Tema: COMITÉ VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DISTRITAL SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y MATERNO PERINATAL

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Inspección, Vigilancia y Control

Objetivo	Fecha: 03/07/2024			
Socialización del comportamiento de los eventos relacionados con la Salud materna infantil y la salud sexual y reproductiva, asi como lo relacionado al diagnóstico, seguimiento y la prevención combinada del VIH e ITS.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría () Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) Reunión		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ( )
	Lugar: SECRETARI DISTRITAL DE SALUD			
	Hora Inicio: 8+00 am Hora Fin: 12+20 pm			
	Notas por: Jeimy Fuentes Rueda			
	Próxima Reunión: No aplica			
	Quien cita: Martha Patricia Padilla.			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

1. **Ingreso y registro de asistencia.**

Se procede a dar ingreso a los participantes al auditorio principal de la Secretaría Distrital de Salud y el registro de asistencia de cada uno de estos, dentro del horario establecido.

2. **Palabras de bienvenida y apertura.**

(Diana Carolina Franco y Martha Patricia Padilla. Enfermera, Profesional Especializado Secretaría Distrital de Salud).

Buenos días a todos; Es muy grato dirigirme a ustedes en la apertura de este comité materno perinatal en el que se destaca la importancia de trabajar profundamente los temas que atañen a la agenda global en términos de salud sexual y salud reproductiva.

Desde la Secretaría Distrital de Salud se cuenta con el espacio del COVE, que permite mostrar el comportamiento de los eventos en el cual el espacio de hoy es relacionado con la ITS y la salud materna infantil. Permitiendo abordar temas de interés en salud pública, fortalecer las capacidades a las personas que asisten y aclarar dudas en los temas del día de hoy.

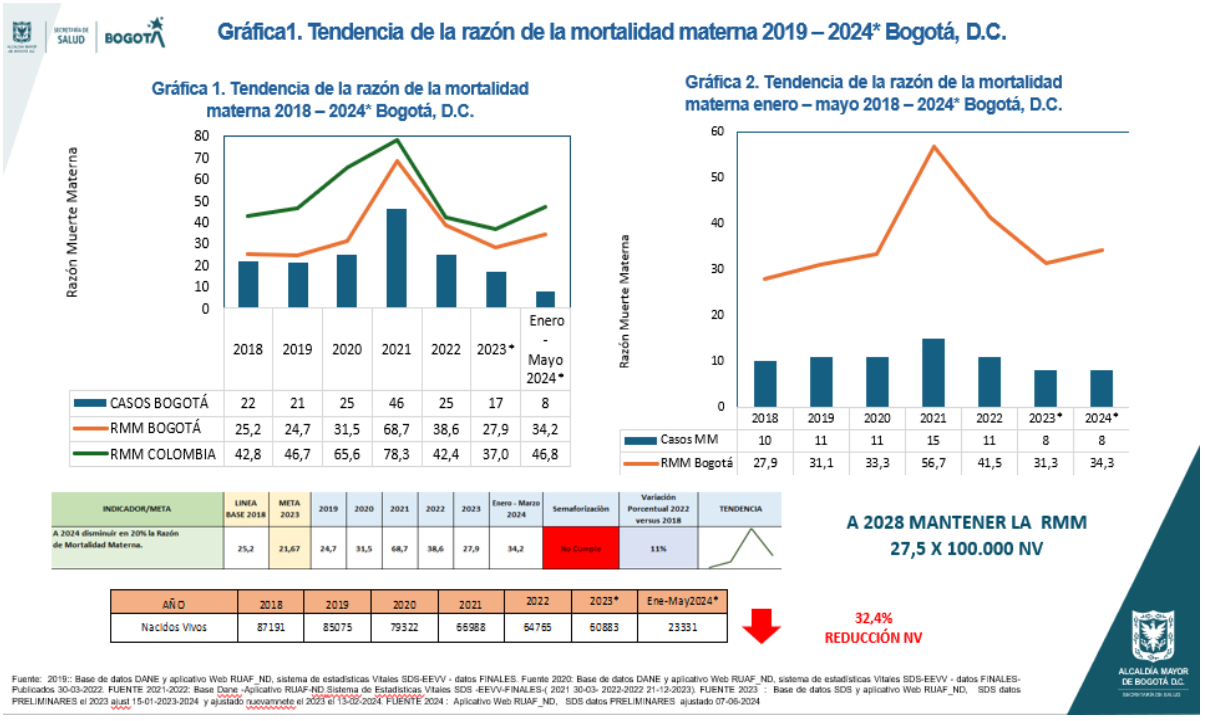
Siendo en este marco fundamental garantizar una atención de calidad y basada en la evidencia científica, el objetivo del COVE es asegurar que toda la población tenga acceso a una atención adecuada en el marco de las Rutas de Atención Integral en Salud, buscando que se incluya exámenes regulares, pruebas diagnósticas y asesoramiento personalizado, es fundamental brindar educación y apoyo a los diferentes grupos poblacionales para que adopten estilos de vida saludables.

A continuación, se lee la agenda a los participantes del, Cove Distrital

HORA	TEMA	RESPONSABLE
8:00 - 8:10 am	Instalación y registro de asistencia.	Equipo organizador
8:10 – 8:40 am	Comportamiento epidemiológico de la Salud Materno Infantil – Salud Sexual y Reproductiva en Distrito Capital	Equipo SSR y SMI- Subdirección Vigilancia Salud Pública
8:40 - 9:20 am	Comportamiento de la Transmisión Materno Infantil- TMI en Colombia	Doctora Sidia Caicedo - Ministerio de salud y Protección social
9:20 – 10:00 am	Prevención Combinada del VIH e ITS	Doctor Andres Perez - IPS Quiasmo
10:00 - 10:40 am	Construcción de identidad de género - Clínica de Genero	Doctor Leandro Guarín- Subred Norte USS Chapinero
10:40 - 11:10 am	Generación de alertas epidemiológicas	Yaneth Rueda – Subdirección Vigilancia Salud Pública
11:10 - 11:20 am	Compromisos y cierre	Todos

3. **Comportamiento epidemiológico de la Salud Materno Infantil – Salud Sexual y Reproductiva en Distrito Capital** (Equipo SSR y SMI- Subdirección Vigilancia Salud Pública)

MORTALIDAD MATERNA Y MORBILIDAD MATERNA EXTREMA



Fuente: 2019:: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES. Fuente 2020: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES-Publicados 30-03-2022. FUENTE 2021-2022: Base Dane -Aplicativo RUAF-ND Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-(2021 30-03- 2022-2022 21-12-2023). FUENTE 2023 : Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, SDS datos PRELIMINARES el 2023 ajust 15-01-2023-2024 y ajustado nuevamnete el 2023 el 13-02-2024. FUENTE 2024 : Aplicativo Web RUAF_ND, SDS datos PRELIMINARES ajustado 07-06-2024

Sabemos que la tendencia de los indicadores trazadores muestra que no se cumplirán algunas metas establecidas para 2030 en términos de Salud materna y Perinatal, se continua sin embargo y con mayor fuerza con el trabajo articulado para que el marco del Plan de aceleración, que enfatiza en los temas de salud materna viéndola como una de las prioridades en salud pública, se han fortalecido la implementación de herramientas de gestión y operativas incluyendo intervenciones costo efectivas para evitar las muertes maternas y complicaciones obstétricas, teniendo como marco las premisas que se establecen en las seis líneas de acción emitidas en el plan de aceleración para la reducción de la Mortalidad Materna y perinatal, que llegan a reforzar lo establecido en la resolución 3280 y demás normatividad vigente.

Tabla 2. Clasificación de la mortalidad materna por causas agrupadas 2019 – 2024*. Bogotá, D.C.

CAUSAS AGRUPADAS	2019		2020		2021		2022		2023*		Ene - May 2024*	
DIRECTA	N° CASOS MM	%	N° CASOS MM	%	N° CASOS MM	%	N° CASOS MM	%	N° CASOS MM	%	N° CASOS MM	%
Trastornos hipertensivos asociados al embarazo	4	16,0	7	28,0	8	17,3	7	15,2	4	23,5	3	37,5
Evento Tromboembólico como causa básica	2	4,0	1	4,0	1	4,0	2	8,0	3	17,6	0	0,0
Embarazo Ectópico	0	0,0	2	8,0	1	4,0	1	4,0	1	5,8	0	0,0
Embolia de líquido amniótico	0	0,0	0	0,0	1	4,0	1	4,0	1	5,8	0	0,0
Hemorragia Obstétrica	3	12,0	1	4,0	0	0,0	0	0,0	0	0	1	12,5
Sepsis Obstétrica	2	8,0	1	4,0	2	6,3	1	4,0	0	0	1	12,5
Ruptura de Utero	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,0	0	0	0	0,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0
INDIRECTA												
Otras Causas Indirectas Cáncer - Tumor	4	0,0	0	0,0	3	8,6	3	12,0	4	23,5	1	12,5
Otras Causas Indirectas - Sistema Circulatorio	1	4,8	3	12,0	2	6,3	4	16,0	2	11,7	1	12,5
Otras Causas Indirectas - Sistema Respiratorio	1	4,8	1	4,0	1	4,0	0	0,0	0	0	0	0,0
Otras Causas Indirectas - Sistema Digestivo	0	0,0	2	8,0	4	8,7	1	4,0	0	0	0	0,0
Otras Causas Indirectas - Enfermedad Viral	0	0,0	4	16,0	17	37,0	0	0,0	0	0	0	0,0
Otras Causas Indirectas - Sepsis no Obstétrica	0	0,0	2	8,0	2	6,3	1	4,0	0	0	0	0,0
Otras enfermedades especificadas y afecciones	4	38,1	1	4,0	4	8,7	3	12,0	2	11,7	0	0,0
En estudio	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	4,8	2	11,6	1	12,5
TOTAL	**21**	**100,0**	**25**	**100,0**	**46**	**100,0**	**25**	**100,0**	**17**	**100,0**	**8**	**100,0**

❖ **Complicaciones durante el embarazo y antes del parto**

- Preeclampsia- eclampsia
- Disfunción de órgano - Cerebral

❖ **Momento ocurrencia MM**

- Embarazada al fallecer 50%
- Embarazada en las últimas 6 semanas 50 %

❖ **Clasificación del riesgo**

- Alto 87,5%
- Bajo 12,5%

Morbilidad materna extrema enero – mayo 2023* – 2024. Bogotá D.C.

Tabla 3. Comportamiento de casos – razón de morbilidad materna extrema por localidad

LOCALIDAD	Enero - Mayo 2024*	
	Casos	Razón
Sin información	17	1700,0
20. Sumapaz	2	285,7
17. La Candelaria	15	197,4
14. Los Mártires	44	119,2
15. Antonio Nariño	30	113,2
3. Santafé	45	109,2
12. Barrios Unidos	37	98,4
11. Suba	326	98,2
2. Chapinero	50	97,8
13. Teusaquillo	31	94,8
9. Fontibón	96	94,4
19. Ciudad Bolívar	219	91,9
10. Engativá	203	89,4
16. Puente Aranda	63	89,0
18. Rafael Uribe Uribe	104	88,9
4. San Cristóbal	98	87,2
8. Kennedy	282	87,0
1. Usaquén	138	83,3
7. Bosa	193	81,4
6. Tunjuelito	40	77,5
5. Usme	87	72,4
TOTAL	2.120	90,9

Tabla 4. Caracterización Casos MME 2024

Caracterización	Casos 2024*	%
Regimen		
Contributivo	1342	63,3%
Subsidiado	590	27,8%
No asegurada	141	6,6%
Excepción	37	1,7%
Regimen Especial	2	0,1%
Indeterminado	8	0,5%
Rango Edad		
10 a 14 años	11	0,5%
15 a 19 años	200	9,4%
20 a 24 años	446	21,0%
25 a 29 años	508	23,9%
30 a 34 años	500	23,5%
Mayor de 35	455	21,4%
Criterio MME		
Trastornos Hipertensivos	1.501	70,8%
Choque hipovolemico	389	18,3%
Choque Septico	185	8,7%
Otras Causas	45	2,1%
Pertenencia Etnica		
1. Indígena	6	0,4%
2. Gitano(a) o Rrom	0	0,0%
3. Raizal	1	0,1%
5. Negro(a), mulato(a), afro C.	4	0,3%
6. Ningún grupo étnico	1.536	99,3%
Nacionalidad		
Colombia	1796	82%
Extranjera	324	18%

Fuente 2019:Bases de datos DANE-RUAF definitivos Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Fuente 2020 Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES-Publicados 30-03-2022. Fuente 2021: Base de datos SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 11-01-2022- Ajustado 17-01-2022). Fuente 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023) Fuentes 2023*: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES* (corte 11-12-2023-ajustada 15-11-2023). FUENTE 2024* : Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND. SDS datos PRELIMINARES* el 2023 ajust 15-03-2023-2024 ajust 13-03-2024. Fuente: SIVIGILA evento 549 SE 12

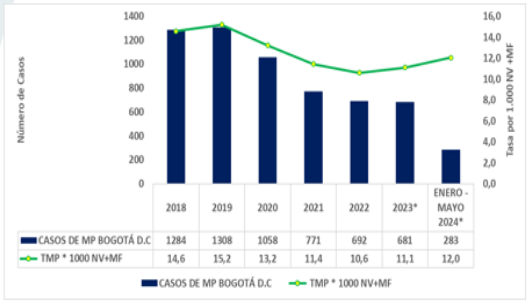
La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la morbilidad materna extrema (MME) como un estado en el cual una mujer casi muere, pero sobrevivió a una complicación ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo.

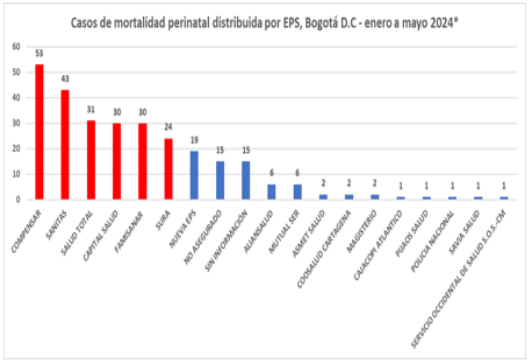
La morbilidad materna extrema (MME) es un evento de interés en salud pública que tiene un impacto importante al evaluar los servicios de salud ya que una atención oportuna y de calidad en una mujer con una complicación obstétrica severa puede prevenir un desenlace fatal, observamos que la razón de morbilidad materna extrema por localidades Sumapaz fue la de mayor razón de 285,7 con 2 casos notificados, seguido de la localidad de candelaria 197,4 con 15 casos.

Si hablamos del régimen de salud de las usuarias, el contributivo es el de mayor porcentaje con un 63%, seguido del subsidiado, en cuanto al rango de edad se observa que se encuentran en la adultez y el mayor criterio que presentaron las usuarias fue el trastorno hipertensivo y la nacionalidad colombianas 82% y población extranjera 18%.

MORTALIDAD PERINATAL

Casos y tasas de Mortalidad Perinatal en Bogotá D.C, años 2018 a 2024* (enero a mayo)





Casos y tasas de Mortalidad Perinatal distribuidos por localidad de residencia, Bogotá D.C, enero – mayo 2024*

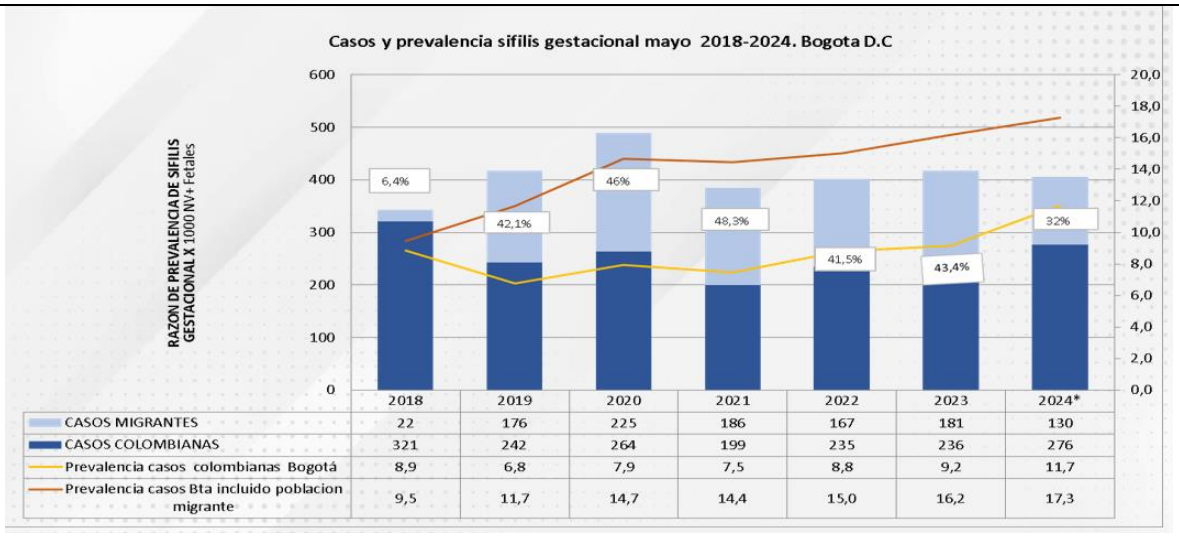
64,3% Fetales

Mortalidad Perinatal - enero a mayo 2024*		
Localidad	Casos	Tasa x 1.000 NV+MF
20-SUMAPAZ	1	125,0
18-RAFAEL URIBE	23	19,4
5-USME	23	18,9
6-TUNJUELITO	9	17,3
15-ANTONIO NARIÑO	4	14,9
3-SANTAFE	6	14,4
8-KENNEDY	45	13,8
4-SAN CRISTOBAL	15	13,2
13-TEUSAQUILLO	4	12,2
7-BOSA	28	11,7
10-ENGATIVA	25	10,9
19-CIUDAD BOLIVAR	26	10,8
11-SUBA	34	10,2
2-CHAPINERO	5	9,7
1-USAQUEN	13	7,8
9-FONTIBON	8	7,8
14-MARTIRES	2	5,4
12-BARRIOS UNIDOS	2	5,3
16-PUENTE ARANDA	2	2,8
17-CANDELARIA	0	0,0
SIN DATO DE LOCALIDAD	8	-
Total general	283	12,0

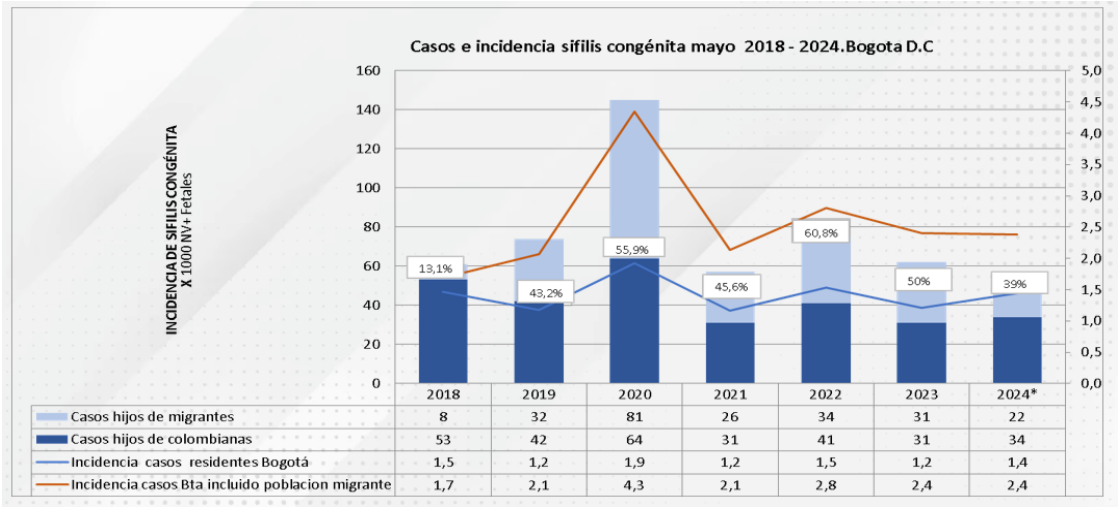
Según la OMS y la Clasificación Internacional de Enfermedades e (CIE 11), la mortalidad perinatal comprende las muertes que ocurren entre las 22 semanas completas (154 días después de la gestación) y 7 días después del nacimiento. La mortalidad neonatal hace referencia a los nacidos vivos que fallecen durante los primeros 28 días de vida (1). Estas muertes son consideradas indicadores universales tanto de condiciones de vida y desarrollo humano, como de la calidad y acceso a los servicios de salud. Se observa que tras los años las mortalidades perinatales han disminuido donde el año con mayor mortalidad perinatal fue en el 2019 con una tasa 15,2 en bogotá, de enero a mayo 2024 se han presentado 283 casos en bogotá con una tasa de 12,0, resaltado que los nacidos vivos han venido disminuyendo año tras año.

La distribución por localidad de residencia de enero a mayo 2024 se observa que se presento un caso en Sumapaz con una tasa 125 x 1.000 nacidos vivos + fetales, seguido de Rafael Uribe con 23 casos y una tasa de 19,4, se observa que la distribución por EPS en primer lugar esta compensar, seguido de sanitas. Por régimen de aseguramiento el contributivo es de 59,7% seguido del subsidiado 25,8%, en cuanto a la nacionalidad la población colombiana 80,9% y la extranjera 15, 2% se encuentra un porcentaje 3,9% 11 casos sin información de la nacionalidad.

SIFILIS GESTACIONAL Y CONGENITA



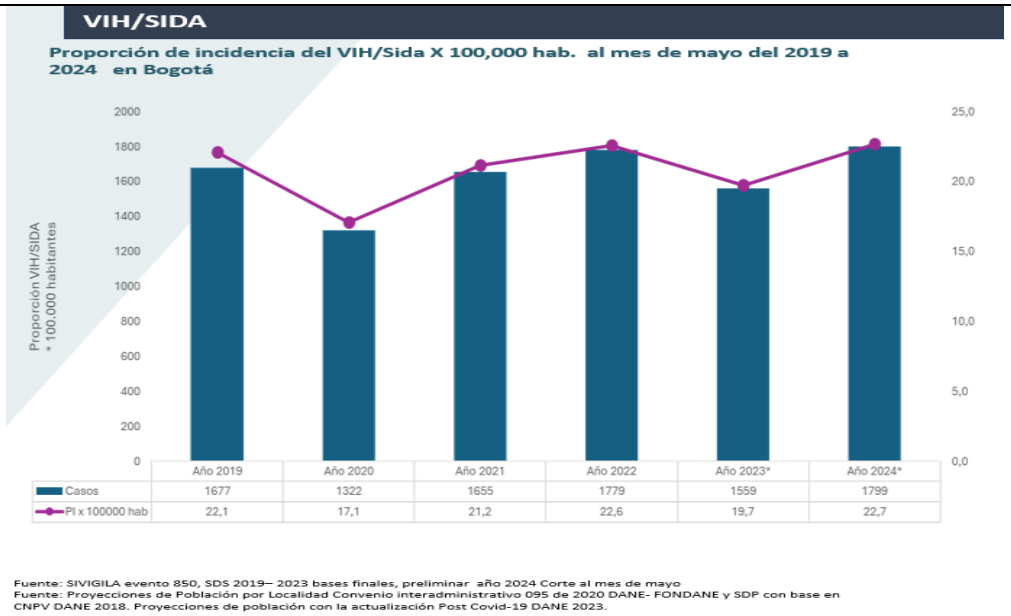
- Afectación: Mujeres entre los 14 –29 años 78% (n=317)
- El 69% en migrantes y el 59% para colombianas los contactos han recibido tratamiento (en proceso de seguimiento y verificación en mesas SSR Subredes)
- El 3% presenta diagnostico de reinfección en mujeres migrantes E igual % en mujeres colombianas.



En la siguiente grafica podemos oberservar que en migrantes de los casos con afiliación al SGSSS son el 59% (13), 31%(4) la madre se encontraba afiliada mas de 6 meses antes del parto, 15%(2) afiliada menos de 6 meses antes del parto, 15%(2) afiliada a EPAB fuera de Bogotá , 8%(1) menos de 30 días antes del parto , 31% (4) madre no esta asegurada.

- El 68% de las madres migrantes no tuvieron control prenatal, el 24% en madres colombianas
- El 23% presenta diagnostico de reinfección en mujeres migrantes y el 15% en mujeres colombianas.

VIH, HEPATITIS B Y C

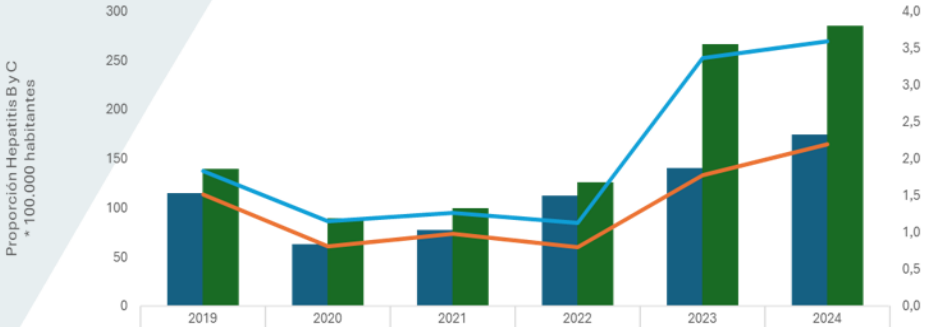


Fuente: SIVIGILA evento 850, SDS 2019– 2023 bases finales, preliminar año 2024 Corte al mes de mayo
Fuente: Proyecciones de Población por Localidad Convenio interadministrativo 095 de 2020 DANE- FONDANE y SDP con base en CNPV DANE 2018. Proyecciones de población con la actualización Post Covid-19 DANE 2023.

- Aumento del 15,4% en el 2024 con relación al mismo periodo de 2023 la proporcion de incidencia del VIH SIDA x 100.000 habitantes.
- Régimen de Afiliación: 60,1% afiliados al régimen contributivo, 20% al subsidiado y el 17,6% no se encuentran asegurados, Aseguradoras: Sanitas 16,1%, Famisanar 14,2%, Compensar 11,6%, Capital Salud 10,9%, Salud Total 10,2%, Nueva EPS 8% y Sura 5%
- Razón Hombre / Mujer: 8 el Grupo de edad más afectado con mayor incidencia: se encuentran 20 a 24 años 57 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de 25 a 29 años con 53,8 casos por cada 100.000 habitantes y de 30 a 34 años con una incidencia de 43,4 casos por cada 100.000 habitantes.
- Localidades con las > Incidencias: La Candelaria, Los Mártires, Santafé, Chapinero y Teusaquillo
- Población migrante: 24,8% (n=447), mostrando un aumento comparado con el año anterior al mismo periodo con 32 casos.

HEPATITIS B,C Y DELTA

Tasa de notificación de Hepatitis B y C X 100,000 hab. a mayo del 2019 a 2024* en Bogotá



	2019	2020	2021	2022	2023	2024
casos	115	63	77	112	140	174
casos	139	89	99	126	266	285
PI x 100000 hab	1,5	0,8	1,0	0,8	1,8	2,2
PI x 100000 hab	1,8	1,2	1,3	1,1	3,4	3,6

Fuente: SIVIGILA evento 340, SDS 2019– 2023 bases finales, *preliminar año 2024 Corte al mes de mayo
Fuente: Proyecciones de Población por Localidad Convenio interadministrativo 095 de 2020 DANE- FONDANE y SDP con base en CNPV DANE 2018. Proyecciones de población con la actualización Post Covid-19 DANE 2023.

- Aumentado: del 24.3% en VHB y del 7,1% en VHC con relación al mismo periodo del año 2023
- Régimen de Afiliación: 82,4% afiliados al régimen contributivo, 15,3% al subsidiado y el 0,7% no se encuentran asegurados. Grupo de Edad más afectado: el 69,9% se encuentra entre 25 – 49 años.
- El 81,6% de los casos se presentan en hombres.
- El 54% de los casos de hepatitis registran coinfección VIH.
- Localidades con las > Incidencias VHB: Sumapaz, La Candelaria, Santafé, Chapinero y Rafael Uribe Uribe.
- Localidades con las > Incidencias VHC: Chapinero, Teusaquillo, Puente Aranda, Santafé y Antonio Nariño
- Población migrante: 8,7% (n=40).

DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD ASOCIADA A SIDA EN BOGOTÁ D.C., de 2019 a 2024*



	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023*	Año 2024*
Defunciones	126	102	130	106	147	134
tasa	1,7	1,3	1,7	1,3	1,9	1,7

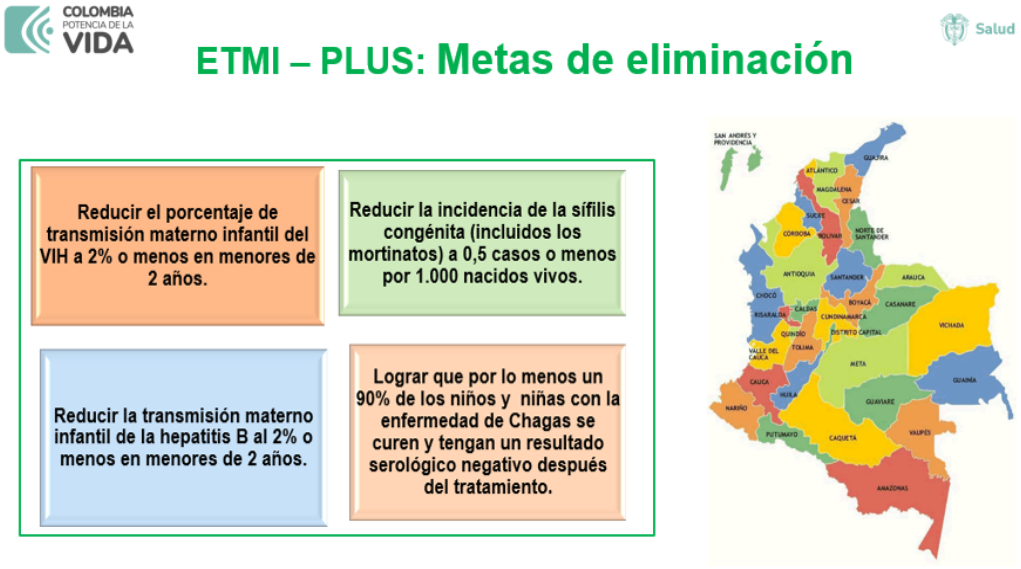
Fuente 2017 - 2022: Aplicativo Web RUAF_ND, datos Finales a corte enero
Fuente 2023 y 2024: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PR
Fuente: Proyecciones de Población por Localidad Convenio interadministrativo 095 de 2020 DANE- FONDAN
2018. Proyecciones de población con la actualización Post Covid-19 DANE 2023.

Comparado con el mismo periodo de 2023: Disminución de 13 muertes para el año 2024
Localidades con las >Tasas de Mortalidad: Los Mártires, Barrios Unidos, Antonio Nariño, Santafé, Tunjuelito y Chapinero.
Razón Hombre /Mujer: 5,4
Régimen de Afiliación: Subsidiado: 47% y Contributivo 44,7%
Grupo de edad con mayor tasa de mortalidad: se encuentra las personas entre 35 a 59
Población Migrante: 11,9% (n=16)

- PRINCIPALES CAUSAS BASICAS DE MUERTE

Enfermedad por VIH, sin otra especificación - 46,3%
Enfermedad por VIH, resultante en infección por micobacterias 13,4%
Enfermedad por VIH, resultante en otros tumores malignos del tejido linfoide, hematopoyético y tejidos relacionados 10,4%
Enfermedad por VIH, resultante en otros tumores malignos 8,2%
Enfermedad por VIH, resultante en sarcoma de Kaposi - 5,9%.

4. **Comportamiento de la Transmisión Materno Infantil- TMI en Colombia** (Sidia Caicedo Traslaviña. Consultora VIH, Sífilis, HB. ETMI-Plus Ministerio de Salud y Protección Social)



MSPS: Resolución 1314 de 2020

Por la cual se adoptan los lineamientos para la realización de prueba rápidas fuera del laboratorio clínico para el diagnóstico temprano de la infección por VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C



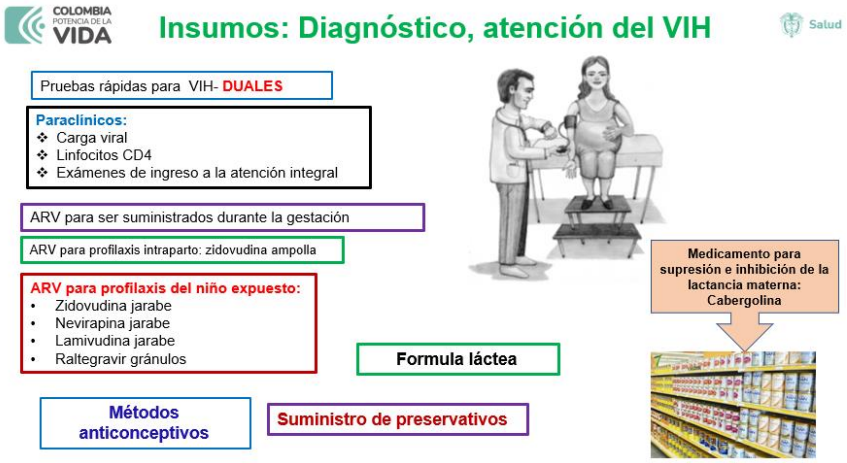
MSPS: Resolución 1314 de 2020 Instituciones que podrán realizar el entrenamiento en pruebas rápidas de VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C

El Instituto Nacional de SaludLos laboratorios de salud pública departamentales y distritales.
Instituciones de educación superior, educación para el trabajo y el desarrollo humano que formen talento humano citadas en el numeral 4.1 del anexo técnico y aquellas que cuenten con facultad de bacteriología.
Los laboratorios clínicos que sean escenarios de práctica de programas de formación de talento humano en salud, en el marco de la relación docencia-servicio, y que cumplan con los estándares de calidad en salud pública dispuestos en la Resolución 1619 de 2015 o aquella que la modifique o sustituya.

MSPS: Resolución 1314 de 2020 Personas que podrán recibir acciones de formación continua en la realización de pruebas rápidas para VIH, sífilis, HB y HC

Gestores comunitarios (MSPS: Resolución 3100 de 2019)
Auxiliares en enfermería
Auxiliares en salud oral
Auxiliares de consultorio odontológico
Auxiliares en salud pública
Auxiliares en servicios farmacéuticos
Auxiliares de laboratorio clínico

Profesionales de: Odontología, Fisioterapia, Enfermería, Medicina



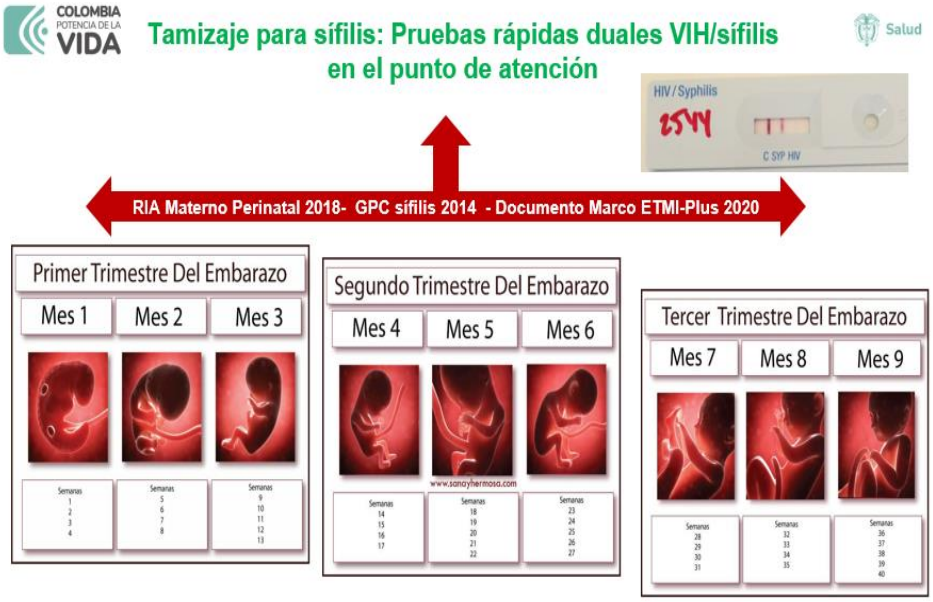
Probabilidad de TMI del VIH: Durante la gestación, cuando el virus traspasa la barrera placentaria e infecta al feto.

Transmisión intrauterina aporta el 10% TMI: Preparto e Intraparto 60% – 70%: Se puede dar en 2 momentos:

- Al inicio de las contracciones uterinas, cuando existe un pequeño intercambio entre la sangre materna infectada con el VIH con la sangre del niño.
- En el periodo expulsivo, cuando el niño se encuentra por muchos minutos en contacto con la sangre y secreciones maternas infectadas por el VIH, mientras se produce el parto.

La posibilidad de pequeñas lesiones en el cuerpo del niño explicaría el alto % de infección.





Tamizaje para sífilis: Pruebas rápidas duales VIH/sífilis en el punto de atención:

- En el momento del parto
- En el post aborto
- 1era consulta postparto: parto en casa

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Insumos: Diagnóstico, atención de la HB

Salu

Pruebas rápidas para hepatitis B: Antígeno de superficie de la HB (HBsAg):

Exámenes de laboratorio:

- Anticuerpos IgM contra el antígeno core del VHB (anti-HBc IgM).
- Anticuerpos IgG contra el antígeno core del VHB (anti-HBc IgG)
- Anticuerpo contra el antígeno de superficie del VHB (Anti-HBs).
- Carga viral para Hepatitis B.
- Antígeno e del VHB (HBeAg).
- AL, AST, Plaquetas, Ecografía abdominal



Medicamento: Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF)

Vacuna contra la hepatitis B para la dosis del RN
Vacuna contra la hepatitis B pentavalente. Esquema PAI

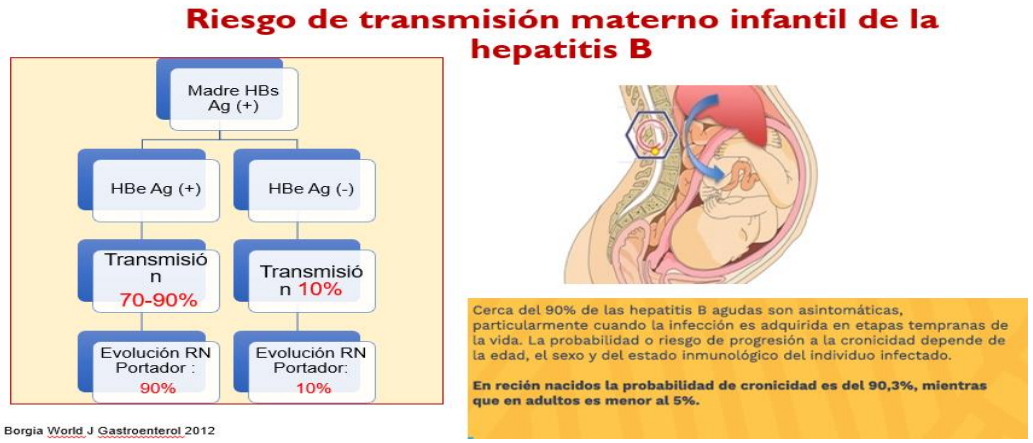


Inmunoglobulina especifica para la hepatitis B

Marcadores serológicos del VHB y su interpretación

Marcador	Significado	Interpretación
HBsAg	**Antígeno de superficie del VHB**	**Indica la presencia del virus.** La persona tiene Infección por VHB sea aguda o crónica.
Anti- HBs	**Anticuerpos dirigidos contra el antígeno de superficie del VHB**	Presente en personas que han adquirido **inmunidad contra el VHB por enfermedad o por vacuna.**
HBeAg	**Antígeno e del VHB**	**Indica replicación viral e infectividad** (a mayor replicación, mayor viremia, y a mayor viremia, mayor infectividad). **Identifica personas con alta probabilidad de transmitir el VHB.**
Anti HBe	**Anticuerpos dirigidos contra el antígeno e del VHB**	Anticuerpos producidos en respuesta al antígeno e del VHB. Refleja la respuesta inmunitaria de la persona a este antígeno. **Se encuentra presente con mayor frecuencia en la fase aguda de la infección.**
HBcAg	**Antígeno del core del VHB**	Antígeno específico asociado a core, **sólo identificable en la biopsia hepática**, por lo tanto, no se utiliza para confirmación del diagnóstico.
Anti HBc IgM	**Anticuerpos IgM dirigidos contra el Antígeno core del VHB**	Permite la detección de **infección aguda o reciente.**
Anti HBc IgG	**Anticuerpos IgG dirigidos contra el Antígeno core del VHB**	Permite la detección de **infección crónica**, ya que estos anticuerpos aparecen 6 meses después de la infección.
Anti HBc Total	**Anticuerpos Totales dirigidos contra el Antígeno core del VHB**	Permiten la detección de la **infección aguda o crónica**, de acuerdo con la fracción elevada (**anti HBc IgG o anti HBc IgM**).

Estas pruebas se realizarán 3 meses después de que se finalice el esquema de vacunación contra la HB (pentavalente), pero no antes de los 9 meses de edad, para evitar la detección de anti-HBs de la inmunoglobulina aplicada al nacimiento y maximizar las posibilidades de detectar infecciones tardías por el VHB.



Costos anuales por paciente diagnosticado HB	Valor (COP)
Cirrosis compensada	6.592.629
Cirrosis descompensada	88.051.093
Carcinoma hepatocelular	93.138.910
Trasplante de hígado	140.280.562
Trasplante de hígado- años subsecuentes	53.195.282

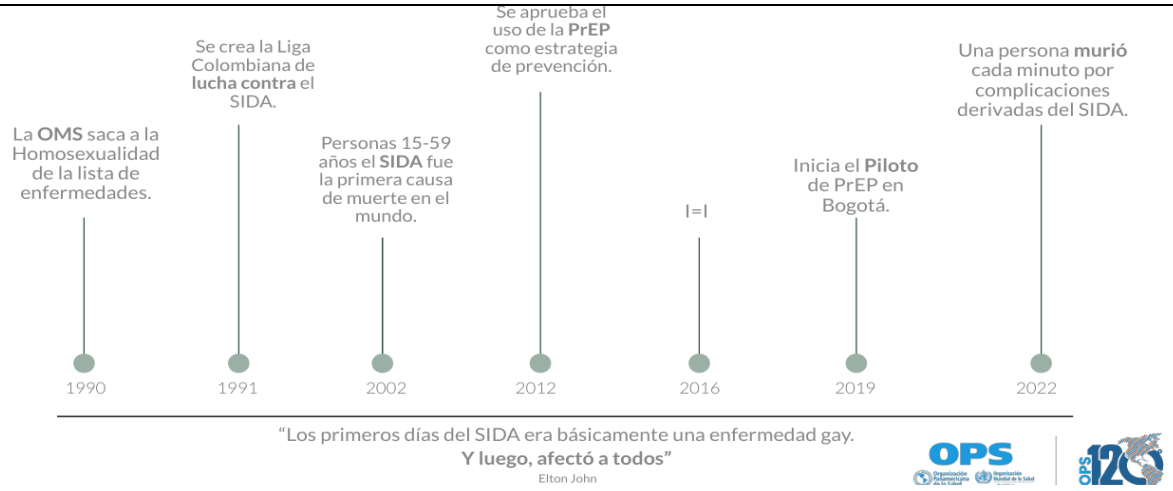
5. **Prevención Combinada del VIH e ITS** (Andrés Mauricio Pérez López, Médico Experto, Magíster en VIH. Consultor OPS/Ministerio de Salud y Protección Social)

OBJETIVOS

Dar a conocer la estrategia de la Prevención Combinada en sus componentes Biomédico, Estructural y Comportamental a nivel territorial, teniendo en cuenta la diversidad y multiculturalidad de los territorios y herramientas para su implementación.

