ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa				

Tema: ___**Realizar reunión de articulación de laboratorio** _____

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Inspeccion Vigilancia y control

Objetivo	Fecha:			
Realizar reunión de articulación en la vigilancia de eventos prevenibles por vacuna acciones de laboratorio	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Laboratorio de Salud Pública			
	Hora Inicio: _8:00 am_____ Hora Fin: __10:00 am_____			
	Notas por: Claudia Beltrán			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Por definir			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Evento en eliminación y erradicación

Sarampión Rubeola

Se comenta que los resultados por PCR que se iniciaron a partir del mes de junio pendientes algunos Subred Sur 2 PCR de los meses de julio. La directriz es que los resultados recepcionados hasta el 26 de julio se ajustan con PCR, de ahí en adelante se ajustan con base interna

Subred Norte 1 suero pareado de mayo

Subred sur Occidente 3 sueros pareados junio (2) mayo y 5 PCR de julio, avidez de mayo

Subred Centro Oriente 15 PCR, de los cuales 7 son después del 26 que se ajustarían con la base interna.

Se revisara en conjunto VSP Laboratorio cruce final de resultados para identificar pendientes y solicitar al INS lo que falte, se realizara en este mes.

Síndrome Rubeola Congénita

28 PCR pendientes del mes de julio

Se comenta que hay una dificultad en las fichas no tienen los campos de fechas de inicio de síntomas en blanco, no tienen fechas de toma o resultado. Fecha de recepción y análisis, se comenta para subsanar los problemas de digitación se solicitará historia clínica y diligenciamiento de todas las variables como requisito para recepción de muestras, para lo cual se realizará un comunicado para las Subredes y que ellas lo repliquen debe estar firmado y enviado a Subredes 31 de octubre.

Se comenta que hubo dificultad en colocar el mismo radicado para dos muestras diferentes del mismo paciente; esto se solicita revisar, ya que son primera y segunda muestra, para lo cual se realizó acción de mejora con la persona encargada por salida no conforme para el respectivo plan de mejora.

Se informa inconsistencia ocurrida con un resultado PDF negativo y en base positivo para evento SRC, lo cual causa dificultad con las UPGD para ajustes, se solicita se realice acción de mejora con la persona encargada se realizara la salida no conforme para el respectivo plan de mejora. Ante esta situación se solicita enviar en forma inmediata el PDF correcto con la respectiva nota aclaratoria para que tanto la Subred como la UPGD tenga la claridad.

Con las bases de datos se comenta que los primeros 6 meses hubo dificultad por cambio de sistema, sin embargo, en los últimos dos meses esta sin ajustes, y va a permanecer estable.

Se informa que desde Virrey Solís el reporte de laboratorios físicos no los tiene oportunamente en la carpeta ubicada en la recepción, el laboratorio refiere que la dificultad es que como es centralizado el envío de muestras, no se distingue la sede, por lo que se sugiere que se realice reunión virtual o acompañamiento a Virrey Solis Américas el dia 31 de octubre 8:30 am, se verificará si se cuenta con la presencia de coordinadora de la red de laboratorio, sino se agendara virtual en fecha acordada conjunto.
Para los eventos paralisis flácida aguda y difteria no se informa dificultades.

Meningitis Bacteriana

Se comenta como inconveniente que no radican muestras al LSP 8 muestras H Influenza, que se debían radicar corte SE 39, cepas contaminadas, 12 muestras no radicaron muestra LSP S Neumoniae, se comenta que desde VSP se revisará las UPGD con el laboratorio, se articulará con el LSP el conocimiento de estas instituciones para programar asistencia técnica en los próximos meses, se comenta como dificultad que los diagnósticos colocan UPGD son indeterminados como síndrome febril y no refieren el de meningitis,para que en conjunto se fortalezca UPGD laboratorio. De otra parte se solicita desde VSP, cuando el INS actualice los formatos se informe a referente el cambio para apoyar la socialización en asistencia técnica con UPGD y subredes.
Las UPGD deben radicar la ficha de LCR reporte de film array con la muestra solo para los tres agentes objeto del S. pneumoniae, N. meningitidis, H. influezae; si no es estos tres agentes, se envía cepa detectada en cultivo.
Se comenta que se tuvo dificultad en USS Kennedy el envío incorrecto de muestras post mortem, ya que se debe enviar en formol patología LCR y tejido, desde microbiología solo se recibe LCR. Dado que frente a este aspecto no solo para esta UPGD, sino en otras no se tiene claridad se solicita se debe programar una capacitación virtual en la adecuada toma de muestras a máximo fecha 15 de noviembre general para todas las

UPGD en este aspecto.

Se solicita que en la base de datos deben quedar los serotipos que se encuentra en las muestras, ya que siempre está vacía en la base semanal. Se plantea el envío del excell de esta información a vigilancia para su conocimiento, sin embargo, esta información no queda registrada en la base de laboratorio, por lo cual revisaran internamente como lo adaptan para ingreso al sistema.

Fiebre tifoidea

Se solicita que referente de laboratorio genere la alerta inmediatamente se aisle en muestra tipo tiphy a referente de VSP del evento.

Tosferina

Se comenta que del total de muestras que se han procesado se han encontrado 33 positivas Parapertusis y ninguna en Pertussis, por lo cual se comenta que es importante técnicamente discutir con referente del INS esta situación en el Distrito y ver la posibilidad de incluirla para confirmar casos, o en caso que para el nivel nacional no es objeto de vigilancia, importante que quede en un acta en reunión con el INS los resultados obtenidos para Bogotá.

En cuanto a la oportunidad en los reportes se comenta que las Subredes refieren que se tarda en algunos casos más de 15 días, laboratorio refiere que la oportunidad está en 12 días. Se comenta la dificultad de un caso que no se cuenta con resultado de laboratorio para lo cual se revisara el caso.

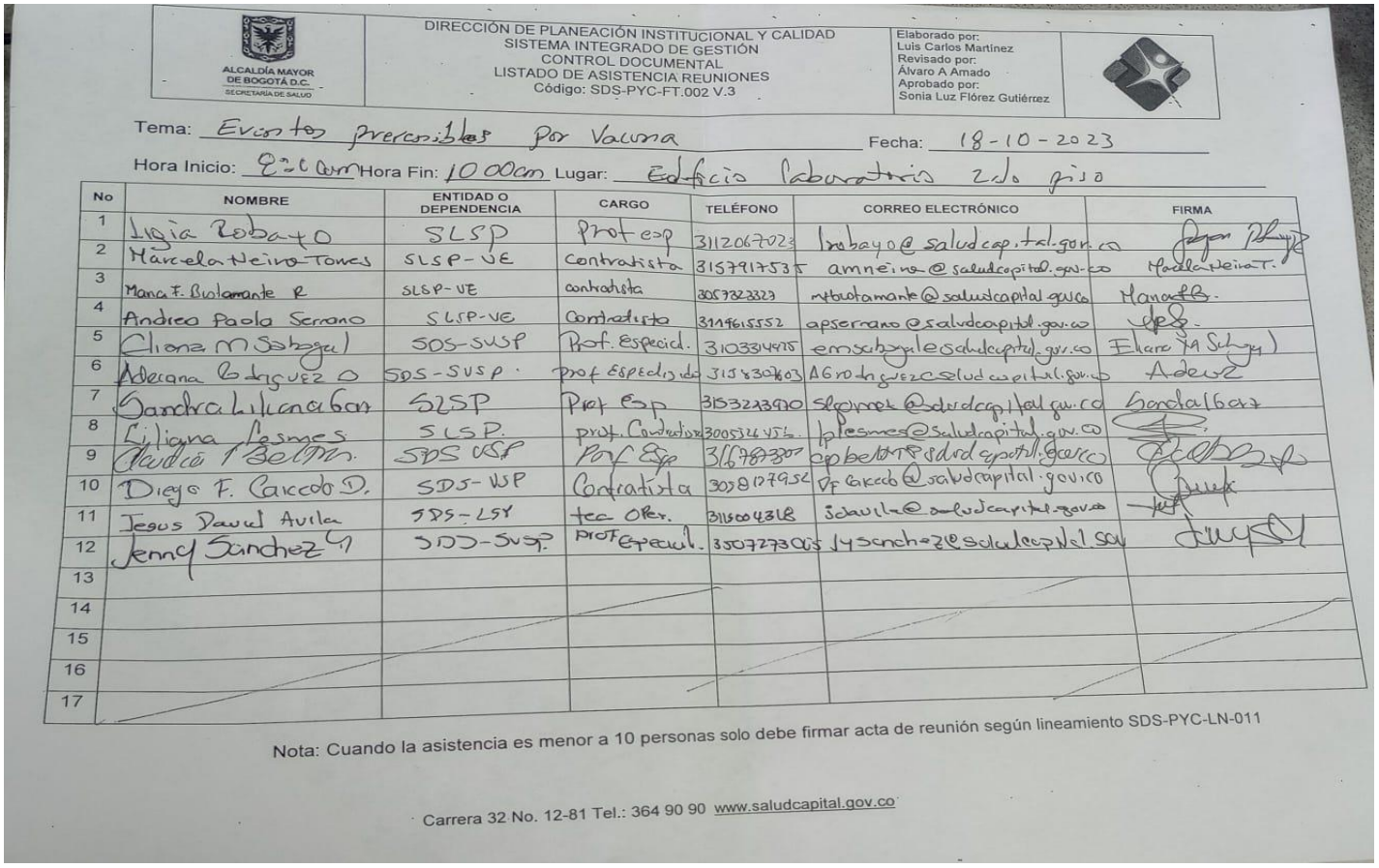
Se solicita se de claridad cómo se reportan las muestras de los contactos de tosferina, se informa se realice en ficha de datos básicos y se envíe la muestra, se debe definir como los equipos notificaran ese caso sintomático (bajo que UPGD), se aclarara este punto con referente nacional en reunión propuesta y se indagara con Sivigila. En cuanto a los insumos se solicitará claridad con UYE, quienes refieren que estos están colocados en el anexo 8 de PIC, lo cual se aclarará con las Subredes.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Envío de comunicado requisitos para muestras sarampión rubeola subredes – UPGD	Referentes distritales evento VSP LSP	31 de octubre
Apoyar asistencia técnica Virrey Solis para revisar recepción de resultados y ruta toma de muestras	Referentes distritales evento VSP LSP	31 de octubre
Seguimiento y acciones de mejora a salidas no conformes referidas	Referente LSP	De acuerdo a los tiempos establecidos en plan de mejora.
Capacitación en toma de muestras post mortem para meningitis	Referentes distritales evento VSP LSP	A 15 de noviembre
Envio de UPGD con dificultades en toma de muestra meningitis y agendamiento a asistencias técnicas	Referentes distritales VSP LSP	Octubre y noviembre

Envió descarga de excell serotipos de meningitis a referente VSP del evento	Referente de LSP	A partir de la fecha en envío semanal
Solicitud de reunión con INS para solicitar claridades en la vigilancia de para pertussi e ingreso de contactos sintomáticos a Sivigila	Referentes distritales VSP LSP	15 de noviembre
Revisión con Sivigila y referente nacional de tosferina, bajo que UPGD se notificarán los casos para tener claridad al igual que el ingreso a Sivigila de los sintomáticos	Referente VSP evento tosferina	15 de noviembre

ASISTENTES
Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.



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: Eventos prevenibles por Vacuna Fecha: 18-10-2023

Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 10:00 am Lugar: Edificio laboratorios 2do piso

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Ingia Robayo	SLSP	Prof esp	3112067023	lrobayo@saludcapital.gov.co	
2	Marcela Neira-Tomas	SLSP-VE	Contratista	3157917537	amneira@saludcapital.gov.co	Marcela Neira T.
3	Maria F. Bustamante R	SLSP-VE	contratista	3057323323	mbustamante@saludcapital.gov.co	Maria F B.
4	Andrea Paola Serrano	SLSP-VE	Contratista	3114615552	apserrano@saludcapital.gov.co	
5	Eliana M Sabogal	SDS-SVSP	Prof. Especial.	3103314975	emsabogal@saludcapital.gov.co	Eliana M Sabogal
6	Adriana Rodriguez O	SDS-SVSP	prof Especializ	3153830803	ARodriguez@saludcapital.gov.co	Adriana
7	Sandra Liliana Gar	SLSP	Prof Esp	3153233910	slgarcia@saludcapital.gov.co	Sandra Liliana
8	Liliana Tesmes	SLSP.	prof. Contratista	3005324575	ltesmes@saludcapital.gov.co	
9	Claudia I Bolivar	SDS VSP	Prof Esp	3167873077	cpbolivar@saludcapital.gov.co	
10	Diego F. Caicedo D.	SDS-VSP	Contratista	3018179752	DF.Caicedo@saludcapital.gov.co	
11	Jesus David Avila	SDS-LSP	tec Oper.	3115004318	jdavila@saludcapital.gov.co	
12	Jenny Sánchez	SDS-SVSP	Profesional.	3507273005	JYsanchez@saludcapital.gov.co	
13						
14						
15						
16						
17						

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

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

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.