Tema: **Reunión revisión cierres salud mental, relevo, seguimiento y revisión proceso ruteo**

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
SGTPYSC	**SDS-EAC**

Objetivo	Fecha: 11 abril de 2024			
Realizar seguimiento de los cierres de los procesos de salud mental, relevo y seguimiento, para ruteo	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría () Orientación ( ) Capacitación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) seguimiento		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (x)	Mixta ( )
	Lugar: TEMS			
	Hora Inicio: 2:00 pm Hora Fin: 3:00 pm			
	Notas por: Stefania Feria			
	Próxima Reunión: Por Definir			
	Quien cita: NA			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio con la reunión de la subred norte socializando el objetivo el cual era revisar los cierres por proceso de salud mental, relevo a cuidadores, seguimiento y adicional a eso revisar propuestas para la intervención de ruteo para EAC

A esto inicia la explicación la subred Norte en cabeza de la coordinadora María Fernanda

Indicando que todo el avance que se generó y está a corte de marzo para el Convenio 2022, nosotros tenemos un total de familias a marzo de 31889 familias esta.
1889 familias estas familias con seguimiento en.
Tenemos 30 y 1830 de estas 30 y 1889, lo que nos da 59 familias sin seguimiento a la fecha y cerradas de este Convenio de las 31889 vamos para un 75,9% con 24211 familias cerradas, esto es Convenio 2022 para el Convenio 2023 el actual, tenemos un total de 47819 familias, esto pues los usuarios llevamos a familias de lo cual nosotros llevamos 130 y perdón nos queda pendiente un 35% sin seguimiento, lo que corresponde a 16, mi 758 familias y de lo que tiene seguimiento, tenemos un total de 14187 familias cerradas dentro de las dinámicas que tenemos.

758 familias y de lo que tiene seguimiento tenemos un total de 14187 familias cerradas dentro de las dinámicas que tenemos este ejercicio ahorita y pues dado que ya tenemos prácticamente el equipo completo en seguimiento, se tiene organizados unas actividades con ellos para poder avanzar.

Organizados unas actividades con ellos para poder avanzar.

¿Bueno, hay unas claridades que hubo que reforzar en el equipo para poder avanzar más rápido de lo que estábamos haciendo con los cierres y con digamos que las diferentes actividades son los mismos seguimientos que nosotros hacemos, entonces nosotros presupuestamos que para este mes de abril por lo menos, creo yo tenemos claro, o por lo menos es nuestra meta terminar con el ejercicio del 2022, no sin desconocer que tenemos que seguir avanzando con el 20 o 23, es decir el equipo se está seleccionando alguna manera que se concentre bastantes en el 2022 y cerrarlo, y durante este?

Mes de abril 2023, ir avanzando en aquellas prioridades importantes, altas y medias que no hemos podido tocar o no hemos podido cerrar.

¿Entonces, dentro de lo que te tiene organizado, Eh?

Pues lo vemos viable de aquí al 31 de mayo, sin embargo, pues vamos viendo los avances y miramos si hay alguna una posibilidad de de reforzar de otra manera, pero por el momento no tenemos así.



PRIORIDAD INICIAL	ALTA	MEDIA	BAJA	FAMILIAS CERRADAS	% DE FAMILIA CERRADA	CON SEGUIMIENTO	SIN SEGUIMIENTO	% SIN SEGUIMIENTO	FAMILIA MARZO DE 2024
ALTA	5715	324	795	3586	52,1%	6864	0	0%	6864
MEDIA	320	7994	2375	6595	61,7%	10663	26	0,2%	10689
BAJA	24	25	14287	14020	97,8%	14303	33	0,2%	14336
TOTAL	6039	8343	17457	24211	75,9%	31830	59	0,2%	31889

PRIORIDAD INICIAL	ALTA	MEDIA	BAJA	FAMILIAS CERRADAS	% DE FAMILIA CERRADA	CON SEGUIMIENTO	SIN SEGUIMIENTO	% SIN SEGUIMIENTO	FAMILIA MARZO DE 2024
ALTA	5767	259	1609	2444	32%	6251	1284	17,0%	7535
MEDIA	38	19901	262	2156	10,7%	12920	7281	36,0%	20201
BAJA	73	165	19845	9587	47,5%	11890	8193	40,8%	20083
TOTAL	5878	20325	21616	14187	29,7%	31061	16758	35,0%	47819

