

Fecha: 19 de mayo de 2021	Acta No:	Hora Inicio: 08: 00 am	Hora Fin: 12:00 pm
Tema: Reunión de equipo			
Responsable: Ana María Díaz		Elaborado por: Carolina Quintero	
Proceso / Subproceso / Actividad: Promoción del desarrollo social/secretaria de salud pública/salud pública/dimensión seguridad alimentaria y nutricional.			
Lugar: Plataforma meet.			
AGENDA	1.	Saludo y bienvenida a los participantes del equipo de trabajo.	
	2.	Socialización de la presentación de la frecuencia en las atenciones en la ruta integral de atención para primera infancia, infancia y adolescencia	
	3.	Socialización de las acciones de salud bucal en la ruta integral de atención según resolución 3280.	
	4.	Socialización de flujogramas de vigilancia epidemiológica en DNT y bajo peso al nacer.	
	5.	Socialización de responsabilidades en Políticas publicas a cargo de la dimensión	
	6.	Proposiciones y varios	
DESARROLLO DE LA REUNIÓN			
<p>Saludo y bienvenida.</p> <p>Siendo las 8:00 am se da inicio a la reunión de equipo de la Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional liderada por la Líder María Andrea Rengifo le da la bienvenida a la doctora Lina María Ramírez fonoaudióloga nueva integrante del equipo, continua la doctora Ana María Díaz con la con la agenda programada.</p> <p>Se da inicio con la presentación de la jefe Jenifer Villegas con la Socialización 3280 frecuencia y controles individuales en la atención de primera infancia, infancia y adolescencia bajo la resolución 3280 del 2018, se habla de los objetivos lineamientos técnicos y operativos para la aplicación de la ruta de atención integral promoción y mantenimiento de la salud y establecer las directrices desde la operación para la red prestadora.</p> <p>En su intervención habla de los tres cursos de vida los cuales son: primera infancia e infancia y adolescencia.</p> <p>¿Realiza intervención la doctora María Andrea donde le pregunta a la doctora cada cuanto en qué edad y en qué momento se realiza cada una de las valoraciones? Para tener en cuenta en la presentación.</p> <p>La doctora Ana maría Díaz interviene, como miden en un control los micronutrientes si ellos mismos lo suministran, o como hacen para saber si la mama le está suministrando, ¿cómo se hace para una verificación y control de eso?</p>			

Fecha: 19 de mayo de 2021 Versión: 01	Acta No:	Hora Inicio: 08: 00 am	Hora Fin: 12:00 pm Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017
----------------------------------------------	-----------------	-------------------------------	-----------------------------------------------------------------

Tema: Reunión de equipo

Respuesta de la jefe Jennifer Villegas la vitamina ya está establecida, es una dosis general para todos, se encuentra en la 3280 o en el cuadro de procedimientos que habla incluso de menores de 6 meses, el ordenamiento se verifica siempre en la historia clínica, se le indaga a la mama si se lo suministro.

La doctora Juliana Cardona interviene, preguntando si es solo para niños de primera infancia lo de la vitamina a.

Respuesta de la jefe Jenifer menciona que solo es hasta los 5 años.

La doctora María Andrea Rengifo interviene, en el plan de intervenciones colectivas que ejecuta la ESE Salud Pereira en conjunto con la estrategia con Casa Sana realizan una actividad de desparasitación, es importante revisar sin están tendiendo en cuenta ya la implementación de estas frecuencias y de la dosificación y programas. Organizar una reunión con la jefe Luisa Gutiérrez de casa sana para saber como es el esquema desparasitación que se está ofreciendo a través del plan de intervención colectivas.

Interviene la doctora Dubys Bernal, realizando la corrección antes mencionada por la jefe Jenifer, referente sobre la aplicación del barniz en odontología, en los niños de 6 a 11 años son dos aplicaciones de barniz de flúor, no son 6 controles al año si no 12 controles por año.

Interviene la doctora María Andrea, donde menciona, una cosa es control y otra aplicación de flúor, la doctora Dubys Bernal, explica que son dos controles al año en nivel de odontología porque se debe verificar totalmente las estructuras estilo faciales, los niños están una etapa de crecimiento y desarrollo donde los maxilares todavía no han desarrollado su proceso, por eso se habla de dos controles de salud bucal de 6 a 11 años de acuerdo a la resolución 3280.

La valoración la debe hacer el odontólogo porque la higienista no tiene la competencia para determinar como esta el proceso de crecimiento y desarrollo y la función de caries, prevalencia de caries en los niños.

La jefe Jenifer Villegas, manifiesta que no le queda claro la frecuencia, porque es extraída de la resolución 3280, la doctora Dubys Bernal le explica que son dos consultas de control al año y la resolución 3280 habla de consultas de control de crecimiento y desarrollo y de la aplicación de barniz de flúor porque no se puede hacer una consulta de odontología enero y volverlo a ver el año siguiente, en esas consultas se hace el apoyo y el seguimiento al crecimiento craneomaxilar por el odontólogo general.

La doctora María Andrea realiza intervención, resaltando la importancia de la información en el tema de infancia, porque nosotros con nuestras intervenciones no solamente desde el programa de salud bucal con asistencia técnica, las cuales realiza la doctora Juliana Cardona educativas y las que realizan desde el programa salud infantil CDIs hogares, es muy importante que tengamos la claridad porque el deber es empezar a promocionar las actividades así tengamos restricciones por pandemia, pero que los padres y docentes se vayan familiarizando frente a como debe ser la atención en los niños en ese momento, es muy importante tener la información de una manera muy clara, tanto como los prestadores, aseguradores y las familias comiencen a darse cuenta de todo lo que esta pendiente por hacer, tenemos un gran vacío en la atención de nuestros niños de primera infancia y adolescencia durante todo lo que a ocurrido en la pandemia.

Fecha: 19 de mayo de 2021 Versión: 01	Acta No:	Hora Inicio: 08: 00 am	Hora Fin: 12:00 pm Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017
----------------------------------------------	-----------------	-------------------------------	-----------------------------------------------------------------

Tema: Reunión de equipo

Interviene la doctora Juliana Cardona, donde le menciona a la doctora Dubys Bernal la importancia cuando ella realice la presentación, generación mas sonriente y las fechas que se han estado promoviendo en la comunidad para explicarle a los participantes del equipo.

Finaliza la presentación la jefe Jenifer Villegas, la doctora María Andrea resalta la importancia de la presentación, nos da a conocer toda la aplicabilidad a las actividades que se viene realizando, y con esto nos va poder ayudar al acercamiento con la comunidad de una forma más certera, y hacerle fuerza desde la asistencia técnica, porque está bien que los niños reciban una atención debí en salud oral que requieren después de la pandemia.

Inicia la presentación la doctora Dubys Bernal, recordando la resolución 3280, el cual el objetivo es el componente de salud bucal y asistencia técnica, se debe hacer todo el acompañamiento y el soporte desde la norma todas las instituciones, porque lo que se realiza es un apoyo y vigilancia desde los eventos de detención temprana y protección específica y los de interés en salud publica y salud bucal, dando cumplimiento a las actividades y estrategias que tiene estipulada la Secretaria de Salud y la dirección operativa en el municipio de Pereira.

Se recuerdan las rutas de implementación integrales, la atención en salud van acompañadas de todo lo que habla la ley estatutaria en salud 1751, la cual nos indica que esta ruta de atención tiene un nivel de gestión intersectorial, no es solo la Secretaria de Salud, sino que se tiene el apoyo de los entes gubernamentales, la academia, la justicia y en la parte del sector salud, se tiene una triada importante que son el departamento con los municipios que son los entes territoriales, las EPS y IPS, esto con el respaldo del instituto nacional de salud, el Invima el ministerio y la super salud para brindar atención en los 5 ámbitos que se desarrolla nuestro individuo y nuestro sujeto desde el sector salud.

La doctora María Andrea le indica a la doctora Dubys Bernal, se debe realizar la actualización de las diapositivas porque MÍAS es versus MAITE y consultar actualizaciones de la norma en la página del Ministerio o paginas de la entidad competente, recalca la importancia de las precisiones en términos y normas vigentes, dado que somos autoridad en la comunidad y ante EAPB e IPS y no podemos socializar información desactualizada.

La doctora María Andrea le menciona a la doctora Dubys Bernal sobre el equipo de higienistas del plan de intervención colectivas, se le pregunta si contamos con el apoyo de ella ya que ellas van a estar en casa, es muy importante la forma en la que se realiza la presentación y el enfoque de manera integral y lo interrelaciona con nutrición y con el desarrollo del lenguaje y la comunicación, entonces si se puede tener el espacio para realizar el derrotero, de como se va a capacitar las higienistas que van a ir a la comunidad , y poder apoyar en unos elementos y material, una especie de plantillas o rotafolio plastificadas, para el equipo poder llegar muy capacitadas para lograr que las higienista vayan de una manera muy ética muy profesional, y lograr mucho en esas intervenciones mientras llega e levantamiento de las restricciones y los planes de pandemia.

La doctora Dubys Bernal, manifiesta que ella se programa para hacer la orientación, es muy importante articular toda esa parte de fonoaudiología, salud visual y auditivo, porque desde el ministerio el programa se llama salud bucal, visual y auditivo.

Interviene la doctora Ana María donde dice que la reunión se debe hacer lo antes posible porque el equipo PIT ya está contratado y deben de ir acampo ligero, pero que vayan con unos insumos.



Fecha: 19 de mayo de 2021 Versión: 01	Acta No:	Hora Inicio: 08: 00 am	Hora Fin: 12:00 pm Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017
----------------------------------------------	-----------------	-------------------------------	-----------------------------------------------------------------

Tema: Reunión de equipo

Interviene la doctora Juliana Cardona, donde menciona que si se puede hacer la próxima semana y mirar algunas fichas con la doctora Dubys sobre los factores de riesgo y saber cómo está la población en salud bucal en la parte de la cultura y los hábitos.

Interviene Isabel Cristina fonoaudióloga, donde menciona la importancia de poder apoyarse, y esto ayuda a fortalecer un poco el manejo para la adquisición de las habilidades comunicativas poder reunirse para generar capacitaciones entre odontología y fonoaudiología en este proceso del trabajo.

Continúa la presentación la doctora Dubys Bernal, en la articulación en salud bucal con los demás programas y su importancia.

Interviene la jefa Jheny Franco, con el proceso que lleva con la doctora Juliana Cardona, en las historias clínicas de los niños con desnutrición, y la atención odontológica para el análisis de ella frente a la desnutrición que presenta, y esa articulación se va a tener.

La doctora Dubys Bernal, menciona, lo importante de la articulación, pero debe quedar sentado en la valoración que se hace por odontólogo general la valoración estomatológica coherente y por eso se hace mucho énfasis desde asistencia técnica en que se anote en la historia clínica todos los hallazgos en los niños para poder sustentar la calidad de la salud que tiene ese individuo.

El objetivo es que los niños menores de 18 años y gestantes, aumenten de manera progresiva la asistencia a salud bucal, se les aplique el barniz de flúor para disminuir las prevalencia de caries y la aparición de nuevos casos y se canalice realizar demanda inducida a los servicios de odontología y demás servicios de salud, esto para recibir todas las intervenciones establecidas en las RIAS, en el MAITE todos los modelos de atención que tengan en los territorios de acuerdo a las características de los determinantes sociales.

Cuáles son las actividades de auto cuidado bucal, el proceso es articular que las personas tengan las medidas de prevención contra el covid-19, que tengan una alimentación saludable, se promocioe la lactancia materna como inicio de la alimentación complementaria basada en unas pautas nutricionales y unas pautas de crecimiento y desarrollo craneo maxilar, a nivel general, que se hagan controles y exposición de los niños al consumo de tabaco, no solamente como fumadores activos sino con los fumadores pasivos, incrementar los hábitos de higiene oral, y promocionar que esos hábitos sean constantes, que se den intervenciones de hecho en el sistema , canalizaciones efectivas a los servicios de salud. Nosotros como Secretaria de Salud, nuestra labor es promover que halla un acceso adecuado, y las EPS hagan búsqueda activa para que sus pacientes vayan a consulta en la red prestadora.

La valoración de la boca, enseñarle al paciente el auto examen bucal para detectar patologías cancerígenas y alteraciones que vayan a repercutir en su aspecto.

¿Interviene la doctora Juliana Cardona preguntando si los discapacitados independientemente la edad también tienen derecho a la aplicación de flúor?

La doctora Dolka Bernal, responde que sí, pero está a criterio y el plus que se simplemente en las instituciones, aunque las IPS de nuestro municipio tiene muy claro que si son pacientes con una situación de discapacidad motriz, cognitiva que no tiene un adecuado acceso, tiene de pronto unas estrategias de citar más seguido el paciente a odontología para hacer toda la fase

Fecha: 19 de mayo de 2021	Acta No:	Hora Inicio: 08: 00 am	Hora Fin: 12:00 pm
Versión: 01			Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Reunión de equipo

de higiene, en el caso de ser necesario aplica el barniz de flúor que tiene una efectividad menor a la de un niño menos de 18 años por la absorción del tejido que hace el pario.

En la presentación nuestra el reporte de seguimiento que se hace por RIP S, y por cubos de cipro de las actividades de salud bucal preventiva, estos son los códigos de procedimiento y la idea es que todas las instituciones hagan un reporte de su RIP S incluso las instituciones privadas con la implementación de la resolución 3374 del año 2000, en donde se solicitaba que todos los prestadores públicos privados e independientes tenían que reportar a los todos los códigos de procedimiento basados en los diagnósticos CIE 10 que manejaban en la consulta diaria.

Finaliza su presentación la doctora Dubys Bernal.

Continúa la presentación la jefe Jheny Franco, con la socialización del proceso de vigilancia y desnutrición, enseña el flujograma implementado para la vigilancia epidemiológica que se viene haciendo con mejores de 5 años con desnutrición.

El proceso inicia desde la identificación del caso, son 4 grandes entradas las cuales son; casa sana, búsquedas activas comunitarias, intervención colectiva, las instituciones notificadoras. Socializa la ruta de protocolo para atención del caso.

¿La Doctora Ana maría pregunta cuantos casos después de hace la relación del SIVIGILA salen de población pobre no asegurada?

La jefe Jheny Franco, menciona que solo tiene 1 caso, porque los casos que se encuentran son de migrantes venezolanos, donde no cuentan con permiso de permanencia, por ende no consultan, por eso es tan importante la búsqueda activa comunitaria que se viene realizando para identificar esa población.

Continúa con la explicación de la ruta de atención en la visita de campo, luego se genera el ajuste correspondiente para descarte del caso, si aplica, se debe activar la ruta inmediatamente, si el niño se encuentra recuperado o en riesgo de desnutrición se realiza la intervención la cual es ingresarlo a la ruta integral para la promoción y mantenimiento de la salud de la resolución 3280, esto mismo se realiza con el menor que no cumple con la definición de caso.

Después de realizar todo el procedentes se realizar la solicitud de historia clínica, cuando se define que el caso cumple con los criterios de acuerdo al protocolo, si no cumple se realiza el descarte y el ajuste, cuando ya se tiene la historia clínica se le realiza la lista de chequeo para la verificación del proceso de atención, con eso se valida las barreras a nivel de calidad que se presentaron en la atención o negligencia por parte de los cuidadores o padres de los menores se debe establecer una unidad de análisis como lo menciona el lineamientos 2021 del sistema de información y vigilancia en salud pública, realizar unidad de análisis colectiva es muy importante, el ente territorial no esta obligado a realizar unidad de análisis individual para los casos de morbilidad por desnutrición, pero se esta realizando cuando se encuentran menores con múltiples barreras en la atención.

En estos momentos con Medimás, se esta haciendo un fortalecimiento en cuanto a la ruta ,no la tenían, no la conocían, en las mesas de trabajo manifestaron que no tiene un líder para hacerse cargo, con ASMET Salud no se habían presentado casos hasta la semana pasada, se está en espera para oficiarles una información porque no han dado respuesta.

Fecha: 19 de mayo de 2021	Acta No:	Hora Inicio: 08: 00 am	Hora Fin: 12:00 pm
Versión: 01			Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Reunión de equipo

Cuando se realiza la unidad de análisis individual o análisis de las historias clínicas versus las listas de chequeo para el proceso de atención es un insumo importante a las barreras que se encuentran desde la parte de los cuidadores como de la parte de la calidad de la atención o el acceso a los diferentes servicios de salud, posteriormente se realiza un consolidado de las barreras que se identifican, se genera la unidad de análisis colectiva, se continúa con una acta de reunión posterior al plan de mejoras que se genera de la misma con todas las instituciones y de las EAPB del municipio, se hace un seguimiento al plan de mejoras en 15 días hábiles posteriores a la reunión.

¿La doctora Ana María interviene, preguntando si SIVIGILA reporta al niño como situación pobre no asegurada, se supone que le menor ingresa por urgencia?

La jefe Dolka Carrillo responde, existe un contrato que lo tiene la ESE Salud Pereira donde ellos deben atender, en el momento en que ellos montan en el SIVIGILA automáticamente deben ingresar a la ruta con medico general o con pediatra, esta población no necesita una unidad de análisis, los pobres no afiliados ni siquiera necesitan autorización porque todo esta plasmado en un contrato.

Interviene a jefe Jheny Franco, donde menciona que a los niños no les estaba brindando controles de crecimiento y desarrollo, no se les garantiza la atención como un niño afiliado.

Interviene la doctora María Andrea, la población pobre y no asegurada es población bajo la responsabilidad del ente territorial en este caso para Pereira, es la Secretaria de Salud municipal que a través de su prestador publico la ESE Salud Pereira establece un convenio para la atención de esta población, y lo atiende en toda la baja complejidad incluido las acciones detención temprana y protección específica.

Por eso se están realizando las socializaciones para irnos familiarizando con las atenciones integrales del primer infante, infancia y adolescencia.

Todas las personas que tienen esas condiciones deben de acceder a todos los servicios tal como accede cualquier persona que tenga un aseguramiento, lo que sucede con el aseguramiento y con la atención de estas personas tienen que ser transitorias porque se supone que desde que son detectados se activa la ruta de aseguramiento y se inicia el proceso de afiliación.

Interviene la jefe Jheny Franco, al indicar la brecha tan grande que se tiene con la población pobre no asegurada, la cual es netamente venezolana, tiene un componente específico que es el no tener un permiso de permanencia, y sin ese no hay como hacerle trámite de aseguramiento, puede que se den condiciones para el menor, pero si no cuenta con el permiso de permanencia individual como menor no se puede afiliarse, esa es la gran barrera que se presenta así los padres tenga el permiso de permanencia no se puede realizar la afiliación.

Interviene la doctora María Andrea donde pregunta que pasa después de que nosotros activamos la ruta con el prestador o el asegurador, nosotros que más hacemos y de quien es la competencia de ingresar estos niños a cualquier tipo de programas.?

La jefe Dolka Carrillo, responde que es un tema de articulación, lo hace la institución que capta al niño son los responsables.

Hasta el 11 de mayo se han reportado 27 casos de los cuales 10 ya se verificaron y de los cuales 3 se descartaron, los 7 restantes son los que se van a notificar a Medimás con un oficio la cual no han cumplido con la ruta específica 2350, y deben de hacer el seguimiento.



Fecha: 19 de mayo de 2021	Acta No:	Hora Inicio: 08: 00 am	Hora Fin: 12:00 pm
Versión: 01			Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Reunión de equipo

La doctora María Andrea pregunta si los 7 casos que se presentan están en modalidad entonces no nos aplicaría reportarlos sino solamente hacer seguimiento de la ruta con asegurador, menciona la importancia de estar pendientes porque el programa de salud nutricional hace mas de un mes que no cuenta con nutricionista, y se estableció un plan de contingencia, y nos va tocar apoyar estos programas.

¿La doctora María Andrea pregunta, si los 7 niños están recibiendo algún tipo de apoyo aporte nutricional por algún programa estos 7 casos que quedaron identificados?

La jefe Jehny Franco responde que sí, están recibiendo un tipo de apoyo, pero menciona que ella no conoce los criterios para entrar a una modalidad porque le solicito a bienestar familiar las modalidades y aun no tiene respuesta.

La doctora María Andrea, menciona el informe que va a presentar el día viernes en relación de los casos con corte al 31 de marzo, con la información completa

Interviene la doctora Ana María, donde menciona que siempre realiza un énfasis en las reuniones de la población migrante, porque no tiene de donde agarrarse esa población, si es objeto de inclusión por parte nuestra todo lo que se ha derivado EAPB tiene su prestador debe darle respuesta con toda la ruta y los lineamientos, porque se le debe decir al prestador hágase cargo de él, con todas las atenciones y garantice que ese niño en sus manos se recuperó.

Por parte de nosotros se habló con la jefe Jheny Franco, en el caso de encuentran un niño migrante o que realmente no se logra afiliar que tiene pocas posibilidades de acceder al sistema de salud y que el sistema de salud le ofrezca una formula nosotros si derivamos con las modalidades y con todo lo que ofrece ICBF.

Interviene la jefe Jheny Franco, mencionado en las mesas de trabajo departamentales se les especifico que por rehabilitación formula ftlc, no está disponible en los consultorios y por eso no se está haciendo prueba de apetito.

Continúa la presentación la doctora María Andrea con el tema de política pública, menciona la importancia que tenemos en la dimensión la competencias en varias políticas públicas, las dos grandes son política pública de Seguridad Alimentaria que se encuentra vencida desde el año pasado pero esta en proceso de actualización, sin embargo sus acciones y sus metas para el año 2021 hasta que no se apruebe una nueva, continúan siendo las mismas, igualmente la de primera infancia e infancia y adolescencia vencida desde el 2019, esa son las políticas que como dimensión nosotros lideramos en la Secretaria de Salud, por la cuales se solicita información de varios programas y dimensiones para poder retroalimentar los informes para estar repostando a planeación, se les realiza la información porque en algún momento en sus cronogramas incluyan algunas actividades que pareciera que no les corresponde pero las políticas publicas son adoptadas por acuerdos del consejo que son de obligatorio cumplimiento para todas las dependencias de la administración municipal.

También tenemos participación en otras políticas públicas que son política pública de indígenas, afros, en algunos momentos de salud sexual y reproductiva por la parte que nos compete en el ciclo de vida del adolescente.

Algunos de los compañeros los pueden contactar para pedirles alguna información, se proyecta la presentación de política pública para mirar cual es la información requerida y como se van a cumplir con las actividades.

Fecha: 19 de mayo de 2021	Acta No:	Hora Inicio: 08: 00 am	Hora Fin: 12:00 pm
Versión: 01			Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Reunión de equipo

Se le indica a la jefe Jennifer Villegas, generar un espacio para programar algunas actividades y hacer el reporte en el mes de julio.

En la política de vida indígena piden que se implemente un programa educativo para la comunidad indígena en sus derechos en salud, seguimiento en vigilancia y control de la prestación de servicios médicos , pero también requieren implementar un programa de salud oral y oftalmológica para la población indígena, se planteó desde la cobertura de salud bucal que realiza promoción y educación a doctora Juliana Cardona ir a los CDI S que tiene cobertura en la población, sería puerto caldas y hacer las actividades más específicas con el apoyo de William Nacequia que conoce la población.

Con el programa de salud nutricional se suman las búsquedas activas que se dan con casa sana mas lo que hace el equipo y el plan de intervención búsqueda colectivas, lactancia materna y demás.

La doctora María Andrea realiza énfasis en la entrega de los informes porque se continúa presentando en la calidad de los documentos y demoras y se está volviendo dispendioso.

Le da la palabra a la doctora Ana María Díaz, donde manifiesta que en las revisiones de informes se ajusta y se da la sugerencia, y se apliquen, se debe ser muy transparente en la información presentada.

El doctora Ana María manifiesta que la jefe Dolka Carrillo va proyectar el borrador de la proyección del oficio en la relación de los niños en búsqueda activa para activar ruta.

Compromisos

- ✓ Realizar solicitud telefónica con el ICBF para conocer cuáles son los criterios son puntuales para que un niño ingrese en una modalidad (Jheny Franco)
- ✓ Solicitar respuesta a la solicitud de información realizada el mes pasado con desarrollo social cuales son los criterios por la secretaria para el programa de recuperación nutricional (María Andrea Rengifo).
- ✓ Definir qué tipo de acciones cada uno de los programas debe liderar para dar respuesta a la política pública. (Ana María Díaz)
- ✓ Concertar con la jefe de asistencia técnica programación a las IPS de qué manera con las visitas se puede aprovechar y obtener la información de como están ellos en cobertura de porcentaje y nos permita alimentar el que la tenemos para el reporte de política pública. (Jenifer Villegas)
- ✓ Validar si se está ejecutando la estrategia servicios amigables con adolescentes un espacio con la doctora claudia si se va hacer desde acá para poder encontrar la información si se va hacer por adolescente o por salud sexual y reproductiva (Jenifer Villegas).
- ✓ Intervención en salud bucal para el caso que lleva la jefe Jheny Franco. (Dubys Bernal)
- ✓ La jefe Dolka Carrillo se encarga del borrador de la proyección del oficio en la relación de la activación los niños en búsqueda activa para activar ruta.

Siendo las 12:00 am se da por terminada la reunión.



Fecha: 19 de mayo de 2021	Acta No:	Hora Inicio: 08: 00 am	Hora Fin: 12:00 pm
Versión: 01			Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Reunión de equipo

