



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

ACTA DE REUNIÓN

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTION DOCUMENTAL

CODIGO: GD-F-10-01

VERSION: 1

PAGINA: 1 DE 3

FECHA: 29/08/2016

No. DE ACTA: 2	FECHA: 6 octubre 2016	
REUNIÓN: Comité Vigilancia Epidemiologica Engativa	HORA DE INICIO: 8:00 am	FINALIZO: 12:00 pm

ASISTENTES		
Representantes de las Unidades Primarias de Datos, así como profesionales del área de vigilancia epidemiológica y de los diferentes espacios de la Unidad de Servicios de Salud de Engativá		
NOMBRE	CARGO	ENTIDAD
Ver listado de asistencia anexo		

ORDEN DEL DÍA		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y Lectura del acta del COVE anterior 2. Socialización SIVIGILA (Tableros de Control y asistencias Técnicas. Profesional SIVIGILA. Celia Blanco. Vigilancia Enfermedades Crónicas No transmisibles. Adriana Heredia) 3. Grupo GAHD. Daniel Peña Subred Norte. Médico USS Usaquén. 4. ¿Como vamos con la mortalidad materna? Liliana Toquica Sanabria. Epidemióloga 5. Consideraciones Notificación Eventos Transmisibles Epidemiólogo. Diego Pérez. Epidemiólogo. 6. Unidad de Análisis 7. Varios: Alerta 31 Octubre SIVELCE PAI 		

CIERRE DE ACCIONES DE MEJORA PENDIENTES EN REUNIÓN ANTERIOR		
COMPROMISO REUNIÓN ANTERIOR	RESPONSABLE	% DE CUMPLIMIENTO
No se generaron compromisos		

DESARROLLO DE LA REUNIÓN		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y Lectura del acta del COVE anterior Se realiza lectura del acta anterior del COVE realizado en el mes de Septiembre de 2016 siendo aprobada por los asistentes al comité sin modificaciones 2. Socialización SIVIGILA Tableros de Control. Celia Blanco Se da inicio con la presentación de la profesional de SIVIGILA de los tableros de control, donde se incluye la asistencia al COVE Local, el envío de la BAI, las asistencias técnicas que se van a realizar para Octubre y los tableros de oportunidad de la notificación de las UPGD. En cuanto a la asistencia al COVE, se observa que el 35,2% (n=44) no asistieron al COVE, el 8,8% (n=11) asistieron al COVE tarde o se fueron temprano y no firmaron los dos listados de asistencia. Se recuerda que en la lista de chequeo de asistencia técnica, la asistencia al COVE tiene un puntaje de 2. En cuanto al envío de la BAI, el 16,8% (n=21) no envió el informe y en cuanto a la oportunidad de las UPGD fue de 4% (n= 5). Se les recuerda que en el momento de realizar la asistencia técnica el ítem que corresponde a la BAI en la lista de chequeo tiene un puntaje de 20, además se les recalca a los representantes de cada UPGD y UI que deben informar a la persona encargada del proceso para que comience a cumplir con el envío del informe de búsqueda activa institucional de forma oportuna. Luego se presenta el tablero de las Asistencias Técnicas donde se 		



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

ACTA DE REUNIÓN

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTION DOCUMENTAL

CODIGO: GD-F-10-01

VERSION: 1

PAGINA: 2 DE 3

FECHA: 29/08/2016

relacionan las Asistencias que se van a realizar en el mes de Octubre de 2016. Se recuerda que las UPGD son las administradoras del correo covelocalengativa@gmail.com y que pueden revisar cualquier información enviada por la USS hospital Engativá en cualquier momento.

Vigilancia Enfermedades Crónicas No transmisibles. Adriana Heredia

Durante la presentación, inicialmente se socializa el objetivo de la Vigilancia Enfermedades Crónicas No transmisibles (ECNT), siendo desarrollar un proceso sistemático para la vigilancia epidemiológica de condiciones, eventos y enfermedades crónicas no trasmisibles (ECNT), a través de acciones ordenadas y coherentes de recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información que permita la orientación de acciones e intervenciones oportunas para la atención con calidad en el Distrito Capital. De igual forma, se presenta el marco normativo y la conformación de la red de vigilancia compuesta por las UPGD, las ESE, los sistema de información y el personal capacitado. Como parte de la estrategia, esta la Vigilancia poblacional intensificada con condiciones crónicas a través de los servicios de salud (SIVIGILA) y la Búsqueda activa (BAI) de casos de leucemias agudas pediátricas en niños y niñas menores de 18 años, adicionalmente se informa la inclusión de 2 nuevos eventos (Cáncer de mama y Cáncer de Útero). Finalmente, se dan los datos de contacto para la solución de dudas:

Referente: Adriana Heredia Arévalo

Correo Electrónico: cronicosvpsubrednorte@gmail.com

Tel: 3164813845

3. Grupo GAHD. Daniel Peña Subred Norte. Médico USS Usaquén.

Se inicia con la presentación del Doctor Daniel Peña como coordinador del grupo GAHD (Grupo de Acompañamiento Humanizado en la Defunción) ó también denominado Grupo Especial QUINCY", se define al grupo como de asesoría, asistencia técnica, inspección, diligenciamiento y expedición de la certificación de defunciones de muertes naturales domiciliarias en IPS o sitio público y en procesos relacionados con el cumplimiento en la prestación de necropsias clínicas por parte de los aseguradores (EPSC, EPSS) y a la población pobre no asegurada en concordancia con la resolución 468 de 2013.

4. ¿Como vamos con la mortalidad materna? Liliana Toquica Sanabria. Epidemióloga.

Se da inicio explicando las metas distritales incluidas en el plan territorial de salud 2016-2020: Mortalidad materna y perinatal. Se continúa socializando la razón de mortalidad materna la cual quedo en el año 2015, Colombia 52 y para Bogotá 32,2 (n=36) por cada 100 mil Nacidos Vivos y para el año 2016 con corte a agosto para Colombia va en 84,2 y Bogotá 22, 2 (n= 11) por cada 100 mil Nacidos Vivos. Entre las causas de mortalidad materna, estuvieron de forma directa el Trastorno hipertensivo del embarazo y Sepsis, mientras que de forma indirecta estuvieron las Cardiopatías, Enfermedad infecciosa, Enfermedad renal, el Tromboembolismo pulmonar, Crisis asmática severa y el Cáncer.

5. Consideraciones Notificación Eventos Transmisibles Epidemiólogo. Diego Pérez. Epidemiólogo.

El epidemiólogo Diego Fernando Pérez Aranda realiza exposición sobre aspectos claves en la notificación de eventos transmisibles, inicia con la presentación de los eventos de sarampión y rubeola, como primer punto indica que son dos eventos diferentes y es un error realizar la notificación con los dos diagnósticos, para ello informa sobre las diferencias de las dos patologías, entre los signos y síntomas del sarampión se encuentra la fiebre > de 38,5 a 40,5 °C, conjuntivitis, Manchas de Koplik, manchas rojas parduscas y produce descamación. En cuanto a la rubeola las linfadenopatías pos auriculares, fiebre < 38°C, Malestar general. Por otro lado se resalta la importancia de la toma de las muestras de suero, orina y hisopado



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

ACTA DE REUNIÓN

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTION DOCUMENTAL

CODIGO: GD-F-10-01

VERSION: 1

PAGINA: 3 DE 3

FECHA: 29/08/2016

nasofaríngeo, además del envío oportuno al laboratorio de Secretaría Distrital de Salud, se exponen las recomendaciones para la toma y el envío de las muestras de forma correcta al laboratorio de SDS. Menciona que si un resultado es positivo o dudoso se debe educar al usuario que debe tomar nuevas muestras y poder hacer análisis por sueros pareados. Se continua con exposición de de síndrome de rubeola congénita, expone los riesgos de defectos congénitos según la semana de gestación, donde menor sea las semanas de gestación mayor es el riesgo de defectos. Luego expone cual es la definición según el protocolo del INS del evento SRC, menciona que solo con un trastorno, al RN se le debe tomar muestra para descartar la posibilidad del contacto por el virus de rubeola. Se brinda información sobre cuáles son las muestras, el tiempo para el envío y embalaje de las muestras. Así sucesivamente se realiza la exposición de los eventos de parálisis flácida, tétano neonatal, fiebre tifoidea, tosferina e IRA.

6. Unidad de Análisis

Una vez terminadas las presentaciones, como parte de la unidad de análisis se realizó el abordaje de tres casos de mortalidad para identificar la cadena de sucesos que llevaron a muerte

7. Varios

Alerta 31 Octubre SIVELCE

Se realiza presentación del referente del subsistema y se dan a conocer el número telefónico de contacto y correo electrónico. Se informa sobre las alertas para el 31 de octubre en relación a la prevención de lesiones de causa externa y plan de contingencia que se va llevara a cabo en diciembre 2016 y enero 2017.

PAI

Se realizó la presentación de la profesional PAI Intramural, Leonor Cristina Sánchez Buitrago, quien informó sobre la jornada de vacunación a realizarse el sábado 22 de Octubre; de igual forma, se informa sobre el envío de los lineamientos de la esta jornada a las IPS con servicios de vacunación de la localidad para su socialización. Adicionalmente, se aclara que la planilla diligenciada por las IPS debe enviarse por correo electrónico con la información de los puntos de vacunación habilitados el día de la jornada

DECISIONES Y CONCLUSIONES

De acuerdo a lo desarrollado durante el COVE, fue posible conceptualizar sobre el abordaje de las defunciones por causas naturales en el hogar y las diferentes posibilidades en la presentación de estos eventos. De igual forma, se realizó la sensibilización sobre la ocurrencia de la mortalidad materna en el distrito a partir de la descripción de las muertes presentadas y identificación de las demoras en la atención. Adicionalmente, se revisaron algunos conceptos importantes frente a la notificación de eventos transmisibles. Finalmente, la información presentada fue complementada mediante el análisis de casos de mortalidad donde se organizaron las causas en concordancia al certificado de defunción

COMPROMISOS Y TAREAS A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA
No se generaron durante el comite		

FIRMAS DE LOS ASISTENTES		
NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRONICO
Ver listado Anexo		