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: ID:5902 Orientación técnica Mesa de Entrenamiento en la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud- RIAS del Grupo de riesgo Materno Perinatal

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
SUBDIRECCIÓN DE ACCIONES COLECTIVAS	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 02/11/2023			
Desarrollar orientación técnica para fortalecer capacidades técnicas y conocimientos para la Implementación de las intervenciones de la RIAS materno perinatal en el marco del MAITE con el fin de lograr una atención integral en salud.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría (X) Capacitación ( ) Orientación (X) Acompañamiento ( )		
		Otro () _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ( )
	Lugar: SDS, Edificio administrativo - aula magistral			
	Hora Inicio: 10:00 am Hora Fin: 01:00 pm			
	Notas por: Karen Alvarez- Dayan Mateus-Yessica Castrillón-Paula Romero			
	Próxima Reunión: 07/12/2023			
	Quien cita: Karen Álvarez			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS*

Se inicia la asistencia técnica Integral para la Implementación de la Ruta Materno Perinatal se presentan las referentes de la ruta, la referente del proceso de canalizaciones y referente de implementación de RIAS.

La profesional Karen Alvarez comenta el objetivo de la reunión en cual es: Brindar orientaciones técnicas para la implementación de la Ruta Integral de Atención para la población Materno Perinatal donde se incorpore el modelo de atención territorial (MAITE), estrategias de promoción, prevención y gestión del riesgo en salud, con el fin de lograr una atención integral en salud.

Se socializa la agenda del día la cual es la siguiente:

10:00 - 10:15	Presentación objetivo, agenda del día.
10:15 - 10:30	Pre-Test
10:30 - 12:00	Taller RIA Materno Perinatal por nodos (4).
11:00 - 11:30	
11:30 - 12:30	
12:30 -12:45	Canalizaciones y activación de RIAS
12:45- 01:00	Post Test

1. Se inicia pre test a través de forms aplicando 11 preguntas, contando con la participación de 72 profesionales.
2. Canalizaciones y activación de RIAS



Se inicia la presentación a cargo de la profesional Janneth Corzo, referente del proceso de Canalizaciones y activación de RIAS desde la Subdirección de Acciones Colectivas.

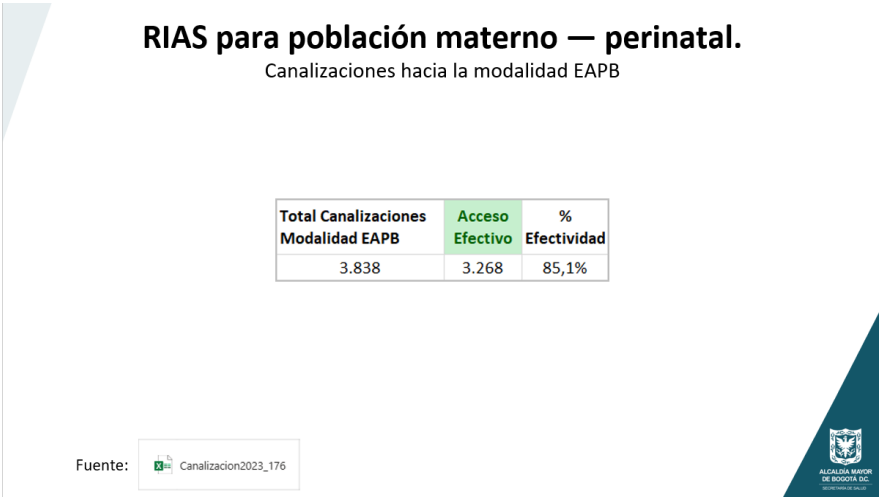
La profesional Janneth comienza con unas palabras de sensibilización frente al proceso de Canalizaciones. Se evidencia una situación en la que la EAPB y el generador mantienen criterios negativos mutuos. En un mundo donde la tendencia es buscar soluciones desde la perspectiva del otro y no desde adentro.

Es crucial entender que el problema en la producción de la canalización no puede estar sujeto a criterios. No se canaliza por elección o por considerar que no vale la pena.

Siendo la ruta materno-perinatal una de las principales, después de la promoción y mantenimiento priorizados desde la 3280, es esencial destacar que una gestante se construye desde el deseo de gestar, olvidándonos a veces de esto al enfocarnos únicamente en la necesidad de anticonceptivos para todas las mujeres. Es necesario ayudar a aquellas que desean un embarazo próspero mediante una participación y la preparación prenatal.

