



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD

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

## INFORME COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COVE LOCAL SEPTIEMBRE 2016

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E  
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SUBA  
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**

**Equipo de Análisis de las Condiciones de Calidad de Vida Salud y Enfermedad  
-ACCVSE-**

**Septiembre, 30 de 2016**

Cra. 6 A No. 119B-14  
Código postal: 110111  
Tel.: 6583030  
[www.subrednorte.gov.co](http://www.subrednorte.gov.co)  
Info: Línea 195

**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

GD-F-07-01

## TABLA DE CONTENIDO

DATOS DE IDENTIFICACIÓN .....	3
DESCRIPCIÓN GENERAL DEL COVE .....	4
Instalación del COVE.....	4
1. Coberturas Programa Ampliado de Inmunizaciones.....	4
2. Caso de situación adversa o evitable en salud oral –SISVESO.....	5
3. Unidad de Análisis del tema central.....	5
4. Tableros de control y notificación –SIVIGILA.....	6
5. Actualización de protocolos infecciones de transmisión sexual (ITS) –SSR .....	6
6. Varios y cierre del COVE.....	7
DESCRIPCIÓN ANALITICA DEL TEMA CENTRAL DEL COVE .....	8
EVALUACIÓN COVE .....	11
CONCLUSIONES.....	15
RECOMENDACIONES .....	15
COMPROMISOS.....	15



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

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

**Fecha:** Septiembre 30 de 2016

**Hora:** 08:00 am. – 12:00 pm.

**Lugar:** Auditorio Centro de Servicios Especializados- Unidad de Servicios de Salud Suba

**Tema Central:** No transmisibles (SISVESO)

**Tema Itinerante:** Coberturas PAI, tableros de control SIVIGILA y actualización Protocolos SSR

**Alerta:** No se presentaron

### **Objetivo:**

Identificar las acciones de la vigilancia epidemiológica en salud oral mediante el análisis de un caso adverso.

### **Metodología:**

Se realizaron presentaciones de forma magistral por cada una de las intervenciones previstas, mediante diapositivas en PowerPoint.

### **Número de Participantes:**

40 delegados de Unidades Primarias de Datos y 12 funcionarios del USS Suba.

### **Caracterización de los Participantes:**

Durante la realización del COVE, se contó con la participación de 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 Suba.

## DESCRIPCIÓN GENERAL DEL COVE

### Orden del día

1. Coberturas Programa Ampliado de Inmunizaciones
2. Caso de situación adversa o evitable en salud oral –SISVESO
3. Unidad de análisis  
Receso
4. Tableros de control y notificación –SIVIGILA
5. Actualización de protocolos infecciones de transmisión sexual (ITS) –SSR
6. Varios y cierre del COVE

### Desarrollo del orden del día

#### Instalación del COVE.

Se realiza presentación a los participantes de la agenda del día, metodología de trabajo para la sesión y normas de buen uso del auditorio.

#### 1. Coberturas Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Norma Hernández. Líder PAI Subred Norte E.S.E.

Se inicia con la invitación a la jornada nacional de vacunación la cual se llevara del 1 al 21 de octubre donde se tendrá que alcanzar el 95% de la meta asignada y se tiene como día central el 22 de octubre con el logro del 5% de la meta. Los lineamientos de la jornada a un no han sido enviado por la Secretaria Distrital de Salud, apenas lleguen se enviaron a todos los correos de puntos de vacunación. Es importante resaltar que la Red Norte estamos con coberturas bajas en R1 y R2 por lo cual se invita a los coordinadores de punto iniciar un plan de contingencia para la búsqueda activa de estos menores con el fin de evitar enfermedades inmunoprevenibles. Se les informa que la aplicación de fiebre amarilla para la red norte se están realizando en los siguientes puntos, CAMI Suba, Centro de Servicios Especializado (CSE) y Upa Lorencita Villegas, se está evaluando la posibilidad de abrir en CAMI Chapinero, Hospital de Engativá y Usaquén. Los informes mensuales deben venir firmados por el coordinador de punto o por la profesional que delegue la institución, se aclara que el tiempo estimado de entrega es de acuerdo como la vacunadora presente su informe con la calidad exigida desde SDS, si esta no cumple la vacunadora será de vuelta para que realice los ajustes pertinentes.

Posteriormente, se presentaron las coberturas de vacunación hasta agosto de 2016 discriminadas por cada una de las localidades de la Subred Norte donde se incluyeron los biológicos pentavalente terceras dosis, rotavirus segundas dosis, triple viral y DPT primer



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD

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

refuerzo; de igual forma, se incluyó la semaforización de las coberturas evidenciando así que las terceras dosis de la pentavalente y las segundas de rotavirus se encuentran en verde (mayor al 63,1%), mientras que triple viral y DPT primer y segundo refuerzo estuvieron en rojo (menor al 57,9%) a nivel de la toda la Subred Norte, sin embargo Suba es la única localidad en verde.

Posteriormente, se presentaron las coberturas por cada una de las IPS de la subred, señalando aquellas con más bajas coberturas y resaltando la importancias del cumplimiento de las metas establecidas para el 2016. Finalmente, se socializó cuáles son los biológicos próximos a vencer siendo DPTa, Triple Viral (multidosis) y Neumococo polisacárido, también se hace énfasis en los siguientes puntos:

Reporte semanal

Cumplimiento de cronograma en la entrega de informes

Entrega de biológico de SDS a centro de acopio de suba 11 y 12 de octubre.

Recepción de biológicos en la fecha y hora establecida no se modifica

PAI local próximo 13 de octubre 8:00am a 11:00am, CAMI chapinero (cl 66 15-41)

## **2. Caso de situación adversa o evitable en salud oral –SISVESO.**

Angie Sanabria. Líder SISVESO Subred Norte E.S.E.

Se inicia explicando que hay dos referentes para la red Angie Sanabria y Taili Pineda y se recuerda que el subsistema hace seguimiento a seis eventos: gingivitis, periodontitis, flucrocis, componente cariado, mancha blanca y mancha café. Pero, por requerimiento no se va a exponer como tal el subsistema al no haber cambios pertinentes y en su lugar se pretende analizar el caso de una celulitis facial por caries en un niño de tres años.

Luego Angie Sanabria ilustra por medio de una presentación la descripción de las características de un caso de situación adversa y evitable en Salud Oral, sus factores de riesgo, la relación de la salud oral con todo el sistema general de salud de la población y una presunta negligencia parental. Se realiza un análisis retrospectivo evidenciando las variables más importantes como riesgo psicosocial, demoras en la atención rutas de salud, aspectos nutricionales y como la persona del caso índice llegó a este deterioro de salud oral, vulnerando los derechos del niño; por lo cual se socializan las rutas de salud y la importancia de continuar con el posicionamiento del SISVESO para lograr una notificación con calidad y oportunidad, manteniendo actualizado los análisis de situación de calidad de vida y salud de la población a nivel local como insumo distrital para la planeación monitoreo y evaluación de planes, programas y proyectos.

## **3. Unidad de Análisis del tema central**

Después de presentar las características del caso, se realiza la unidad de análisis para el tema central del presente COVE. Los resultados de la unidad de análisis se encuentran en el

Cra. 6 A No. 119B-14

Código postal: 110111

Tel.: 6583030

[www.subrednorte.gov.co](http://www.subrednorte.gov.co)

Info: Línea 195

**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

GD-F-07-01

apartado de descripción analítica del COVE (página 8).

#### 4. Tableros de control y notificación –SIVIGILA.

Carolina Rincón. Epidemióloga SIVIGILA USS Suba.

Se inicia con el saludo y la presentación de la profesional Karina Cifuentes a los asistentes, a continuación se realiza la socialización de los tableros de control correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 31 a la 38. Se presenta el comportamiento de la notificación en Suba, se registraron 374 notificaciones de las cuales el 95% (358) fueron positivas y la oportunidad fue del 95% (359) (ver tabla 1).

**Tabla 1.** Notificaciones Localidad de Suba, semanas 31 a 38 del año 2016

Semanas epidemiológicas	Positiva	Negativa	Silenciosa	Oportunidad
31	44	3	0	47
32	39	6	2	43
33	47	0	0	46
34	46	1	0	42
35	46	1	0	47
36	45	2	0	43
37	47	0	0	46
38	44	2	1	45
<b>Proporción</b>	<b>95%</b>	<b>4%</b>	<b>1%</b>	<b>95,40%</b>

Fuente: SIVIGILA USS Suba

Luego se explica la clasificación de los eventos de interés en salud pública según las medidas de alcance de la población: en erradicación, Poliomiélitis por Poliovirus Salvaje; en eliminación Rubéola, Rubéola Congénita, Sarampión, Tétanos neonatal, Sífilis Congénita, Rabia Humana y Lepra, se presenta el comportamiento de los eventos en eliminación en Suba; se presentan los 28 eventos en control Nacional y finalmente los eventos de control internacional, Fiebre del Ebola, Fiebre Amarilla, Cólera, Peste y SRAS.

#### 5. Actualización de protocolos infecciones de transmisión sexual (ITS) –SSR

Angell Peña. Líder SSR Subred Norte E.S.E

Los eventos de la vigilancia para salud sexual y reproductiva y salud materno infantil comprenden los de: VIH/SIDA y Mortalidad por SIDA, Hepatitis B/ C y Delta, Sífilis gestacional y congénita, Morbilidad materna extrema, Mortalidad Materna, Defectos Congénitos, Mortalidad Perinatal y Neonatal. En el caso de los eventos de salud sexual y reproductiva se habló de las características más relevantes para cada evento en el caso de Sífilis gestacional se dio la definición de caso el cual consta de una prueba treponémica positiva y una no treponema



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

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

reactiva en cualquier dilución solo al momento de tener estos resultados debe notificar el caso al SIVIGILA, para los casos de Sífilis congénita se debe tener en cuenta la toma de tratamiento que recibió la madre antes del parto, el número de diluciones de la prueba de no treponémica al momento del parto tanto de la madre como del recién nacido o las manifestaciones clínicas sugestivas del recién nacido. En el caso de Hepatitis B se debe tener en cuenta que la prueba tamiz para el diagnóstico es el HBsAg y con un resultado positivo se debe notificar un caso como a clasificar, la institución tendrá un periodo epidemiológico para realizar esta clasificación que dependerá de los resultados de los exámenes de Anti-HBc tipo IgM y Total, en el caso de Hepatitis C se debe tener una prueba para anticuerpos o histopatología contra el VHC positiva. Para los casos de VIH se debe tomar el algoritmo diagnóstico descrito en el protocolo nacional vigente y aplicar este según la edad del paciente y si la mujer se encuentra en estado de gestación.

Para los eventos de salud materno infantil como el de Morbilidad Materna Extrema para la notificación de los casos se debe cumplir con al menos uno de los criterios de inclusión descritos en el protocolo nacional, al dar el egreso a la paciente se debe realizar la entrevista a la sobreviviente y realizar el consolidado mensual de estas entrevistas y enviarlo al ente local, para el evento de Mortalidad Materna se debe tener en cuenta que este va hasta el año de la terminación del embarazo de la mujer y las instituciones deben notificar el caso por los dos medios: mediante la notificación al SIVIGILA y por medio de la plataforma de SVEMMBW y semanalmente la institución se debe realizar notificación negativa mediante la plataforma en caso de no presentarse casos para este evento. Los casos de mortalidad perinatal se deben notificar al SIVIGILA de manera inmediata y se tienen en cuenta a partir de las 22 semanas de gestación y 500 gramos de peso. Para el evento de defectos congénitos se habló sobre la definición de caso el cual incluye definición probable o confirmado por laboratorio, además que para la notificación del caso se debe presentar una anomalía mayor o evidenciar la presencia 3 anomalías menores, para este evento se hace la salvedad que es de notificación semanal siempre y cuando no se esté ante la presencia de defectos relacionados con alteración estructural del SNC en donde la notificación debe ser inmediata.

## 6. Varios y cierre del COVE

El Médico Veterinario Helbert Ariel Barrera interviene ante el auditorio con el fin de informar la realización de la Búsqueda Activa Institucional (BAI) del evento de vigilancia en Salud Pública-SIKA, ya que hasta la fecha la viene realizando el encargado del evento 307 (VIRH). Para el próximo COVE se socializara el respectivo formato, los CIE10 y la forma de diligenciarlo, por confirmar esta socialización de la Referente de Transmisibles de la SDS. Agradezco su colaboración de antemano.

## DESCRIPCIÓN ANALÍTICA DEL TEMA CENTRAL DEL COVE

### Objetivo

Realizar un ejercicio de investigación epidemiológica de campo (IEC) dentro de la vigilancia de la salud oral, propiciando el análisis del contexto y los factores que desencadenaron la situación adversa presentada.

### Metodología

Se realizó un análisis de caso en salud oral infantil, presentando el contexto general y las condiciones particulares del caso; después se formularon tres preguntas orientadoras, donde los participantes debían responder de forma individual y luego socializar las respuestas en plenaria.

Las preguntas fueron:

- ¿Cuál sería la ruta adecuada de salud para este caso y a que entidades interdisciplinarias se notificaría?
- ¿Cómo afecta el desarrollo psicosocial de este niño como se encontró y cuál sería el proceso a seguir después del tratamiento?
- ¿Cuál es su aporte personal en la prevención de cualquier tipo de violencia contra todos sus usuarios?

### Resultados

Respuestas de los participantes:

- “Identificar oportunamente los problemas de salud oral, para evitar complicaciones como los vistos en el caso del menor de 3 años. Identificar desde el colegio que es el medio en el que el menor pasa la mayor parte del tiempo, de hay remitir a su IPS y hacer tratamiento y seguimiento correspondiente. Se debe notificar a SISVESO y a su EPS correspondiente”.*  
*“Desde los controles de crecimiento y desarrollo se debe identificar como sospecha de abandono o negligencia dar orden para odontología revisión y/o remisión a vacunación psicología, nutrición; reportar a la persona encargada de los seguimientos en cada institución para tener un conocimiento de la asistencia o mala adherencia de la persona encargada, en este casa la mamá, a los programas que se le remitió. Reportarlo a SIVIM y si la situación continúa sin ninguna mejoría o sin notar compromiso por parte de la madre, hacer la respectiva denuncia al bienestar familiar”.*
- “Estos pacientes generalmente tienen problemas afectivos de desnutrición, de autoestima, es importante prestarle un servicio integral no solo de parte de salud oral, sino implementar hábitos de auto cuidado físico y psicológicos”.*  
*“Baja autoestima, bajo rendimiento escolar, desnutrición, Maltrato...”.*





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD

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

*“El niño se afecta psicológicamente, físico y moral, ya que esto no permite su adecuado desarrollo, después del tratamiento se remite a cita por psicología”.*

- c) *“Mi aporte sería en mi IPS, empezar por capacitar a todo el personal desde la recepción hasta el profesional médico, que cualquier caso se debe reportar que la valoración debe ser integral tanto física, social y psicológica”.*

Del análisis del caso se generan las siguientes conclusiones:

El acompañamiento en niños es hasta los doce años en cepillado. El deber del médico es analizar y generar alertas respecto al bienestar de los usuarios, para el caso específico el niño tenía control de crecimiento y desarrollo al día, pero el médico no hizo una revisión integral pasando por alto los aspectos de la boca. Recordar el cepillado y el correcto procedimiento. El deber ético de los profesionales en salud en la atención.

Un asistente del público refiere un programa desarrollado en la Universidad San Martín denominado “psicoadaptación” en donde se capacita y enseña a niños y padres sobre el comportamiento en los consultorios odontológicos; esto en un trabajo mancomunado con psicólogos de la institución.

Se ilustra por medio magnético presentación de epidemióloga del SISVESO donde se explica cómo influye la salud oral en todo el sistema general de la población, se presenta una aparente negligencia por medio de un caso de situación adversa y evitable en Salud Oral, donde se realiza un análisis retrospectivo donde se evidenciaron las variables más importantes como riesgo psicosocial, demoras en la atención rutas de salud, como influyo la nutrición en este paciente y al porque el niño del caso índice llego a este deterioro de salud oral, vulnerando los derechos del niño; por lo cual se socializan las rutas de salud y continuar con el posicionamiento del SISVESO y lograr una notificación con calidad y oportunidad manteniendo actualizado los análisis de situación de calidad de vida y salud de la población a nivel local como insumo distrital para la planeación monitoreo y evaluación de planes, programas y proyectos.

