SURA, Compensar y otras empresas más pequeñas donde se han usado este tipo de herramientas con usuarios con patología crónica, hipertensión, básicamente; gestante, personas con cuidados paliativos y usuarios con trastornos en salud mental. La empresa quedó de enviar la presentación. Una vez este se revisa y se monta la presentación para el doctor Julián y una vez tenga su aval se pueda arrancar la prueba piloto, donde se toma esa información brindada para montar nuestros términos de referencia e ir avanzando en una licitación de este producto para el 2023.

5. **Avance indicadores - Johanna Castillo:** Con Paola tuvieron una reunión con el observatorio lo cual tiene afán por demostrar cifras de efectividad, el observatorio va empezar a mirar cómo nos puede monitorear desde los equipos atención en casa y entorno hogar, lo cual se evidencia que estamos súper colgados con esa tarea era de haber presentado como una línea base para el observatorio y como nosotros estamos calculando pero realmente, los indicadores que dialogamos fueran de infancia en recuperación de peso de los niños, niños diagnosticados con desnutrición, coberturas de vacunación en las vacunas trazadoras para menores de 5 años que fueron atendidos por Atención en Casa, gestantes, mortalidad materna en usuarias que fueron atendidas por la línea operativa, usuarias con sífilis gestacional que terminaron su tratamiento y sífilis gestacional abordadas por los equipos que culminaron en una sífilis congénita para crónicos pacientes controlado en los últimos 6 meses, en caso de los niños: Es la recuperación nutricional que así quedó establecidos y para el caso de relevo a cuidadores la reducción de la carga de cuidado. entonces esos son los indicadores que se le plantearon a salud data lo cual tenemos que empezar a sacar.

Johanna Castillo: se hizo la base consolidada de AMED y Piloto donde se quiere hacer un reconocimiento de lo que ya se ha venido trabajando y poder empezar con ese proceso de caracterización poblacional. De los 247



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.6

Elaborado por: Luis Carlos
Martínez
Nohora Rodríguez
Revisado por: Fernando Fuentes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



campos que contiene la base se priorizaron 48 con información útil para la caracterización, se realizó una revisión detallada por duplicidad por de atención a usuarios, y se encuentra error en la digitación de los documentos de algunos usuarios. Por tanto, se hizo depuración de la base y se lograron establecer los campos necesarios para poder dar inicio a un proceso de caracterización de esta población.

En esa depuración se trabajó con la ingeniera Paola de los datos que se van a requerir al área de RIPS para poder contar con él los diagnóstico de atención dado que la base no la tiene y es de vital importancia en el proceso de caracterización, dentro de las 48 variables se discriminaron por secciones: se tendría una caracterización básica que viene también con unos apartados de enfoque diferencial hay unas columnas que consideré importantes en términos de la percepción de acceso a los servicios de salud, y en el nuevo bloque más grande que es todo el tema de tramitación del riesgo donde se determinaron 3 grupos básicos en riesgos: Grupo Materno Infantil, enfermedades crónicas no transmisibles y las de salud mental. Temas trazadores para la estrategia de relevo y por último una sección de resultados que aquí pues nos tocaría incluir lo que salga como resultado del rastreo de los diagnósticos en los RIPS.

La idea es poder generar una estructura para poder hacer un filtro que se requiera por régimen o curso de vida para poder generar indicadores, se hizo revisión del anexo 9 de Relevos para sacar una estructura de caracterización de tamización del riesgo de resultados de la atención, Andrea hizo mención de algunos indicadores que se estaban trabajando como la atención de la estrategia y empezar a definir indicadores base del proceso. Queda por trabajar indicadores trazadores de resultados mortalidad materna y sífilis gestacional congénita- José Gaona para que quede incluido en la matriz. 2. Cruce de la información de la población con la población intervenida si todos están caracterizados o si hay alguno que haya sido intervenido sin intervención de equipos de atención en casa. Paola y el resultado 6 personal no han sido valorados por EAC. Entregar Johanna Castillo.

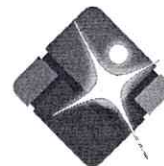
Con Johanna Castillo ya se revisó cuáles son campos que se va a compartir de la base al grupo de RIPS, que pendiente el diligenciamiento del formato y enviarla desde el correo de la jefe. Y se esperaría respuesta a dos días hábiles después de enviado.