Cuando se habla de rutas, se refiere a un abordaje integral que incluye a todas las personas. La necesidad de trasladar los conceptos del libro a la vida real se destaca como una gran falla en el sistema de salud, que a menudo importa prácticas de otros países sin adaptarlas adecuadamente a la realidad colombiana.

Existe un total de canalizaciones a esta modalidad con un 85.1%. Sin embargo, se aclara que la salud pública y su indicador es la gestión efectiva de las canalizaciones. No tiene competencia en los territorios de provisión de servicios y de aseguramiento. La persona se limita a producir canalizaciones y a medir cuántas son gestionadas.



El enfoque no es el acceso, sino el establecimiento de un contacto efectivo y una gestión con el usuario. Para quienes puedan pensar que el 85.1% no representa el acceso, se enfatiza que el indicador no es ese. Si se pregunta por el aseguramiento y la provisión de servicios, el porcentaje de acceso efectivo es otra consideración.

A continuación, se presenta el ranking de quienes activan más la ruta. Se destaca la importancia de ver los números como una traducción y se menciona un ejemplo específico de activación por parte de la línea psicoactiva. Se incita a la reflexión sobre los motivos detrás de las acciones, como en el caso de la vigilancia que se centra en la salud sexual y reproductiva.

RIAS para población materno — perinatal.

Quien realiza la activación hacia canalizaciones Modalidad EAPB

Espacio / Transversalidad	Total Canalizaciones	Acceso Efectivo	% Efectividad
1 Entorno Laboral	34	32	94,1%
2 Entorno Educativo	333	300	90,1%
3 Entorno Hogar	1.159	962	83,0%
4 Entorno Comunitario	44	34	77,3%
5 Transversalidad Vigilancia en Salud Pública	1.486	1.349	90,8%
6 Transversalidad GPAISP	424	313	73,8%
7 Transversalidad Gobernanza	26	17	65,4%
8 Línea 106	56	49	87,5%
9 Línea psicoactiva	1	1	100,0%
10 Entorno Institucional	74	65	87,8%
11 Red Distrital de banco de sangre	0	0	0,0%
12 EAC	201	146	72,6%
13 DASCD	0	0	0,0%
14 Universidades	0	0	0,0%
15 Contrato Jurídico Indígena	0	0	0,0%
Total	**3.838**	**3.268**	**85,1%**

Fuente: Canalizacion2023_176

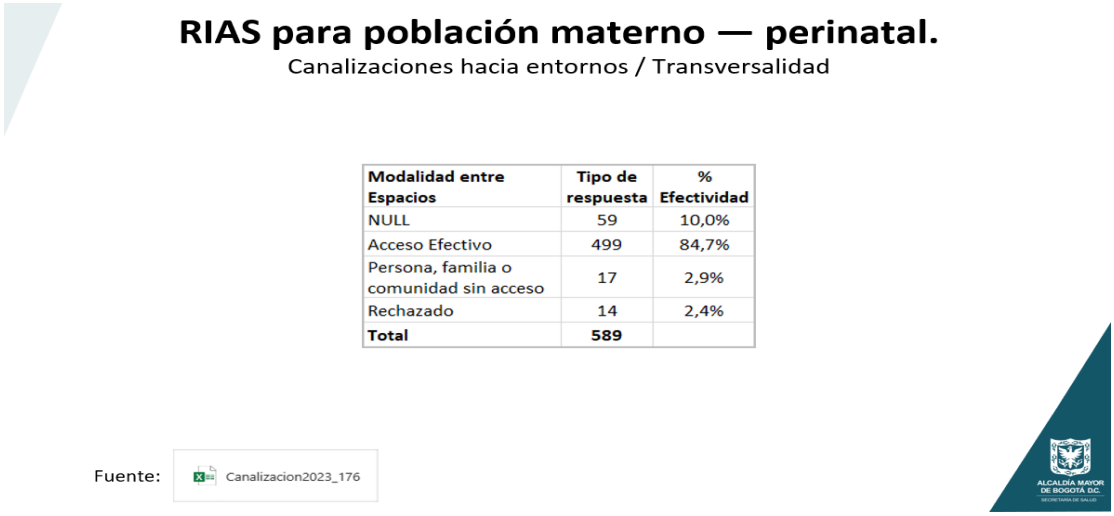
RIAS para población materno — perinatal.

