	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-04
		VERSION: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:1 DE 9
		FECHA: 01/06/2017

No. DE ACTA:	FECHA: 16 DE MAYO DE 2018	
REUNIÓN: COVE USAQUEN	HORA DE INICIO: 8 AM	FINALIZO: 12 M


ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	ENTIDAD
Equipo ERI local, SIVIGILA, TRANSMISIBLES, y Vigilancia Integrada de la Rabia Humana	Epidemiólogos, profesionales	Subred norte

ORDEN DEL DÍA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalación comité de vigilancia epidemiológica. Lectura acta anterior. 2. Agresión Por un Animal Potencialmente Trasmisor De Rabia (APTR) Evento INS: 300 3. Urgencias Y Emergencias – Socialización Eventos Presentados Y Atendidos Urgencias Y Emergencias Incluidos Brotes Año 2017 4. Receso 5. Indicadores de Salud Red Norte análisis Universidad de los Andes 6. Unidad De Análisis Urgencias Y Emergencias 7. Presentación Sivigila 8. Presentación Transmisibles 9. Varios

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

Ventanilla de Correspondencia: Cra. 6 A No. 119B-14
Sede Administrativa: Calle 66 No. 15-41
Tel.: 6583030/ 3499080
www.subrednorte.gov.co
Info: Línea 195



	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-04
		VERSION: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:2 DE 9
		FECHA: 01/06/2017

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Lectura del acta anterior.

Se inicia con la lectura del acta anterior dando por aprobada y sin ninguna observación frente a la misma.

2. Agresión Por un Animal Potencialmente Trasmisor De Rabia (APTR) Evento INS: 300

Se realiza asistencia a COVE Local con el objetivo de realizar el reconocimiento de las acciones estipuladas frente al evento 300.

Se inicia con definir la rabia humana la cual es una enfermedad que causa cerca de 60.000 muertes al año, todas ellas prevenibles por medio de acciones de control del vector canino que es el principal causante de las muertes a nivel mundial. Colombia en un país con un nivel de riesgo medio de contraer contacto con el virus de la rabia según la clasificación realizada por la OMS para el año 2013, todo esto gracias a las acciones de control de la población canina y vacunación masiva, implementadas a nivel nacional. Desde el año de 2007 a nivel nacional no se reportan casos confirmados de rabia en humano transmitida por el perro, actor en el cual se enfocan las medidas de control.

En relación con el evento 300 se recalca la importancia de realizar una correcta clasificación del tipo de exposición al virus de la rabia. Los factores que se deben tener en cuenta al momento de realizar la atención de pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia son: especie y ubicación del animal agresor, circunstancias (provocada o no), estado de vacunación animal, estado vacunación paciente, ubicación anatómica y tipo de lesión o contacto.

Se recuerda el periodo de incubación del virus de la rabia el cual tiene un promedio de 10 a 60 días, aunque se reportan casos de 1 a 5 años, además del periodo de transmisibilidad que en perros y gatos va de 3 a 5 días antes del inicio de los primeros síntomas hasta el fallecimiento del animal.

A continuación, se nombran los tipos de exposición.

Tipo no exposición

Lesión por animal doméstico o callejero vacunado, con certificación vigente. Observable;

Contacto saliva o tejido Nervioso con piel intacta; Lesión por pequeños roedores;

Consulta después de más de 10 días con el animal sano

Ventanilla de Correspondencia: Cra. 6 A No. 119B-14


Sede Administrativa: Calle 66 No. 15-41

Tel.: 6583030/ 3499080

www.subrednorte.gov.co

Info: Línea 195

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-04
		VERSION: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:3 DE 9
		FECHA: 01/06/2017

Tipo de exposición Leve

Lesión o contacto única (tronco, miembro superior o inferior) animal doméstico o callejero no observable.

Tipo exposición Grave


Lesión o contacto (cabeza, cara, cuello y dedos) animal doméstico o callejero no observable;
Lesión múltiple; Contacto con animales.

Según el tipo de exposición se realizan o no tratamiento con la vacuna y el suero antirrábico, cuando el tipo de exposición se clasifica como leve, se aplica un tratamiento con un protocolo de vacuna antirrábica a los días 0, 3, 7, 14, 30. En los casos de exposición grave el tratamiento se acompaña de suero antirrábico, siempre y cuando el paciente no haya superado la tercera dosis de la vacuna de un tratamiento previo. Es importante saber si un paciente ha recibido el tratamiento antirrábico anteriormente pues de ahí se deriva el protocolo en el tratamiento a seguir en caso de una nueva exposición.

En los casos de no exposición, no se requiere tratamiento alguno, en estos casos los médicos veterinarios de la localidad realizan un seguimiento de los animales después de la agresión para observar signos compatibles con rabia en ellos, asegurando que el animal no se encuentre en un periodo de transmisión del virus. De ahí la importancia de la claridad de los datos diligenciados en la ficha de notificación del evento, los datos diligenciados son Nombre del propietario de animal, dirección de contacto y número de teléfono de contacto.

Para finalizar se les comenta que el evento 300 es una notificación inmediata y que los datos deben ser completos en los casos de una no exposición, se les recuerda que el evento se clasifica por confirmación por clínica, además se les recomienda que cuando son exposiciones tanto leves como graves se debe entregar la ficha de notificación con la clasificación correcta y con la formula medica donde especifique la aplicación de vacuna y Suero en los casos de exposición grave.

Además, se les mostro la nueva ficha del evento 300 explicando que modificaciones tenia y como tenían que diligenciar, recordándoles la importancia de enviar la ficha inmediatamente y se muestra los errores comunes al diligenciar la ficha del evento 300, se les deja el correo y número telefónico para cualquier inquietud.

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-04
		VERSION: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:4 DE 9
		FECHA: 01/06/2017

3. Urgencias Y Emergencias – Socialización Eventos Presentados Y Atendidos Urgencias Y Emergencias Incluidos Brotes Año 2017

El día 16 de mayo de 2018 el equipo ERI (Equipo de Respuesta Inmediata) del subsistema de Urgencias y Emergencias de la Sub Red Norte, por medio del epidemiólogo del equipo realiza presentación sobre el comportamiento de los eventos de interés en salud pública en la localidad de Usaquen durante el año 2018. A continuación se describen los hallazgos socializados en el COVE:

1. Qué es UyE?

Subsistema de VSP que realiza la atención a las urgencias, se refiere a todo evento extraordinario con aparición en forma súbita que generara un aumento de la morbi- mortalidad de la población o afectación de la salud pública y que para su atención requiere una estructura funcional y recursos dispuestos para una atención oportuna. El equipo UyE lo conforma un Ingeniero Ambiental y un Epidemiólogo y un Auxiliar de Enfermería, sin embargo, según el evento este equipó se puede ampliar en un ingeniero de alimentos o en un ingeniero químico.


2. Qué es un brote?

Es el aumento inusual en el número de casos relacionados epidemiológicamente, de aparición súbita y diseminación localizada en un espacio específico. La excepción se presenta en la población cautiva o confinada, ya que un caso es considerado como un brote. El objetivo del equipo ERI es ofrecer una respuesta inmediata para establecer unas medidas con el fin de controlar el evento evitando la propagación de la enfermedad disminuyendo el riesgo en la población.

3. Características de la notificación

La notificación de los brotes se hace de manera inmediata, ya que garantiza que las medidas sanitarias se puedan establecer de manera oportuna y eficaz.

El diligenciamiento de las fichas de notificación debe contener información legible y datos completos de contacto y georreferenciación, con el fin de poder ubicar al o a los casos para realizar la respectiva intervención.

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-04
		VERSION: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:5 DE 9
		FECHA: 01/06/2017

4. Principales causas que hacen un evento fallido.

La dirección errónea o datos incompletos en la nomenclatura de la vivienda o lugar donde se presentó el evento (torre, apartamento, bloque).

El número de teléfono de contacto está errado o incompleto, por lo que no se puede establecer comunicación con el caso.

La negativa por parte de la o las personas afectadas de recibir la visita.


Datos incompletos relacionados con el nombre de la persona afectada, el nombre del lugar donde se presentó el evento, direcciones incompletas o números de teléfono de contacto errados.

5. Distribución De La Notificación En La Subred Norte Año 2017 – Localidad Usaquén

Durante el año 2017, en la Subred Norte se presentaron 532 eventos de interés en salud pública, de los cuales el 21% (114 brotes) se concentraron en la localidad de Usaquén.

Los meses que más concentraron eventos durante el año 2017 en la localidad de Usaquén fueron los meses de mayo y septiembre, ya que coinciden con el periodo de lluvias tanto del primer y segundo semestre del año.

De los 114 eventos atendidos en la localidad de Usaquén durante el año 2017, los eventos que más se presentaron fueron la varicela y de Enfermedad Transmitida por Alimentos, con el 34% y el 19% respectivamente.

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-04
		VERSION: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:6 DE 9
		FECHA: 01/06/2017

4. Indicadores de Salud Red Norte análisis Universidad de los Andes

Seguido del receso realiza intervención el señor Luis Jorge Hernández Flórez Profesor Asociado Facultad de Medicina Universidad de los Andes quien realiza intervención socializando Indicadores de Salud de la Red Norte del informe Bogota como vamos, en donde realiza análisis de los siguientes puntos:

1. Cobertura SSA
2. Convivencia social y salud mental
3. Seguridad alimentaria y nutricional
4. Sexualidad derechos sexuales y reproductivos
5. Mortalidad General
6. Mortalidad evitable
7. Morbilidad transmisible
8. Condiciones no transmisibles
9. Equipamientos SSA
10. Seguimiento al cumplimiento de las metas PDD ASIS
11. Salud Ambiental
12. Información histórica para el Índice de Progreso Social – IPS del programa BCV

5. Unidad de Análisis

Evaluar conocimientos adquiridos en las temáticas de Urgencias y Emergencias.

6. Presentación Siviigila - tableros de control

Realiza presentación Epidemiologa de SIVIGILA iniciando presentación con socialización de nueva defunción operativa de caso evento IRAG inusitado.

Paciente con antecedentes de fiebre y tos, que requiera manejo hospitalario con evolución de 7 días desde el inicio de los síntomas y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Ser trabajador de salud del área asistencial con antecedente reciente de contacto con pacientes con infección respiratoria aguda grave o que permanezca en un espacio hospitalario.
- Ser trabajador del sector avícola o porcino o tener antecedente de contacto con aves silvestres o de producción o cerdos en los 14 días previos al inicio de los síntomas.

Ventanilla de Correspondencia: Cra. 6 A No. 119B-14


Sede Administrativa: Calle 66 No. 15-41

Tel.: 6583030/ 3499080

www.subrednorte.gov.co

Info: Línea 195

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-04
		VERSION: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:7 DE 9
		FECHA: 01/06/2017

• Individuo con antecedente de viaje en los últimos 14 días a áreas de circulación de virus de Influenza aviar u otros agentes respiratorios nuevos en humanos o animales con potencial pandémico b) Paciente de 5 a 65 años previamente sano con infección respiratoria aguda grave con antecedente de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario con necesidad de vasopresores y/o apoyo ventilatorio y que tenga un deterioro clínico rápido en menos de 72 horas desde el inicio de síntomas. c) Todos los conglomerados de infección respiratoria aguda grave (dos o más casos de IRAG) en entornos familiares, lugares de trabajo, lugares con población confinada (colegios, universidades, cárceles, batallones, etc) o grupos sociales. d) Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.


Dada la definición los pacientes que no cumplan con el rango de edad a notificar no los deben reportar. Solo aplica en edades diferentes si están asociados a dos o más casos y estén hospitalizados en UCI.

Se realiza socialización último boletín sarampión rubeola. Se realiza énfasis en situación crítica vigilancia epidemiológica del evento en Venezuela. Se enfatiza en la importancia de garantizar la notificación oportuna de casos con muestras respectivas.

Se socializa información SIANIEPS. Se indica paso a paso proceso de carga de RIPS por la herramienta. Se indica que en opción ruta carpeta CT, en el momento no está realizando carga de forma grupal, si no de manera individual. La herramienta con nueva versión ha presentado dificultades en proceso de consolidación y depuración de dx CIE 10 para la respectiva búsqueda activa institucional.

Se informa que en el momento ya se tiene novedad por parte de secretaria distrital de salud quien elevo consulta al instituto nacional de salud para respectiva revisión y ajuste. Sin embargo, en los casos en que solo cuenten con solo un archivo CT se puede cargar y hacer. Se socializa tableros de control SIVIGILA localidad de Usaquén. Se realiza énfasis en oportunidad de notificación de eventos y % de oportunidad corte mes de abril por unidad notificadora.

Se recuerda que con la instalación de aplicativo ya deben estar manejando versión fichas 2018.

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-04
		VERSION: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:8 DE 9
		FECHA: 01/06/2017


7. Presentación Transmisibles

Hace la presentación la epidemióloga Adriana Catalina Paez informando que continua la intensificación de sarampión rubeola mostrando que a la fecha van 23 casos positivos confirmados en Colombia ninguno de estos en Bogotá. Acto seguido se presenta el documento de la OPS sobre sarampión del 8 de mayo de 2018 en donde se observa que han ido aumentando los casos en varios países incluyendo Colombia, por último se resalta del documento las recomendaciones dadas por la entidad como son mantener coberturas de vacunación por encima del 95%, seguimiento a contactos búsqueda activa institucional y comunitaria entre otros.

La segunda alerta socializada es la de influenza emitida por la OPS el 30 de abril en donde resaltan el aumento de casos de casos en países como Perú y Ecuador, por lo cual recomiendan realizar seguimiento a los casos notificados, realizar toma de muestras para los casos inusitados y desde la clínica se recomienda usar oseltamivir en aquellos casos que lo ameriten como niños menor de 2 años, adultos mayores o personas con patologías de base; se aprovecha el espacio para socializar el protocolo de ira del INS de este año hablando de las 4 estrategias de vigilancia como son la notificación semanal de ira de manera colectiva, la vigilancia centinela de esi irag, la vigilancia de mortalidad por ira en menor de 5 años y la vigilancia de irag inusitado, en este último se resalta la definición de caso ya que cambio a la que se tenía para el año anterior.

Por último se realiza socialización del protocolo de ESAVI Grave, en primer lugar se da la definición de caso la cual es Paciente que presenta cualquier trastorno, síndrome, signo o síntoma después de la administración de una vacuna y que el público, los padres, el paciente o los trabajadores de la salud consideren que está relacionado con la vacunación, pudiendo estar o no relacionado con la vacuna o el proceso de inmunización.

Los ESAVIS se clasifican en leves y graves, los leves son aquellas reacciones esperadas por la vacuna y los graves son de incidencia predecible y bastante baja que cumplan los criterios a notificar.

	ACTA DE REUNIÓN	CODIGO:GD-F-10-04
		VERSION: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA INFORMACION Y TICS	PAGINA:9 DE 9
		FECHA: 01/06/2017

Los casos que se deben notificar son:

Para efectos de la vigilancia en salud pública, los eventos que deberán ser notificados son aquellos que cumplen con la definición operativa de caso y los siguientes criterios:

- Abscesos en el sitio de administración.
- Eventos que requieren hospitalización.
- Eventos que ponen en riesgo la vida.
- Errores relacionados con el programa de vacunación nacional
- Eventos que causan discapacidades.
- Eventos que estén por encima de la incidencia esperada en un conglomerado de personas.
- Cualquier muerte que ocurra dentro de las cuatro semanas siguientes a la administración de una vacuna y se relacione con el proceso de vacunación o inmunización.
- Cualquier rumor sobre la seguridad de una vacuna que se genere en medios de comunicación

Se aclaran como se clasifica los casos y que esto lo realiza salud pública después de realizar la visita de campo visita a punto de vacunación y unidad de análisis por lo cual se debe ingresar como sospechoso el caso.

Se exponen 3 ejemplos de casos de ESAVIS para discusión con el grupo para aclarar los conceptos socializados sobre el tema.

COMPROMISOS Y TAREAS A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA
Continuar garantizando la notificación oportuna de eventos asociado a brotes con la calidad requerida	UPGD	permanente

FIRMAS DE LOS ASISTENTES: VER LISTADO ANEXO