Con el equipo de esto es cierre salud mental, avances de salud mental entonces, en este momento tenemos un total de 3311 usuarios en este momento, usuarios activos tenemos 858 y estos 858 están proyectados para cierre entre los meses de abril y mayo, este 318 corresponde a los que en su momento cerramos de marzo y están pendiente para cierre.
Su momento, cerramos de marzo y están pendiente para cierre.
¿O se tienen proyectados para Sierra los 858 entre abril y mayo, quedando al día con nuestros usuarios, que en este momento tenemos identificados Eh?
Dentro de lo que nosotros hemos organizado o lo que hemos identificado en los 3311 activos, pues identificamos en la sección de abajo como hoy eso, esa esos usuarios que ya se han cerrado, están clasificados, ya se ha cerrado por fallecimiento, 59 por traslado, 1989 por tratamiento terminado.
Traslado 1989 por tratamiento terminado.
9 por tratamiento terminado.
Esto es como hoy en estamos.
Hay una claridad que tengo que darle aquí, en el cuadrito que estoy presentando.
Y es que los usuarios intervenidos es de mayo.



Con lo que corresponde a que los usuarios que estemos identificó, digamos que esto es lo que tenemos en de esta manera organizado y presupuestado, ahorita estamos completando

el equipo de psicólogos, lo que indica que podemos tener un margen de usuarios que se puedan identificar nuevos y como me hacen falta ingresar dos psicólogos, pues digamos que de esa manera podemos priorizar esos que van ingresando para estos nuevos psicólogos y tenerlos controlados de alguna manera.

Con los casos de Relevo:

entonces en lo en los en los usuarios que a la fecha igualmente se me fue a febrero y es a marzo no, pero Trabajo de dónde tienes, o sea, esos zona.

Febrero, febrero.

¿Bueno por la Certificaciones por las identificaciones, igual no hicimos en marzo, pero pues en total que se tiene 393.

Entonces, de lo que teníamos identificado en el trimestre anterior, que se identificaron 38 casos, eso se cerraron en su totalidad en el mes de marzo, para lo que se tiene proyectado en estos dos meses.

En estos dos meses nosotros tenemos que identificar un total de 75 familias de acuerdo a la proyección de la matriz de Relevo.

De Relevo sin embargo, dado el talento humano que tenemos, dadas las dinámicas que tenemos, sabemos y proyectamos de esos 75 tan solo podré abrir 55 de esos 55 que se tienen proyectados.

Y 5 que se tienen proyectados abrir en este momento ya hemos identificado 35 usuarios y la idea es como lo ven en la tabla, que estos 55 usuarios total se cierren al mes de mayo sin ninguna dificultad.

Mayo sin ninguna dificultad.

Eso es como lo como lo macro de este proceso y pues también en la tabla de abajo se puede identificar el total de usuarios que a la fecha tenemos activos.

¿Y cómo quedaron ellos?

En términos de cierres con tratamientos terminados de los 393 358.

Esos son como los resultados de los de los cierres a la fecha o los avances que tenemos en este momento.



4. Avances en el cierre de casos RELEVO

Relación de casos intervenidos

RELEVO	Usuarios intervenidos (Marzo 2023-febrero 2024)	Sesiones desarrolladas	Usuarios activos	% usuarios activos	Programación cierre		
					marzo	abril	mayo
	393 *A identificar en abril 55	5109	38	9,7%	38	0	55

Relación de cierres

Clasificación	Numero de casos
Fallecimiento	11
Traslado	0
Abandono	13
Cambio de ciudad	7
Disentimiento	0
Cambio del cuidador	4
Tratamiento terminado	358
TOTAL	393

NOVEDADES:
*En el mes de febrero falleció 1 usuario y se realizaron 2 cambios de cuidador

¿No sé si frente a eso tengo, tienen alguna pregunta, alguna observación?

Por lo cual la Jefe Johana indica que es de resaltar que la subred Se va a concentrar en el de Convenios del 2022, lo que tienen pendiente por hacer seguimiento lo cual son 7678 esos que van a cerrar van a hacer lo de las formas en que les dijimos que podían hacerlo, es decir, con revisión de historia clínica llamada telefónica de una vez, el que me he rechazó, el fallido de una vez.

Me preocupa un poco el tema de los 31 mísero 61 que nos van a quedar del 2023, un poco en la lógica de que esto viene desde mayo del 2023, es decir, ya hay usuarios que me he cumplieron 6 meses en el cual, en lo cual se esperaría una redefinición de la prioridad, como ustedes lo han evidenciado, en lo que ya está como familia cerradas particularmente, pues las familias, maravilloso cuando de alta me bajan a medio de media me bajan.
¿Me bajan a medio de media, me bajan, baja y eso es cuando ya me bajaron abajo pues ya ciérrenlos.
¿Porque después, quién les va a ser el seguimiento, sobre todo a las altas y a las medias?
En ese orden de ideas, les pediría que por favor a esos 7000 que están como por hacerle la depuración le suman estos 18000 que están en el 2023 y con esos mismos 3 mecanismos llamada telefónica, revisión de historia clínica fallido.

De historia clínica fallido. Pues como para dejar en un margen un rango para transmitir a la próxima forma de implementación que tengamos, que tenemos 11000 familias por hacer un monitoreo y seguimiento.
Seguimiento. ¿Si me doy a entender? Lo cual la subred indica que si que se realiza la recomendación

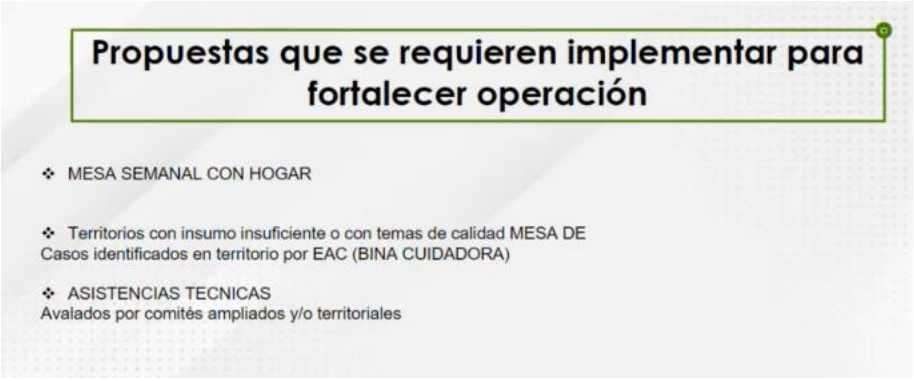
Se da paso al tema central de la operación de ruteo



La semana pasada se hizo una articulación con la sugerencia de prestación de servicios y nosotros la dirección de gestión del riesgo, en la cual ya tácitamente nos indican que nos van a proyectar, nos van., tener unas metas de facturación de pide para específicamente, para equipos de atención en casa, lo que hace que el ambulatorio, las rutas y pues todo lo que tiene que ver internamente con la consecución de usuarios, pues nos deriven más usuarios o de alguna manera sean más formal el ejercicio que nos vean como el equipo que va.
Ah, tengo una manera o reemplazar o aportarle a lo que antes hacía rutas, que hoy es más

pequeño dentro de lo que se tiene, pues digamos que es una redistribución de unas actividades entre lo que hacía el ambulatorio, lo que hacía en rutas y lo que voy.
Así, lo que antes hacíamos nosotros para reforzarnos nosotros y entre todos ayudarnos a equipos de atención en casa a cumplir estas metas de facturación de PID de capital Salud, esto es en términos de Ruteo dentro de lo que se tiene como conglomerados, también se articuló con el ambulatorio, porque ellos tienen unas fundaciones que desde la el área de salud mental, ya sea psiquiatra, años o psicología, están acudiendo a estas fundaciones y hacen las tensiones allí a los usuarios.
Son aproximadamente 30 fundaciones aproximadamente de entre 29 a 30 usuarios.
Perdón de29 a 39 usuarios y la idea es que estas fundaciones pasen a nuestro.
A nuestro, digamos que pues a nuestro abordaje y nosotros podamos hacer las atenciones pertinentes de PYD.
Demás, porque pues no, no están como tan al día de eso, porque el centro en su momento era todo lo que tenía que ver con la línea salud mental, articulación con ICBF para lograr de alguna manera respuesta a los conglomerados que nos han ido solicitando, pero por una u otra razón, ponla o en términos de tiempos o en términos de metano, la lográbamos entonces tenemos unas articulaciones pendientes y unos conglomerados pendientes que se tenían en Stand by y eso es lo que hoy tenemos para poder avanzar y aumentar los conglomerados También como de reforzar las dos estrategias.

Propuestas que se requieren para fortalecer la operación de ruteo:



dentro de lo que nosotros le hemos podido también dar forma un poco al ejercicio es

básicamente generar esta misa semanal, porque realmente nosotros no le hacíamos semanal con Hogar para ir controlando situaciones que situaciones se nos están presentando y tenemos que revisarlo de una manera u otra mucho más, seguido con Hogar y es los territorios que están siendo insuficientes en insumo por parte de las auxiliares de enfermería, ya sea porque tienen temas de calidad y eso se ha identificado en la medida que.

La auxiliar llegó identificó el caso, pero no le puso que era gestante y adherente, pero nosotros llegamos y vos, sorpresa.

¿Por alguna razón, el médico que está en el territorio pues verifica que sí es, YY pues faltó ese tema, entonces hay que reforzar esa esa actividad, porque si tenemos una falencia en la calidad del dato, cosa que está haciendo en su un insumo insuficiente y lo otro otra situación que se nos ha generado es que precisamente como el médico es de alguna manera visible en el territorio, el médico identidad una enfermera identifica casos que les llegan, que escucha, que conoce, pero no puede hacer atención, dado qué?

O la auxiliar lo caracterizó de una manera herrada, en términos de priorización o la auxiliar no lo ha caracterizado, razón por la cual se le dice al profesional en vivo y en directo si usted identifica esa situación.

Usted debe seguirse comunicando con su vida cuidadora, con su auxiliar, para que hagan las veces de o corrección del dato o en caracterización de esa persona que quedó faltando lo que va a implicar muy, muy seguramente que está auxiliar se devuelva, porque posiblemente la auxiliar va manzanas más adelante, este ejercicio se va a dar en terreno para no perder tiempo en el tú a tú que ellos llevan allá, sin embargo, ellos deben irnos reportando esos casos específicos para que en nuestra mesa semanal nosotros podamos sentarnos con Larios de mira del territorio, tal salieron estas situaciones, dime.

¿Cómo quedaron hoy?

Pues de una manera como para organizar, presionar y controlar que este insumo, pues no, pues aumente finalmente y lo otro jefe es, digamos que pedirte la posibilidad de nos avales por al menos el mes de abril.Comités ampliados y territoriales por ha actividades que estamos haciendo enfocadas al control de esta nueva operación, lo digo porque ya hemos hecho varios encuentros con los profesionales, en los cuales hay que reforzar.Digamos que cualquier cambio que nosotros generemos hace que nos que hace prácticamente sesiones personalizadas con el profesional, entonces esa posibilidad que estos comités ampliados de

abril, y si se puede de mayo, sea por favor avalado por este tipo de actividades personalizadas que hoy estamos haciendo y que están demandando muchísimo tiempo de los líderes de sistemas y de planeación, el ver el tú a tú y también el el recibir de los profesionales esa retroalimentación de cómo les está yendo en el terreno y la estrategia está funcionando.

Frente a las propuestas la Jefa Johanna da las repuestas lo cual informa

Listo en frente a las propuestas entonces?
1. el ejercicio de la derivación está muy débil.157 canalizaciones en un margen de 11 días. De 11 días.Estamos hablando que te están derivando apenas 10 usuarios y yo sé que el norte es complejo. La situación de las familias, pero pues, como en todo territorio, habrá que estar antes menores de 5 años, usuarios con patología crónica entonces, no entendería que lo que están derivando, si es que te están derivando solamente aquellos usuarios que no son atendidos y por eso está tan bajita la notificación o están derivando o no están derivando, o sea, no es la Aguilar de enfermería, no está delineando la casillita orándole clika.
La derivación entonces, no, no me queda claro cuál es la causa de esa baja derivación de casos.
Lo cual Maria Fernanda responde que me dice Hogar, es que sí ha causado de alguna manera Eh un impacto negativo en la derivación, el hecho que las auxiliares de alguna forma mmm. No tengan el refuerzo o como decirlo, como no se les mida, si me hago en Tanga, es decir, ustedes pueden hacer la identificación de estas familias y lo que allí encuentren bien.