Riesgos Prioritarios hacia la modalidad EAPB

Riesgo Prioritario	Total Canalizaciones	% Activación
20 Persona gestante no valorada por nutricionista o con alteración nutricional o que no recibe suplementación con micronutrientes	1.081	28,2%
9 Persona gestante sin consulta odontológica.	686	17,9%
1 Gestante sin control prenatal o no adherente a controles.	656	17,1%
21 Persona gestante o en post parto que al momento de indagar, identifica una situación emocional que en ese momento afecta su vida	345	9,0%
18 Persona gestante sin esquema de vacunación adecuado para la edad gestacional	301	7,8%
19 Persona gestante con antecedente de signos o síntomas de alarma para seguimiento por la EAPB.	153	4,0%
25 Persona sin control pos-evento obstétrico (hasta 40 días pos-parto)	143	3,7%
3 Persona gestante con diagnóstico de sífilis sin tratamiento y/o sin seguimiento serológico.	91	2,4%
22 Mujer con intención reproductiva sin consulta preconcepcional	83	2,2%
10 Persona gestante con morbilidades crónicas.	53	1,4%
12 Persona en puerperio o post aborto sin método anticonceptivo.	53	1,4%
15 Menor de un año con antecedentes de prematuridad (menor de 37 semanas de gestación), sin control en el programa madre canguro o inasistencia a controles	38	1,0%
23 Persona gestante sin tamizaje para cáncer de cuello uterino	27	0,7%
11 Persona gestante o con sospecha de embarazo y deseo de Interrupción Voluntaria del Embarazo según causal sentencia C355 /2006.	20	0,5%
26 Recién nacido sin tamizaje auditivo o sin programación de tamizaje por EAPB (hasta 28 días de nadico).	20	0,5%
27 Recién nacido sin tamizaje visual (hasta 28 días de nacido).	20	0,5%

Fuente: Canalizacion2023_176

Entonces, no se afirmará que es falta de compromiso, ya que sería necesario realizar una encuesta de percepción. No hay evidencia, pero sí llaman la atención.



Lo que se aprecia es que los números, como los presentados en la diapositiva y en la mesa de canalización, ofrecen información valiosa. Estos números tienen significado cuando se desea escuchar y contextualizarlos.

La ruta materno perinatal se planifica desde la perspectiva de la planificación familiar, que va más allá de la anticoncepción. Planificar implica decidir cómo se desea tener un hijo, cuándo se desea tenerlo y cómo prepararse para ello. La detección temprana es esencial para conocer la predisposición del organismo para una gestación exitosa.

Se destaca la belleza de esta ruta, vinculada directamente con la vida y la renovación de la humanidad al ver la cara de un bebé, representa la inocencia que a veces se pierde. Esta ruta está contemplada en la 3280 y no debería ser subestimada, ya que sigue siendo crucial incluso después de las seis rutas más activadas.

Se insta a los profesionales a descubrir las bases de la vulnerabilidad de esta población y a comprometerse más con ella. La responsabilidad de canalizar a esta población vulnerable se entrega en sus manos. Se mencionan dificultades en diversos entornos.

La profesional Michel les recuerda a todos que fueron elegidos como actores clave, debido a que lideran a los equipos en terreno, dan línea técnica, realizan seguimiento y verificación de la calidad de las intervenciones y productos. La importancia de replicar la información aprendida en estas sesiones de entrenamiento a los profesionales en terreno es crucial para lograr un impacto.

3. **Taller RIAS Materno Perinatal por nodos de atención**.

Se inicia taller explicando a las personas que se van a realizar 3 grupos donde cada grupo va a estar liderado por cada una de las referentes de la Ruta Materno Perinatal.