## Conclusiones

Inadecuada percepción cultural de la familia al esperar la erupción dental permanente para el cuidado oral. Inasistencia al odontólogo para control de la salud oral, abandono del tratamiento instaurado y ausencia de hábitos de higiene oral pues ningún miembro de la familia se cepilla de forma adecuada sus dientes. Ansiedad de la madre por la asistencia al odontólogo, influye en el comportamiento negativo del niño, impidiendo realizar tratamiento. Madre que no comprende la importancia de la salud oral desde la primera dentición, el niño no se encuentra en capacidad de evaluar las consecuencias de no tener una buena higiene oral debido a su corta edad.

## Recomendaciones

Fortalecer la comunidad y/o usuarios en la importancia de consultar al odontólogo, en el reconocimiento de deberes y derechos en salud y las actividades de demanda inducida.

Mejorar los canales de comunicación entre las redes de atención en salud, fortalecer e involucrar a las diferentes instituciones o actores en seguridad para dar solución de manera integral a los casos encontrados en salud. Además de fortalecer e involucrar a las diferentes instituciones o actores en seguridad para dar solución de manera integral a los casos encontrados en salud.

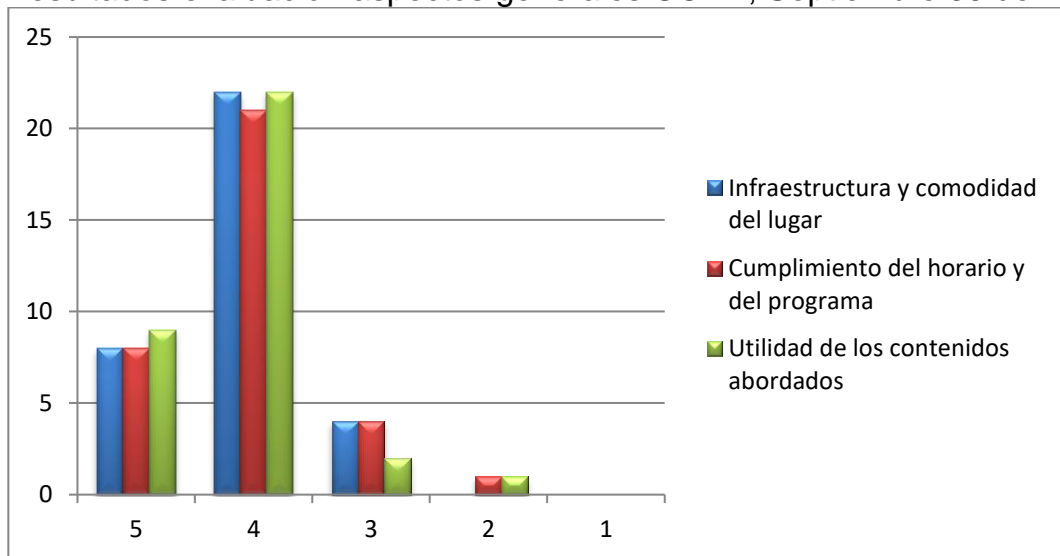


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD  
Subred Integrada de Servicios  
de Salud Norte E.S.E.

## EVALUACIÓN COVE

Del total de asistentes al COVE local de Septiembre, 37 diligenciaron y entregaron la evaluación del mismo, el promedio general de calificación estuvo en 4,0 (bueno). Frente a los aspectos generales del comité, el promedio de las categorías evaluadas fue 4,1 (Bueno) donde la infraestructura y la utilidad de los contenidos tuvo la mejor calificación (ver figura 1).