Lo cual a esto Fernando responde adicional que hay dos factores importantes y el primero pues toca mirar el tema de la oportunidad de ingresar la información por parte del auxiliar, porque pues está se observa que es muy tardío, está literal que casi que entre 7 y 8 días, entonces pues obviamente esto también influye en que pues el médico no, o equipos como usted no van a poder tener el insumo, porque si ella va a cargar todas sus visitas cada 8 días, pues me imagino que eso debe estar ligado, pues obviamente a la recepción de los productos o página como se los validarán.
Eso por un lado y segundo, pues no se está haciendo el debido proceso en el sentido de que

manifiestan, por una parte, que es crónico, pero pues no se hace la derivación puntual.

¿Entonces, si yo estoy haciendo mi ejercicio, pues creo que lo estoy haciendo incompleto y es ahí, pues digamos que dónde se están viendo afectados?

A esto se indica para que en tu próxima mesa de trabajo con la compañera de hogar entiendo que allí no hay un fraccionamiento, sino por el contrario están muy articuladas.
Entonces le comentes esta observación, claro, mafe si, por ejemplo la auxiliar de enfermería hasta ahora está ingresando las atenciones que hizo la semana pasada, claramente el equipo de Planeación no va a poder identificar los casos que te van a derivar para su posterior agenda. Miento, eso te va a afectar directamente, sí Y lo segundo es la adherencia a los procesos y procedimientos establecidos.
La jefe Sindy fue muy muy hábil en hacer una nota aclaratoria en para la adición y prórroga del Convenio del PIC, y dejó la derivación como los aspectos que debe desarrollar la auxiliar de enfermería.
Entonces, si está puesto como de pronto es que 1 está muy acostumbrado a cuantificar entonces número de visitas.
Número de no sé qué, pero entonces se le olvida revisar el resto del proceso, entonces número de visitas, con el izamiento completo de variables con derivación a los equipos de atención en casa, con canalización a los servicios del circ este CTCTC.
Entonces, Eh, hay forma en el sistema y de pronto en eso nos puede apoyar Brayan para que te apoye a ti y para esas mesas o esos comités que vas a realizar semanalmente con el ENTORNO HOGAR, donde tu puedas contar con un tablero en donde él cruce la caracterización semanal que se carga por parte de las auxiliares de enfermería y en un filtro rápido que la haga esa caracterización.
Identifique los usuarios que son susceptibles de nuestra intervención, me refiero a los crónicos, a las que están antes, a los menores de 5 años, ETCY rápidamente puedan verificar si ellos están llegando a ustedes a través de la derivación, de tal manera que en ese tablero tú tengas YY lo que entiendo que me están diciendo que están haciendo, es se sienta o las minas cuidadoras o los equipos adscritos al territorio y les están realimentando como las observaciones semanales de su trabajo y ese tablero puede llegar a decir que, por ejemplo, la vine a Cuidadores.
La vine a Cuidadores Johanna Torres y Fernando Mateus.
Johanna está identificando 80 crónicos, pero no le está derivando a Fernando Mateus, sino 5, de tal manera que instauren halla la compañera del Entorno Hogar como Referente técnica.
Y la supervisora la historia en un plan de mejoras auxiliar de enfermería por la baja de herencia a los procesos y procedimientos y relacionados con el punto clave de la derivación.
Sí entonces lo eso sería como una realimentación de aquí para allá, para que tú lo puedas puedas fortalecer ese objetivo y ese propósito de esa Mesa semanal que nos estás

proponiendo.

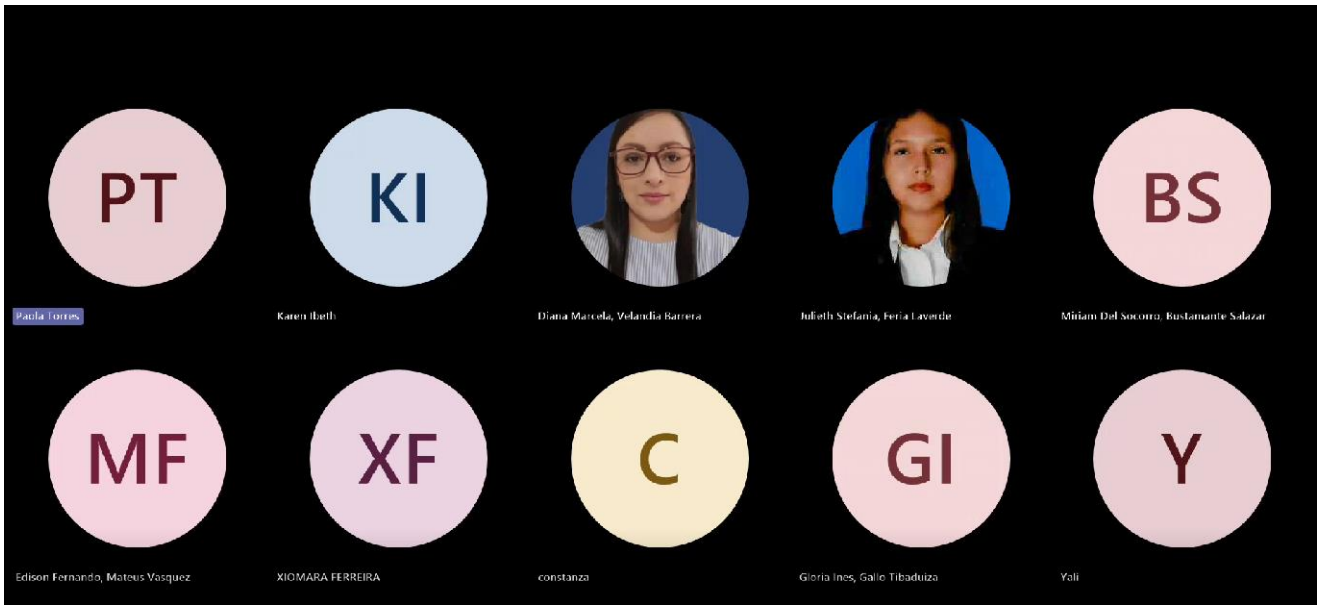
Segunda propuesta tema del Comité de Atemos lo más despacito porque pues los comités tienen un sentido, una orientación técnica, tienen una.
Una guía operativa que los fundamenta y ustedes mismos vivieron la experiencia de que personería llegó a pedir lo que estaba escrito en la guía operativa.
Por ende, yo no puedo desaparecer un Comité Técnico, entonces yo les diría más bien.
Optimicemos tiempos y pues tampoco puedo decirles, no les voy a verificar porque es un criterio que tenemos establecido en la en el en la guía de calidad y es la verificación del cumplimiento de esas obras que no son. libre albedrío, sino que deben estar claramente soportadas, entonces esa hay que revisarla con más detalle Por el momento no lo apruebo.

La jefe diana da claridades en cuanto a:

Se recibio dos bases de datos, una que se hizo el envió el 3 de abril con una base de primera infancia donde refieren que son niños sin valoración integral.
Recibimos otra con adolescentes y juventud también, sin valoración integral, más o menos entre estas 3 bases sumamos 26000 usuarios.
Usuarios entonces, pues con la claridad que hace Fernando, pues esto no entraría dentro de Ruteo, si no las derivaciones son lo que hace ENTORNO HOGAR.
Entonces, no sé, digamos si estas 26000 usuarios que ustedes enviaron son los que tienen en la ruta en este momento. O son los usuarios sin valoración integral y, si es posible asignar los por derivaciones. O nos vamos, con lo que deriva en torno a

Y sí, también complementando los criterios de inclusión que se dieron como nuevos entonces para la estrategia de Ruteo, vamos a contemplar las mujeres con pyd, citología con alguna alteración que no hayan sido contactadas por la ruta de cáncer.
Entonces, para esto es importante que hagan la articulación con la Referente de la ruta de cáncer, identifiquen estas usuarias y las envíen en la base de datos PA Cargarlas los días martes en la estrategia de Ruteo.
También recomendarles que las bases recibieron enviaron de las de las que les mencioné anteriormente .Vienen en una estructura que no corresponde a la que se socializó para el envío de bases de datos para cargar la aplicativo. ¿Entonces, para que, por favor, también no tengan en cuenta?

Con esto se da cierre del acta



COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Ver lista de asistencia				

Evaluación y cierre de la reunión

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

1. Resumen

Título de la reunión	Norte
Participantes que asistieron	15
Hora de inicio	4/11/24, 1:53:41 PM
Hora de finalización	4/11/24, 3:09:23 PM
Duración de la reunión	1 h 15 min 42 s
Tiempo medio de asistencia	55 min 25 s

2. Participantes

Nombre	Primera entra	Última salida	Duración de l	Correo electr	Id. de particip
Miriam Del Socorro, Bustamante Salazar	4/11/24, 1:53	4/11/24, 3:07	1 h 14 min 16	MSBustamant	MSBustamant
Edison Fernando, Mateus Vasquez	4/11/24, 1:59	4/11/24, 3:09	1 h 9 min 29 s	EFMateus@sa	EFMateus@sa
Constanza de las Mercedes, Bernal Ramos	4/11/24, 2:01	4/11/24, 2:02	45 s	CMBernal@sa	CMBernal@sa
constanza (No comprobado)	4/11/24, 2:01	4/11/24, 3:07	1 h 6 min 4 s		
Diana Marcela, Velandia Barrera	4/11/24, 2:01	4/11/24, 3:07	1 h 6 min 3 s	DMVelandia@	DMVelandia@
Gloria Ines, Gallo Tibaduiza	4/11/24, 2:05	4/11/24, 3:07	1 h 2 min 50 s	GIGallo@salu	GIGallo@salu
Paola Torres	4/11/24, 2:05	4/11/24, 3:07	1 h 2 min 17 s	equiposterrit	equiposterrit
Julieth Stefania, Feria Laverde	4/11/24, 2:06	4/11/24, 3:07	1 h 1 min 18 s	JSFeria@salu	JSFeria@salu
Karen Ibeth (No comprobado)	4/11/24, 2:08	4/11/24, 3:08	59 min 55 s		
XIOMARA FERREIRA (No comprobado)	4/11/24, 2:08	4/11/24, 3:07	59 min 4 s		
Yali (No comprobado)	4/11/24, 2:11	4/11/24, 3:09	57 min 30 s		
Monica Florez (No comprobado)	4/11/24, 2:16	4/11/24, 3:08	51 min 35 s		
paola (Invitado) (No comprobado)	4/11/24, 2:17	4/11/24, 3:07	50 min 21 s		
Diego Fernando, Rodriguez Nieto	4/11/24, 2:17	4/11/24, 3:07	50 min 22 s	DF2Rodriguez	DF2Rodriguez
Erica Ruiz (No comprobado)	4/11/24, 2:28	4/11/24, 3:08	39 min 19 s		

3. Actividades de la reunión

Nombre	Hora de entra	Hora de salida	Duración	Correo electr	Rol
Miriam Del Socorro, Bustamante Salazar	4/11/24, 1:53	4/11/24, 3:07	1 h 14 min 16	MSBustamant	Moderador
Edison Fernando, Mateus Vasquez	4/11/24, 1:59	4/11/24, 3:09	1 h 9 min 29 s	EFMateus@sa	Moderador
Constanza de las Mercedes, Bernal Ramos	4/11/24, 2:01	4/11/24, 2:02	45 s	CMBernal@sa	Moderador
constanza (No comprobado)	4/11/24, 2:01	4/11/24, 3:07	1 h 6 min 4 s		Moderador
Diana Marcela, Velandia Barrera	4/11/24, 2:01	4/11/24, 3:07	1 h 6 min 3 s	DMVelandia@	Moderador
Gloria Ines, Gallo Tibaduiza	4/11/24, 2:05	4/11/24, 3:07	1 h 2 min 50 s	GIGallo@salu	Moderador
Paola Torres	4/11/24, 2:05	4/11/24, 3:07	1 h 2 min 17 s	equiposterrit	Moderador
Julieth Stefania, Feria Laverde	4/11/24, 2:06	4/11/24, 3:07	1 h 1 min 18 s	JSFeria@salu	Moderador
Karen Ibeth (No comprobado)	4/11/24, 2:08	4/11/24, 3:08	59 min 55 s		Moderador
XIOMARA FERREIRA (No comprobado)	4/11/24, 2:08	4/11/24, 3:07	59 min 4 s		Moderador
Yali (No comprobado)	4/11/24, 2:11	4/11/24, 3:09	57 min 30 s		Moderador
Monica Florez (No comprobado)	4/11/24, 2:16	4/11/24, 3:08	51 min 35 s		Moderador
paola (Invitado) (No comprobado)	4/11/24, 2:17	4/11/24, 3:07	50 min 21 s		Moderador
Diego Fernando, Rodriguez Nieto	4/11/24, 2:17	4/11/24, 3:07	50 min 22 s	DF2Rodriguez	Moderador
Erica Ruiz (No comprobado)	4/11/24, 2:28	4/11/24, 3:08	39 min 19 s		Moderador

Rol
Moderador
Moderador
Moderador
Moderador
Moderador
Moderador
Moderador
Moderador
Moderador
Moderador
Moderador
Moderador
Moderador
Moderador
Moderador