- **Grupo 1: Intervenciones en Anticoncepción – Atención Preconcepcional y Atención para el Cuidado Prenatal**



Se da inicio con la dinámica de juego de escalera con una serie de preguntas y presentación de casos clínicos y juego “Quien quiere ser millonario:

Se realiza presentación de tres casos clínicos cada uno de ellos dirigidos a escenarios que pueden encontrar los equipos extramurales, cada uno de estos casos clínicos, así como las preguntas puestas en la escalera y quien quiere ser millonario, permiten aclara aspectos relacionados con el abordaje, canalización y manejo de las intervenciones que se desarrollaron en este grupo

Se presenta caso clínico relacionado con la intervención de atención para el cuidado prenatal donde al mismo tiempo se incluye la intervención para los eventos de transmisión materno infantil como es la sífilis gestacional.
Así mismo dentro de las preguntas orientadoras puestas en el juego de quien quiere ser millonario se encuentra: Caso de una paciente nulípara de bajo riesgo, se requieren un mínimo de 10 controles. Para una paciente multípara de bajo riesgo, se establece un mínimo de 7 controles; sin embargo, si el caso es de alto riesgo, la dinámica cambia, y el seguimiento será más frecuente.

En cuanto a los casos de sífilis gestacional se realizan aclaraciones en cuenta al tratamiento de los contactos sexuales, donde independientemente de su seguridad social, se debe asegurar la primera dosis del tratamiento. Si la pareja no tiene EPS pero la gestante cuenta con ella, la EPS de la gestante cubrirá el tratamiento de la pareja, reflejando una atención integral centrada en la gestante, si la gestante no cuenta con EPS la atención estará cubierta por el FFD bajo la atención de urgencias. Para garantizar la efectividad del tratamiento, no basta con que la gestante reciba el tratamiento; sus parejas también deben realizarlo simultáneamente. El tratamiento para el contacto se realiza con Penicilina Benzatínica, en caso de manifestar alergia a la penicilina la segunda opción es doxiciclina vía oral.

En el caso de gestantes con sífilis gestacional en estadío primario, cuya característica es el chancro se debe garantizar tratamiento con penicilina Benzatínica 2.400.000 UI IM una única dosis, mientras que para la pareja se aplican las tres dosis correspondientes.

Para estadios secundarios, tardíos e indeterminados, se administran tres dosis con penicilina Benzatínica 2.400.000 UI IM con intervalos de una semana.

En situaciones donde una gestante recibe el diagnóstico de Sífilis pero no cuenta con tratamiento, es fundamental empoderar a la usuaria. Algunas pacientes minimizan la gravedad de la sífilis, es necesario explicar las consecuencias de no recibir tratamiento es esencial para concientizar a la usuaria.

El tamizaje de sífilis se realiza durante el control prenatal en el primer, segundo y tercer trimestre del embarazo y en el momento del parto, y en caso de una prueba rápida positiva, se busca iniciar el tratamiento de inmediato. Antes de administrar el tratamiento, se debe indagar sobre posibles alergias, y en caso de alergia a la penicilina, se realiza una desensibilización con penicilina oral en el servicio de urgencias antes de iniciar el tratamiento con Penicilina Benzatínica. En situaciones de urgencia, se siguen los procedimientos con prontitud
En cuento a la consulta preconcepcional se desarrolla caso clínico, así como preguntas orientadoras puestas en el juego de la escalera se aclara que esta atención se debe garantizar al menos dos consultas, activando un enfoque interdisciplinario según el riesgo. En situaciones como la presencia de enfermedades crónica, se deben activar especialidades adicionales, como endocrinología, oncología, medicina interna, entre otras de acuerdo con la condición clínica para mitigar el riesgo, se hace énfasis en la importancia de informar a las usuarias en edad fértil en que consiste la consulta y su relevancia dentro de la planeación de una gestación.

Así mismo se presenta caso clínico de anticoncepción el cual es puesto en el contexto de atención de menor de 14 años con el propósito de aclarar dudas frente al abordaje de esta población en donde se evidencia se presentan

barreras de acceso y vulneración de derechos sexuales y reproductivos, de igual manera se presenta la normatividad vigente relacionada con la atención en anticoncepción con enfoque diferencial y de género.

- **Grupo 2: Intervenciones de Interrupción voluntaria del embarazo, atención prenatal, atención integral del parto y emergencias obstétricas**



Se realiza actividad lúdica que busca sensibilizar a las personas participantes en la importancia de la brindar la información a los derechos sexuales y reproductivos, con éste a la Interrupción Voluntaria del Embarazo, considerado como derecho individual de la persona que se encuentra en estado de gestación.

