
	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 7
		FECHA: 14/02/2017

No. DE ACTA:	FECHA: 21/06/2017	
REUNIÓN: Comité de Vigilancia Epidemiológica USS Usaquén	HORA DE INICIO: 8:00 a.m.	FINALIZO: 12:30 p.m.

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	ENTIDAD
Se anexa listado de asistencia		

ORDEN DEL DÍA
<p>De acuerdo a la agenda propuesta y enviada previamente a los correos de los asistentes, se inicia la sesión con la instalación del Comité de Vigilancia Epidemiológica de la localidad de Usaquén, se realiza lectura de la agenda del día, con el siguiente orden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instalación del Comité. 2. Evento Sarampión Rubeola. 3. Leptospirosis. 4. Unidad de Análisis Sarampión. 5. Intoxicaciones por Sustancias Químicas 6. Cáncer Bucal y Salud Pública. 7. Tableros de control Sivigila. 8. Varios

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

	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 7
		FECHA: 14/02/2017


DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. **Evento Sarampión Rubeola:** La epidemióloga de Sivigila de la USS Usaquen Sandra Vega inicia la sesión socializando la cobertura vacunal de primeras dosis de los años 1980 a 2015, muestra las tasas de incidencia a nivel mundial, la distribución de los genotipos de sarampión a nivel mundial y en las Américas donde predomina el genotipo D8, asimismo muestra las tasas de incidencia de rubeola a nivel mundial, además del impacto que ha tenido la estrategia de eliminación de Sarampión y Rubéola en Las Américas. Se da a conocer los últimos casos confirmados de sarampión hasta el año 2016, siendo EEUU, Canadá y Ecuador los países donde se presentaron los últimos casos.

Menciona del protocolo de sarampión, se presenta por un agente de género morbillivirus, su modo de transmisión por contacto directo con secreción nasal o faríngea y su periodo de incubación va de siete a dieciocho días, no obstante en niños el promedio es de catorce días mientras que en general el promedio va de once a doce días. En cuanto al periodo de incubación inicia cuando empieza el exantema hasta los 18 días previos, Del mismo modo, el cuadro clínico, presenta tos, síntomas de resfriado, conjuntivitis, exantema y fiebre. Sin embargo, la fiebre es el síntoma inicial principal y al desaparecer dicho síntoma inicia la aparición del exantema maculo papular. Cabe resaltar, si no se presenta fiebre durante la intervención no se debe descartar la posibilidad de un sarampión. El exantema del sarampión es maculopapular característico de dicha enfermedad va de forma céfalo caudal

La Rubéola, esta se caracteriza por ser un virus Togaviridae, del genero Rubivirus, su modo de transmisión por secreciones respiratorias o contacto repetido y prolongado. Su periodo de incubación va de catorce a veintitrés días y el promedio es de dos semanas. Igualmente, el inicio el exantema tiene un periodo más largo que el del sarampión, al igual que el periodo de incubación. De igual manera, las características clínicas de un caso de rubéola son similares a las del sarampión, haciendo que muchas veces se generen confusiones en los diagnósticos. Sin embargo, los síntomas más acentuados en la rubéola son la linfadenopatías y el malestar general. Asimismo, también se presentan síntomas: fiebre, exantemas, conjuntivitis y síntomas de resfriado. Se socializa la clasificación: caso confirmado por laboratorio o nexo epidemiológico, el cual se caracteriza por ser un caso importado, relacionado a una importación, infecciones adquiridas en el país o de origen desconocido. Otro tipo de caso es el descartado, el cual tiene un respuesta serológica a la vacuna, o confirmado por clinica. Se mencionan los métodos diagnósticos muestras en sangre (suero), orina e hisopado nasofaríngeo, Pruebas: IgM o IgG: Suero o sangre, detección viral: PCR o Cultivo en orina o hisopo nasofaríngeo, geno tipificacion viral IgM Positiva o dudosa: 2ª muestra (15 días después), prueba de avidéz: Ac IgG específicos de rubéola y sarampión, se menciona el flujo de información desde la UPGD hasta el Ministerio de Salud. Los indicadores de vigilancia para sarampión y rubeola, se muestra el algoritmo para la clasificación de SR. Recomendaciones sensibilizar a personal de salud público y privado sobre la detección, manejo y notificación de casos sospechosos, vacunar y capacitar al personal de turismo, aeropuertos, transporte público y privado en la detección de casos sospechosos y sensibilizar a autoridades nacionales frente a la notificación inmediata de casos confirmados por CNE.


2. **Leptospirosis:** El médico veterinario Libardo Rentería Inicia con las diferentes definiciones sobre enfermedad emergente. Socializa Leptospirosis es una enfermedad infecciosa causada por bacterias patógenas llamadas leptospiras que son transmitidas, directa o indirectamente, desde los animales a los seres humanos siendo, por tanto, una zoonosis. La transmisión entre humanos ocurre muy raramente, En los últimos años ha reemergido como problema de salud pública. Puede

	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 7
		FECHA: 14/02/2017

producirse en forma esporádica o en brotes epidémicos. Se describe en ambientes urbanos y rurales tanto de países desarrollados como de países pobres, menciona las generalidades de la enfermedad, Su agente causal bacteria SPIROCHAETALES son bacterias gram negativas delgadas de forma espiral, pertenecen especies como Treponemas, Borrelia y Leptospira. Se transmite de animales infectados con leptospirosis por contaminación de suelos y aguas con orina con leptospirosis en contacto con piel mucosas bucal y nasal. Menciona 3 tipos de roedores La vía más común de infección en el hombre es la directa, al estar en contacto piel erosionada, mucosa ocular y nasal con agua, suelo y alimentos contaminados por orina de animales infectados, los grupos de mayor riesgo personas que trabajan con ganado, trabajadores de arrozales y cañaduzales, de alcantarillado, mineros, plomeros, veterinarios, trabajadores de zoológicos, mataderos, militares, en condiciones accidentales bañistas, excursionistas y manipuladores de peces la sintomatología en humanos fiebre, dolor de cabeza, escalofríos, tos, debilidad, ictericia, hemorragias, hipotensión, decaimiento general, el diagnóstico clínicos leptospirosis en el LCR. Aclara la importancia de tener en cuenta el diagnóstico diferencial Influenza, dengue y Dengue hemorrágico, Infecciones por hantavirus, fiebre amarilla y otras fiebres hemorrágicas de origen viral entre otras. En la fase aguda de la enfermedad, durante la respuesta febril, las leptospirosis pueden ser aisladas de sangre, en medio de cultivo semisólido (Fletcher) y monitoreados por lo menos por 8 a 12 semanas e incluso visualizadas al microscopio en muestras de sangre u orina con objetivo de campo oscuro y las pruebas utilizadas Mat, PCR, campo oscuro, cultivo, histopatología.

Además menciona la procedencia de los casos notificados en 2016 en Bogotá, muestra que el 46.63%(76 casos) son autóctonos; luego siguen en su orden Cundinamarca con un 10.43%(17 casos), Tolima con un 9.20% (15 casos) y Meta con un 5.52% (9 casos). Además hace referencia del fortalecimiento en el diagnóstico temprano de Leptospirosis en centros médicos de Bogotá como el hospital Militar Central, Hospital Universitario de San Ignacio entre otros, para realizar pruebas rápidas en sangre y orina para determinar la prevalencia de la enfermedad y los factores de riesgo asociados a los casos sospechosos e identificar las características demográficas, sociales y clínicas de los casos de leptospirosis.

3. **Unidad de Análisis Sarampión:** Se realiza un caso clínico con temática de sarampión para identificar conocimientos, conceptos y acciones de manejo clínicas y epidemiológicas que se tienen en cuenta dentro de la vigilancia, además de las recomendaciones brindadas al paciente.
4. **Intoxicaciones por Sustancias Químicas:** La epidemióloga Sandra Duarte inicia con la definición de la ficha epidemiológica, realiza una descripción del evento pueden presentarse diferentes formas de exposición a nivel laboral, del consumidor durante su uso disposición y exposición ambiental a productos contaminados a sus residuos tóxicos. La ficha de notificación es 365 cuenta con los 8 grupos de sustancias para la vigilancia con sus códigos. Menciona Alertas epidemiológicas son un conjunto de eventos relacionados con las intoxicaciones por sustancias químicas que, según criterios epidemiológicos demandan una acción de intervención en forma inmediata, ellos son Intoxicaciones en gestante, en menores de 5 años y con plaguicidas no registrados o prohibidos. Define brote es un episodio en el cual dos o más personas presentan un cuadro clínico compatible con la intoxicación aguda por una(s) sustancia(s) química(s) (plaguicidas, medicamentos, etc.) en un mismo lugar o zona geográfica, con relación temporal y cuya investigación epidemiológica o resultados de laboratorio involucran esta(s) sustancia(s). Contextualiza el término mortalidad por intoxicaciones por sustancias químicas es una defunción de un caso confirmado por clínica de

	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 7
		FECHA: 14/02/2017


intoxicación por sustancia química con identificación del agente tóxico en la muestra biológica y/o en el elemento implicado, y este agente tóxico fue la causa directa de muerte. Este tipo de defunciones se someterán a necropsias médico legales. Menciona Los incidentes con sustancias químicas están relacionados con fugas, derrames, explosiones, incendio o disposiciones de residuos de materiales peligrosos. Socializa la definición de CIE 10. La forma de realizar el envío de las muestras para el análisis en el laboratorio de salud pública.

5. **Cáncer Bucal y Salud Pública.** El médico odontólogo Mauricio Cortés, comienza explicando el inicio del cáncer bucal, menciona las tres categorías de tumores: los benignos, leucoplasias y los carcinomas. Los tipos de cáncer oro faríngeo ocurren la lengua, las amígdalas y las encías. Menciona los países con mayor incidencia a nivel mundial, además de las tasas de incidencia para hombres y mujeres. Entre los principales factores de riesgo personas de 35 a 45 años, de sexo masculino, piel blanca, consumo de alcohol, tabaco, marihuana con diagnóstico virus del papiloma humano (VPH), exposición a radiación ultravioleta, mala higiene oral, inadecuada nutrición, entre otros. Muestra el contexto en Colombia. Promoción y educación de la salud, prevención y control de los factores de riesgo (no fume, coma sano, realice actividad física, realizar exámenes de próstata, de PAP, mamografía, disminuir ingesta de bebidas alcohólicas, protegerse del sol, realice chequeos médicos, lavarse los dientes mínimos 2 veces al día.

6. Socialización tableros de control SIVIGILA. Información componente SIVIGILA

Se inicia participación realizando énfasis en aspectos importantes a tener en cuenta dentro de proceso de vigilancia epidemiológica de eventos. Para IRAG inusitado se deberá enviar soportes de HCL y ficha de notificación para validar si verdaderamente cumplen con la definición, ya que se ha identificado desde nivel local la base eventos los cuales no cumplen con la definición de dicho IRAG. Cabe resaltar que el IRAG inusitado es aquel que todo caso de IRAG, en todos los grupos de edad, sin importar la presencia o no de enfermedad de bas

e, que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones: Ser trabajador de salud, Ser trabajador del sector avícola o del sector porcino o tener antecedente reciente de contacto con aves o cerdos en los 14 días previos al inicio de los síntomas, Individuo con antecedente de viaje en los últimos 14 días a áreas de circulación de virus de influenza aviar u otros agentes respiratorios nuevos con potencial pandémico, Paciente que ingresa con IRAG sin etiología determinada, con deterioro clínico, con evolución rápida hasta choque séptico (72 horas) (necesidad de vas opresores), y/o necesidad de ventilación mecánica asistida. Todos los casos de Muerte por IRA con cuadro clínico o etiología desconocido.

	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 7
		FECHA: 14/02/2017


En los casos de IRAG Inusitado sin muestra la unidad deberá adelantar unidad de análisis del caso revisando definición de caso de acuerdo a protocolo de vigilancia del evento, revisar minuciosamente si cumple con el cuadro clínico, revisar exámenes complementarios que permitan identificar alguna asociación frente a algún aspecto que haya podido desencadenar la sintomatología presentada o patología de base asociada.

Se informa que para la semana epidemiológica 25 y 26 se deberá realizar el día viernes o sábado previo al festivo, ya que son festivos.

Se recuerda oportunidad en el envío de archivos planos de notificación inmediata la cual debe ser antes de la 1: 30 de forma diaria lunes, miércoles, jueves y viernes.

Por otro lado, frente a la actualización del SIMIGILA se pregunta si fue efectiva la actualización de versión una vez enviado manual y archivo indicando paso a paso ante lo cual solo cuatro unidades manifiestan haber realizado el proceso satisfactoriamente. Se explica nuevamente que el proceso consiste en descargar archivo enviado y cargar el actualizador. Frente a los casos de brotes, hay que tener en cuenta definición de brote e: enfermedad altamente transmisible presente en dos o más personas, dado que se ha recibido brotes de agresión por animal. Se aclara porque para estos eventos no aplica.


7. **Varios:** El médico veterinario Rolando Ramírez. Define rabia es una zoonosis viral que afecta a animales domésticos y salvajes, y se trasmite a las personas a través del contacto con la saliva infectada a través de mordeduras o arañazos, contextualiza de la situación de la rabia en Colombia, menciona los tipos de clasificación de la exposición No Exposición: Agresión en cualquier área cubierta o descubierta del cuerpo, contacto de saliva o tejido nervioso con *piel intacta*, ocasionada por animal doméstico, todo caso donde se puede observar el animal agresor, *no requiere tratamiento específico. Exposición leve: Mordedura* única en área cubierta del cuerpo (tronco, miembro superior o inferior), lamedura de piel lesionada o arañazo, no observable, desconocido o callejero. Tratamiento, Aplicación de vacuna antirrábica, realizar lavado de la herida. Exposición Grave: Mordedura, arañazo, lamedura de mucosas o piel lesionada, ocasionado por: animal con rabia confirmada por laboratorio; silvestre o salvaje. Con signos o síntomas compatibles con rabia en el momento de la agresión o durante los diez (10) días de observación y sin vacunar, Mordedura cualquiera que sea su número, extensión o profundidad, Causada por un animal doméstico *No observable, en cabeza cara cuello, mano o dedos* Tratamiento, Aplicación de suero y vacuna. El protocolo de vacunación son 5 dosis (0, 3, 7, 14 ,30) días. Además recalca sobre la pre crítica, no provee datos de ubicación del animal, no hay teléfonos de contacto o están incompleta la información, inconsistencia en los datos de las fichas,

	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 7
		FECHA: 14/02/2017

mal diligenciamiento de la ficha en cuanto a la exposición y el tratamiento ordenado

DECISIONES Y CONCLUSIONES

COMPROMISOS Y TAREAS A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA
Socialización del COVE	Profesional de UPGD	En comité institucional, reunión mensual de la IPS próximo a efectuar.

	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 7
		FECHA: 14/02/2017

FIRMAS DE LOS ASISTENTES		
NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRONICO