

GRUPO DINAMIZADOR POR LA SALUD PÚBLICA

SESION PLENARIA MES DE MARZO 2018

AGENDA

8:00 a.m. – 8:15 a. m. Introducción. Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Dra. Consuelo Peña Aponte.

8:15 a.m. - 09:15 a. m. Lineamientos de Convenios de Docencia Servicios en Bogotá, D.C. Dra. Olga Patricia Arias Jiménez. Secretaria Distrital de Salud.

09:15 a.m. - 10:00 a.m. Conversatorio Convenios Docencia Servicio, ¿Cómo organizar las prácticas. Dra. Martha Cielo Gutiérrez. Ministerio de Salud y Protección Social.

10:00 a.m. - 10:30 a.m. Café.

10:30 a.m. – 12:00 m. Alerta Epidemiológica Sarampión, Tos Ferina e IRA. Dra. Sandra Sandoval. Dra. Blanca Méndez.

12:00 a.m. – 12:30 p.m. Presentación Plan de Acción 2018

12:30 a.m. – 1:00 p.m. Varios.

DIA: Miércoles 21 de Marzo de 2018.

LUGAR: Sala VIP sexto piso Edificio Fundadores
Universidad del Bosque.

SEDE: Avenida – Carrera 9 No.131A-02

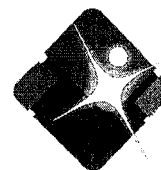
HORA: 8:00 a.m.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.5

Elaborado por: Nohora Rodríguez
Revisado por: Oscar Reyes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



ACTA DE REUNIÓN

Tema: *Sesión Plenaria Alianza por la Salud Pública Marzo de 2018*

Dirección y/o Oficina	Proceso
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Objetivo de la Reunión	Fecha de la reunión: 21-03-18
Desarrollar los temas propuestos dentro de la agenda, lineamientos convenios docencia servicio	Lugar: Sede de la Universidad El Bosque
	Hora Inicio: 08:00 am Hora Fin:12:00pm
	Notas por: Natalia Baquero
	Próxima Reunión: 18 de Abril de 2018
	Quien cita: Dirección de Provisión de Servicios de Salud

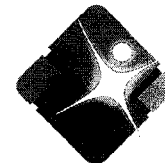
TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*

Dra. Consuelo Peña, Directora de Provisión de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud hace introducción y presentación de la agenda propuesta para la sesión.

- Conversatorio con representante de SDS para aclarar aspectos de los convenios docencia servicio en el Distrito Capital.
- Conversatorio con representante de MSPS para aclarar aspectos de los convenios docencia servicio en el Distrito Capital.
- Presentación de Alerta epidemiológica. (Sarampión-Tosferina)
- Presentación del plan de acción para socializar y ajuste para aprobar como propuesta definitiva vigencia 2018.

Se da inicio a la sesión con la intervención de la Dra. Olga Patricia Arias, asesora de despacho de la SDS, quien tiene a su cargo los procesos de convenios docencia – servicio en Bogotá. Solicita se haga presentación de los asistentes a la sesión, la Dra. Arias, lidera el Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud – CDEIS.

La Dra. Arias socializa a los asistentes el objeto del Centro, que es el fortalecimiento de habilidades de todas las personas que trabajan en el sector salud a nivel Distrital, desde el punto de vista del fortalecimiento Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad – SOGC, estándares de habilitación, estándares de acreditación, montaje del Plan de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad - PAMEC y procesos relacionados con la seguridad del paciente. La Doctora extiende la invitación a las unidades académicas a participar de manera mas activa en los procesos de capacitación, manifiesta que se han realizado dos eventos, donde se contó con invitados locales y regionales para que socializaran experiencias exitosas frente a la atención del paciente. Se describe experiencia de la USS Nazareth de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, con los cultivos orgánicos y de la Subred Integrada de Servicios



de Salud de Centro Oriente ESE, en el planteamiento de organización institucional para la operación de la RIAS específica de materno perinatal.

De igual manera la presentación de las “Rondas de seguridad” como experiencia exitosa de Unidad de Cuidado Intensivo en Honda Tolima, para optimizar los procesos que se vinculan a la seguridad del paciente.

De igual forma se socializa que el CDEIS se encarga de propiciar espacios de aprendizaje de forma presencial y virtual, en el momento se cuenta con curso virtual de Ruta Materno Perinatal, el cual tiene 11 módulos, bioseguridad, que cuenta con 4 módulos y de Manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda, que tiene a su vez 6 módulos, los anteriormente descritos se encuentran en prueba piloto y en validación externa. Se están creando cursos adicionales para mejorar procesos de seguridad del paciente, atención a población LGBTI, y AIEPI. Adicionalmente se cuenta con una articulación directa con el SENA, con el fin de certificar competencias, como es el caso de la gestión del riesgo, dietas hospitalarias o estadísticas vitales, recalcando la importancia de conformación de alianzas estratégicas que sumen al plan de capacitación en el que trabaja la SDS.

En la línea de investigación, se cuenta con un comité de investigaciones en la SDS, donde académicos y representantes de las universidades presentan proyectos para desarrollar a nivel Distrital o a nivel de la Red Integrada de Servicios de Salud. Como barrera en este ítem se evidencian falencias metodológicas en los proyectos que se presentan. Se extiende la invitación a los participantes de la sesión a formular propuestas y a desarrollar líneas de investigación. Se está realizando un estudio frente a resistencia antimicrobiana en 5 Unidades de Cuidado Intensivo de la Red Integrada de Servicios de Salud, con criterios de selección que incluyeron unidades con poca adherencia a los protocolos, entre otros, con el fin de evaluar, infecciones asociadas al cuidado y múltiple resistencia a antimicrobianos.

Frente a la Cooperación, se trabaja en la suscripción de convenios para hacer alianzas que fortalezcan al Talento Humano en salud, como es el caso de Universidades que actualmente tienen personal haciendo prácticas en la SDS, este es el caso de la Universidad Gran Colombia, que busca para fortalecer a los futuros abogados en temas, como el manejo de tutelas en salud o quejas en el sector, fortaleciendo las competencias de estos profesionales. Adicionalmente se cuenta con la convocatoria denominada ESTADO JOVEN para que se presenten 16 profesionales recién egresados para empezar a adquirir experiencia laboral en el sector público.

Se cuenta de la misma forma, con el desarrollo de la estrategia cero filas, mejorando la accesibilidad de las personas a los diferentes servicios de salud, se implementó el call center único, el cual cuenta con 250 personas al servicio de la población pobre no asegurada y asegurada en régimen subsidiado, especialmente. Dentro de las líneas que mejoran el acceso a los servicios a grupos poblacionales se cuenta con la Línea de Adolescentes, la Plataforma Sexpertos y está proyectando una línea para la atención en Salud Mental.

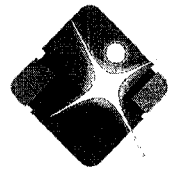
Respecto a los Convenios Docencia Servicio, refiere la Dra. Olga Patricia que algunos de los convenios vigentes están subrogados y sujetos a la realidad de las cuatro subredes, y que en muchos de ellos, se tiene acceso a lugares específicos según la ubicación de la universidad.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.5

Elaborado por: Nohora Rodríguez
Revisado por: Oscar Reyes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



La Dra. Martha Cielo Gutierrez, representante del Ministerio de Salud y Protección Social - plantea los procesos previos que se vinieron desarrollando en este espacio, como los lineamientos para los convenios docencia servicio y la territorialización de los mismos.

Dr. Hernandez, representante de la Universidad de Los Andes, manifiesta que a pesar de las debilidades en este proceso, es de interes para la academia ver como se articulan dichos convenios con la implementación del Modelo – MIAS. Adicionalmente manifiesta que Bogotá, a diferencia de otras ciudades en el país, hace contraprestación económica a las IPS con quien suscribe convenios de docencia – servicio, resaltando la necesidad de articulación y de participación activa y propositiva de los espacios, puesto que solo así se generarán resultados a través de la replicación de la información.

Interviene nuevamente Dra. Olga Patricia de SDS, socializando los avances que se han venido desarrollando con las diferentes Subredes Integradas de Servicios de Salud con el fin de dar cumplimiento a los requisitos que demandan dichos convenios.