Planificar en conjunto con los territorios las rutas de atención De las diferentes intervenciones de la prevención combinada (PrEP, PEP, diagnóstico y tratamiento de las ITS, entre otros) de manera que permita la articulación de los agentes del SGSSS y las OBC para la implementación de la estrategia.

Fortalecer la implementación de la estrategia de prevención combinada En las comunidades y con las poblaciones vulnerables, con enfoque diferencial, para el abordaje, control y atención integral de la infección por VIH, las Hepatitis Virales B y C y otras Infecciones de Transmisión Sexual.

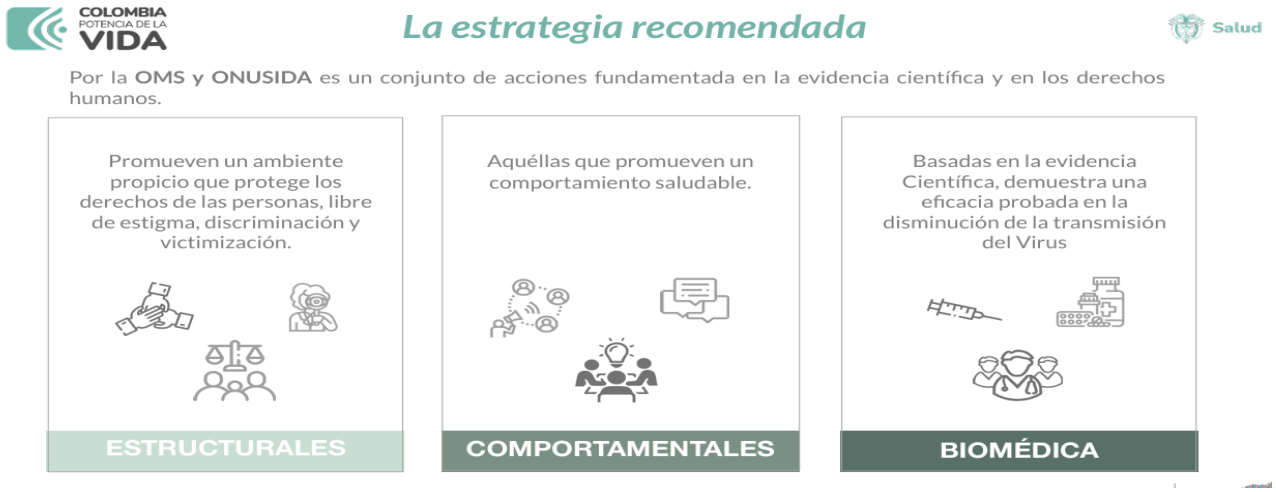


Eventos que transformaron la historia de la Salud Pública y de las comunidades a nivel mundial. Se han cumplido 40 años desde el reporte de los primeros casos del Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA) en 1981 y del descubrimiento del VIH. En Colombia el primer caso de VIH fue en 1987.

Desde el inicio de la Pandemia: 84.2 millones de personas en el mundo han adquirido el Virus, 40.1 Millones han muerto por SIDA. En el 2021, se registraron 1.500.000 nuevas infecciones por VIH y 650.000 muertes, el Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH, la Coinfección TB/VIH, y las Hepatitis Virales B y C 2022-2025, determina implementar estrategias basadas en la evidencia científica para la promoción de la salud y la prevención.
La estrategia de Prevención Combinada fue adoptada por el país en 2019 en cumplimiento de los compromisos internacionales en el marco de la gestión global de la epidemia.
Marco Normativo:

Constitución Política de Colombia 1991: El estado es Garante de la Salud.

- Decreto 3518 de 2006: SIVIGILA
- Resolución 5261 de 1994 manejo y tto de PVV
- Resolución 1314, Tamizaje ITS, POCT.
- Decreto 1543, se reglamenta el Manejo VIH y otras ITS
- Resolución 2338 2013, Directrices para facilitar el acceso al diagnóstico de la Infección por VIH y otras ITS.
- Decreto 1599 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, coordinación intersectorial, creación de redes integrales e integradas de prestador y proveedor, las EPS pueden incorporar a Organizaciones de Base Comunitaria para facilitar el apoyo.



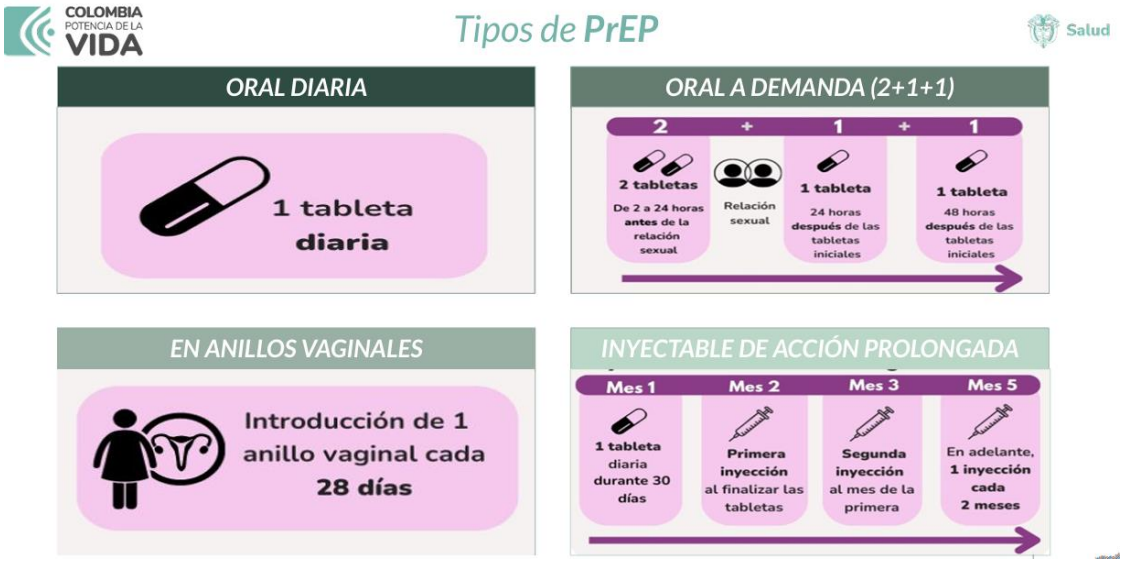
PrEP

Antes de ingresar una persona a PrEP se debe valorar de manera individual; el riesgo substancial de adquirir VIH se refiere a:

- ✓ Antecedente de una ITS.
- ✓ Historia de Sexo transaccional.
- ✓ Tener relaciones sexuales sin condón con alguien cuyo estado serológico por el VIH es desconocido o positivo.
- ✓ Haber recibido Profilaxis Posterior a la Exposición (PEP) no ocupacional.

Otros Factores a tener en cuenta son:

- ✓ Uso compartido de jeringas o agujas, durante la inyección de sustancias psicoactivas u otras sustancias.
- ✓ Personas que tienen relaciones sexuales con otras que se inyectan drogas
- ✓ Personas que solicitan PrEP espontáneamente.





6. **Construcción de identidad de género -Clínica de Genero** (jefe Leandro Guarín- Subred Norte USS Chapinero)

OBJETIVOS

Ofrecer servicios integrales de salud a la población LGBTIQ+, desde la promoción de la salud, pasando por la gestión del riesgo, la prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, incluyendo la migración de género, avanzando en la atención con calidad, excelencia, digna y humanizada. Prestar servicios de salud con enfoque diferencial en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento y las Rutas de Riesgo implementadas en la Subred Norte.

Lectura de Realidades

Barreras de acceso por estigmatización y discriminación
Orientación de acciones a prevención y tratamiento de Enfermedades de Transmisión Sexual (VIH – SIDA, Hepatitis, Sífilis)
64.786 personas con orientaciones sexuales diversas en el distrito*
6.675 personas no se identifican con el sexo de nacimiento*

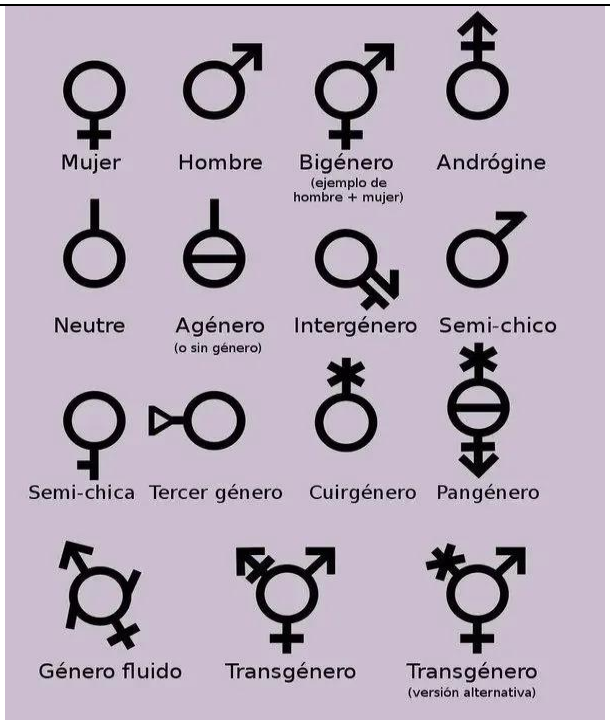
Perfil Epidemiológico

4.471 atenciones a 659 personas (6,8 atenciones por individuo)
97,9% estaban afiliados a Capital Salud
Principales causas: Hipertensión, Diabetes y Salud Oral
Alta afectación en Salud Mental: trastornos del estado de ánimo, estrés, consumo de sustancias, trastorno de la personalidad y del comportamiento en el adulto. Realizar procesos médico – quirúrgicos para la migración de género, acorde a la necesidad manifiesta por cada individuo.



DEFINICIONES:

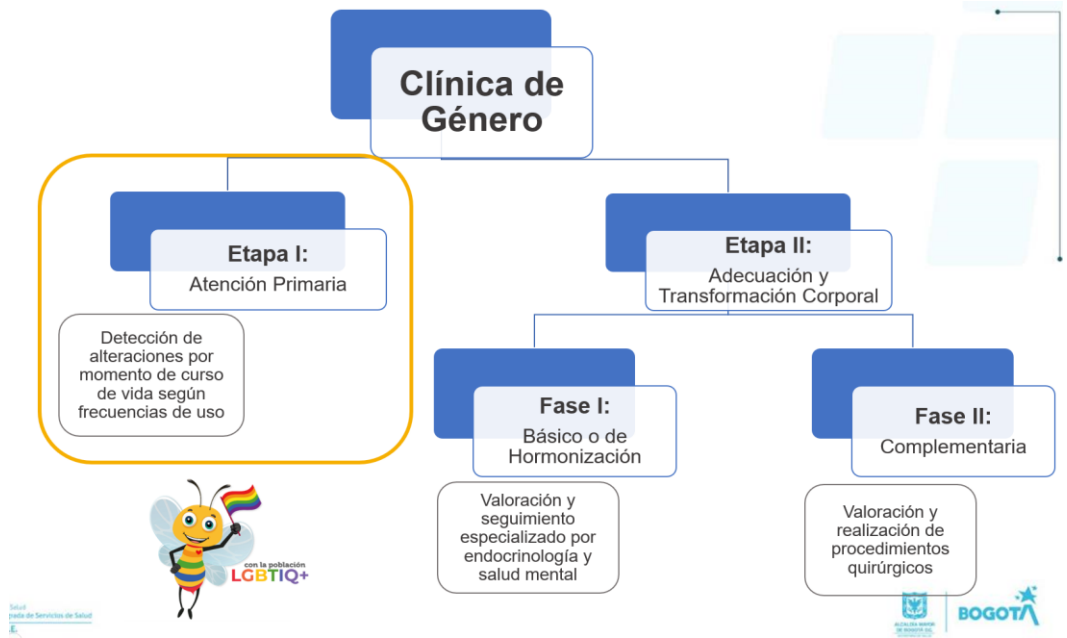
- ✓ Sexo biológico: Características biológicas y físicas usadas típicamente para asignar el género al nacer, como son los cromosomas, los niveles hormonales, los genitales externos e internos y los órganos reproductores.
- ✓ Genero: Construcción social, cultural y psicológica que determina el concepto de mujer, hombre y de otras categorías no binarias o normativas. Es la conceptualización de nuestra identidad y comportamientos.
- ✓ Identidad de Género: Es la percepción y manifestación personal del propio género. Es decir, cómo se identifica alguien independientemente de su sexo biológico. La identidad de género puede fluir entre lo masculino y femenino, no existe una norma absoluta que lo defina.
- ✓ Cisgénero: Termino para describir a una persona cuya identidad de género coincide con el sexo biológico que se le asigno al nacer.
- ✓ Transgénero: Hace referencia a las personas que tienen una Identidad de género diferente a su sexo asignado al nacimiento

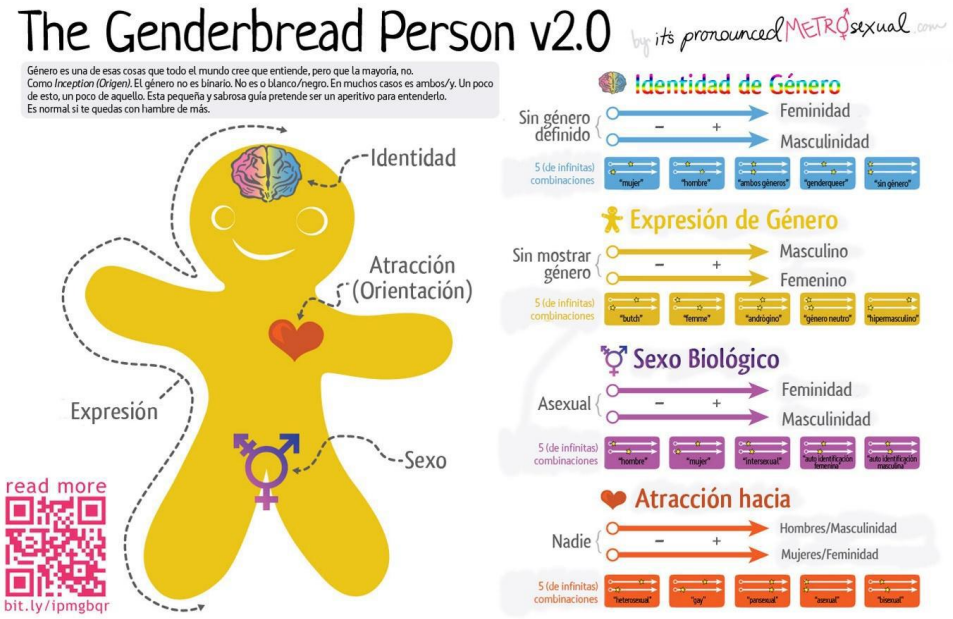


Procesos y procedimientos de afirmación de género

- ✓ Sociales: Cambio de nombre, preferencia de pronombres, cambio de documento de identificación.
- ✓ Médicos: Administración hormonal (estrógenos, progestinas, andrógenos)
- ✓ Quirúrgicos: Cirugía facial, “top surgery”, bottom surgery”

Líneas de implementación





7. **Generación de alertas epidemiológicas** (Yaneth Rueda – Subdirección Vigilancia Salud Pública)

INTERNACIONALES:

- Gripe aviar A(H5N2) – México
- Brote de Mpox_ República Democrática del Congo
- Virus de Oropouche en Cuba
- Influenza aviar (H5N1) en Australia
- Cólera en el mundo
- Sarampión- Las Américas SE 24 del 2024
- Infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas - 5 de junio del 2024
- Dengue– Región de Las Américas

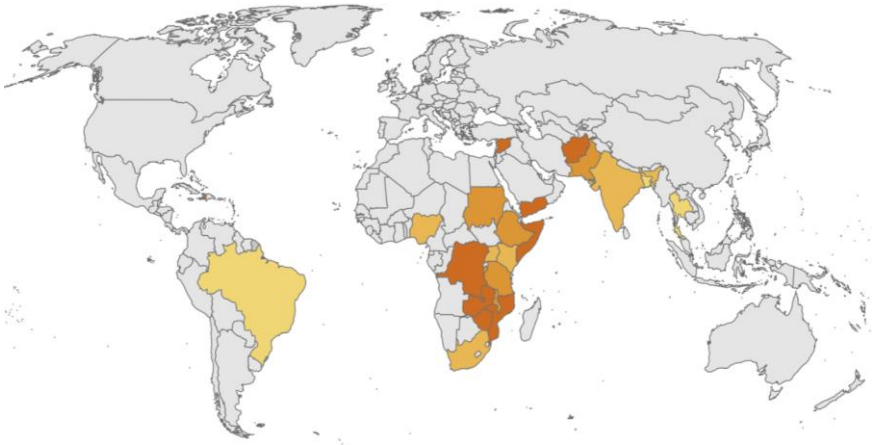
Gripe aviar A(H5N2) – México.

Notificación al CNE : 23/05/2024 Caso humano detectado en el Estado de México y hospitalizado en Ciudad de México
Edad: 59 años
Antecedentes: No exposición a aves de corral u otros animales
Comorbilidades: múltiples por lo que estuvo postrado 3 semanas antes de iniciar síntomas
Fallece: 6/06/2024 (expertos concluyen que la causa de muerte no fue el virus)
Toma de muestras: El 22 de mayo (respiratorias y conjuntivales)
Contactos: hospitalarios (17), familiares (12) asintomáticos
Confirmación de virus de la gripe aviar A(H5N2) con 99% similitud con la cepa obtenida en aves de Texcoco Estado de México.
En marzo de 2024: brote de influenza aviar de baja patogenicidad (IABP) A(H5N2) en aves de corral en Texcoco, Estado de México brote de influenza aviar A(H5N2) de alta patogenicidad en una granja avícola de traspatio en el estado de Michoacán
En abril de 2024: Brote de IABP A(H5N2) en el municipio de Temascalapa en el mismo estado.
Estudio en 2022, describe la circulación continua de virus de influenza aviar H5N2 de baja patogenicidad en México y su propagación a varios países, lo que indica que recientemente se notificaron subtipos de LPAI y HPAI A(H5) en especies de aves en México y en años pasados.
Evaluación de riesgo: Cuando hay circulación en aves, existe riesgo de infección y pequeños grupos de casos humanos., la OMS considera que el riesgo de salud pública que supone este virus para la población en general es bajo, o han adquirido la capacidad de mantener la transmisión entre humanos,

Cólera en el mundo

En mayo de 2024, se notificaron en todo el mundo 48.818 nuevos casos de cólera, incluidas 176 nuevas muertes, en el 2024 se registra un acumulado en todo el mundo 200.314 casos de cólera, incluidas 1.955 muertes.

Los cinco países que reportan más casos son Afganistán (13.451), Pakistán (13.005), Yemen (4.910), Somalia (3.646) y Comoras (3.385). Los cinco países que reportan el mayor número de muertes nuevas son Comoras (39), Yemen (35), Etiopía (29), Somalia (27) y Zimbabwe (11).

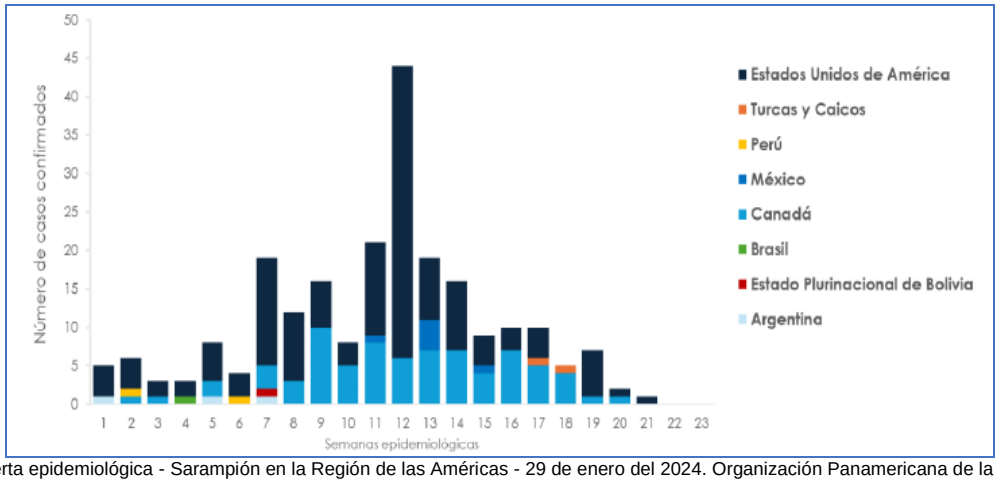


Se notificaron nuevos casos en Afganistán, Bangladesh, Burundi, Comoras, la República Democrática del Congo, Etiopía, Haití, India, Kenia, Malawi, Mayotte, Mozambique, Nigeria, Pakistán, Somalia, Sudáfrica, Sudán, Siria, Uganda. la República Unida de Tanzania, Yemen, Zambia y Zimbabwe.

Se han seguido notificando casos de cólera en África occidental, oriental y meridional y en las Américas. También se han notificado casos en las regiones ultraperiféricas de la UE.

Evaluación de riesgo: El riesgo de infección por cólera en los viajeros que visitan estos países sigue siendo bajo, aunque es posible la importación esporádica de casos a la UE/EEE.

Sarampión- Las Américas SE 24 del 2024



Fuente: Alerta epidemiológica - Sarampión en la Región de las Américas - 29 de enero del 2024. Organización Panamericana de la Salud

Casos sospechosos: 9407 casos
Casos confirmados: 244 casos, 243 por laboratorio y uno por nexo epidemiológico
Argentina (3) casos

Bolivia (1)
Brasil (1)
Canadá (77)
Estados Unidos (151) en 21 Estados
México (6)
Perú (2)
Islas Turcas y Caicos (2)

Recomendaciones

Vacunación: en municipios de alto riesgo que son corredores de población migrante, vacunación a susceptibles en poblaciones residentes donde está circulando el virus.

Vigilancia epidemiológica: en zonas de alto riesgo y con silencio epidemiológico mediante vigilancia en terreno por búsquedas activas, en áreas de fronteras; Mapear las rutas de migración interna y externa del país, realizar diagnóstico por laboratorio y en caso de brote con limitación de laboratorio.

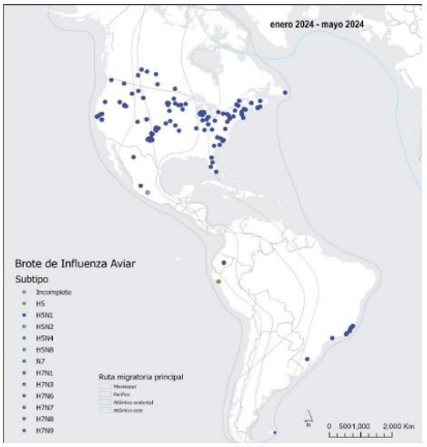
Repuesta Rápida: Activar la respuesta rápida frente a los casos importados de sarampión para evitar el restablecimiento de la transmisión endémica a través de los ERI. Tener adecuado manejo intrahospitalario de casos para evitar la transmisión nosocomial, con un adecuado flujo de pacientes a salas de aislamiento

Infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas - 5 de junio del 2024

Número de brotes en aves y mamíferos en las Américas desde 2022 hasta la SE 20 de 2024.

País/Territorio	Aves	Mamíferos
Argentina	148	40
Bolivia	40	
Brasil	195	12
Canadá	1.708	100
Chile	464	34
Colombia	73	
Costa Rica	10	
Cuba	11	
Ecuador	43	
Estados Unidos de América	1.946	253
Guatemala	1	
Honduras	9	
Islas Malvinas	7	
México	180	1
Panamá	14	
Paraguay	7	
Perú	384	3
Uruguay	19	14
Venezuela	2	
Total	5.261	457

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Alerta epidemiológica 5 junio 2024



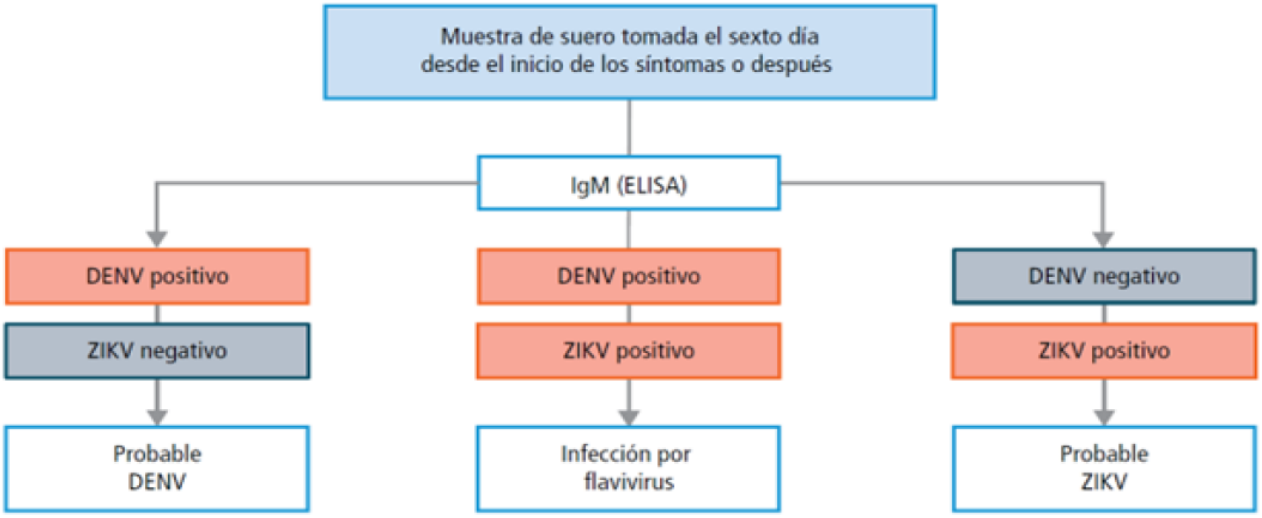
Fuente: Alerta epidemiológica sarampión PAHO 29/01/2024

Las personas en riesgo son aquellas directa o indirectamente expuestas a aves y otros animales infectados (domésticos, silvestres o en cautiverio), por ejemplo, durante el sacrificio, o la limpieza y desinfección de las granjas afectadas, deben usar equipo de protección personal adecuado.
Vacunación influenza estacional, aun cuando no protege frente a influenza zoonótica en humanos contribuyen a disminuir el riesgo de coinfección y la recombinación genómica de los virus aviar y humano, que pudiera resultar en nuevas cepas con potencial pandémico, especialmente a personal con exposición laboral
Comunicación de riesgos y participación comunitaria: Emitir mensajes al público sobre identificación de síntomas y prevención, particularmente a poblaciones con mayor potencial de exposición al virus: entornos rurales, campesinos, trabajadores de granjas, dueños de aves de traspatio. Los mensajes deben ser emitidos en los canales y a través de las plataformas consultadas por cada tipo de audiencia
Revisar y poner a prueba los planes de preparación y alistamiento ante influenza pandémica
Dengue región de Las Américas, hasta la semana epidemiológica (SE) 23 del 2024, 43 países y territorios de la Región de las Américas han reportado en 9.386.082 casos de dengue, una cifra dos veces mayor al número de casos registrados durante todo el 2023, 4.617.108 casos

Desde la SE 1 a la SE 23 del 2024, del total de casos reportados, 4.630.669 (49%) fueron confirmados por laboratorio. De este total, 9.582 fueron caracterizados como dengue grave (0,10%) y se registraron 4.529 casos fatales (tasa de letalidad 0,048%)
Los seis países que concentran el 98% de los casos fatales en la Región de las Américas son: Brasil con 3.643 (82,4%), Argentina con 355 (8,0%), Perú con 203 (4,5%), Paraguay con 100 (2,3%), Colombia con 74 (1,7%) y Ecuador con 44 (0,9%) casos fatales.
Los cuatro serotipos del virus dengue están circulando en la Región de las Américas hasta la SE 23 del 2024. Brasil, Costa Rica, Guatemala, Honduras, México y Panamá reportan circulación simultánea de los cuatro serotipos

- Recomendaciones
- Vigilancia integrada: epidemiológica y entomológica
- Manejo clínico adecuado de los casos
- Adecuación de los servicios de atención de salud
- Confirmación por laboratorio
- Medidas de prevención y control del Aedes
- Medidas de prevención personal
- Comunicación y participación de la comunidad

Algoritmo pruebas serológicas en casos sospechosos de Dengue y Zika



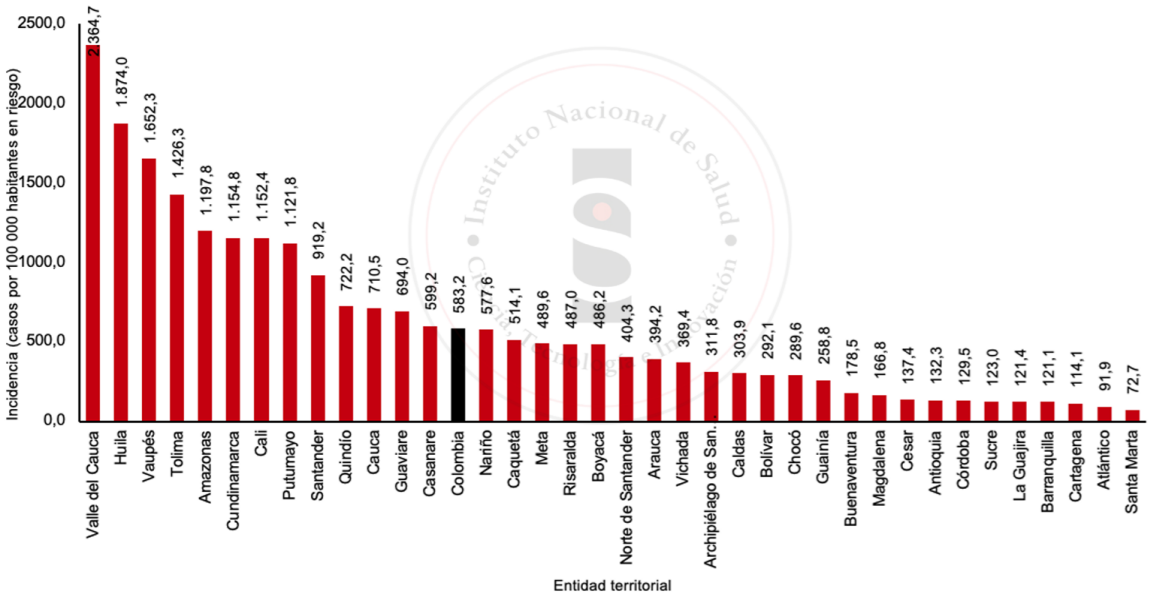
Alertas Nacionales

- **Dengue en Colombia**
- **Malaria en Colombia**

Dengue en Colombia

En SE 25 de 2024 se notificaron 9 755 casos probables de dengue: 6 293 casos de esta semana y 3 462 casos de semanas anteriores. Según el acumulado, se registran 194 535 casos, 115 849 (62,1 %) sin signos de alarma, 71 928 (37,0 %) con signos de alarma y 1 758 (0,9 %) de dengue grave.

El 79,2 % (149 217) de los casos a nivel nacional proceden de Valle del Cauca, Cali, Santander, Tolima, Huila, Cundinamarca, Antioquia, Cauca y Norte de Santander. Durante el 2024, a nivel nacional el porcentaje de dengue con signos de alarma y dengue grave se mantiene alrededor del 38,0 % sin embargo, las entidades territoriales que presentaron un porcentaje superior al 50,0 % en la presentación de casos de dengue con signos de alarma y dengue grave en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 21 a 24, 2024) fueron: Cesar, La Guajira, Magdalena, Santa Marta y Sucre.
En la semana epidemiológica 25 de 2024, a nivel nacional se confirmó el 76,3 % (54 856) de los casos de dengue con signos de alarma y 89,8 % (1 578) de los casos de dengue grave. Se hospitalizó al 75,5 % (54 309) de los casos de dengue con signos de alarma y el 94,6 % (1 663) de los casos con dengue grave.



Malaria en Colombia

En la semana epidemiológica 25 se notificaron 2669 casos de malaria, para un acumulado de 70647 casos, de los cuales 69402 son de malaria no complicada y 1245 de malaria complicada. Predomina la infección por Plasmodium vivax con 58,5 % (41 294), seguido de Plasmodium falciparum (P. falciparum) con 39,7 % (28 064) e infección mixta con 1,8 % (1 289), no se han encontrado focos de Plasmodium malaria.

De los casos de malaria complicada causados por P. vivax o P. falciparum, 60,6 % (796) presentaron complicaciones hematológicas; 25,5 % (335) complicaciones hepáticas; 6,5 % (85) complicaciones renales; 4,0 % (52) complicación pulmonar y 3,5 % (46) a nivel cerebral. A SE 25 el país se encuentra en situación de aumento, (12) departamentos y 34 municipios se encuentran en situación de brote, (4) departamentos y 19 municipios se encuentran en situación de alerta

A semana epidemiológica 25 de 2024 se han notificado veintitrés (23) casos probables de muerte por malaria, se encuentran confirmados (6) procedentes dos (2) casos de Chocó (El Carmen de Atrato y Cantón de San Pablo), un (1) caso de Risaralda (Pueblo Rico), un (1) caso de Vaupés (Mitú), un (1) caso de Montecristo (Bolívar) y un (1) caso Cauca (Guapi), se encuentran pendientes 14 casos por unidad de análisis.

8. Cierre

Se hace énfasis en dar continuidad a la vigilancia en salud pública en relación con las alertas socializadas el día de hoy, a fortalecer las acciones de tamización, diagnóstico y seguimiento a las ITS a la población del distrito capital, además continuar con el abordaje diferencial a la población con el fin de tener mayor adherencia a las rutas de atención en salud y/o programas y por último aumentar la oferta de la prevención combinada del VIH e ITS.

9 Compromisos

Envió de las presentaciones, acta a las Subredes para su replicación y la asistencia al COVE del mes de agosto 2024.
Se da por terminado el Cove distrital

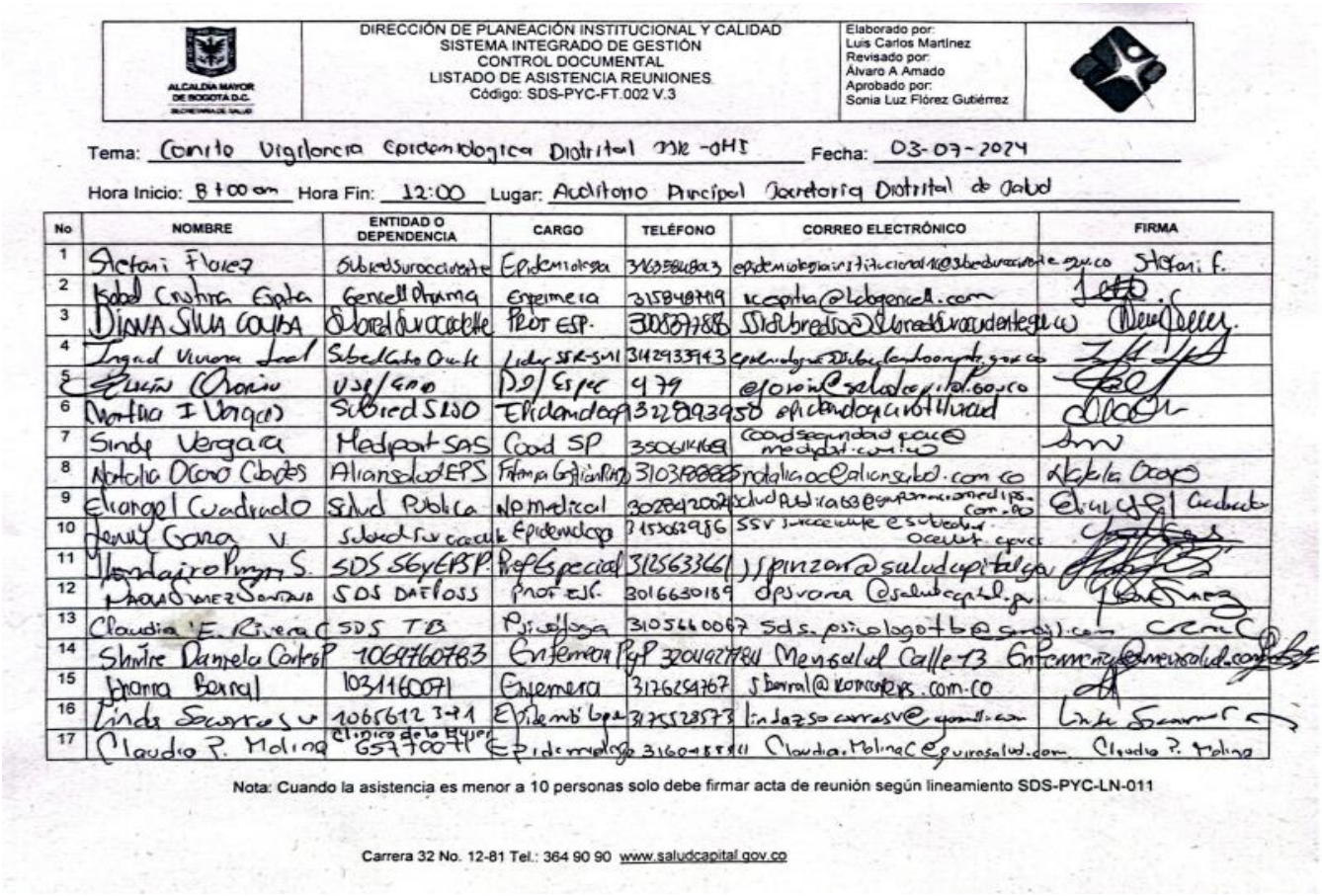
COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
NINGUNO	NA	NA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Martha Patricia Padilla	mp1padilla@saludcapital.gov.co	3132840782	SDS-Subdirección de vigilancia en salud Púbica	
2	Jeimy Fuentes Rueda	salud.syr@subredsur.gov.co	3202160814	Subred Integrada De Servicios De Salud Sur-Líder Vigilancia En Salud Sexual Reproductiva	

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



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 Martinez
Revisado por: Álvaro A Amado
Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

Tema: Comité Vigilancia Epidemiológica Distrital mje -dHI Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8 t 00 am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaría Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Stefani Florez	Subred Suroccidente	Epidemiologa	3163586823	epidemiologiavigilancia1@subredsuroccidente.gov.co	Stefani F.
2	Isabel Cristina Espita	General Pharma	Enfermera	3158487419	icespita@lebogeneral.com	
3	DIANA SILVA COLBA	Subred Suroccidente	PROF ESP.	3005977886	SSIsubredsur@subredsuroccidente.gov.co	
4	Ingrid Viviana Leal	Subred Centro Oriente	Líder SIVIGILA	3142933943	epidemiologia@subredcentrooriente.gov.co	
5	Edwin Oviedo	USS/GMO	DS/Espec	479	edoviedo@saludcapital.gov.co	
6	Martha I Vargas	Subred SDSO	Epidemiologa	3228939508	epidemiologiavigilancia1@subredsuroccidente.gov.co	
7	Sindy Vergara	Medpart SAS	Coord SP	3506111469	coordseguridad.paciente@medpart.com.co	
8	Natalia Ocoro Cobos	Aliansalud EPS	Profesional Epidemiología	3103788883	nataliaoc@aliansalud.com.co	
9	Evangel Cuadrado	Salud Pública	Nefrólogo	3028692004	saludpublica@supersanos.com.co	
10	Jenny Cano V.	Subred Sur Occidente	Epidemiologa	3153629856	SSV.suroccidente@subredsuroccidente.gov.co	
11	Mondairo Pinzon S.	SDS S&yEBP	Prof Especial	3125633661	mpinzon@saludcapital.gov.co	
12	Paola Mendez Santana	SDS DAFBOSS	Prof Esp.	3016630189	dpsvacuna@saludcapital.gov.co	
13	Claudia E. Rivera C	SDS TB	Psicologa	3105660067	sds.psicologotb@gmail.com	
14	Shirley Daniela Castro P	1069760783	Enfermera PyP	3204927844	Mensalud Calle 73 Enfermera@mensalud.com.co	
15	Joanna Bernal	1031160071	Enfermera	3176459767	jbernal@vacunar.com.co	
16	Linda Socorro S V	1065612371	Epidemiologa	3175528573	lindazso carrasv@gmail.com	
17	Claudia P. Molina	Clínica de la Mujer 6577007	Epidemiologa	3160455811	Claudia.Molina@cmujersalud.com	Claudia P. Molina

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

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 Martinez
Revisado por: Álvaro A Amado
Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

Tema: Comite Vigilancia epidemiologica Distrital SSR - SDI Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8 +00am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	[illegible]	CAFAM Bosa Nueva	AUX. Calidad.	3224[illegible]	[illegible]@[illegible].com	
2	Gilly Olivares	DD-UPZ-UYC	Profesional Apoyo	3166[illegible]	Jolivares@[illegible].co	
3	Claudia Marcela Triana	EMI	Farmaceutico	3192557380	epidemiologia.bosa@cyp[illegible].com	
4	Yolanda Aparicio	Consultorio medico Dr Juanjose Cediel	AUX Administrativa	3102007512	Juanjose.cediel@yahoo.com	
5	Solanlly Diaz	USS CARMEN asociados en	A Enf.	3057[illegible]	notificaciones.carmen2@[illegible]	
6	Paola Betran Diaz	Reproduccion Humana	Bacteriologa	3185[illegible]	Laboratorio@asociadosenreproduccion.com	
7	Maria Castro	Clinica Nueva	VSP JEFE	3[illegible]	[illegible]	
8	Rosa Leticia Perez G.	Centro nacional de la salud	Aux Enfermeria	3152[illegible]	Rosa.Perez@[illegible].com	
9	Ginet Xiomara Gomez F.	Unidad medica Santa Fe	Aux Enfermeria	3222[illegible]	Unicentroenfermeria@[illegible].com	
10	Martha Evelyn Sabogal Barrera	Centro Medico Colsubsidio Fontibon	Enfermera jefe	3163[illegible]	pyp.cmfontibon@colsubsidio.com	
11	Maria Fernanda Castro Perez	USP - SCO	Psicologa	3047[illegible]	epidemiologia@[illegible].com	
12	Xiomara Fernandez	USP - SSO	Enfermera	3014[illegible]	Estrategiacanguelosyglicanos@gmail.com	
13	Cristina Pulido Pulpo	Ref Enfermeria	[illegible]	3157[illegible]	[illegible]	
14	Lina Torres G.	Instituto [illegible]	E.U.F.	3122[illegible]	[illegible]	
15	Adriana Pabon Lopez	Subdirectora Local	Epidemiologa	3133[illegible]	epidemiologia@[illegible].com	
16	Karen Michelle Torres Navas	Cafam Bosque	Jefe de Enfermeria	3119[illegible]	[illegible]	
17	Dany Katherine Vergara D	COMPENSAR EPS	Bacteriologa	3106[illegible]	jeny.katherine.v@gmail.com	

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

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 Martinez
Revisado por: Álvaro A Amado
Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

Tema: Comite Vigilancia Epidemiologica Distrital SSR - SDI Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8 +00 am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Oscar Andres Acosta	Oncolife	Auxiliar	3102[illegible]	Programas especiales@oncolife.com.co	
2	Adriana Rivera Herrera	Subred Sur Occidente	Lider SSR SDI	3124[illegible]	ssrsubred.so@subredsuroccidente.gov.co	
3	Iris Perez Rodriguez	Subred Norte	Epidemiologa	3112[illegible]	[illegible]@gmail.com	
4	Angelica Barros H	Centro Medico Colmedica	Epidemiologa	3165[illegible]	angelicabarros@colmedica.com	
5	Paula Andrea Saenz Arias	clinica Fed humana Puente Grande	Enfermera	3102606537	paula-saenz@javeriana.edu.co	
6	Mateo Malpica Lopez	Subred Centro Oriente	Bacteriologo	3133[illegible]	malpicalopezmateo@gmail.com	
7	MARIO VILLALBA VALDES	Coosalud	Cuidador	3106[illegible]	mvillalba@coosalud.com	
8	Valentina Torres Marquez	coosalud	Cuidadora	3001[illegible]	Vtorres@coosalud.com	
9	Santiago Ramirez Restrepo	Liga colombiana contra el cancer	Medico	3012[illegible]	Medicocirugia@ligacolombianacontraelcancer.org	
10	Leonardo Sebastian Ogueb	FSFB + cerca unicentro	Enfermero	3149[illegible]	Admon.copunicentro@FSFB.org.co	
11	Leonardo Sebastian Ogueb	FSFB + cerca	Enfermero	3121[illegible]	Admon.copchico@FSFB.org.co	
12	Leonardo Sebastian Ogueb	FSFB + cerca Gran estacion	Enfermero	3125[illegible]	Admon.copgrane@FSFB.org.co	
13	Nury Acaca Baez	Ambi + PS	Auxiliar Enfe	3158[illegible]	Saludpbolivariana1@gmail.com	
14	Erika Maria Salas	UMSF	Aux enfermeria	3216[illegible]	[illegible]	
15	Nealy Delgado Arias	UMSF	Aux Enf.	3012[illegible]	nazdelgado@gmail.com	
16	Katherine Chacon Cortes.	Genetica molecular de Colombia	Aux. Enferme.	3104[illegible]	Enfermeria.GMC@gmail.com	
17	Laura Camila Torres Ortiz	Vidamedical IPS	Jefe Enfermeria	3186[illegible]	Enfermeria1.coljefe@vidamedicalips.com.co	

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

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 Martinez
Revisado por: Álvaro A Amado
Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

Tema: Comite Vigilancia Epidemiologica Distrital SSR -SM3 Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Catalina Restrepo F	Hospital Usaquén Cedel	Enfermera	3049314987	epidemiologia@hospitalusaquen.gov.co	
2	Tiffany Rodriguez	Cafam	Aux Enfermeria	3228506713	epidemiologiacafam@cafam.com.co	Tiffany
3	Lady Cort	Red Hermanos	Aux Enfermeria	3184302449	planeacionycalidadredhermanos@gmail.com	Lady Cort.
4	Juan Camilo Rojas	SDP.	DDSPG	3208478	acrojas27@gmail.com	
5	Paula vargas	subred sur	PROF. Apoyo	3134733472	planchoesursupplicil.com	
6	Jenny Espinel	Nueva EPS	Referente Materna	3003355522	jenny.espinel@nuevaeps.com.co	
7	Claudia M. Silva	SDS USP.	Contratista	3214649153	cmsilva@saludcapital.gov.co	Claudia Silva
8	Yonibell Hernandez Acu	Subred Centro Oriente	Apoyo Sistemas	3103783378	apoyosistemas@subredcentrooriente.gov.co	Yonibell Hernandez
9	Yesika P. Guevara	Subred Sur Occidente	Tec. Sistemas	3125616162	sistemas.hedco@subredsuroccidente.gov.co	Yesika G.
10	Jineth Rahmet Aguilera	SDS USP	USP. contratista	3203826579	estrategia.angelesguardianes@gmail.	Jineth Aguilera
11	Maria Nicolle Tinjaca T	SDS - SVSP	Contratista	3124634225	mntinjaca@saludcapital.gov.co	Maria Nicolle Tinjaca T
12	Jorge Castellanos	Z. Salud Sur	Epidemiologo	3002049216	Castellanos@gmail.com	Jorge Castellanos
13	Ivone Diaz Zamudio	Instituto de diagnostico medico Ivone SD.	enfermera / vigilancia epide.	3041564170	vigilanciaepidemiologica@ivone.com.co	Ivone Diaz Z.
14	Natalia Gongora P	EPS Sanitas	Gestora de caso	3138978776	ngongora@epssanitas.com	Natalia Gongora
15	Lina Huerfa Sanchez	U distrital	Vacunadora de salud	3504709102	Lisanchez28@udistrital.edu.co	Lina Huerfa
16	Jenny Carolina Rodri	Subred norte	Eps SS e-USP	3115722234	usspssrengotuva@gmail.com	Jenny Rodriguez
17	Judy Milena Rocha	en casa salud clinica Americas	En Formacion	3233558482	milrocha09@gmail.com	Judy Milena

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

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 Martinez
Revisado por: Álvaro A Amado
Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

Tema: Comite Vigilancia Epidemiologica Distrital SSR -SM3 Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Docelina Sanguino	Asistencia centinela	Aux enfermeria	3005519735	enfermeria@asistencia cientifica.com.	
2	Karen Giraldo	clinica de ojos	Aux enfermeria	3172218190	ka.yavis07@gmail.com	Karen G.
3	Jose Gabriel Sanchez	Intervenir Salud	Auxiliar	3005[illegible]	Asistencia integrativa Salud.com	
4	Paola andrea Gonzalez	universidad tibre.	Enfermera	3107741654	paola.gonzalez@unitibre.edu.co	Paola G
5	Liliana Prieto V.	Clinica Infantil Colombia	Aux Enf.	316[illegible]	vigilancia.dengue@clinicainfantil.edu.co	Liliana Prieto.
6	Yuruny Herrera Ortegon	Espi Distrital	Enfermera	3123169413	Yuli.zd@hotmail.com	Yuruny Herrera.
7	Sandra Sepúlveda	Compensar	Aux Enfermeria	3103017333	sysepulvedad@compensar.salud.com	Sandra S
8	Reny Johana Anza	Clinica del occidente	Aux Salud Publica	3008182[illegible]	epidemiologia@clinicadeloccidente.co	Johana Anza
9	Bibiana Alexandra Quintero	Secretaria Educacion	Aux. de Enfermeria	3125194718	bibiana.quintero@hotmail.com	Bibiana Q.
10	Nubia Rocio Bayona	Cruz roja	Aux Enfermeria	3143623[illegible]	nubia.bayona.ovalle@gmail.com	
11	Luz Angela Calvo	Subred Sur Occidente	Epidemiologia	3149478224	epidemiologia@subredsuroccidente.gov.co	
12	Daniela Zarate	Neurofamilia	coordinadora	3101694768	neurofamilia7@gmail.com	
13	Sandra M Gonzalez R	Famisanar	Lider SSR	3204562650	salud.sexual.y.reproductiva@famisanar.com.co	
14	Angela Maria Castro	SISTEMA MEDICO FAC	COORDINADOR SIVIGILA	3134609222	angela.castro@fac.milico	
15	Vanesa Camila Garcia	Fuerzas Militares	Lider Epidemiologia	3202587[illegible]	vanesa.garcia@escuelamil.co	
16	Dany Camila Suarez	Jeno salud ARL	Lider Epidemiologia	317180[illegible]	Saludpublica.Regional08@jenosalud.co	
17	Azucena Lopez	Hospital San Rafael	Enfermera	3028185851	sivigilahusi@husi.org.co	

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

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 Martinez
Revisado por: Álvaro A Amado
Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

Tema: Comite Urgilancia epidemiologica Distrital SDK -SMS Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8 t00am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	[illegible]	Uss Kennedy	Epidemiologa	3117626285	epidemiologa.inttheard5@saludcapital.gov.co	
2	Maria Paula Rodriguez	Servicios ADOM	Salud publica	3216417888	saludpublica@adom.com.co	Maria Paula
3	Carol Daniela Ortiz	Hospital Pablo Tobon Uribe	Salud Publica	3013009424	epupspps@cedaluberculosis.com	Carol Ortiz
4	Karla Daniela Jiménez	Por Salud Bolivar	Salud Publica	3177709878	epupscmhu@colsubsidio.com	
5	Milton Andres Rodriguez Moreno	Servicio Medico Virtual	Medico Cirujano	3145834625	saludmoc@virtualhealth.com	
6	Laura Natalia Arenas	Laboratorio Clinico de Mary	Ref: calidad	3167941039	dpruiz@laboratorio.mary.com	
7	Diana Valentina Agudelo	SDS- Aseguramiento	Apoyo tecnico	3115740677	dmvalencia@saludcapital.gov.co	
8	Yorlani Quisaboni C.	Ricardo Gomez	Asistente	3054274198	consultorio-ricardogomez@gmail.com	Yorlani Quis.
9	Elena Cavasc	Area salud Universidad Manuela Beltran	[illegible]	3007225	recasas@unal.edu.co	Elena Cavasc
10	Yohana Ruiz	infectoclinicos	Aux Enfermeria	3233052	coordinacionasistencial@infectoclinicos	Yohana Ruiz
11	Angie Bibiana Martinez	Salud Capital	Enfermera	3123238	[illegible]	Angie Martinez
12	Stefanya Acosta C	Policia nacional de cundinamarca	Enfermera	3204302216	bacun.roses7-ue@policia.gov.co	Stefanya
13	Diana Franco	SDS- SVSP	Prof Especializado	4850	dmfranco@saludcapital.gov.co	
14	Leydy Marcela Ruiz	Cede Norte	Aux Enf	3505102335	saludpublicaamb@colsanitas.com	Leydy Moreno
15	Leydy Moreno Ruiz	Optalmosanitas	Aux Enf	3505102335	saludpublicaamb@colsanitas.com	Leydy Moreno
16	Leydy Moreno Ruiz	CHC Dorado	Aux Enf	3505102335	saludpublicaamb@colsanitas.com	Leydy Moreno
17	Leydy Moreno Ruiz	Unidad Renal Sanitas	Aux enf	3505102335	saludpublicaamb@colsanitas.com	Leydy Moreno

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

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 Martinez
Revisado por: Álvaro A Amado
Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

Tema: Comite Urgilancia Epidemiologica Distrital SDK -SMS Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8 t00am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Daniela Rodriguez Rincon	Clinica de Nosly SA	Enfermera	3136600 ext 2020	infectologa@clinicadenosly.com.co	Daniela Rodriguez R
2	Kelly Paola Salazar	VSP- SDS	Prof-Epidem.	3118668598	estrategiacongelados.guardianes@gmail.com	KPS!
3	Martha Patricia Parra	SDS / Programa	Prof. Especial	3202664960	mtparra@saludcapital.gov.co	Martha Parra
4	Johanna Miranda	SURA	Epidemiologa	3133398776	njmiranda@sura.com.co	
5	Silvia Daniela Castellanos	Bluecare Castellano	Enfermera jefe	3005911375	silviacc@bluecare.com.co	
6	Thomas C. Urrea	Salud Capital	Lider PAAMI	3006927860	[illegible]	Thomas Urrea
7	Agrocuna Golcuna	SDS VESC	Prof ESP	3127496696	epidemio@saludcapital.gov.co	
8	Fernanda Garnica	C. Colsanitas	Bacteriologa	3112580982	ygarnica@colsanitas.com	
9	ANGIE CARRILLO	CAMINOS IPS	ENFERMERA	3014557557	ANGIE.CARRILLO@CAMINOS.COM	ANGIE C.
10	Gina Maria Mendez Anba	Salud Bolivar EPS	Epidemiologa Publicas	3103062896	gina.anba@saludbolivar.com	
11	Gloria Leon Ramirez	Instituto nacional de cancerologia	Enfermera	3105796911	Epidemiologiadep@institutodecancer.com	
12	Jannath Madrid Mutis	Sanitas Clinica Alpes	Enfermera	3105527245	epidemiologia@sanitas.com.co	Jannath Madrid M
13	Berta Castillo Cano	[illegible]	[illegible]	3007049736	[illegible]	
14	Deyanira Cevegal C	Instituto nacional de cancerologia	Epidemiologa	3179789971	[illegible]	
15	Martha Padilla	SDS VSP	Prof. Especial	3132849986	[illegible]	
16	Laura Arella	Famisanar	Lider IT	3142189328	[illegible]	
17	Mario Cantu Egs	Asistir Salud	Epidemiologia	3134995910	Epidemiologia@Asistirsalud.co	

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

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: Comite Vigilancia Epidemiologica Distrital 2024 SMI Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Mi Constanza C. Lg	Unid Fal Rafa	Odontologa	3124136802	unid-dlaboratorios@hotmail.com	
2	Mayela Quiñoz	Telepefomances	Enfermera	3044506943	saludtp@telepefomance.com	
3	Juan Sebastian Bustos Londoño	Convenio Extentions Ley Barbulome	Psicólogo	3142132893	Tra.dennte@gmail.com	
4	Rafael Paez Bolivar	Falck Home care	Profesional clinic	3203056740	Rafael.Avez@Falck.co	
5	Vanessa Alvaro Acosta	SDS.	Auxiliar	3144989024		
6	Maria Paula Cotes	SDS	Enfermera	3023629422	Cvigilancmgalovez@ epsanitas	
7	Andrea Aldana	Salud Vida Calle 100	Enfermera	3202010662	epidemiologia@	
8	Andrea Aldana	Ayudas Diagnosticas Salud Vida Calle 100	Enfermera	3202010662	epidemiologia@	
9	Andrea Aldana	Salud Vida Usaquen	Enfermera	3202010662	epidemiologia@	
10	Nayibe Jimenez	VSP - Subred Norte	Epidemiologa	3112395677	saludvidacalle180@gmail.com	
11	Christian Llano	Subred Sur	Lider Proces	3102393 2445	epidemiologia.mstlurbana@	
12	Gabriel Navas	Subredsur D.Ase. Enfermeria		3132822074	jorgabrielnavasmendez@gmail.com	
13	Juz Dary Sanabria	Colcubsidio Quiroga	Aux Epidemiol	3138554295	P.P.: cmquiroga@ salcubsidio.com	
14	Yudi Catalina Sosa M	Compartamos	Enfermera	3102051237	enfermeriatamientos@ vidamedicalips.com.co	
15	Maria Fernanda Mishajo B	INC	Epidemiologa	3168325224	(mfmb) jafuentes@inc.gov.co	
16	Leonardo Diaz	Subred Sur	Tec Sistemas	3112234181	Salud.sur@subredsur.gov.co	
17	Adriana Marcela Leal	Subred Sur USP	Profesional Epidemiologia	3165524931	salud.sy@subredsur.gov.co	

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

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: Comite Vigilancia Epidemiologica Distrital 2024-SMI Fecha: 08-07-2024

Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Dibania Polo	Capos Usbaci	Auxiliar enfermeria	3118384420	dibaniapolo@juanncapos-edu.co	
2	Andrea Rodriguez	IPS de todos	Aux Enfermeria	3114526477	andruguellpdriguez@gmail.com	
3	Fatima Gonzalez	UMO.	Enfermera	3144933604	salud@umd.com.co.	
4	Paula A. Ortiz G.	Bolivar Salud IPS	Calidad.	3187419061	paula.ortiz@segurobolivar.com	
5	Natalia Ximena Estupiñan	Famisanar EPS	Enfermera Gestora RIA	3203930230	nestupinanm@famisanar.com.co.	
6	Adriana Figueroa	SDS - VSP	Prof. Epidem	3005462232	anfigueroa@saludcapital.gov.co	
7	Maira Porras	en plaza Bolivar Americas EPS Cruz	Enfermera	3214246152	mayaporras@keralty.co	
8	Vivian Gisell Rocha	Famisanar EPS	Lider comite materno Perinatal	3125018725	vrocha@famisanar.com.co	
9	Dayana Bernardez	Yunis Turbay	Auditora	6012329622	contacto@yunis.co	
10	ANDREA NATALIA RAMIREZ	BLUE CARE.	Enfermera.	3134134153	andreim@bluecare.co.	
11	Katty Angarita	SERVIMED	Enfermera	3114870697	enfermeriapyp@servimedips.com	
12	Sara Daniela Pazo V.	Fundacion Clinica Meyerhold	Enfermera	3143369631	apoyopcgamma@gmail.com	
13	Claudia P Beltran B	SDS VSP	Prof Epi	3167993315	epibeltranb@saludcapital.gov.co	
14	Andrea Carmel	Redes Integradas	Seguridad Quimica	3109095526	Andreacarmel2998@gmail.com	Andrea C.
15	Eileen Vanessa Cabeza	USP-Subred Centro Oriente	Prof. Epi.	3015808582	epidemiologia.subredcentrooriente@gov.co	
16	Bibiana Vargas	Famisanar	Profesional	3197281162	bvargasg@famisanar.com	
17	Natalia Eduardo	Clinica Azul	Profesional	3057731527	epidemiologia@clinicazul.co	Natalia E.

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

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: Comite Vigilancia Epidemiologica Distrital SSR-SMI Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Julieth Murillo Gonzalez	Mavimedica	Aux. Enfermería	3229041450	siwgilo@mavimedica.com.co	
2	Andrea Bossa Naranjo	Viva 1A	Medico	3017886637	Caronossnaranjo@gmail.com	
3	Katherine Lopez Ruiz	Viva 1A	Aux. Enfermeria	3137278481	Jeferye.lopez@viva1a.com.co	
4	Camila Avila Pena	Aem	Bacteriologa	3195605519	apmaresores.lab@gmail.com	
5	Viviana Vivero	Ultrasistemas	Auxiliar	3017483911	calidad@ultrasips.com	
6	Maria Camila Camargo	IPS Prosegur	Aux Epidemiologia	3208876746	Notificacion.sivigila@prosegur.com	
7	Angela Johana Montero	Medishi SAS	Auxenfermera	3145465847	angelita1830@hotmail.com	
8	Jenny Hernandez	Cruz Roja	Enfermera	3014599380	cruzroja81278@gmail.com	
9	Ruth Vargas	Guillermo Diaz	Secretaria	3108862891	doc.gdg@hotmail.com	
10	Oscar Vaca	IPS Sumimed	Medico	3103799211	ceralud.publica@sumimed.com.co	
11	Laura Estrada	Hospital Policlinico	Aux Enf	3133791679	laura.em@bluecare.com.co	
12	Yajaira Britto Granadillo	Lab Colcan	Epidemiologa	3141285131	yajaira.britto@laboratoriocolcan.com	
13	Heidy Paola Acosta	Synlab lab	Aux Proceso	3104950611	hpalm1e@hotmail.com	
14	Gabriela Palencia	Clinica Ceren	Aux enf	3152352	Gabriela.palencia@ceren.com	
15	Jennifer Duque	Clinica Iberoamericana	Enf. Auditora	3703874163	idu4e@clinicaiberoamericana.com	
16	Juan Felipe Cadena P.	Ayuda Clinica	Coord. PHD	3160280310	phd@ayudaclinica.com	
17	Alison Daniel Rueda	Cramsim Buen Pastor	Enfermera	3103230190	Saludenelentorno@cruzroja.org.co	

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

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: Comite Vigilancia Epidemiologica Distrital SSR-SMI Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Leydy Vanessa Ruiz	CHC Horizonte	Aux Enf	3505102337	saludpublica.mb@colanitos.com	
2	Esmeralda Calderón	Universidad EAN	Enfermera	3168748119	ecan@ean.edu.co	
3	Angela Quinto Espinosa	Capital Salud EPS	Prof. Especialista	3143048680	Profesional.gestantes@capitalsalud.gov.co	
4	Norfalin Alvarez	Subred Sur Occidente	Prof. Especialista	3213337494	sdrsubred.so@subredsuroccidente.gov.co	
5	GILBERTO ACERO D	INSTITUTO ROOSEVELT	ANALISTA GESTIÓN RIESGO	3103894919	GACERO@IOIR.ORG.CO	GILBERTO A.
6	Leandro Garry N	Subred Norte ESE	Ref. Clinica Cafam	3105495024	clinicacafam@subrednorte.gov.co	
7	Andrea Hernandez	Capital Salud EPS	Profesional	3044083385	vanessa.capital.gov.co	
8	Paola Acevedo Abril	Compensar	Coordinadora calidad	3103917102	[illegible]	
9	DIANA M. NORIEGA	SUBRED SUR	ENFERMERA	3112372	[illegible]	DIANA
10	Angie E Sosa	DPSS-SDS	Profesional	3112220220	[illegible]	
11	Sandra M. Gualteros	DPSS-SDS	Prof Especializado	3124	[illegible]	
12	Andrea Lucia Sanchez	Subdirector VSP	Epidemiologa	3209033413	[illegible]	
13	Melissa Alejandra Cabrera	Subdirector VSP	Profesional Esp	3183279831	[illegible]	Melissa C.
14	Marcela Garzon	EPS SURA	Referente Epidemiologia	3164827 4477	[illegible]	
15	Carolina Cabrale	ECOPETROL	Prof SP	3122645566	[illegible]	
16	Oscar Andres Acosta M	Unidad Medica Oncolife	Referente Epidemiologia	3102115047	Programa.especializado@oncolife.com.co	
17	Robert Mauricio Crespo Mejia	UI Harold Caballero	Aux Adm	3224005369	haroldcaballero1andes@gmail.com	

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

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 Martinez
Revisado por: Alvaro A Amado
Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

Tema: Comite Vigilancia Epidemiologica Distrital SDS-SVSP Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Luz Caraballo Romero	Centros Medicos Colsanitas	Auditor Salud Publica	3027137488	luzcaraballo@colsanitas.com	
2	Andres Perez L.	Quirasalud IPS	G. CIENTIFICO	3012309852	andresplq@quirasalud.co	
3	Heider Arley Duran	Centro Medico Clinica CM Tocaguilla	Enfermero	3142164145	heider.duran@colsanitas.com	
4	Federico Rodriguez	SDS-USP	Prof. Especializado	3649090	fcrodriguez@saludcapital.gov.co	
5	Heidi Daniela Parra B.	Hospital Universitario Mayor Mederi-Barrios U.	Enfermera	3504589922	vigilancia.epidemiologica@mederi.com.co	
6	Victoria Tarquino	Laboratorio	Epidemiologa	3214832044	notificaciones.institucional@saludcapital.gov.co	
7	Tatiana Gomez	Medikal IPS	Aux. enfermeria	3043858809	enfermeria.medikalips@gmail.com	
8	Ivone Redondo	Despulgamiento Medico Universitario	Aux. Enfermeria	3374342	y.redondo@unisanitas.edu.co	
9	Ani Mendi Barbosa	Convenio Entrenamiento Prof	Psicologa	3123250972	ansono1@gmail.com	
10	Miguel Angel Jinca	Vivir IPS	Enfermero	3105866142	mjinca@gmail.com	
11	Karen Lorena Bonilla	Clinica del Country	Ref Epidemiologia	3202237851	epidemiologia@redhumana.co	
12	Diana Rodriguez	Unidad medica Cuerpo Oficial Bomberos	Enfermera Jefe	3107791996	dianacodrive.esv@hotmail.com	
13	Nathalia Rosero P.	Asmedan SAS	Enfermera Jefe	3106738069	epidemiologia@grupoasmedan.com	Nathalia Rosero
14	Leidy Rodriguez	SDS-SVSP	Contratista	3123218021	lirodriguez@saludcapital.gov.co	
15	Gladys Tapia.	Mallamas EPS	Ap. Atencional.	3152242383	bogota6@mallamaseps.com	Gladys Tapia
16	Mayra Lopez A	Cra 13 con calle 13 EPS Sanitas	Enfermera Jefe	3163791221	mcenajerecd@sanitas.com	
17	Johana Caballero	Subred Sur	Enfermera SSR	3004821056	555subredsur2@gmail.com	Johana Caballero

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

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 Martinez
Revisado por: Alvaro A Amado
Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

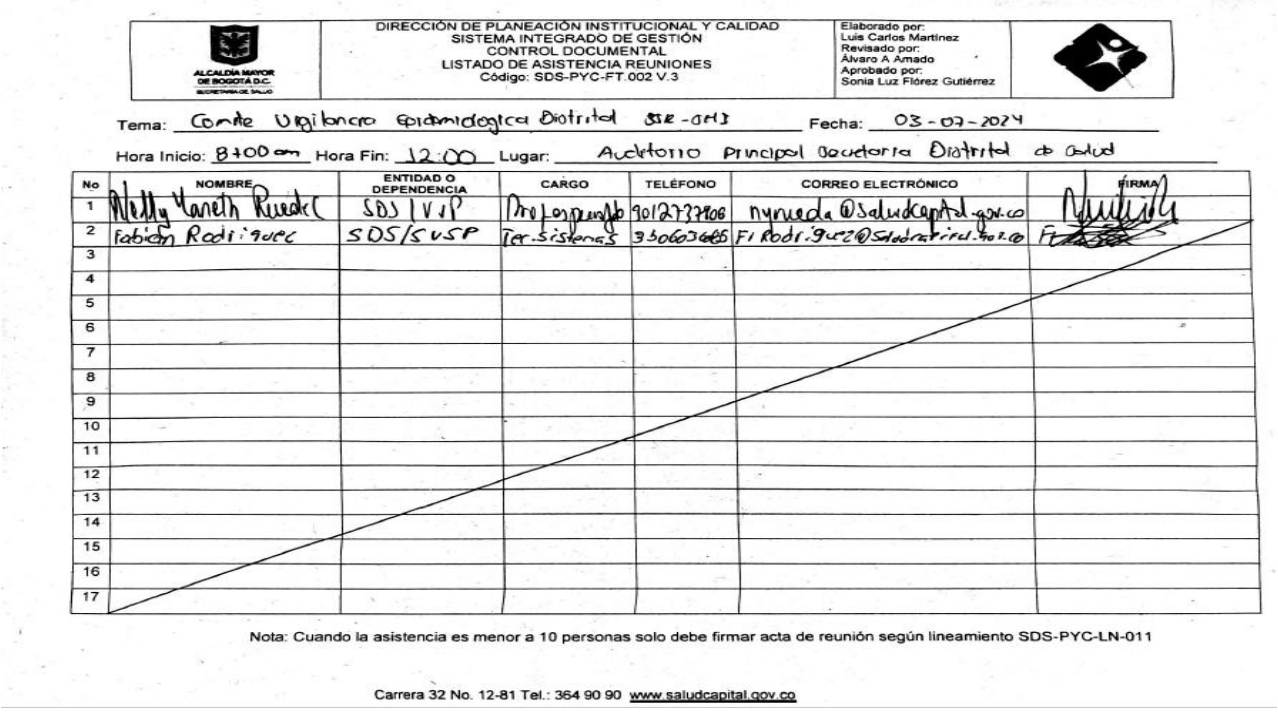
Tema: Comite Vigilancia Epidemiologica Distrital SDS-SVSP Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Jeimy Fuentes	Subred Sur	Medico SSR-SVSP	3202160849	salud.sur@saludcapital.gov.co	
2	Martha Padilla	SDS-SVSP	Prof. Especializado	3132840981	mpadilla@saludcapital.gov.co	
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
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



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: Comite Vigilancia Epidemiologica Distrital SIVE-ETI Fecha: 03-07-2024

Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 12:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Nelly Yaneth Rueda C	SDS IVIP	Profesional	3012737906	nyrueda@saludcapital.gov.co	
2	Fabian Rodriguez	SDS/SVSP	Ter. Sistemas	3506036685	Fi.Rodriguez@saludcapital.gov.co	
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
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

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.