Se reciben varios comentarios de las personas participantes, respecto a la actividad lúdica en el contexto de la Interrupción Voluntaria del Embarazo. De igual manera, se menciona el trasegar de la jurisprudencia respecto a la IVE en Colombia, haciéndose énfasis en la Sentencia C355 de 2006 que despenaliza la IVE en Colombia, menciona las causales para acceder a la misma y brinda puntualidades como la oportunidad de acceso en cinco (5) días calendario.

De igual manera, se socializa la Sentencia C055 de 2022, la cual elimina las causales y cualquier tipo de barrera de acceso a la IVE antes de la semana 24 de gestación. Se resalta, la importancia de informar a las personas respecto a su derecho y la necesidad de acudir a él bajo las condiciones sanitarias adecuadas, de igual manera, se informa que dicha Sentencia no deroga por completo la jurisprudencia previa en temas como la oportunidad de acceso a la prestación del servicio de salud.

Se socializa la Resolución 051 de 2023, la cual recopila la jurisprudencia vigente, deroga la Resolución 3280 de 2018 en torno al tema de Interrupción Voluntaria del Embarazo y brinda lineamiento técnicos y operativos respecto a la prestación del servicio de salud.

Se exponen las actividades mínimas que debe contemplar la atención prenatal, la integralidad de la atención, la valoración del riesgo, el tratamiento de estos, entre otros. De igual manera, se brinda información respecto a la importancia que presentan las intervenciones como atención de psicología, odontología, nutrición y trabajo social (en los casos que aplica). Se menciona la definición del curso de preparación pre y post natal y las sesiones que éste debe contener.

Se finaliza con la socialización de las alertas tempranas, se realiza ejercicio práctico para la adecuada utilización de la escala de alertas tempranas y se induce a que cada una de las personas participantes realice la búsqueda en sus móviles y pueda identificar signos de riesgo que ameriten una alerta temprana para que en el marco de sus actividades puedan brindar la información correcta y direccionar el caso de manera oportuna.

Con lo anterior, y con el fin de sensibilizar al talento humano respecto a la importancia de aplicar la escala de alertas tempranas y activar oportunamente el direccionamiento adecuado se exponen audios de casos en los que hubo casos de mortalidad materna.

- **Grupo 3: Atención integral del recién nacido**



Se contextualiza desde una pregunta en un tipo de juego tingo tingo tango, que para Bogotá se ha establecido un lineamiento distrital para la consulta antenatal del riesgo con pediatras para las gestantes a partir de la semana 32, esta consulta se integra como parte del control prenatal y consta de dos momentos.

El primero es: durante el control prenatal en la semana 32 y 36 de gestación, Si una gestante no ha asistido a la consulta de pediatría después de la semana 32, se la canaliza según el lineamiento del distrito, esta estrategia se lleva a cabo con el fin de impactar en la reducción de la morbimortalidad perinatal.

Esta estrategia lleva 2 años en marcha, el cual se ha realizado de manera inicial como piloto en las subredes y algunas EAPBs del Distrito donde se oferta la consulta antenatal del riesgo y permite evaluar la condición del nacimiento desde la gestación y alertar en signos de alarma, pronostico y viabilidad, se destaca la importancia de esta estrategia para verificar la salud óptima del recién nacido y detectar posibles factores de riesgo, como cardiopatías congénitas.

El segundo momento es durante el parto, donde el recién nacido es evaluado por un pediatra. Se menciona un retorno al nivel primario para establecer el estado de la gestante, Se enfatiza la importancia de cumplir con esta estrategia.

La siguiente pregunta aborda los tamizajes para enfermedades como cardiopatías, tamizaje ocular, auditivo, metabólico, entre otros. Se enfatiza la importancia de realizar todos los tamizajes, incluso si la gestante tiene la orden, se destaca que el tamizaje metabólico básico es esencial y que todos los recién nacidos en Bogotá tienen derecho a este procedimiento. Se informa sobre la incorporación de ocho enfermedades metabólicas en el tamizaje a partir del próximo año.

Se aborda la responsabilidad de verificar y garantizar que se realicen todos los tamizajes. Se subraya la importancia de tener resultados y reportes para la consulta posterior.

La presentación concluye con la importancia de identificar recién nacidos en situaciones de riesgo y canalizarlos adecuadamente. Se destaca la necesidad de observación y seguimiento para garantizar la realización de los tamizajes y consultas necesarios.

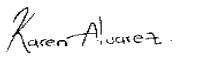
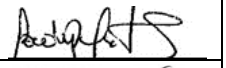
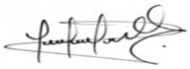
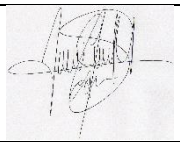
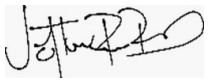
4. Aplicación de postest mediante forms aplicación de 11 preguntas

   - Se finaliza reunión siendo las 13:00

COMPROMISOS

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Tomar en consideración lo socializado durante la asistencia técnica e incorporarlo en las acciones desarrolladas con relación a la implementación de RIAS y el proceso de canalizaciones.	Todos los participantes	A partir de la fecha

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Karen Michel Alvarez	KMAlvarez@saludcapital.gov.co	3115688426	Subdirección de acciones colectivas	
2	Dayan Mateus	Ldmateus@saludcapital.gov.co	3006583629	DPSS_SDS	
3	Yessica Castrillón	ycastrillon@saludcapital.gov.co	3204818994	DPSS_SDS	
4	Janneth Corzo	j1corzo@saludcapital . gov.co	3216978425	Subdirección de Acciones Colectivas	
5	Johana Rojas	lidercanalizacionespic@subredsuroccidente.gov.co	3134250909	SISSSur Occidente	
6	Paula Romero	Pvromero@saludcapital.gov.co	3133765266	DPSS_SDS	

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 anexa listado de asistencia. Se envía el acta para aprobación, se contará con 2 días hábiles para observaciones o comentarios al documento. Si éstas se solicitan, se ajustará y se enviará el documento a los asistentes para su firma de aprobación, fecha después de la cual, contarán con 2 días hábiles, para remitir aval. Una vez cumplidos los plazos y términos enunciados, de no recibir respuesta de los asistentes, se considerará aprobada por las partes. Se deja junto al acta anexo 4. Llamado “lista de chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído, alteraciones auditivas, vestibulares y la comunicación”

***** 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: Mesa Entrenamiento RIA Materno Perinatal -10:5902 Fecha: 02-Noviembre-2023

Hora Inicio: 10:00 am Hora Fin: 13:00 Lugar: SDS-Edificio Administrativo-Aula Magistral

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Nicolas Villota	Gestión del Riesgo SUP	Profesional apoyo canalización	3106958998	nicolasvillotacanalizaciones@gmail.com	Nicolas
2	Cristina [illegible]	Subred S.O. USP.	Líder SSR-SMI	3214647849	SSRSOsubred@subredsuroccidente.gov.co	
3	Giovanni Medina R.	Subred Sur Occ.	Líder Psicología	4850732	liderpsicologia.fontan@gmail.com	
4	Diana Mendez R	Subred suroccidente	Apoyo	3107959107	laboralkennedy@gmail.com	
5	Miguel Bohorquez	Subred Sur Occidente	Líder Operativo	3155344999	Lideroperativopuentearanda@gmail.com	
6	Angélica Parada	Subred Suroccidente	Apoyo	3012188377	canalizaciones1abora@gmail.com	
7	Zaida Durango	S.S.O	P.Apoyo PEC	3123036123	respaguedurango2020@gmail.com	
8	Katheri Izarazo	S.S.O	P.Apoyo	3005277088	espaciosedurativosso2020@gmail.com	
9	Mª Helena Gómez S	SSO.	P.Apoyo	3103275665	saludmentaleducativa@gmail.com	
10	Laura Albarracin O	Subred Norte	P. Apoyo	3102737225	lamelar@gmail.com	
11	Jaime Gamboa L	Subred Suroccidente	Líder Operativo	3057185554	Jorge.gamboa1fe@gmail.com	
12	Yolanda Martínez	Subred Sur	Ef. de enfermería	3133445580	y efiarrew subred.sur@gmail.com	
13	Betsy Fernanda Salazar	Subred Norte	PROF Apoyo	3004185220	apoyosubrednorte@gmail.com	
14	Camila Tolosa	Subred Norte	PRF. Apoyo V.	5222329806	[illegible]	
15	Katiana Obregon	Subred Norte	Profesional de apoyo	300 5547041	apoyolaboralnorte@gmail.com	
16	Mabel Herrera O	Subred Sur	Profesional Apoyo	3002107246	mabelino8@yahoo.es	
17	Karen Michel Alvarez	SDS-SAC	Referente Implementación RIAS	3115088476	KMAlvarez@saludcapital.gov.co	Karen Alvarez

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

Powered by CamScanner

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: Mesa Entrenamiento RIA Materno Perinatal - JD 5902 Fecha: 02-Noviembre-2023

Hora Inicio: 10:00 am Hora Fin: 13:00 Lugar: SDS Edificio Administrativo - Aula Magistral

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Angelica Duenas	1024527785	Psicologa	3124617392	adonaslaz@gmail.com	Angelica D.
2	Marta Yannet Pico	Subred Norte	Enfermera	3147150946	martapico2020@gmail.com	Marta Pico
3	JESSICA PEREZ	SUBRED SUR OCCIDENTE.	ENFERMERA	3233948067	jessicaperezrocha@gmail.com	
4	Adriana Higuera	Subred SUR	Profesional	3102651826	adrianahiguerapulido04@	Adriana Higuera
5	Gineth Orlando	Subred Sur	Psicologa	3182208286	ruthmanuelahoyos@gmail.	
6	Diana Martinez	Subred Suroccidente	Planchuy	3007003234	planchuy@gmail.com	
7	Paola Barreto	Subred Suroccidente	Tecnico	3132908435	leidypbo@gmail.com	
8	Michelle Abril	Subred Suroccidente	Ruta Apoyo	3217724482	abrildorritorial@gmail.com	
9	Daneyi Duarte	1102361839	enfermera	3195108938	duartedaneyi.ca@gmail.com	
10	Jorge F. Aguilar	1085493865	Fisioterapia	5234482080	jorgeaf0107@gmail.com	
11	Angelica M Sanchez	1019763923	Prof Apoyo	3058726949	angelica961115@gmail	
12	Andrea Patricia Peñal	29831870	Enfermera	3132658144	andreapatricia607@gmail.com	
13	Jhonny A. Nogera	Subred Norte	Fonoaudiologo	3161741167	lideraplitesubsudo@gmail.com	
14	laura vanessa leon	sub red norte	Enfermera	3213538417	eutashogar2@gmail.com	laura leon
15						
16						
17						

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

Powered by CamScanner

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: Mesa de Entrenamiento RIA Materno Perinatal - 10 5902 Fecha: 02-Noviembre-2023

Hora Inicio: 10:00 am Hora Fin: 13:00 Lugar: SDS - Edificio Administrativo - Aula Magistral

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Dojana Duarte F	Subred Sur Occidente-USP. Public	Salubrista	3152855 2877	Paoladuarte757 @gmail.com	
2	Lidya Jaime	Subred SW Occidente	Prof Apoyo Calidad Comunitario	3105604524	apoyo.comunitario1@gmail.com	Lidya J
3	Johanna Romero	Sub red sur occidente.	Enfermera/SSR	3005305390	saludsexual red sur occidente@gmail.com	Johanna Romero
4	DIANA JULIA	SUB red SUR Occidente	PROF EPIDEMIOLOGIA	3008577886	SUBREDSO@subredsuroccidente.gov.co	
5	MARIA ALEJANDRA GONZALEZ	USP-SSR-SSCO	LIDER SSR	3151596171	epidemiologia@subredsuroccidente.gov.co	
6	LUCIA HINCAPIE AGUDELO	USP-SUBRED CENTRO ORIENTE	PSICOLOGA	3055776444	cajudelo1-89@hotmail.com	LUCIA HINCAPIE
7	Rocío Ramírez Ramírez	USP-Subred Centro Oriente	Psicologa	3177069162	epidemiologia@subredcentrooriente.gov.co	
8	YURY TORRES	USP Subred Centro Oriente	AUX ENFERMERIA	3115704181	epidemiologia@subredcentrooriente.gov.co	Yury Torres
9	Monica Paez A	Subred sur	Lider Comunitarios	3002926026	monypaez@gmail.com	Monica Paez
10	Ana Milena Zambrano	Centro Oriente	Fisioterapeuta	3137834454	azambrano5@ucla.edu.co	Milena Zambrano
11	Genny Lyara	USPSUBRED SUR	ODONTOLOGA SSR	3012597524	riesgo1.subredsur@gmail.com	
12	Marcela Parra	Subred Sur	Prof de apoyo	3144770066	educacion.sst@gmail.com	
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

Powered by CamScanner

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: Mesa entrenamiento RIA Materno Perinatal - IO 5902 Fecha: 02-Noviembre-2023

Hora Inicio: 10:00 am Hora Fin: 13:00 Lugar: SDS-Edificio Administrativo-Aula Magistral

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Johan Peña Novoa	Subred Sur Occidente.	Líder de Seguimiento	3103437067	johanopnovoa@gmail.com	
2	Tatiana Ntca S.	Entorno Ciudador Comunitario	Técnico Canalizaciones	3004055062	Canacomunitario@gmail.com	Tatiana Ntca
3	Vanessa Duarte	Subred Sur E. Comunitario	Técnico Canalizaciones	3229750073	vdrico4400sa@gmail.com	
4	Gissen O. Ogueda	S.C. Oriente				
5	Eliana Sierra Roa	S C Oriente	Prof Apoyo	3103182107	institucional.subred@gmail.com	
6	Vanessa Sabogal C.	Subred Norte	Ref GPAIPP	3176501496	programasepromotor@gmail.com	
7	Diana Gaitan	VSP	Psicóloga	3112709613	dianagg@gmail.com	Diana Gaitan.
8	Angelica Marin	Subred Sur	Líder Seguim	3202327701	anamarin1993@gmail.com	
9	Mayra Stephanie Báez	Subred C. Oriente	Prof-Canalizac	3105867030	canalizacionsubred centrooriente.gov.co	
10	Jenny Monroy	Subred Centro Oriente	PAO. APOYO	3106654621	jmonroyvasquez@gmail.com	
11	Johanna P. Rojas	SISSSO	Líder canalizacion	3134250767	líder canalizacionsdc@subredsur oriente.gov.co	
12	Bibiana M. Bolaños	Subred Suroccidente	Líder Canalizacion	3107202303	Lidercanalizacionpic@subredsuroccidente.gov.co	
13	Catalina Sánchez	Subred Norte	Líder Canalizacion	3103009080	canalizacionsubrednorte.gov.co	
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

Powered by CamScanner

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: Mesa de Entrenamiento RIA Materno Perinatal-IO 5902 Fecha: 02-Noviembre-2023

Hora Inicio: 10:00 am Hora Fin: 13:00 Lugar: SDS- Edificio Administrativo - Aula Magistral

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Monica A lopez lacino	Subred sur	Prof canalizaciones	3222901975	vivionda canalizaciones01. sur@gmail.com	Tecnicalop07
2	Angela Maria Cano A	Subred Sur	Enfermera de canalizaciones	3235033237	acano2410@gmail.com	Angela Cano
3	Lina María Cárdenas G	Subred Sur EE	Prof de apoyo	3167506927	linacardenasg@unal.edu.co	Lina María Cárdenas G.
4	Lorena Blanco Gutierrez	Subred Sur.	Enfermera	3207144542	enyth.angel@gmail.com	Lorena Blanco.
5	Diana Morales Arevalo	Subred Sur	prof Apoyo	3124006705	dmmadara04@gmail.com	
6	Mary Luz Murcia	Subred Sur	profesional Apoyo	3208183157	mari1429@hotmail.com	Mary Luz M
7	Cristian Garay T	Subred Sur	Psicologo	3144121661	cristiangtps10@gmail.com	
8	Andrea Bonilla	Sub red sur	profesional apoyo	3005626	andre.bonilla@gmail.com	
9	Andrea Pineros S	Sub red Sur Fintano Laboral	Profapoyo Esp	3125867706	andapy1985@yahoo.com	Andrea Pineros S
10	Lorena Gomez	Sub red Sur Rural: Sur	profapoyo	3143169278	apoyoruralidad@gmail.com	
11	Fabian Bayona Rojas	Subred Sur Rural	Lider Op.	3213516805	liderop.fabianbayona@gmail.com	
12	Yaris Gonzalez M	Subred Sur.	Prof Apoyo	3166189900	dorismalam@gmail.com	
13	Marcela Medina	Subred Sur	Prof apoyo	3165580800	marcela.medina.mendez@gmail.com	
14	Yenny Urbina	Subred Norte	Lider Ruta Materno	3167352444	lidermaternoperinatal2@gmail.com	
15						
16						
17						

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

Powered by CamScanner