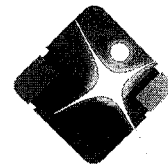
En el caso específico de la Subred Centro oriente, se desarrolló un espacio de bienestar para los estudiantes y en la Subred Norte hay avances en USS Simon Bolivar y Engativa para cumplir con las exigencias de la norma a través de acciones de mejoramiento en infraestructura. Igualmente manifiesta que si bien hay cosas por mejorar, se cuenta con un plan de acción, en este proceso de transición que permitirán la mejorar y ampliar la oferta, recalcando que dichos cambios se darán de manera paulatina a través de Asociaciones y Alianzas Público Privadas - APP, a lo largo del 2018.

Se trata el tema particular de la Subred Norte, donde se identificó la mayor población en proceso de formación, se hizo un diagnóstico a la USS Simón Bolívar y se analizó su cumplimiento, dando continuidad a las unidades restantes, pertenecientes a la Subred, para obtener una línea de base frente a los convenios docencia servicio que permita determinar las acciones a seguir con ellos. Se busca identificar la brecha frente a la capacidad instalada y la suficiencia del talento humano, se van a revisar los lineamientos para el desarrollo de los convenios y el cumplimiento de los mismos, lo anterior se está llevando a cabo a través de la Universidad CES, quienes se encuentran levantando la información requerida para este análisis.

Se cuenta adicionalmente con un convenio suscrito con la Universidad Nacional, que está trabajando la RIAS Materno Perinatal, con su componente de convenios Docencia - Servicio. Se desarrolló una matriz en la que se solicitó información sobre temas de interés, a las universidades la cual es requerida, para establecer los lineamientos del proceso de formación frente a la RIAS Materno Perinatal, la cual está planteada como ruta en el Distrito Capital.

Se está haciendo gestión para la Historia Clínica unificada a nivel distrital, resaltando la importancia de implementar mecanismos de regulación para garantizar la confidencialidad para aquellos profesionales que sean docentes de las universidades y tener bases de datos con información clara de quien se desempeña como docente en la Red Integrada.

Para cerrar su intervención Dra. Arias extiende invitación a los participantes el próximo 5 de Abril a las 2:00pm a un espacio de articulación con el Señor Secretario de Salud, Dr. Luis Gonzalo Morales, donde el Decano de la Universidad de Antioquia presentará un trabajo



realizado sobre los costos de formación de personal de salud y adicionalmente permitir se planteen dudas e inquietudes sobre el tema de los convenios Docencia – Servicio en Bogotá.

Dr. Hernández solicita hacer la verificación sobre las implicaciones laborales, según modalidad contractual, lo cual genera temor desde el punto de vista laboral para los docentes, a lo cual la Representante del área jurídica del MSPS manifiesta que no debe haber ningun tipo de temor y que todo depende exclusivamente del objeto contractual, de tal suerte que si hay diferentes objetos contractuales en cada sitio donde labora el profesional, no debe haber inconvenientes de ningún tipo.

Dra. Gutierrez manifiesta a los asistentes que la separación de la docencia y la asistencia es difícil, pero que para responder a esta inquietud, existe la Ley de Concurrencia que aplica al personal del salud que permite la docencia en el proceso de atención.

Frente al manejo de la Historia Clínica y la confidencialidad el MSPS a través de sus representantes manifiestan que entre menor cantidad de personas tengan acceso a la información, se garantizará mejor el derecho del paciente a la confidencialidad. De igual manera se explica que a través del MSPS se creó la SEGEN con el apoyo de Ascofame, para verificar todo lo que se relaciona con educación médica, aquí se encuentran salas de análisis de pregrado y postgrado.

Se plantea nuevamente, como se organiza el modelo MIAS, dándole especial relevancia a todo el personal que trabaja en Salud Pública, ya que el modelo privilegia el cuidado de la salud y la prevención frente al cuidado del paciente enfermo.

Se hace el llamado a la academia a organizar las prácticas de manera diferente, y para que se deje de privilegiar lo clínico sobre la Salud Pública y la recuperación del cuidado de la salud. Igualmente se deben plantear estrategias para ver como se adaptan las instituciones al modelo, sin perder de vista que el profesional debe responder al sistema y a las necesidades de la población, con un papel fundamental el enfoque diferencial y la gestión del cuidado de la salud.

En el momento frente a los cambios que se desarrollaran en esta etapa de transición frente a los Convenios Docencia – Servicio, el MSPS propone hacer la verificación del plan curricular y estructuración de prácticas, haciendo reformas curriculares que consideren pertinentes, y se enfatiza que deben estar centrados en el modelo y en la formación profesional, teniendo en cuenta un periodo de transición, que está estimado para los próximos 2 años, donde al final el modelo debe estar funcionando y operando.

De la misma forma se indica que deben estar contemplados los escenarios en el componente primario (servicios de primer nivel, especialidades básicas y trabajo comunitario) y los escenarios en el componente complementario (servicios de alta complejidad y otras especialidades) con el objetivo de llevar al estudiante a la concepción integral del individuo, las familias y la comunidad.

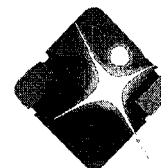
Continúa su intervención la Dra. Gutierrez manifestando que los convenios en Bogotá se hacen con una subred, y las Universidades deben tener en cuenta los puntos de atención con los que cuenta cada una de ellas, para suscribir el convenio y que este se ajuste a sus necesidades curriculares. Se debe surtir un proceso de gestión, antes de suscribir el convenio, verificar



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.5

Elaborado por: Nohora Rodríguez
Revisado por: Oscar Reyes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



necesidades de la Unidad Académica y que oferta el prestador, se necesita que los estudiantes puedan rotar en todos los niveles y en diferentes asignaturas.

Interviene Dra. Arias manifestado con en las condiciones actuales los Convenios docencia – servicio nuevos se basan en la oferta, no en la demanda.

Se plantea la figura de “rotación vacía”, donde la subred no cuenta con la capacidad instalada para ofrecer lo que los estudiantes necesitan, adicionalmente se hace importante reconocer la red privada y esto se debe hacer frente a las necesidades de la Unidad Académica.

Adicionalmente se plantea que para ser escenario de practica y renovar el registro calificado frente al Ministerio, el prestador tiene que tener una autoevaluación ya que esta, es sujeto a visita de verificación.

Se citan además los siguientes puntos a tomar en cuenta:

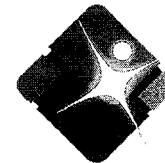
1. El Registro Calificado se obtiene a través de la presentación de un programa que estructura la universidad y que cuenta adicionalmente con anexos técnicos, prácticas formativas en escenarios clínicos o no, resaltando que estas pueden ser institucionales no clínicas y en lo comunitario (Convenio Interinstitucional o de Cooperación)
2. La pertinencia del programa la cual esta sujeta a evaluación por el MSPS, debe contar con una denominación pertinente y coherente, programa de prácticas formativas coherentes dentro del programa y dentro del convenio docencia servicio.
3. Los Convenios, una vez implementado el modelo deben hacerse con la RIPSS, con el fin de mantener la secuencialidad de la atención.
4. En la actualidad el MSPS esta buscando que para medicina legal y al INS se incluyan anexos técnicos, puesto que se han presentado algunas dificultades en los escenarios de practica.

Dra. Peña hace énfasis en la importancia de entender que estamos a nivel nacional, en un periodo de transición y que los cambios y ajustes deben realizarse de manera paulatina y secuencial.

Dra. Arias, refiere que si los convenios se quieren dar con las diferentes subredes se deben presentar todos los anexos técnicos y documentación nuevamente puesto que los convenios actualmente están subrogados. De lo anterior se define un cronograma de visitas que implica una modificación al registro calificado, lo cual llevara necesariamente a modificar los escenarios de práctica.

Se explica que las visitas de pares se programan, según cantidad de estudiantes que roten en cada punto. Se hace énfasis así mismo en que no todas las instituciones pueden ser elegidos como sitios de práctica.

La Dra. Adriana Revelo abogada del MSPS experta en convenios Docencia – Servicio, refiere que mientras se da el proceso de transición, por la subrogación de los convenios existentes, se aprobó que se mantengan las condiciones previas, y a la fecha en las nuevas sedes se están dirigiendo visitas de pares, generando cambios en los anexos técnicos y en la verificación de servicios ofertados tomando en cuenta que otras instituciones comparten los sitios de práctica, lo cual debe estar incluido en la negociación.



El Dr. Peñalosa, representante de la Universidad Javeriana, manifiesta que no cualquier institución debe ser sitio de práctica, la presencia de grupos muy pequeños no permiten que las IES dispongan de docentes en todos los sitios de práctica. A lo cual la Dra. Gutierrez responde que para evitar este tipo de impases es vital el proceso de autoevaluación.

Dr. Hernández manifiesta a los asistentes que este es un espacio de construcción y solicita a representantes de la SDS y del MSPS, que se tenga en cuenta a las universidades, considerando que los estudiantes y el cuerpo docente, son parte del sistema de salud. Es importante reforzar su aporte en Salud Pública y en el Modelo – MIAS, de la misma forma en la ejecución de acciones promocionales, intervenciones del Plan de Intervenciones Colectivas, gestión del riesgo colectivo, fortalecimiento de gestores y médicos enfocados en la prevención y en la atención primaria en salud – APS, que tenga un principio de anticipación frente al daño. Refiere de igual forma se debe revisar el tema de la contraprestación, la cual en la actualidad es de autonomía de la Universidad, la propuesta es a futuro, eliminar dicha contraprestación y regular este aspecto desde el punto de vista normativo.

Dra. Gutierrez, proporciona datos de interés y a tener en cuenta en las gestiones previas para la suscripción de los convenios: resalta que corresponde a las IPS realizar la autoevaluación en términos de que puede ofrecer y cual es la capacidad instalada, incluyendo espacios y condiciones de bienestar para el estudiante y que corresponde a las IES hacer una revisión completa de la autoevaluación para determinar si la IPS da respuesta o no a sus necesidades.

Dada la complejidad de este tema se plantea programar en otras sesiones temas específicos dentro de los convenios de docencia servicio.

Dra. Peña, extiende nuevamente la invitación para la participación de aquellos participantes de la Sesión a asistir al espacio programado con el Señor Secretario el día 5 de Abril, para continuar el proceso de construcción a través de las inquietudes de los participantes de la sesión y la presentación de una propuesta.

Dando cierre a este tema se da la bienvenida a la Dra. Sandra Sandoval, Pediatra de la DPSS quien socializará temas de interés frente a la alerta epidemiológica actual sobre IRA y tosferina.

La Dra. Sandoval presenta la situación epidemiológica del Sarampión en Europa en el año 2017 y como los movimientos antivacunas en algunos países han influenciado el aumento en el número de casos. De igual manera se presenta la situación en las Américas, donde se resalta que en Venezuela se han presentado 952 casos y en los Estados Unidos 120 casos, en Colombia no se habían reportado casos autóctonos, desde el 2015 y hasta la semana anterior.

Se socializa el contenido de la circular 0006 del 16 de Enero de 2018 del MSPS, la cual proporciona instrucciones para la prevención, atención, así como de vigilancia y control para evitar y controlar la presencia de casos de Sarampión y Rubeola en el país y dicta las disposiciones que se deben cumplir a nivel de sanidad portuaria.

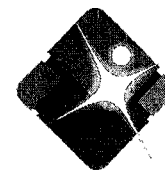
Adicionalmente se socializa el contenido y las obligaciones determinadas en la circular 0007 de 2018 de la SDS, la cual plantea la importancia de brindar actualización al personal de salud



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.5

Elaborado por: Nohora Rodríguez
Revisado por: Oscar Reyes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



en la definición de caso sospechoso de sarampión (con presencia de fiebre y erupción), probable y confirmado, así como su manejo. Notificación y acciones a realizar (diligenciamiento de ficha de notificación, toma, manejo y envío de muestras al Laboratorio de Salud Pública Distrital y aislamiento domiciliario del caso), así como la divulgación de las piezas comunicativas que disponga la Secretaría Distrital de Salud (SDS), las cuales deben ser ubicadas en principalmente en los servicios de urgencias, puntos de atención al usuario y pantallas.

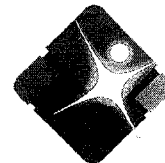
Adicionalmente corresponde a la SDS brindar la actualización a los profesionales de laboratorios en el protocolo de toma, manejo, transporte y envío en cadena de frío de las tres muestras (suero, orina e hisopado nasofaríngeo) al Laboratorio de Salud Pública de la SDS, acompañados de la ficha epidemiológica de notificación.

Igualmente se deben captar a todos los menores de 11 años que asistan a los servicios de salud por cualquier motivo y tengan esquemas incompletos de triple viral, mediante una atención integral de niños y niñas que refleje un trabajo articulado del personal de todos los servicios de las IPS. Corresponde a la SDS de igual forma hacer búsqueda activa institucional (BAI) y búsqueda activa comunitaria (BAC), adicionalmente vacunación sistemática a albergues de migrantes venezolanos y en terminales de transporte aéreo y terrestre.

Se hace presentación del PLAN DE ACCION DISTRITAL INTENSIFICACION SARAMPION-RUBEOLA 2018, donde se socializan las diferentes líneas de acción y las diferentes actividades a realizar durante el año. Se socializa la situación actual en el país donde se encuentra (1) caso importado confirmado de sarampión quien llegó a Medellín el 3 de marzo, en una menor de 14 meses de edad, sin antecedentes de vacunación, con inicio de síntomas el 8 de marzo (consulta el 9 de marzo) procedente de Venezuela, el caso fue notificado el día 13 marzo de 2018. Y un segundo caso caso importado confirmado de sarampión quien llegó a santa Rosa de Cabal (Risaralda) procedente de Venezuela en un menor de 10 meses de edad.

Seguidamente se presenta la situación actual de la Tosferina en Bogotá, se hace la descripción de la enfermedad y como la vacunación con la DPT, constituye el principal mecanismo de prevención, se presenta la epidemiología mundial y la de Bogotá en desde el 2007 hasta el 2017, mostrando que en el año 2012 hubo un pico con 765 casos y 46 casos en el 2017 con fluctuaciones en el decenio, hasta la semana epidemiologica 8 del 2018 se han confirmado 24 casos en Bogotá, 13 de ellos identificados en menores de un año.

Dentro de las acciones contempladas para la prevención de esta patología se encuentran: Verificación del esquema de vacunación de toda gestante y asegurar su vacunación con DPTa en dosis única a partir de la semana 26 de gestación en cada embarazo, promover la vacunación con la DPTa de la gestante durante las consultas médicas pre concepcionales, controles prenatales, consultas de riesgo obstétrico, cursos de preparación para la maternidad y la paternidad, servicios de ecografías, monitoreo fetal, laboratorios, unidades de atención de riesgo obstétrico, entre otras, mantener por encima del 95% la cobertura de vacunación en Pentavalente (primeras, segundas y terceras dosis), DPT (primer y segundo refuerzo), en el grupo de 2 meses a 5 años.



De igual manera Actualización al personal de salud en la definición de caso probable de Tosferina, diligenciamiento de la ficha, notificación inmediata, toma de muestras (aspirado nasofaríngeo, hisopado nasofaríngeo para PCR y cultivo) y envío al Laboratorio de Salud Pública Distrital para su confirmación, actualización a los profesionales de laboratorios en el protocolo de toma, manejo, transporte y envío en cadena de frío, con los datos epidemiológicos de las muestras (aspirado nasofaríngeo, hisopado nasofaríngeo) al Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud, realizar investigación epidemiológica de campo en todos los casos probables dentro de las primeras 72 horas de notificado (identificación de los contactos cercanos, sintomáticos y asintomáticos de todas las edades e individuos susceptibles, recolectar muestras de hisopado nasofaríngeo a los contactos cercanos sintomáticos sin importar edad o estado vacunal, identificación de contactos y suministro efectivo de la quimioprofilaxis; inmunización contra la tosferina según el estado vacunal y edad.

