


	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA:1 DE 9
		FECHA:14/02/2017

No. DE ACTA:	FECHA: 15 de Septiembre del 2017	
REUNIÓN: Comité de Vigilancia Epidemiológica Sub Red Norte Localidad Chapinero	HORA DE INICIO: 8:00 am	FINALIZO: 12:00 m


ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	ENTIDAD

ORDEN DEL DÍA
<ul style="list-style-type: none"> - Instalación del COVE - Lectura del acta del COVE de Agosto - Comportamiento subsistema VESPA. - Alertas de sarampión – rubéola y difteria en la región de las Américas. - Comportamiento Subsistema SISVECOS. Primer semestre 2017. - Comportamiento del subsistema SIVIM. Primer Semestre 2017. - Receso - Sala situacional: Salud mental Violencia Sexual contra la mujer - UYE: Retroalimentación de Alertas. - SIVIGILA: Tableros de Control y varios

CIERRE DE ACCIONES DE MEJORA PENDIENTES EN REUNIÓN ANTERIOR		
COMPROMISO REUNIÓN ANTERIOR	RESPONSABLE	% DE CUMPLIMIENTO
NA	NA	NA

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA:2 DE 9
		FECHA:14/02/2017

DESARROLLO DE LA REUNIÓN		
<p>Instalación del COVE</p> <p>Se realiza presentación a los participantes de la agenda del día, metodología de trabajo para la sesión y normas del buen uso del auditorio.</p> <p>Lectura del acta del COVE de agosto</p> <p>Se hace la lectura del COVE correspondiente al mes de agosto con el fin de someterla a aprobación por parte de los asistentes.</p> <p>Comportamiento subsistema VESPA.</p> <p>Se inicia presentando un video relacionado con comportamiento del ser humano ante eventos como el consumo de SPA, seguido se inicia a explicar que es VESPA y ODISPA, se da a conocer el marco normativo del observatorio Distrital de Drogas, el cual busca Diagnosticar, explicar, monitorear, predecir y evaluar la problemática del consumo de alcohol y sustancias en el Distrito Capital. Igualmente las actividades globales del observatorio como: la adopción de herramientas internacionales de consulta, la creación o la adopción de un marco de referencia para la elaboración de informes, datos y expertos para interpretarlos, la organización de un sistema para recabar datos a escala distrital y nacional (comparabilidad), la progresiva creación y desarrollo de una red nacional de obtención de datos. Se muestra en mapas la distribución espacial de UI Y UPGD que notifican al VESPA y oferta de servicio según modalidad, comportamiento del consumo de SPA por UPZ Chapinero corte julio 2017 en la cual la UPZ El refugio, seguida de Chapinero tienen mayor representatividad en lo llevado del 2017 comparado con 2016 que era la UPZ Chapinero, seguido de Pardo Rubio.</p> <p>VIGILANCIA INTENSIFICADA DE SARAMPIÓN, RUBEOLA Y DIFTERIA EN BOGOTÁ</p> <p>La presentación inicia con una introducción en cuanto a saber cuáles son los eventos en proceso de erradicación y los que están en eliminación.</p> <p>AMENZAS</p> <p>Brote de sarampión en Europa: En lo que va de año se han notificado casos en Italia, Rumania, Alemania, Suiza, Francia, entre otros, relacionados en su mayoría con un brote epidémico que comenzó en Rumania en diciembre del año pasado y que aún sigue activo.</p>		

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA:3 DE 9
		FECHA:14/02/2017

Gran número de personas acumulado, con intenso tránsito nacional e internacional. Eventos masivos como la visita del Santo Padre, conciertos, campeonatos. Alerta epidemiológica a través de los CNE a todos los países por un brote de sarampión en el Estado de Bolívar de Venezuela que está en la frontera con Brasil y cerca de Guyana.

