



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE)

LOCALIDAD USAQUEN



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

a) **DATOS DE IDENTIFICACIÓN.**

Fecha: Abril 20 de 2017

Hora: 1:30 pm a 4:50 pm

Lugar: Auditorio USS Hospital Simón

Tema Central: Tosferina

Objetivo: Propiciar un espacio que permita el fortalecimiento del proceso de diagnóstico y notificación de evento Tosferina, vigilancia de eventos de salud sexual y reproductiva, notificación evento de desnutrición aguda en menores de 5 años, en las unidades que conforman la red local de vigilancia epidemiológica.

Metodología: El desarrollo del COVE requirió de tres fases: preparación y gestión de la información, en la cual se realizó un proceso de articulación con los referentes de los subsistemas responsables de las temáticas central e itinerante; la segunda fase correspondió al análisis de la información, en el cual se elaboró el informe del COVE.

Durante el desarrollo del COVE se realizaron presentaciones de forma magistral por cada una de las intervenciones previstas, mediante la presentación de diapositivas e interactuando con los asistentes a partir de la proyección de imágenes; El espacio de análisis del tema central, se desarrolló mediante socialización inicial de aspectos epidemiológicos y cuadro clínico con posterior análisis de caso y evaluación de conceptos clínicos y diagnóstico de la enfermedad

Número de Participantes: Se contó con un total de 48 asistentes; de los cuales 39 son delegados de las Unidades Primarias Generadoras de Datos –UPGD y 9 funcionarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Caracterización de los Participantes: La población asistente al COVE estuvo compuesta por profesionales del área de la salud como representantes de las UPGD y

colaboradores de la Subred Norte E.S.E. del área de vigilancia en salud pública.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL COVE

AGENDA

1. Instalación del COVE
2. Evento SSR. Escenarios de diagnóstico en VIH.
3. Unidad de análisis: Tosferina
4. Evento 113. Desnutrición Aguda Moderada o Severa.
5. SIVIGILA 2017
6. Varios y cierre del COVE

1. Instalación del COVE

Se realiza presentación a los participantes de la agenda del día, metodología de trabajo.

2. Vigilancia en salud pública Evento VIH

Socialización de los diferentes escenarios que se pueden presentar al momento de diagnosticar un caso nuevo de VIH. Describe cada escenario con pauta diagnóstica

En la localidad Usaquén a semana 15 de 2017 se han presentado un total de 65 casos notificados, de los cuales el 92,3% corresponden a sexo femenino y el 47,7% fueron notificados por la USS Simón Bolívar. Cuarenta y siete de estos casos están en estadio VIH, 5 en estadio sida y 10 en estadio muerto; por lo anterior se recuerda que, si una misma UPGD detecta los diferentes estadios de un mismo paciente, estos deben ser notificados como nuevos y no realizarle ajuste al estadio.

Niños menores de 18 meses con criterios clínicos de VIH/sida, sin conocimiento del estado serológico de la madre. Se debe solicitar prueba Elisa o rápida si es reactiva se debe confirmar con carga viral, si la carga viral es < 50 copias es negativo; si la carga

viral es > o igual a 5000 copias o está entre 50 a < 5000 copias, repetir inmediatamente carga viral. Si la segunda carga viral es > o igual a 5000 copias es positivo para VIH, si no realizar tercera carga viral al mes.

3. Unidad de análisis Tosferina.

Se inicia con socialización de información relevante del evento Tosferina para contextualizar el tema a los asistentes y favorecer la participación en unidad de análisis. Se estima que cerca de presentan 195.000 mortalidades por tosferina, los cuales en su mayoría son lactantes, siendo este un evento prevenible por vacuna.

De acuerdo a los casos confirmados vs a la cobertura de vacunación se evidencia que la cobertura ha mejorado y por ende los casos confirmados han disminuido en el año 2015 con una cobertura del 92% y porcentaje de casos confirmados de 2,0 de incidencia.

En cuanto a rangos de edad se evidencia que la notificación más alta se da en los menores de un año haciendo un comparativo de años anteriores a 2015 que es el año más reciente frente a datos obtenidos ya depurados. Respecto a la notificación en menores de un año se encuentra que los menores de un mes haciendo un comparativo de años anteriores hasta el 2015 son los que presentan mayor notificación.

En cuanto a los casos confirmados se evidencia de igual manera que los menores de un año son los que presentan mayor porcentaje ya que aún no cuentan con la vacuna. Para la población adolescente y adulta se encuentra un porcentaje de 4.5% de casos hasta el 2015, se encuentra que la transmisión de la tosferina es de lo cuidadores que se encuentran en estas edades a los lactantes. La dosis de DPTa en gestantes en el comparativo con años anteriores la cobertura bajo un poco, sin embargo, esta es indispensable para evitar que los recién nacidos.

Se realiza la descripción de la clínica del evento así como las tres etapas de evolución de síntomas, los cuales son importantes reconocerlos con el fin de favorecer un diagnóstico oportuno. Criterios a tener en cuenta en la identificación del evento, medios

de verificación por laboratorio y los criterios para establecer nexos epidemiológicos

Unidad De Analisis: se realiza unidad de análisis con temática de tosferina para poder identificar conocimientos, conceptos y acciones de manejo que se tienen en cuenta dentro de la vigilancia y son aspectos cruciales para el adecuado flujo de información y acciones desde vigilancia en salud pública. Ver anexo resultado unidad de análisis.

Se explica a los participantes la metodología y objetivos de la unidad de análisis, así como las preguntas a resolver las cuales son de selección múltiple.

3. Desnutrición Aguda Moderada o Severa.

Ángela Baquero. Equipo SISVAN. Sub Red Norte ESE.

Se da a conocer el evento 113 Desnutrición Aguda moderada o Severa en menores de cinco años. Se inicia con la introducción, recordando que la desnutrición infantil es un fenómeno con un alto poder destructivo que ocasiona en la población sobreviviente, una mayor propensión a contraer enfermedades por el resto de sus vidas y a quedar limitados intelectualmente lo que, en última instancia, pone en peligro la existencia misma de sociedades enteras. La desnutrición aguda es la forma de desnutrición más grave, altera todos los procesos vitales del niño y el riesgo de muerte es nueve veces superior que para un niño en condiciones normales.

De igual forma se realiza la Descripción del evento; Usos de la vigilancia del evento; objetivos de la vigilancia del evento; prevención y control definición y tipos de casos de seguridad alimentaria y nutricional.

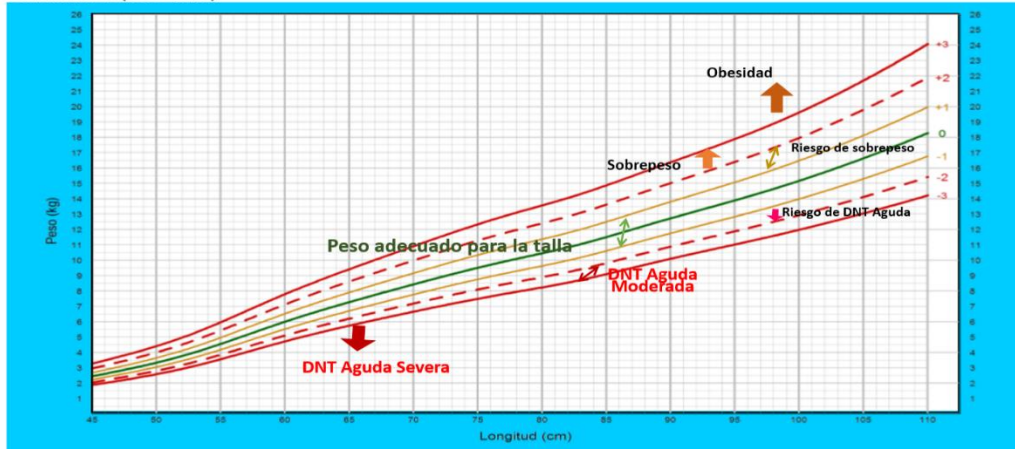
Se socializa en la gráfica los puntos de corte para el indicador P/T



Peso para la Talla Niños



Puntuación Z (0 a 2 años)



Resolución MINSALUD 2465 del 14 de Junio de 2016
publicada en el diario oficial numero 49926 el 06/07/2016.

Patrones de crecimiento infantil de la OMS Organización
Mundial de la Salud

Se enfatiza en la notificación y se muestra la ficha de notificación y errores más frecuentes en la notificación. Se enfatiza en la importancia de registrar el peso en Kilos no en gramos.

5. SIVIGILA VERSION 2017.

Socialización cambios relevantes con versión SIVIGILA 2017 referente a Reglas de validación incluidas en evento de notificación colectiva: fecha de notificación permitida la del día sábado.

Criterios nuevos a tener en cuenta

- Para el Evento de Tuberculosis se incluyó en la cara B variable de comorbilidad: diabetes, silicosis, enfermedad renal, aspectos importantes dado que marcan la pauta de duración de tratamiento
- En evento de VIH, se incluyeron variables de identidad de género: Masculino, femenino, transgénero. Población clave: Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trabajadoras sexuales, Población privada de la libertad, Mujer Transgénero, Habitante de calle, Personas que se inyectan drogas.
- Evento tosferina se incluyó antecedente materno de vacunación con DPTa.

6. Varios.

Tableros de control SIVIGILA.

Socialización tableros de control entrega BAI y tableros de indicadores SIVIGILA. Se enfatiza en la importancia de garantizar envíos oportunos y con calidad de informes BAI. Se informa unidades pendientes de envió de informe BAI mes de febrero 2017

Rolando Ramírez veterinario subred Norte ESE realiza socialización de clasificación de los casos de vigilancia integrada de rabia humana. No exposición: cualquier tipo de agresión o contacto sin importar el número de agresiones ni la profundidad de las lesiones, tampoco la localización anatómica. Si el animal es observable se debe garantizar al momento de notificar el caso los datos completos de la ubicación del animal agresor, números de teléfono del propietario del animal. Exposición leve: agresión única en áreas cubiertas brazos, tronco y piernas, ocasionada por un perro o gato sin datos de ubicación (no observable).

El tratamiento para esta clasificación es vacuna antirrábica. Exposición grave: cualquier tipo de agresión o contacto generada por 1. Animal salvaje, mamífero, con glándulas salivales activas, a excepción de perros o gato así sea observable. Agresión o contacto, con lesiones múltiples en áreas cubiertas brazos, tronco y piernas o agresiones sin importar el número ni la profundidad en cabeza, cara cuello, mano y dedos ocasionada por un perro o gato sin información de ubicación (no observable). En estos casos se debe direccionar para tratamiento con suero y vacuna antirrábica. Se retroalimenta diligenciamiento de fichas de notificación (inconsistencias identificadas desde nivel local). Se enfatiza en información crítica para poder ubicar animal agresor.

Como cierre del espacio se realiza revisión de compromisos de socialización de temáticas al interior de las instituciones y verificación de próxima fecha de cove local.

DESCRIPCIÓN ANALITICA DEL TEMA CENTRAL DEL COVE

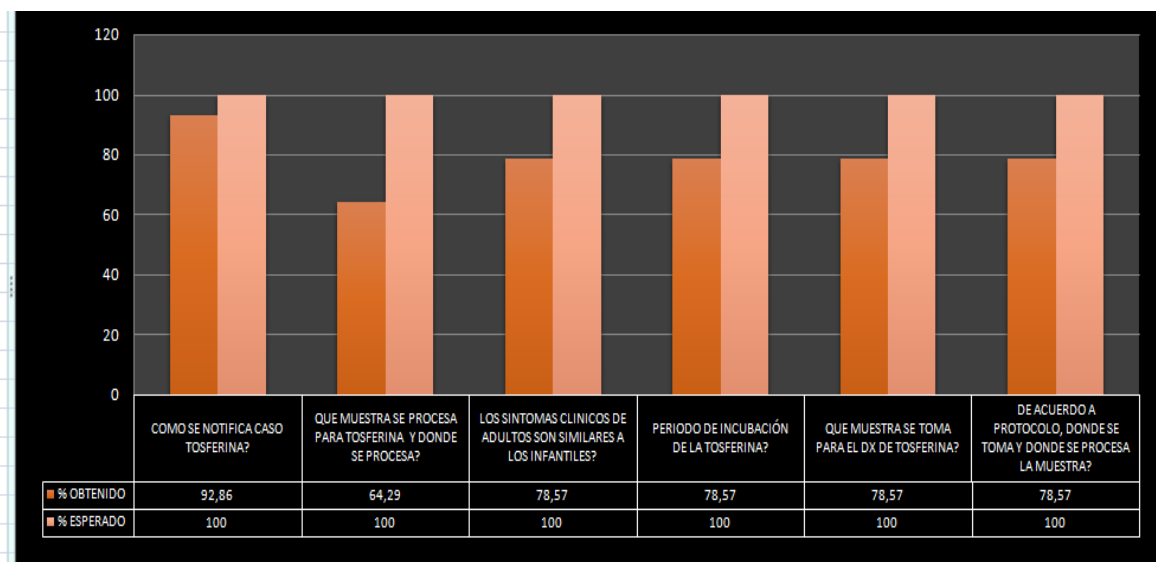
Objetivo: Fortalecer diagnóstico y notificación evento tosferina

Metodología: Dentro del espacio de análisis se realizó la presentación de aspectos epidemiológicos de la tosferina, cuadro clínico y medios diagnósticos. A partir de la aproximación inicial al tema, expuestos se llevó a cabo actividad tipo test y análisis caso clínico para evaluar conocimientos frente al evento y manejo específico frente diagnóstico y cuadro clínico.

Resultados

En la unidad de análisis participaron 32 personas, las cuales se distribuyeron por grupos de 2 personas para favorecer la discusión de 6 preguntas de selección múltiple referentes al tema principal y análisis de un caso clínico.

Grafica 1. Resultados de la unidad de análisis Evento Tosferina realizada en COVE local Abril 2017 Usaquén.



Fuente: unidad de análisis. COVE Localidad de Usaquén. 20 abril 2017

De acuerdo a los resultados se evidencio lo siguiente:

El porcentaje más alto en cuanto a respuestas correctas fue de un 92% el cual aparece en la primera pregunta que corresponde a como se debe notificar un caso de tosferina.

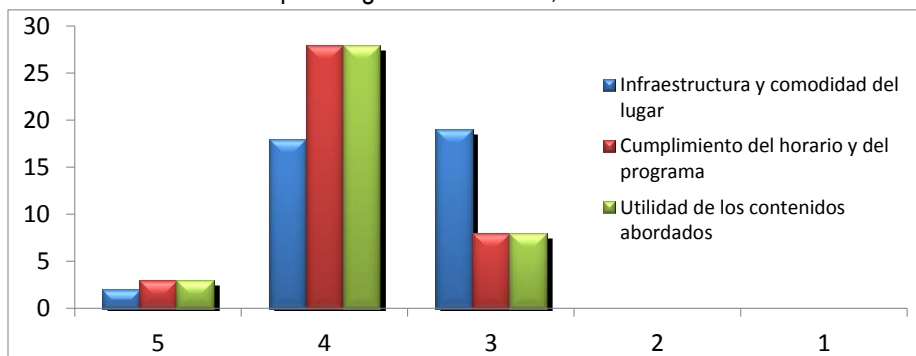
Esto permite identificar adherencia frente al protocolo de Salud pública para esta acción. Posterior a esto, le sigue con un 78.5% de respuestas correctas, preguntas que hacen relación a donde se debe enviar la muestra específica tomada para procesamiento y confirmación del evento, a quien corresponde procesar la muestra y síntomas clínicos del evento. Por último, se identifica que en la pregunta donde se obtuvo menor porcentaje de respuestas correctas fue en la que hace referencia a que muestra se debe tomar para confirmar el evento tosferina y como enviarla de manera correcta.

se identificó falencias en algunas acciones importantes a tener en cuenta dentro de las instituciones de salud que realizan diagnósticos, como lo son, conocimiento frente a que muestra se debe tomar ante un caso probable de tosferina y a donde se debe enviar con el fin de favorecer un resultado confiable que confirme o descarte el evento.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL COVE.

Del total de asistentes al COVE local de Abril, 39 diligenciaron y entregaron la evaluación del mismo, el 65% de los asistentes calificaron como bueno los aspectos generales del comité. El 30 % calificaron como regular aspectos de infraestructura del COVE(ver figura 1). Para favorecer un punto central para la reunión de COVE se realizará gestión para próximo COVE gestión con Fundación santa fe para lograr ejecución de la reunión en dicho lugar.

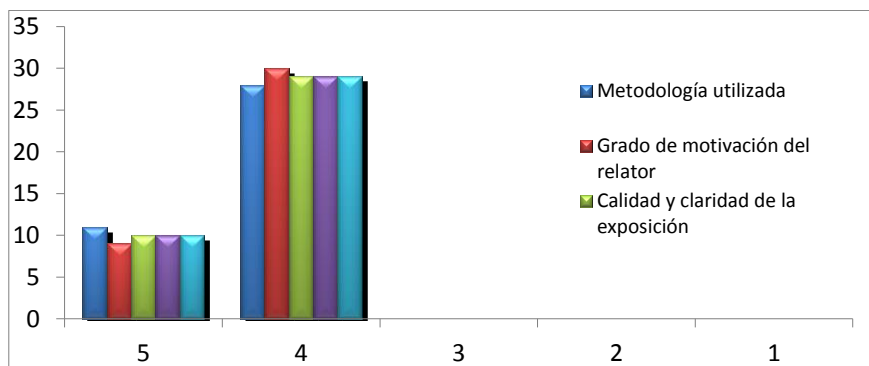
Figura 1. Resultados evaluación aspectos generales COVE, Abril de 2017



Fuente: Evaluación cove local abril 2017

En cuanto a los aspectos académicos del COVE relacionados con las presentaciones del tema central y el espacio de análisis, En la socialización de escenarios específicos de diagnóstico para VIH, el 74% de los asistentes (n=29). califico como buena la presentación. EL 26% restante califico como muy buena la presentación. No se evidenciaron bajas o mala calificación.

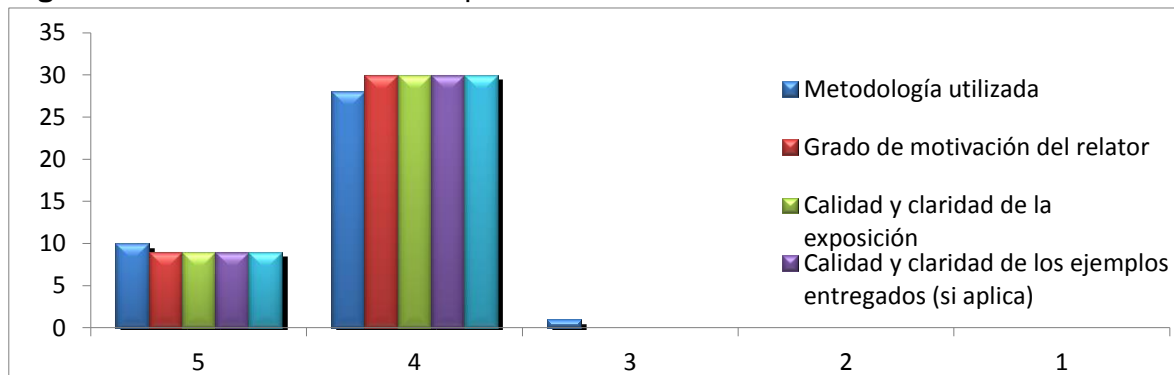
Figura 2. Resultados evaluación presentación escenarios de diagnóstico en VIH.



Fuente: Evaluación COVE local abril 2017.

Frente a la unidad de análisis de tosferina se identificó que el 77%(n=30) califico como buena la presentación. EL 23% restante califico como muy buena la presentación. No se evidenciaron bajas o mala calificación.

Figura 3. Resultados evaluación presentación Unidad de análisis tosferina.

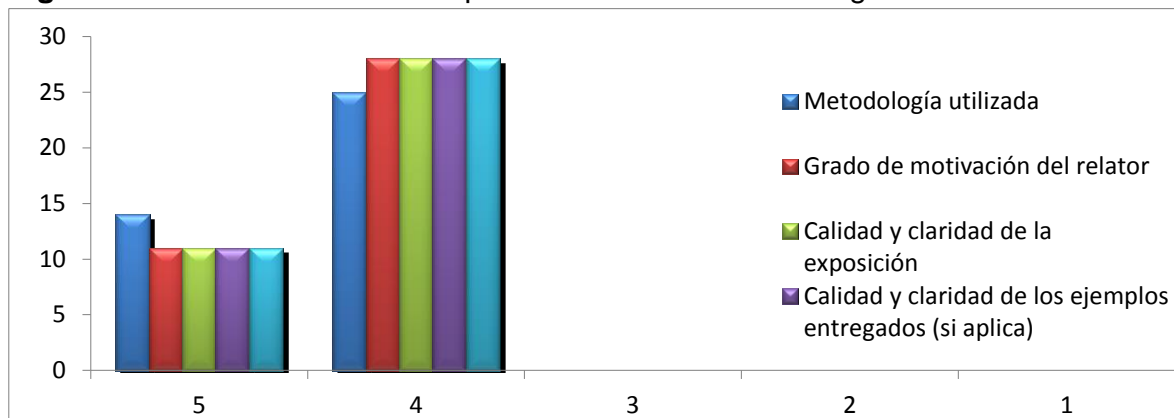


Fuente: Evaluación COVE local abril 2017.

En la socialización evento 114 desnutrición aguda y severa el 69 % de los asistentes (n=25) califico como buena la presentación. EL 31% restante califico como muy buena la

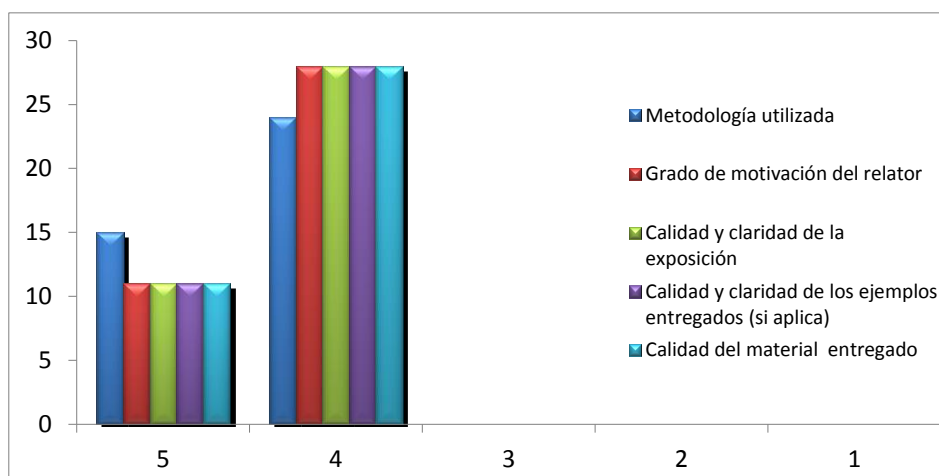
presentación. No se evidenciaron bajas o mala calificación

Figura 4. Resultados evaluación presentación Desnutrición Aguda.



Finalmente, la presentación de siviigila el 70% de los participantes (n=27) califico como buena la presentación. El 30 % restante califico como muy buena la presentación. En cuanto a observaciones generales y recomendaciones respecto al COVE en general no se reportaron observaciones.

Figura 5. Resultados presentación SIVIGILA.



CONCLUSIONES

- Al momento de realizar el diagnóstico de eventos como VIH se debe garantizar el algoritmo diagnóstico y pautas específicas de interpretación de resultados de laboratorios diagnósticos para favorecer la notificación adecuada y oportuna de casos.
- Dado que la tosferina es un evento que se presenta con gran frecuencia en la población, es importante retomar a nivel de las instituciones la guía de diagnóstico y manejo de tosferina para favorecer la adecuada clasificación, notificación y tratamiento.

RECOMENDACIONES

- Divulgar protocolo de vigilancia y guía de manejo de tosferina en cada institución por parte del participante en COVE.
- Garantizar para todos los casos de VIH pruebas de laboratorio específicas según sea el caso con el fin de garantizar calidad y veracidad en el diagnóstico.

COMPROMISOS

Los compromisos del COVE del mes de Abril, se relacionan a continuación:

Tabla 2. Compromisos COVE Usaquén 20 de abril de 2017.

COMPROMISOS Y TAREAS A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA
Envío del informe BAI mes de febrero	UPGD pendientes de envío	Inmediato
Socialización temática COVE a nivel institucional	UPGD participantes	En comité institucionales Evaluable en asesoría

Fuente: COVE Local abril 20 de 2017