Una vez terminada la intervención de la Dra. Sandoval, se da espacio a la Dra. Blanca Mendez de la DPSS quien socializa el tema de Sarampión dados los dos casos importados confirmados que se han presentado en el país. Dra. Mendez refiere que el último caso de sarampión se reportó en Colombia en el año 2015 y en este año se decretó al país como libre de sarampión y en el año 2016 como libre de Rubeola. Se hace énfasis en la necesidad de trabajar en conjunto con el fin de mejorar las coberturas de vacunación, se hace socialización de la clínica y diagnóstico paraclínico del sarampión, presenta el protocolo del INS para la atención de estos pacientes, asimismo socializa como se debe determinar si el caso es importado o el caso es relacionado con la importación, o es autóctono, o es de origen desconocido y siempre se debe hacer la confirmación por laboratorio, no debe haber casos confirmados por clínica. Igualmente resalta la importancia de determinar si el virus es salvaje o es post vacunal.

Socializa las definiciones de tipo de caso así: Sospechoso, Confirmado por laboratorio, Confirmado por nexo epidemiológico, Confirmado por clínica, Caso descartado, Caso importado.

Dentro de las acciones de salud pública, para interés de los asistentes, se socializa protocolo el cual consiste en realización de barrido 5 cuadras a la redonda, verificando si hay niños y verificando esquemas de vacunación y contactos del caso disponiendo de 30 días para ello.

Dentro de los paraclínicos se toma muestra de sangre para detección de IgM para Sarampión en el momento del primer contacto con el paciente. De la misma forma se toma IgG para sarampión en los siguientes 12 – 15 días después de la primera muestra. Todas las muestras van a la LSP, no se procesan en ningún laboratorio particular. El Hisopado faríngeo y análisis de orina se usa, para detección del virus dentro de los 7 días siguientes a la erupción. Los prestadores deben mantener un stock de “muestras de transporte viral”, los cuales son proporcionados según requerimiento por el laboratorio de Salud Pública. Se explica proceso de toma de muestras y procesamiento y embalaje.

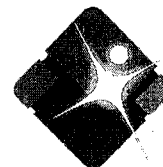
Se socializan nuevamente para el conocimiento y fines pertinentes según las competencias de los asistentes, las Circulares 0005 de Sarampión y Rubeola y la circular Circular 006 del MSPS y la circular 007 del 9 de febrero de la SDS. Se socializan las acciones colectivas frente a esta alerta y las acciones de coordinación intersectorial que se vienen desarrollando.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.5

Elaborado por: Nohora Rodríguez
Revisado por: Oscar Reyes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



Por razones de tiempo se pospone la socialización del plan de trabajo propuesto para la próxima sesión.

Se establecen tareas y compromisos, se dan los agradecimientos y se da por finalizada la reunión.

COMPROMISOS*

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Entrega del acta	Dra. Natalia Baquero SDS	02-04-18
Cargue del acta y presentaciones en la página web del grupo dinamizador.	Dra. Natalia Baquero – Elizabeth Bogotá SDS	02-04-18
Envío de presentaciones y circulares socializadas en la sesión	Dra. Natalia Baquero SDS	02-04-18
Socialización del plan de trabajo 2018.	Dra. Consuelo Peña y Dra. Natalia Baquero SDS	03-04-18

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA
1	Consuelo	Peña	
2	Natalia	Baquero	

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logro el objetivo?	Observaciones (si aplica)
<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

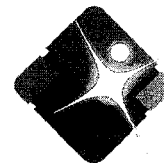
* De requerir más campos en los temas y comentarios tratados, compromisos, inclúyalos antes de imprimir este formato.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCION DE PLANEACION INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.5

Elaborado por: Nohora Rodríguez
Revisado por: Oscar Reyes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES
Código: SDS-PYC-FT.002 V.2

Elaborado por:
Nohora C. Rodríguez
Alvaro A. Amado
Revisado por:
Oscar Ramiro Reyes
Aprobado por:
Sonia Luz Flores Gutiérrez



Tema: Sesión Plenaria Alianza por la Salud Pública.

Fecha: Mayo 21/2018

Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 12:00m Lugar: Salón VIP Edificio Fundadores Universidad El Bosque.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Marta Lleras Fajardo de	Universidad El Bosque	Directora de Programas 2º.	3176583619	Polivernamacho@unbosque.edu.co marta.lleras@unbosque.edu.co	Marta Lleras Fajardo
2	Sandra Espinosa	U. Bosque	Coordinación Docencia	3194213693	doceocio.serviciomedicina@unbosque.edu.co	Sandra Espinosa
3	Andrés Cristóbal	ALEANDINA	Directora Gerencia Jurídica	3118171452	andres.foncho@aleandina.edu.co	Andrés Cristóbal
4	Andrés Escobar	Arandina	Coordinador de Ingeniería	3134418173	andres.escobar@arandina.edu.co	Andrés Escobar
5	Shirang Bemel U	FUCS	Coordinador de Ingeniería	3223668	bermelde@fucolod.edu.co	Shirang Bemel
6	Carola Díaz O.	Hedera	Prof. Educación	3105669316	carola.diaz@meder.com.co	Carola Díaz
7	Luisa Neira	U. Andes	Cooperación	3324282	l-neira@uniandes.edu.co	Luisa Neira
8	Ana Lucía Casallas	U. Loseric	E. Medicina	3002099045	ana.casallas@loseric.edu.co	Ana Lucía Casallas
9	Oscar Bociga	Unandes	Interino	3162907179	oscar.bociga@unandes.edu.co	Oscar Bociga
10	Eny J. Herrera	Unib	Psic	31057111	eny.herrera@unib.edu.co	Eny Herrera
11	Fernando Puentes	U. Nariño	Director ISP	3203320	fernando.puentes@unariño.edu.co	Fernando Puentes
12	MARILYN GILIO GONZALEZ	MSPS. DDHHC	coordinador		marilyn.gilio@msps.gov.co	Marilyn Gilio
13	Adriana Revelo C	Minisabid DTM	Coordinador	3144142174	adriana.revelo@minisabid.gov.co	Adriana Revelo
14	Ana Dany Mejía	U.D.C. U	Docente	3122676938	anzingia@udca.edu.co	Ana Dany Mejía

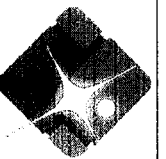
Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES
Código: SDS-PYC-FT.002 V.2

Elaborado por:
Nohora C. Rodríguez
Alvaro A. Amado
Revisado por:
Oscar Ramiro Reyes
Aprobado por:
Sonia Luz Flores Gutiérrez



Tema: Sesión plenaria abierta por la salud pública

Fecha: Mayo 21/2018

Hora Inicio: 8:00 Hora Fin: 12:00 m Lugar: Salón VIP - Edificio Fundadores, Universidad El Bosque

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Andrés Romero García	Univ. Arcandub	Coord. Proct. 3012566241	3166790638	arenm2083@gmail.com arcandubna.edu.co	
2	Charles Smithy	U. Antonio Nariño	Dir.ink-INV	3166790638	claudialsmith@van.edu.co	
3	Rosvelo Pérez A	SDS DRS	Directora	9512	opena@saludcapitol.gov.co	
4	Sandro C. Santibál	SDS DRS	Relator	3166790632	ssantibalh@gmail.com	
5	Estelita Baturo	SDS DRS	P. - Relator	91023	mbaturo@saludcapital.gov.co	
6	Dora Jadhil L	Fundación Arcandub	Coordinadora Arcandub	3166790630	dlorazano@arcandubna.edu.co	
7	Ana Beatriz Rossi	U. Antonio Nariño	Docente	3005672495	anarossi@van.edu.co	
8	Alexander Gómez R.	Fund. Univ. Sanitar	Profesor	3138518692	algomez@unisanitas.edu.co	
9	Karen Y. Chávez Cruz	U. de los Andes	Est. S. de Pol. In.	320328819	K.Y.Chavez@teuniv.und.edu.co	
10	Zulma Conzuela Ump	U. Nacional	Profesor Arcandub	3229073901	Zulcuvegom@und.edu.co	
11	Bianca Ponce	SDS - DRS	Prof. Inv.	30445030 9869	bponce@saludcapital.gov.co	

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