Erradicación: Eventos en los cuales no solamente se han eliminado los casos sino la causa de la enfermedad, en particular el agente etiológico. Es importante señalar que la erradicación de una enfermedad adquiere su real sentido cuando se consigue a escala mundial. PARALISIS FLACIDA-

Eliminación: Eventos en los cuales no existen casos de la enfermedad, aunque persistan las causas que pueden potencialmente producirla. Aquí se encuentra el sarampión, rubeola, síndrome de rubeola congénita y tétanos neonatal. Posterior a esto se socializa que en el 2000 sale la resolución para la eliminación del sarampión, siendo que el último caso endémico que fue el 2002 y de rubeola en el 2009. En el 2015 y 2016 se da la certificación de eliminación.


De acuerdo a la distribución de casos sospechosos de sarampión rubeola por grupos de edad se socializa que en los rangos de 1 a 4 años es donde más se encuentra los casos sospechosos. De acuerdo a esto se encuentra que en el año 2015 se evidencia el último caso importado de sarampión siendo este de una mujer de Suecia la cual no estaba vacunada.

Se informa que en cuanto a la notificación e casos probables reportados ha disminuido haciendo un comparativo desde el año 2012 con 290 casos al 2016 con 225 casos, en cuanto a rangos de edad a semana 21 del año 2017 se evidencia en 1 a 4 años.

De acuerdo a los indicadores de oportunidad de toma de muestra, % de casos con muestra tomada en los primeros 5 días, % de casos investigados en las primeras 48 horas socializados por la referente distrital se observa que 2 localidades están por debajo del 70% de cumplimiento en cuanto a la investigación de campo, el restante cumple al 100% en la mayoría de estos indicadores.

PROPOSITO PARA LA VIGILANCIA DE SARAMPION-RUBEOLA: Realizar el seguimiento continuo y sistemático de la ocurrencia de casos de sarampión y rubéola y del cumplimiento de los indicadores requeridos para mantener la certificación de la eliminación con el fin de detectar y confirmar oportunamente la circulación del virus salvaje del sarampión y de la rubéola y orientar las acciones que se deben adelantar ante un caso sospechoso o confirmado

SARAMPION:
Enfermedad eruptiva aguda, sumamente contagiosa clínicamente se diferencian dos

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA:4 DE 9
		FECHA:14/02/2017

etapas:

Fase prodrómica, pre-exantemática o catarral, se caracteriza por fiebre de 38,5° C a 40,5° C y síntomas de las vías aéreas superiores, tos y coriza (rinorrea), además de una fuerte conjuntivitis; en algunas ocasiones, es posible detectar las llamadas manchas de Koplik.

Fase exantemática o eruptiva, se presenta al tercer o cuarto día después del inicio de la enfermedad y se refiere a una erupción característica con manchas rojas parduscas, que comienzan en la cara y después se generalizan; dura de cuatro a siete días y a veces termina con una descamación fina.

Transmisibilidad: principalmente por medio de gotitas expulsadas del aparato respiratorio (por ejemplo, al toser o estornudar) o suspendidas en el aire, las cuales entran en contacto con las vías respiratorias superiores o la conjuntiva de una persona susceptible.

Período de incubación: Es de 7 a 18 días, con un promedio de 14 días desde la exposición hasta la aparición del exantema. Período de transmisibilidad: El riesgo de contagio es mayor entre uno y tres días antes del inicio de la fiebre y la tos o cuatro días antes del comienzo del exantema. La transmisibilidad disminuye rápidamente luego del inicio del exantema hasta los cuatro a cinco días siguientes.

Comportamiento Subsistema SISVECOS. Primer semestre 2017.


Se inicia aclarando las cuatro manifestaciones de Conducta Suicida, las cuales se definen como:

Ideación: Se define como todo pensamiento persistente donde la persona expresa la idea de querer morir, con antecedente de un problema emocional no Trascendental para su vida que permita el restablecimiento emocional fácilmente.

Una ideación se clasifica como severa cuando existe un plan de muerte estructurado para llevar a cabo un suicidio.

Amenaza: Situación en la cual un sujeto amenaza con quitarse la vida, ante un familiar o una persona y requiere intervención en emergencias y apoyo para su posible hospitalización e intervención médica. La amenaza suicida se considera como un intento suicida fallido.

Intento: Situación de tentativa de suicidio que no involucre sus signos vitales, presencia clara de manipulación con la situación y evidencia de intento por primera vez, acompañado o antecedido de un problema emocional y sin establecer estrategias para poder resolverlo.

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA:5 DE 9
		FECHA:14/02/2017

Suicidio Consumado: Todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la victima misma.

Se explica el comportamiento del evento en la localidad de Chapinero se observa que en la localidad de chapinero se presenta mayor conducta suicida en las mujeres con tendencia hacia el intento suicida 95% (54) por intoxicación por fármacos, desencadenado por violencia intrafamiliar, abandono de pareja, desempleo y maltrato psicológico.

Ser soltero resulta ser un determinante proximal en la población analizada, ya que, para la localidad de chapinero, se presentó mayor cantidad de intentos suicidas para este estado civil con porcentaje de 65% (71, lo que supone que la conformación de una red familiar bien constituida podría ser un factor protector a la hora de contar con un apego a la vida.

La conducta suicida se presenta con mayor tendencia en las familias de tipo mononuclear en un 60% (55) por factores de maltrato emocional y psicológico permanente entre los miembros, así como, el desempleo y condiciones económicas muy limitadas que llevan a una calidad de vida inestable.


Comportamiento del subsistema SIVIM. Primer Semestre 2017.

Se da inicio con video canción "la niña" donde se representa la violencia sexual hacia una niña de 9 años por parte del progenitor se abre con esta canción para sensibilizar frente a notificación de violencia sexual. Se explica que algún niño o niña de cualquier edad y estrato social puede ser víctima de violencia sexual y no siempre es evidente, la violencia sexual puede provocar trastornos psicológicos- emocionales que en algunos casos puede iniciar inmediatamente después de la agresión, y necesitaría iniciar tratamiento terapéutico psicológico y/o psiquiátrico de ahí la importancia de la activación de ruta y notificación oportuna.

Inmediatamente se presenta el comportamiento de la notificación discriminado por violencias, por ciclo vital, hombre mujer y comparativo en las localidades de la subred norte.

Seguidamente se presenta video donde se evidencia en cámara de seguridad violencia física y emocional hacia una mujer y su hija de 5 años por parte de su pareja; se evidencia que la mujer protege a su pareja en juicio. Al terminar el video se realiza conversatorio frente a casos evidenciados en sus UPGD y UI.

Seguidamente se presenta último video donde se evidencia en cámara escondida violencia física y emocional en contra de una mujer delante de su hija de 8 años, las Instituciones protectoras conceden las visitas a la niña cada 15 días. De igual manera se realiza conversatorio frente a casos evidenciados en sus UPGD's, UI y vida cotidiana.

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA:6 DE 9
		FECHA:14/02/2017

Para cerrar se concluyó que la violencia contra la mujer se produce de manera cotidiana y sistemática: maltrato físico y/o psicológico; La violencia contra las mujeres hace referencia situaciones como la discriminación y menosprecio.

Receso

Se dan 15 minutos de receso

Unidad de análisis Salud Mental

Evaluar conocimientos adquiridos de la temática Salud Mental (SIVIM, SISVECOS, VESPA –ODISPA desarrollada en el COVE.

Se realiza por grupos, explicando a los participantes la metodología y objetivos de la unidad de análisis, seguido de san las respuestas por grupos y se confirma dichas por el referente del subsistema.


Sala situacional: Salud mental Violencia Sexual contra la mujer

Se realiza una presentación del equipo de análisis de condiciones y calidad de vida de la subred y del producto específico de sala situacional. Se explica que la sala situacional además de ser un documento investigativo, es una estrategia de abordaje poblacional con un ejercicio de priorización de problemáticas de gran impacto comunitario con el propósito de desarrollar propuestas de solución que mitiguen la situación particular.

Se expone que la temática del periodo es la salud mental y que por medio de una matriz CENDES de identificación se calificó, a través de cinco categorías (magnitud, gravedad, tendencia, intervención e importancia para la comunidad), tres principales dificultades que aquejan a las personas de la subred norte, a saber: violencia sexual en la mujer, abandono infantil y conducta suicida. De esta manera se obtuvo como tema a trabajar la violencia sexual en la mujer.

Partiendo de esto, se da a entender que del conjunto de datos que se tiene, tanto por concentración de casos como por tasa ajustada, las localidades de Suba, Engativá y Usaquén son las que más sobresalen.

Frente a los datos se recuerda que la fuente oficial es a 2015 no obstante a que se tienen en cuenta los preliminares para análisis situacional. En general, el evento se distribuye en los cursos de vida adolescencia (446 casos y una tasa de 346 por 100mil) que ocupa el primer lugar seguido de infancia (201 casos y una tasa de 169 por 100mil) y primera infancia (156 casos y una tasa de 132 por 100mil). Por su parte, en el caso específico de Chapinero se ha concentrado un total de 34 casos con una tasa de

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA:7 DE 9
		FECHA:14/02/2017

46,4 en donde las UPZ más sobresalientes son las más vulnerables: Pardo Rubio 71,8 y San Isidro Patios 90,5.

UYE: Retroalimentación de Alertas.

Se inicia aclarando definición de alertas internacionales, bajo la Circular 000025 emitida el 31 de julio de 2017.

La migración humana plantea un de los mayores retos a la Salud Pública, que involucra a más de 1.000 millones de personas en todo el mundo.

El ministerio de salud y protección social imparte las siguientes instrucciones a los agentes del sistema de salud

- Garantizar la atención del servicio de urgencias a la población migrante.
- Revisar y actualizar el plan de emergencia hospitalaria con el propósito de responder adecuadamente al fenómeno migratorio de Venezuela.

Garantizar la vacunación de la población que demande el servicio, cumpliendo con el esquema definido para Colombia.

Seguido se presenta vigilancia intensificada para differia en departamentos fronterizos con Venezuela; dado Ante la situación presentada en el país vecino, se hace necesario recordar la **Circular 0040 emitida el 10 de octubre de 2016** con el fin de fortalecer la identificación y atención oportuna de casos probables y la implementación de medidas de control .


Se socializa la definición de caso para la vigilancia de differia, intensificación de las acciones de vigilancia en salud pública para sarampión y rubeola, de estas se presentan los ejemplos dados en países como Bolivia, estados unidos, ecuador y seguido se expone sobre los brotes y alertas nacionales, dentro de estos brote de varicela en Leticia, amazonas.

Por último se escriben los posibles eventos en salud relacionados con el clima, dentro de estos, Brotes de: EDA, ETA, ERA, Hepatitis A. Parotiditis, tosferina, intoxicación por monóxido como los más frecuentes.

Tableros de control SIVIGILA

Se realiza socialización de los tableros de control, luego se les recuerda que los tableros se componen de asistencia al COVE Local, envió de la BAI y tableros de oportunidad de la notificación de las UPGD's,

Se socializa la oportunidad de la BAI y la calidad en que están realizando los descartes, además se realiza la socialización de cada indicador del tablero de control.

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA:8 DE 9
		FECHA:14/02/2017

Listado de asistencia

DECISIONES Y CONCLUSIONES

- ✓ Desde los subsistemas de Salud Mental se socializaron los resultados de los eventos en la localidad Chapinero junto con su notificación y comportamiento del primer semestres 2017, se aclararon conceptos en los formatos de notificación y actualización de datos.
- ✓ Se aclara la dudas sobre el envió de los archivos de SIANIEPS.

COMPROMISOS Y TAREAS A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA
Dar cumplimiento a lo descrito en el inciso anterior	UPGD asistentes	

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DOCUMENTAL	PAGINA:9 DE 9
		FECHA:14/02/2017

FIRMAS DE LOS ASISTENTES		
NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRONICO