Tema: __**Realizar reunión nuevas propuestas Convenio PSPIC transmisibles subredes.** _____

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección Vigilancia en Salud Pública	Gestión territorial y social en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 13 de mayo 2025			
Realizar reunión lideres y Coordinadores VSP propuestas nuevo Convenio PSPIC Subredes Integradas de Servicios de Salud	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Sala de Laboratorio Salud Pública			
	Hora Inicio: __2:00 pm_____ Hora Fin: ___5:30 pm_____			
	Notas por: Claudia Beltrán			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Claudia Beltrán			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Antes de iniciar con propuestas de nuevo Convenio, desde Subred Centro Oriente se comenta la necesidad de hablar de aspectos administrativos como lo es el anexo 9, plan programático y presupuestal, revisión de alineación de indicadores de medición de acuerdo a los lineamientos., de estos aspectos se comenta se informaran a apoyo administrativo de SVSP para tenerlos en cuenta en la mesa administrativa que es el próximo 22 de mayo.

Desde nivel central se comenta el ejercicio realizado y socializado en reunión de coordinadores PIC el día 9 de mayo donde se establecieron las siguientes propuestas para su consideración:

- Reunión trimestral para seguimiento de planes de mejoramiento instaurados en UA conjuntas Subred-SDS-UPGD-EAPB relacionadas con acciones de Vigilancia en Salud Publica, con lo cual se está de acuerdo por parte de las cuatro Subredes

- Incluir dentro de los perfiles de gestión de la información y/o IEC médico veterinario con el fin de apoyar todo lo relacionado con ETV y médico general para apoyar la formulación de profilaxis, fortalecimientos técnicos a las UPGD, valoraciones neurológicas, representantes de las Subredes no consideran sea necesario incluir perfil de medico veterinario dado que aquí se no es un lugar epidémico para ETV, se comenta riesgo de aumento de casos Oropouche, sin embargo, para este evento consideran que se puede manejar desde otros perfiles con un entrenamiento y claridades

técnicas en el abordaje. Frente a el perfil médico consideran que es una necesidad imperante para el equipo, y que adicional a las actividades mencionadas, apoyo técnico en las unidades de análisis, se comenta que para apoyar esta necesidad desde la Coordinación de VSP se visualiza eventos no tan relevantes como Sivistra o el boletín epidemiológico, recurso que puede apoyar para el médico de transmisibles. De igual manera se comenta que es importante para lograr la contratación de médico para el equipo reperfilar con el valor del médico de Quincy para que sea atractivo que se postulen para esa actividad.

- Incluir para el producto de bloqueos perfil de enfermera con el fin de coordinar equipo, ya que por lineamiento PAI por cada 10 auxiliares debe haber un líder que garantice la articulación e integralidad requerida en la operación del producto. Tres de las cuatro subredes comentan que indirectamente esto lo venían realizando, sin embargo, es claro que esto no estaba estipulado en lineamientos, por lo que se incluirá y esta enfermera de no contar con la experiencia de 6 meses en PAI deberpa contar con cursos actualizados de PAI, con estas claridades se está de acuerdo.

- Ajustar el perfil de profesional IEC alto impacto a médico, enfermera, bacteriólogo, terapias con especialización en salud pública o epidemiologia. Frente a este aspecto están de acuerdo con los perfiles de base, pero no con incluir la especialización en salud pública, y que el perfil de epidemiólogo debe ser el mismo para todos los productos, con el fin de realizar ajustes entre procesos, se aclara que la subred Sur no se encuentra de acuerdo con el cambio de los perfiles para los productos de transmisibles, ya que en su experiencia no se han tenido inconvenientes para el perfil de odontología, y adicionalmente, frente a las contingencias presentadas, se disminuye la capacidad de respuesta ya que no podrán ejecutar acciones los odontólogos ni nutricionistas. De igual manera ante las terminaciones anticipadas de contrato, se requiere cubrir con horas adicionales el proceso frente a la alta notificación de eventos que actualmente se está presentando, ya que se deben considerar los tiempos estimados para la consecución de los perfiles, adicionalmente, limitando los perfiles bases para la contratación de epidemiólogos, estos tiempos aumentan. Lo anterior se considerará en conjunto con la Subdirección de VSP.

- Articulación con equipos básicos de salud para valoración neurológica a casos de PFA y hacer el respectivo recobro a la respectiva EAPB. Se está de acuerdo con esta actividad por parte de las cuatro subredes.

- La generación de hallazgos relacionados con calidad de bases de datos se realizará desde nivel central hacia el equipo de apoyo a la supervisión. Se está de acuerdo con esta claridad por parte de las cuatro subredes.

- Eliminar la modalidad de horas adicionales para la realización de productos eventos transmisibles, ya que esto ha afectado los atributos de calidad, continuidad e integralidad. Frente a esto las subredes manifiestan que manejar procesos a horas adicionales es lo más complejo y no es a discreción de la institución; pues la forma como se plantean productos en donde deben ingresar varios perfiles y otros que no permiten la contratación de tiempos completos obligan a las subredes a realizar el de pago de productos por horas adicionales. Se plantea que si bien se debe hacer por la forma como se estructura el PPP desde la SDS en el marco del convenio, si la SDS no permite el ejercicio de horas adicionales se debe retirar del anexo 9 la glosa por incumplimiento a metas nacionales y permitir la no ejecución completa de productos cuando se tengan retiros y se den los tiempos de contratación adicional la SDS deberá planear recursos completos en el PPP, de igual manera sugieren que se reduzcan los tiempos de profesional que son menos a tiempo completo, ya que esto obliga a completar con varios perfiles. Desde transmisibles SDS se informa que se llevara solicitud a parte administrativa y se definirá en mesa del 22 de mayo.

- En aras de garantizar una adecuada curva de aprendizaje para el desarrollo de los productos se debe garantizar continuidad de los profesionales en los procesos mínimo de 3 meses, desde la Subredes comentan las dificultades de permanencia del talento humano en transmisibles por la carga laboral o calamidades domésticas que llevan a incapacidades, requerimiento de cambio de actividad o deserción; ante esto SDS dejará que estos cambios antes de 3 meses deberán estar justificados para que sean validos y no haya incumplimiento.

- Avance paulatino en la sistematización del 100% de las IEC a través del módulo propuesto. En este aspectos todas manifiestan que es una necesidad urgente, pero que esta debe suplir que sea en línea con desarrollo de aplicativos que permitan esto no solo para las IEC sino para los bloqueos epidemiológicos, desde transmisibles se esta avanzando en un sistema que no permite en línea sino hacer la digitalización mas fácil, sin embargo, se reciben las sugerencias de todo el equipo o los Ingenieros para avanzar, mientras desde la SVSP se empieza a avanzar en conjunto con Gestión de la información, pues la información actual de los dos procesos no permite extraer elementos importantes para la toma de decisiones de los eventos prevenibles por vacuna.

Otros aspectos que se sugieren desde las subredes a nivel general son:

- Mejorar un poco la organización de los COVES distritales dentro del documento operativo que venga con un poco más de fuerza y que desde nivel central se delegue un responsable, que el ideal es Sivigila como ente rector
- Frente a las asistencias técnicas en la red pública se comenta esto sea un proceso transversal para

todo@s que tenga acompañamiento de subsistemas, y con una línea que articule todo desde nivel central, esto mismo se debe ampliar en caso que se defina también tenerlo con las privadas.

- Organizar la disponibilidad, siendo que el 80% es por eventos transmisibles la demanda de fines de semana y posterior a las 5 pm, se plantea se proponga se tenga un lineamiento que de liena fente a modo de organización en la subred, funciones, eventos que cubre etc etc.
- Gestionar ante el INS para que desde Sivigila se asigne un usuario de transmisibles para el sivigila 4.0 dado el volumen de eventos, ajustes de residencia, clasificación de casos y descargas en excell.
- Reestructurar la mesa Sivigila transmisibles donde se evidencie una articulación entre los dos componentes en la agenda.

Se inicia con la revisión de los diferentes grupos de eventos propuestos para la reunión:

Eventos prevenibles por Vacuna.

- En cuanto a la sugerencia de necesidad de instructivo para BAC y bloqueos, Subred Centro Oriente lo propuso por necesidad de claridad en lo que es casa renuente y en que casos se extiende el bloqueo, por lo que desde nivel central se propone dar la claridad en este aspecto como una nota en el formato y no incluir mas documentos en caja de herramientas.
- En cuanto a seguimiento contactos SRC se aclara que se debe realizar seguimiento, partiendo que la madre es la fuente de posible transmisión por lo que este no se puede modificar.
- En cuanto a la articulación con urgencias y emergencias para activación al ERI de casos de tos ferina se haga de aquí en adelante desde probable en casos que requieran intervenciones a nivel institucional o población étnica, de igual manera que quede claro que la entrega del primer informe es una línea de tiempo como estilo de un sitrep posterior a las 24 horas de recepcionado (máximo)
- Se comenta que se va a ajustar la entrega del acta preliminar y final de los casos sin muestra a un día hábil, dada la premura de solicitud principalmente para evento sarampión rubéola y teniendo en cuenta que esta no demanda complejidad en su realización.
- En cuanto a garantizar la toma de muestras en los casos que por diversas circunstancias no los realiza la IPS, se puede tomar de los recursos UYE pero para toma de muestras de suero, si toca en apoyo del Laboratorio de Subred y de igual manera para la toma en menores de 2 años, por lo que es importante desde las Directivas de SDS dar la orden a través de los Gerentes, que el laboratorio de referencia de cada Subred debe dar estos insumos, o toma de muestra, al igual que el embalaje y envío a LSP.
- Referente distrital sarampión rubéola, SRC, informa que para los procedentes del exterior se instaura el SITREP ya que esto lo solicita el INS en estos casos, de igual manera para los casos que son trabajados en conjunto con el ERI deben ser cargados los soportes en el drive y el cierre con estas actividades se debe ver reflejada en la IEC.

- Quedara explicito que se debe enviar las incidencias identificadas en Sivigila para los eventos EPV con copia al respectivo referente distrital.
- En cuanto a las solicitudes para el evento PFA se aclarará mejorar la redacción del ajuste 6, al igual que las solicitudes de valoraciones neurológicas por correo electrónico, se especifica que el cargue de IEC inicial se realizará a las 48 horas y la final a los 60 días, En cuanto a el correo de las UA de EAPV no se especificará algún correo sobre el cual se deba hacer cargue o envió de soportes, solo se dejará que sea institucional.
- En cuanto a el formato de cargue de IEC se dejará solo en excell o Word cargue.
- En cuanto a los tiempos para IEC tos ferina se deja cargue preliminar 72 horas, si el caso es confirmado el cierre es a los 8 días y si es descartado a los 15 días, se ajusta el formato de seguimiento tratamiento a contactos para fortalecer la información de ciertas variables necesarias.
- En cuanto a las meningitis se enfatiza que ante el agente identificado N, meningitidis y H. Influenzae el cargue preliminar IEC es a las 48 horas y el cargue final a los 8 dias.
- Se incluirá el abordaje y cargue preliminar de IEC en las primeras 72 horas desde notificación del caso para el evento varicela en gestantes.

Infección Respiratoria Aguda.

- Se aclara que la articulación con GPAISP puede ser presencial o virtual, lo cual también se trabajará con programas para que en ambas fichas técnicas quede igual.
- Se especificará dando mayor claridad para el seguimiento a los eventos 348
- Se dará claridad frente a liderar y notificación de evento tos ferina en mortalidad menor de 5 años, al igual que la unidad de análisis.

Eventos por micobacterias

- Se comenta que desde el INS abrieron el módulo Sivigila 4.0 seguimiento para contactos y convivientes de tuberculosis, este eliminaría el libro que actualmente esta vigente, se espera instrucciones del INS para su implementación.
- Se indaga sobre los resultados de la profilaxis para los convivientes de lepra, y dado el proceso de seguimiento, se solicita que es pertinente estos queden a cargo del programa, para la próxima vigencia
- Se ajustará la redacción en las IEC control en cuanto a el inicio de acciones a partir de la recepción.

MPOX y Morbilidad por EDA

- Para el caso de MPOX se dejará la claridad que todo caso sin muestra requiere unidad de análisis y se adoptará el formato de eventos prevenibles por vacuna, se revisará si requiere ajustes.

- Se incluirá los ajustes D en morbilidad por EDA ser un poco más estrictos en los seguimientos con las UPGD.

Como otros aspectos de la reunión:

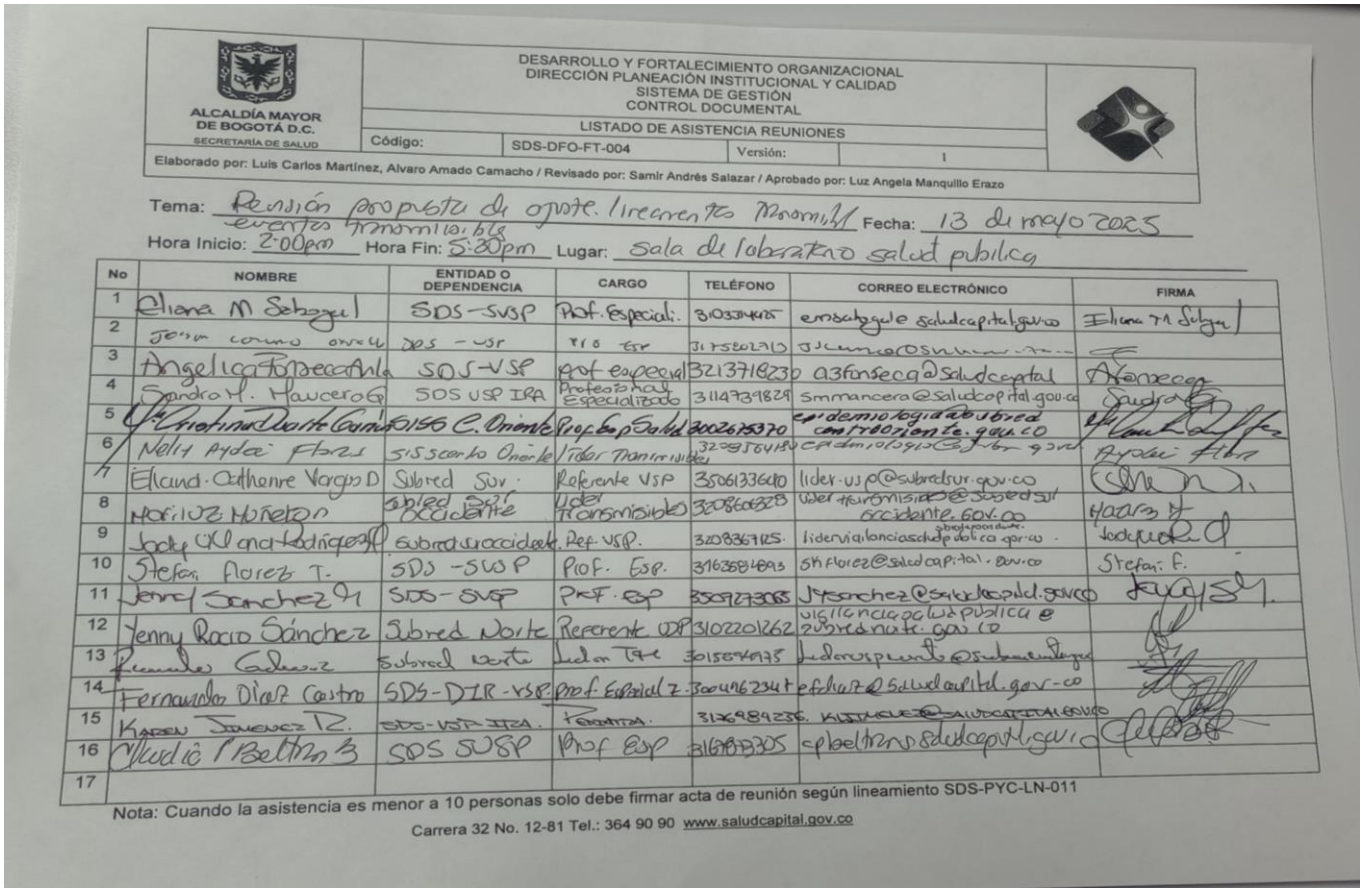
- se solicita informen por correo electrónico la no activación ce claves PAI Web con el fin de realizar el requerimiento.
- Se incluirá en el registro del bloqueo incluir la colocación de vacunas previo al bloqueo
- Se comenta la necesidad de realizar otros ajustes que se requieren con las IEC antes de realizar el ajuste 6 al caso.
- Se indaga sobre la lectura de la circular 016 de 2015, donde se debe tener conocimiento para socializar a UPGD, se identifican vacíos, por lo cual se socializará los aspectos clave en mesa Sivigila Transmisibles.
- SE sugiere quitar el tiempo de IEC y unidades de análisis sobre el cual se costea, referidos en el documento operativo, lo cual referentes distritales están en acuerdo.
- Se discute la compra de medicamentos para profilaxis pueda ser incluida en la PPP, en una línea a parte no por insumos o en anexo 8 por demanda, lo cual se consultará posibilidad con apoyo administrativo de la SVSP:

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Proyectar en nuevos lineamientos, documento operativo, caja de herrramientas y fichas técnicas los acuerdos unificados con coordinadoras y lideres transmisibles subredes	Referentes Distritales	Próxima Convenio PSPIC
Informar si hay alguna novedad adicional a incluir para el próximo Convenio durante el mes de mayo	Lideres Subredes	A partir de la fecha
Notificar bloqueo y solicitud de nuevas claves de PAI WEB según necesidad identificada cada Subred	Lideres Subredes	Hasta el 16 de mayo

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

ASISTENTES



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código: SDS-DFO-FT-004 Versión: 1

Elaborado por: Luis Carlos Martinez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Reunión propuesta de ajuste. lineamientos Monomillo Fecha: 13 de mayo 2025

Hora Inicio: 2:00pm Hora Fin: 5:30pm Lugar: Sala de laboratorio salud publica

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Eliana M Sabogal	SDS-SVSP	Prof. Especiali.	3103394475	ensabogal@saludcapital.gov.co	Eliana M Sabogal
2	Jesus Camilo Arevalo	SDS - VSP	T.P.S	3115602715	jjcamilo@saludcapital.gov.co	
3	Angelica Fonseca Avila	SDS-VSP	Prof especial	3213718230	a3fonseca@saludcapital	Angelica Fonseca
4	Sandra M. Mancera G	SDS VSP IRA	Profesional Especializado	3114739829	smmancera@saludcapital.gov.co	Sandra M.
5	Cristina Duarte Cardenas	SDS C. Oriente	Prof. Esp Salud	3002675370	epidemiologia@subred centrooriente.gov.co	
6	Nelly Aydee Flores	SDS Centro Oriente	Tecnico Transmisibles	3209564184	CEpidemiologia@subred.gov.co	Nelly Aydee Flores
7	Eduard Catherine Vargas D	Subred Sur	Referente VSP	3506133640	lider.vsp@subredsur.gov.co	
8	Maribel Moreno	Subred Occidente	Lider Transmisibles	3208603285	lider.transmisibles@subredsur occidente.gov.co	Maribel Moreno
9	Jady Carolina Rodriguez	Subred suroccidente	Prof. VSP.	3203367185	lidervigilanciasaludpublica@gov.co	Jady Carolina Rodriguez
10	Stefani Florez T.	SDS - SVSP	Prof. Esp.	3163584943	SFlorez@saludcapital.gov.co	Stefani F.
11	Jenny Sanchez	SDS - SVSP	Prof. Esp	3509273085	Jsanchez@saludcapital.gov.co	Jenny Sanchez
12	Jenny Rocio Sánchez	Subred Norte	Referente VSP	3102201262	vigilanciasaludpublica@subredsurnorte.gov.co	
13	Fernando Galvez	Subred Norte	Lider TSE	3015074975	lidervigilancia@subredsurnorte.gov.co	
14	Fernando Diaz Castro	SDS-DIR-VSP	Prof. Especial 7	3004962341	efdiaz@saludcapital.gov.co	
15	Karen Jimenez R.	SDS-VSP-IRA	Temporal	3126989236	kjimenez@saludcapital.gov.co	
16	Claudia Beltran B	SDS SVSP	Prof Esp	3169899305	cpbeltran@saludcapital.gov.co	
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

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

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

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

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.