Tema: **___Asistencia técnica Subredes acción de bienestar mantenimiento del sistema de información y red de prestadores VSP eventos transmisibles ____**

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subdirección Vigilancia en Salud Publica	Gestión social y territorial en salud

Objetivo	Fecha: 22 de octubre de 2025			
Realizar asistencia técnica equipo subredes acciones de mantenimiento del sistema de información y red de prestadores VSP subsistema transmisibles	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación (X) Capacitación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: SAR LSP			
	Hora Inicio: __9:00 am_____ Hora Fin: ___1:00 pm_____			
	Notas por: Claudia Beltrán, Stefani Flórez, Sandra Mancera, Eliana Sabogal, Jenny Sánchez			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Claudia Beltrán			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

DINAMICA DE PRE TEST

Se realiza a través de herramienta Kahoot dinámica de seis preguntas con opción de seleccionar respuesta correcta relacionadas con criterios de UPGD crítica, especificidades en tablero de control, número de fortalecimientos por Subred, rol del médico en esta acción de bienestar y algunos criterios específicos de insumos IRA y EPV, se da incentivo a persona con mayor puntaje al finalizar el juego, la cual corresponde a la Subred Norte. Las precisiones de estos puntos se darán en el desarrollo de la sesión

GENERALIDADES DE FICHA TÉCNICA

Se realiza socialización de cómo pueden ser solicitados las capacitaciones y fortalecimientos, se enfatiza en la articulación con el equipo de seguimiento y monitoreo, identificación de dificultades en algún ajuste, soportes, requerimientos con las UPGD, solicitudes del nivel distrital, UPGD criticas o solicitud de UPGD. Se enfatiza que el perfil médico apoye las que se requieran con sus pares o profesionales especializados. Se da algunos aspectos importantes en diferenciar entre un fortalecimiento o una capacitación esta ultima es con una mayor profundidad y amplitud en una temática, requiere una convocatoria, ayudas audiovisuales, los fortalecimientos son más personalizados y enfocados en algún aspecto a mejorar para claridad y realimentación. Se aclara no se tiene metas específicas de la una y la otra solo unos mínimos en cualquiera de las dos modalidades.
Se socializan los soportes de estas acciones que son actas y asistencia y las metas establecidas de mínimos presenciales para cada Subred, de ahí en adelante realizarán las necesarias que surjan y podrán ser presenciales o virtuales acorde a la necesidad y/o solicitud.
Se enfatiza en que las actas no sean el corte y pegue de las presentaciones sino se enfoquen en lo discutido y compartido con los profesionales de la UPGD y las precisiones y/o claridades brindadas durante el espacio. De igual manera acorde a lo identificado es necesario involucrar a otras áreas de la UPGD diferentes a epidemiologia o medicina, tales como laboratorio, enfermería , terapias entre otras.

En cuanto a la articulación con el equipo de seguimiento y monitoreo se enfatiza en los insumo los cuales debe

entregar la subred de las UPGD a visitar en el periodo: hallazgos de las subredes y de igual manera aquellos que referentes distritales identifican en su seguimiento, acciones educativas con las UPGD, tablero de control UPGD con realimentación distrital, proceso de BAI, casos pendientes de notificar por cruces de bases RUAF, laboratorio programas, soportes de ajustes 6.D

Se destaca que con este equipo se enfatizó en informar de forma inmediata a los referentes distritales situaciones graves o que generen alerta tan pronto finalicen el respectivo seguimiento a la UPGD, validar correos de realimentación a UPGD, y también de igual manera informar si se identifica inconsistencias en los insumos entregados por la Subred tanto a la propia subred y si no se subsana al respectivo referente distrital. Se recuerda porcentajes de cumplimiento similares a los establecidos desde Sivigila para efectos de compromisos y planes de mejoramiento

Se informa que las listas de chequeo que aplicará este equipo son similares a los tableros de control de UPGD, por lo que será más fácil la consistencia y concordancia de la información entre las dos partes, para lo cual se contará con espacios mensuales para triangular la información, equipo de seguimiento y monitoreo. referentes distritales y referentes subredes.

SOCIALIZACION LISTAS DE CHEQUEO

Cada referente distrital socializa los aspectos claves a tener en cuenta de acuerdo la lista de chequeo:

Eventos Prevenibles por Vacuna

- Notifica con oportunidad los eventos prevenibles por vacuna y MPOX
- Notifica con calidad (según el protocolo del INS) los eventos prevenibles por vacuna y MPOX
- Ingreso del laboratorio correctamente para todos los eventos con toma de muestra y ajuste de casos de acuerdo al resultado para los eventos 330, 535, 880, 230 y 320
- Toma y radica con oportunidad las muestras en LSP para los eventos prevenibles por vacuna que lo requieren y MPOX
- Informa a la Subred y ajusta la condición final de fallecido de forma oportuna de los eventos prevenibles por vacuna confirmados
- Garantiza muestras postmortem y/o Necropsia en casos sospechosos o probables donde no se logró obtener previo a la defunción confirmación por laboratorio
- Envió de la BAI mensual con oportunidad y calidad. En caso de presentar evento de Sarampión/Rubeola y Síndrome de Rubeola Congénita con resultado IgM positivo o dudoso realización de BAI diaria

Se dan las precisiones para cada evento enfatizando en sarampión, rubéola, síndrome de rubeola congénita, tos ferina y meningitis bacteriana.

Micobacterias

- Oportunidad y Calidad en la notificación de Tuberculosis sensible y Lepra
- Ajustes 6-D con el respectivo soporte de acta
- Ingreso de los resultados de laboratorio en el módulo de datos complementarios y en el módulo de laboratorios, y ajuste de los casos según el tipo de muestra, prueba realizada y el resultado obtenido
- Oportunidad y Calidad en la notificación de casos de Tuberculosis resistente

Se enfatiza en los aspectos claves de laboratorio, clasificación, y ajustes para el evento tuberculosis.

Infección Respiratoria Aguda

- Notificación oportuna evento 345, 346, 348, 591 y Sala ERA
- Notificación de evento 346 con laboratorios ingresados
- Toma de muestra oportuna evento 345, 348 y 591 y radicación de muestra en Laboratorio de Salud

Pública

- Ajuste oportuno de laboratorios y clasificación final de caso 345, 348 y 591
- Silencio en la notificación semanal evento 995 y 998, sin justificación
- Duplicidades con ajuste D y soporte de acta evento 995 y 998
- Reincidencia de errores en la notificación eventos 345, 346, 348, 591, 995 y 998

Se enfatiza en las precisiones para los eventos colectivos 995,998, centinela y COVID

Se comenta la importancia de hacer verificación a la reincidencia en fallas y retroalimentaciones previas sin ajustes realizados para los eventos en mención.

Eventos Transmitidos Por Vectores-Leptospirosis

- Calidad en notificación (lugar de procedencia del caso debe ser exacto y completo)
- Oportunidad en el ajuste y clasificación final de caso, acorde al protocolo
- Oportunidad en la identificación y toma de muestra de diagnosticos diferenciales para los ETV, acorde al protocolo
- Oportunidad en toma de muestras biológicas para las mortalidades de ETV, acorde al protocolo
-

Se explica cada item de lista de chequeo enfatizando en que los ajustes sean correctos de acuerdo a los laboratorios de cada caso, de igual manera la procedencia la cual para todos los ETV debe ser fuera de Bogotá.

En cada uno de los 4 grupos de eventos se resolvían las dudas e inquietudes al respecto.

CRITERIOS DE UPGD CRITICA

Se socializan y se especifican los criterios y eventos de UPGD críticas por omisión o tardía en notificación o toma de laboratorios en el grupo de eventos eliminación, erradicación, alto impacto EPV, IRA y MPOX y algunos de impacto por sus acciones de contención y control, radicación de muestras al LSP en meningitis bacteriana, silencio epidemiológico en morbilidad EDA IRA, fallecidos sin toma de muestra y/o necropsia clínica, reincidencia en la omisión de notificación hepatitis A, omisión notificación TB farmacorresistente o TB sin ninguna toma de laboratorio. Plazo de realizar visita 5 días calendario y se activaran a las subredes solo porque se supere la demanda de atención para el profesional del equipo de seguimiento y monitoreo UPGD crítica.

Se enfatiza en tener la especificidad para los criterios los casos que no cumplen la clínica y fueron notificados no son criterio para critica, pero si para fortalecimiento. En cuanto a los soportes se enfoca la oportunidad de generación de alerta por correo electrónico al identificar criterio de UPGD critica al referente distrital y no esperar hasta el envio de tablero de control los 15 de cada mes y en caso de activarse para realizar visita de monitoreo el acta de visita inicial de levantamiento plan de mejora, correo de realimentación del plan de mejora y acta de visita seguimiento al plan, se comenta que se esta trabajando articuladamente el equipo de seguimiento y monitoreo UPGD con IVC de SDS para toma de medidas contundentes con aquellas que incumplen la formulación correcta del plan o que lo cumplan según lo programado.

Se aclaran dudas e inquietudes. Se adjunta la presentación con el acta

VARIOS

Por solicitud de subredes se revisa lo plasmado en el plan de acción en cuanto a las acción de bienestar mantenimiento del sistema de información y red de operadores, se aclara de acuerdo a los avances del mismo de SDS el peso porcentual de cada actividad por perfil, lo cual las subredes refieren su preocupación por las posibles glosas altas por errores mínimos, se habla que el ideal es que según el hallazgo se deje plan de mejoramiento, sin embargo, se enfatiza que si es reincidente es imperante la glosa. Se recuerda la importancia de la calidad de los registros, la sensibilización hacia los profesionales realizar su trabajo con excelencia el cual no solo es el abordaje en campo, sino la importancia de plasmarlo con calidad de igual manera en el respectivo informe o acta, ya que esta es la evidencia final. Desde SDS se pondrá en la mesa si es factible una sesión de sensibilización a los profesionales en la calidad y humanización de su trabajo .

De igual manera se solicita orientación en cuanto al diligenciamiento del seguimiento de indicadores de clasificación oportuna y oportunidad de IEC. Se comenta que se dará la precisión que el primer monitoreo comprenderá los meses de septiembre y octubre y se entregará el 10 de noviembre como máximo. Se da claridad frente a numerador y denominador el cual es acumulativo en el año, en cuanto a el denominador se permite se de la observación que se incluyen todos los eventos que para el corte de la información para el caso de clasificación notificados por Sivigila deben estar ajustados y en observaciones se precisará que no se incluyen tales eventos, dado que no se ha vencido el tiempo de ajuste, de igual manera para la oportunidad de IEC se incluyen en el denominador los eventos objeto de IEC que se programaron para el mes y si quedaron de los últimos días del mes pendientes se incluirán para el siguiente periodo y se colocara en observaciones esta precisión, para lo cual se incluirá esta casilla en el formato. Se informa los porcentajes para compromisos y/o plan de mejoramiento.

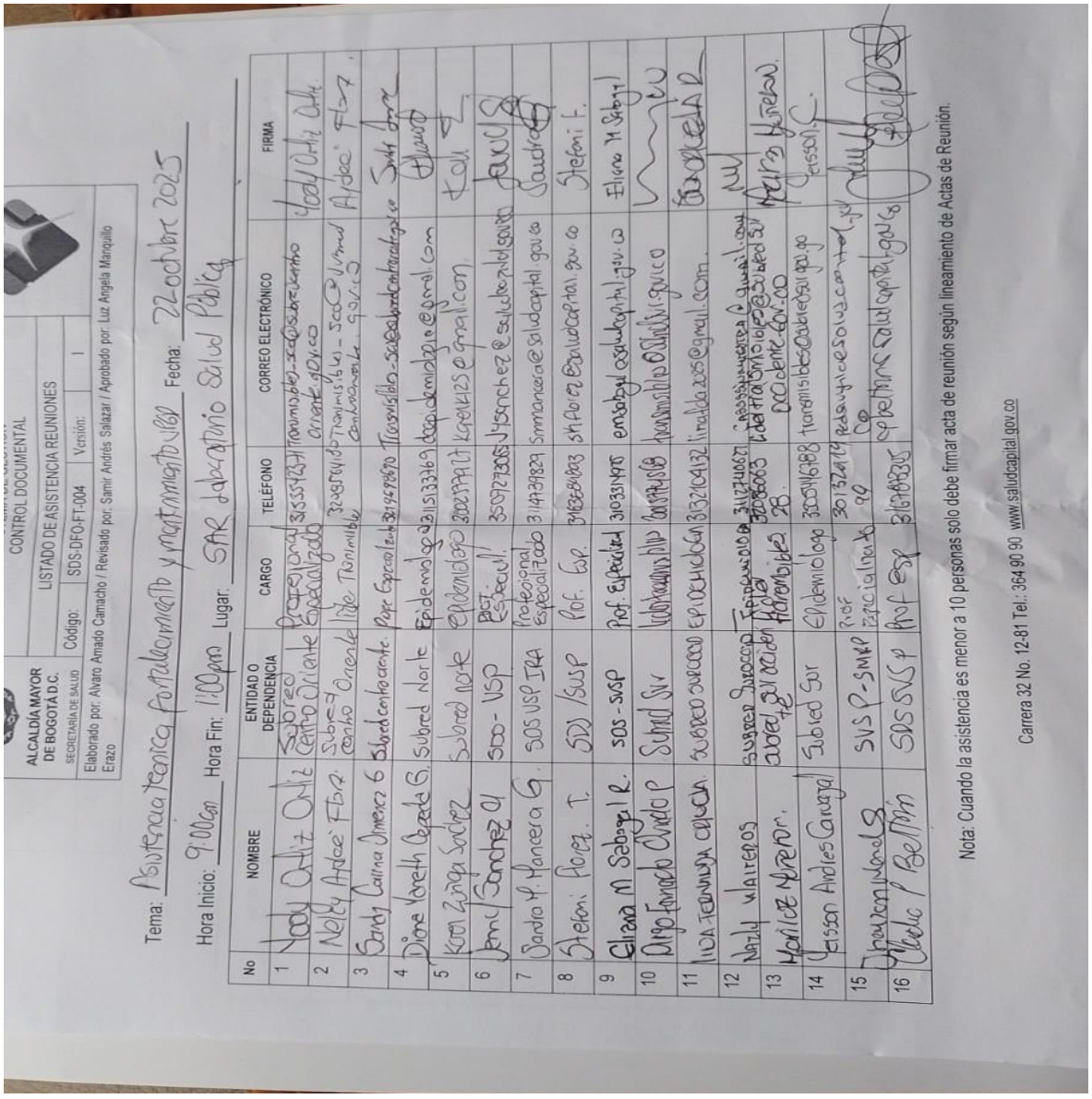
COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realimentar dificultades en el proceso de fortalecimiento, capacitaciones, entrega de insumos por parte de las Subredes	Profesionales subredes	A partir de la fecha
Realizar ajustes a formato seguimiento y monitore indicadores	Líder transmisibles	Precisiones de Convenio mes de octubre

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD — CONTROL DOCUMENTAL — LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES — Código: SDS-DFO-FT-004 — Versión: 1

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

Tema: Asistencia técnica fortalecimiento y mantenimiento V180 Fecha: 22 octubre 2025

Hora Inicio: 9:00am Hora Fin: 1:00pm Lugar: SAE Laboratorio Salud Pública

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Yoddy Ortiz Ortiz	Subred Centro Oriente	Profesional Especializado	3135574287	Yoddy.ortiz@subredcentrooriente.gov.co	Yoddy Ortiz Ortiz
2	Nelly Adaé Flórez	Subred Centro Oriente	Líder Territorial	3245760	Transmisibles_scco@subredcentrooriente.gov.co	Adaé Flórez
3	Sandy Carina Jimenez G.	Subred centro oriente	Apoyo contractual	3125	Transmisibles_scco@subredcentrooriente.gov.co	Sandy Jimenez
4	Dione Yoreth Cepeda G.	Subred Norte	Epidemiologo	3195788670	Transmisibles_scco@subredcentrooriente.gov.co	Dione Cepeda
5	Kren Zuñiga Sanchez	Subred norte	epidemiologo	3013339369	dep.epidemiologia@gmail.com	Kren Zuñiga
6	Jenni Sanchez Q.	SDS - VSP	Bact. Especial	3007779017	kgeiler125@gmail.com	Jenni Sanchez
7	Sandra M. Mancera G.	SDS VSP IRA	Profesional especializado	3509230355	Jysanchez@saludcapital.gov.co	Sandra Mancera
8	Stefani Arteaga T.	SDS /SUSP	Prof. Esp.	3114739829	Smmancera@saludcapital.gov.co	Stefani T.
9	Elena M Sabogal R.	SDS - SVSP	Prof. Especialized	3133564003	sfarteaga@saludcapital.gov.co	Elena M Sabogal
10	Diego Fernando Cristo P.	Subred Sur	Epidemiologo	3103314905	ensabogal@saludcapital.gov.co	Diego Cristo
11	Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.					
12	Nataly Valderrama	Subred Sur Occidente	Epidemiologa	3132704132	dcristo@subredsuroccidente.gov.co	
13	Maricel Herrera	Subred Sur Occidente	Epidemiologa	3142740627	linaluna2005@gmail.com	
14	Yesson Andres Camargo	Subred Sur	Epidemiologo	3208605528	nataly.valderrama@subredsuroccidente.gov.co	
15	Jhonatan Mendez	SVSP-SMAP	Profesional especializado	3005146988	maricel.herrera@subredsuroccidente.gov.co	
16	Claudia P. Beltrán	SDS SVSP	Prof Esp	3013742179	transmisibles@subredsur.gov.co	
				3167898305	yesson.camargo@subredsur.gov.co	
					jhonatan.mendez@saludcapital.gov.co	
					cpbeltran@saludcapital.gov.co	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

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

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

Evaluación y cierre de la reunión

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

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