El Dr. Gaona ya tiene los indicadores de cuidado, se deben determinar dos procesos para especificar la ficha técnica de los indicadores, maternidad materna se encuentra información en sivilgas y RUA, hospitalización se debe verificar donde encontrar la información.

6. **Avances base de datos - Paola** Muestra cómo van las bases del tercer desembolso donde verificando lo acordado el día de ayer ellos, debían entregar las bases ajustadas de septiembre, únicamente la subred sur fue la que cumplió, actualizó la información de los integrantes del cuidado familiar y el dinamizador el resto de las subredes no actualizado ninguno de los archivos de septiembre.

De la revisión con Estefanía y Fernando se evidenció que;

- **Sur (Paola)** cumplió con la base y las entregas que se deben reportar, pero han tenido inconvenientes con las personas de registrar historia clínica lo que hace que la información no este completa. Como son los datos de los cup y los IE 10, no tienen en claro la información que deben presentar, para el caso del del anexo 22 dentro de los inconvenientes que se han encontrado es que se marcan que se identifican unos cuidadores con discapacidad y hay una hoja específica donde se tiene que reportar la información de todos ellos y faltan datos, no está esa coherencia, ahora la parte del anexo 25 se tienen solicitudes de laboratorios o de medicamentos y hay un campo donde se indica que el laboratorio fue o qué medicamento y su información está quedando vacía es decir que en servicios de apoyo no estamos haciendo el proceso correctamente y esta información se nos está quedando en blanco. Con respecto a la hoja de prestación de servicios de apoyo se identifica pues que se ha hecho el proceso de vacunación, pero no se está colocando los identificadores de familia, Esto implica que no podemos hacer la verificación de toda la información que estamos registrando. Y de relevo hubo una confusión con el formato relevo a cuidadores y están presentando la información en otro en otro formato, y se tiene el proceso de la validación de canalización si ellos tienen 405 casos reportados de los cuales acceso efectivo son 161 y el resto de casos está pendiente, el equipo de prestación de servicios debe revisar la parte técnica, para que ellos estén pendientes de SIRC ellos



únicamente están mirando las respuestas efectivas pero no están mirando qué pasa con los otros casos por ejemplo aquí tengo unos que son en blanco es decir la EAPB no ha dicho absolutamente nada y se cree que por el tiempo pues ya son casos que llevan más de un mes pendientes. La subred debe hacer seguimiento al SIRC. Lo cual lo debe hacer los servicios de apoyo.

- **Sur Occidente** también información incompleta con respecto a la base de atenciones también han tenido inconvenientes con generarla la información a partir de la historia clínica, también tenemos que en el anexo 25 no hay un buen control si se solicita medicamento si se solicita laboratorios, cuál fue el medicamento cuál es el laboratorio que se está tomando, ellos presentan de forma muy general para registros, donde no nos aparece el identificador de familia entonces eso es un proceso que hay que hablar nuevamente pues con la ingeniera, porque se sabe dónde se está generando el retraso para que esta información, para poder verificar realmente que las familias que se están atendiendo realmente estén todos sus integrantes. para el caso de SIRC ellos tienen 1146 casos reportados con respuesta 841 tiene 55 rechazados y hay unos que son nulos es decir no tenemos ningún tipo de información hay que verificar esos 104 casos y 146 personas que tienen o son familias sin acceso.
- **Centro Oriente (Ing. Fernando)** encontramos que él dinamizador no se está haciendo caso de los desplegables es decir colocan información diferente a lo que tiene las opciones, nuevamente problemas de columnas corridas incoherencias de los nombres de los archivos o los nombres de las columnas, es un proceso que se va a revisar con ellos.
- **Norte (Estefanía)** se encuentran muchos datos sin completar completa la información de la base de Atenciones.

Para este proceso el ingeniero está haciendo un validador que ayude a revisar este proceso se hizo una observación muy rápida de algunos campos y con el validador se espera generar el reporte de todas las inconsistencias y los problemas que se presentan en todos los archivos ese es el proceso que nosotros tenemos en este momento.

La jefe menciona que se debe revisar cantidades frente a la matriz.

7. Varios.

Comité el 25 de noviembre, en la sala cristal según agenda se presenta lo siguiente:

- Andrea presenta avance en respecto a la operación de Relevo, datos acumulados y puntualmente los avances del Convenio 0002.
- Johanna presenta el avance en la caracterización y perfil epidemiológico de la población atendida.
- Paola resultados en términos de las bases de datos visto estás presente. Estas presentaciones deben ser revisadas y avaladas antes del comité y entregadas a Olga como secretaria del Comité.

Camilo de acuerdo a la revisión que se hizo frente a Centro Oriente pudo evidenciar algunos de los datos que tomaron de casa que están cayendo por fuera de las UPZ priorizadas porque los cerros orientales han crecido y esos sectores catastrales se salen de las UPZ. Esos sectores catastrales una parte están dentro de la UPZ priorizada y otra parte alcanza a estar en el suelo de protección de los cerros, se debe generar alguna actividad para que esas atenciones no se pierdan ya que centro oriente tienen que seguir abordando esas manzanas a pesar de que algunas se salgan de la UPZ priorizadas.

contactaron periódico digital Andrea y a Catalina para mirar unos temas que necesitan para la edición que sale de enero 1. entrevistar a alguien que tenga en que esté en la estrategia hacer lo mismo que se hizo en las ruedas de prensa conjunta, pero pues esto sería escrito, Andrea trabajando para mirar con ellos y EAC nos pidieron teníamos las líneas como de atención a donde las la comunidad se puede comunicar para verificar que son los equipo y protocolo a seguir y así dar a conocer lo que se tiene, chaquetas, carnet, avanzad todo el proceso,

Sondo prácticas de cuidado, se hizo la encuesta con un total de 364 personas encuestadas 102 de cuidado y

los demás de EAC.

Encuesta satisfacción Fabian y Paola completar para socializar con las subredes

Se tuvo reunión con PAI se quedó para enviarle a la relación cuáles eran los Vacunadores y de qué punto estaban saliendo para ellos hacerse un buen tema de capacitación la idea es que les den usuarios a los vacunadores actualizar PAI, quedamos de reunirnos esta semana pues para el seguimiento los usuarios cómo sería y se hace semanalmente si mientras sale el usuario reporta a ellos para que los actualice y vayan teniendo una si las pruebas rápidas Diana Velandia averiguó la evidencia no hay convenio en la PAI y lograron el proceso hasta diciembre y del total de cupos que hay nos podrían asignar solo 5, la jefe las direcciona con la señora Clara para empezar a buscar capacitación con laboratorios.

COMPROMISOS*

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Respuesta a diálogos con Nicolás Conglomerados continuos Corabastos(subredes).	Eduardo Santander	En espera de respuesta de Nicolas
Socializar lista de chequeo para verificación de requisitos para atención por conglomerados.	José Abelardo Gaona	Realizada y socializada
Revisar normatividad de cuidadores	Andrea Peralta – José Gaona	A largo alcance
Revisión base de Caracterización población intervenida por EAC y Relevo	Diana Ulloa	Nov. 21/2022
Cruce de base de datos de relevo con caracterización	Paola Mora	Realizado
Revisar contrapartida camillas y lavamanos portátiles y subredes.	Olga Niño	Por revisar.
Verificación de la calibración y mantenimiento de los equipos biomédicos (supervisores).		Pendiente a ingreso de supervisores
Avances de los módulos que no requieren diagnósticos todo el tema de caracterización de la población y percepción del acceso y tamización del riesgo.	Johanna Castillo	Nov. 21/2022
Socialización de los Hallazgos de las bases de datos al Equipo operativo	Paola	Pendiente fecha
Inclusión de casos para la línea de salud mental	Diana Ulloa	Nov. 21
contextualizar ajuste de prueba piloto que de la operación con vivienda.	Catalina y Diana	Nov. 21
la plantilla para la presentación de las subredes	Cata José Gaona	Nov. 21
Reporte de novedades de Ola Invernal y Situación Embras	Catalina – Eduardo	Nov. 21
Resultados de las jornadas	Catalina Andrea Paola	Nov. 21