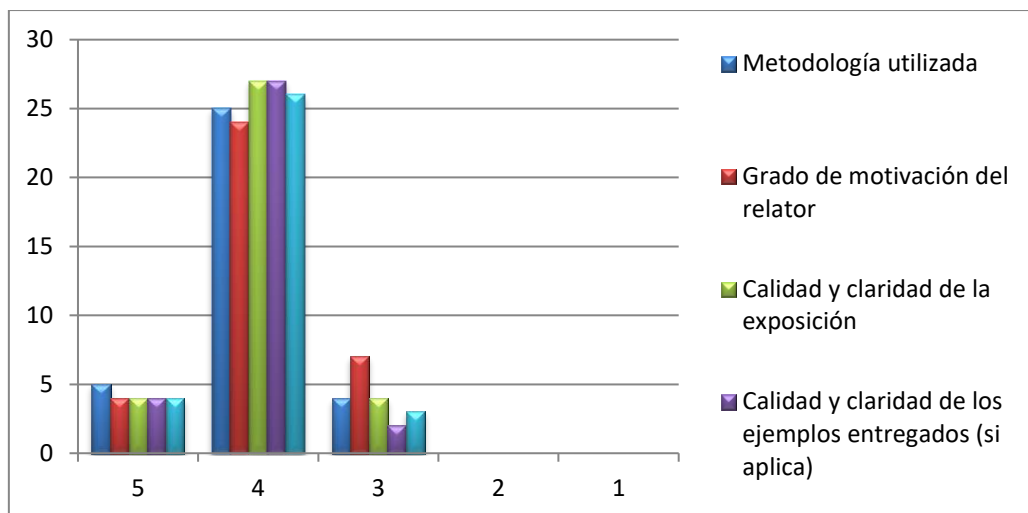
**Figura 1.** Resultados evaluación aspectos generales COVE, Septiembre 30 de 2016.



Fuente: Evaluaciones COVE Local septiembre 2016

Ahora bien, en cuanto a la socialización de las coberturas de vacunación PAI, la calificación general fue 4,0 (buena), encontrando que 89% consideró que la calidad y claridad en la exposición estuvo entre buena y muy buena. Sin embargo el 8%, califico como regular la metodología utilizada. No se obtuvieron calificaciones en la categoría malas o muy malas (ver Figura 2).

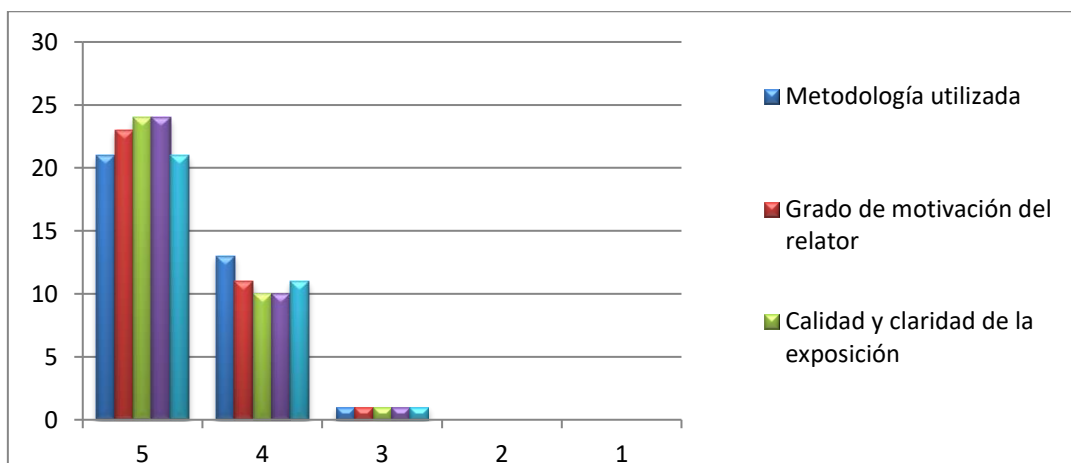
**Figura 2.** Resultados presentación coberturas Programa Ampliado de Inmunizaciones, Septiembre 30 de 2016



Fuente: Evaluaciones COVE Local Septiembre 2016

En cuanto a la presentación del caso de situación adversa o evitable en salud oral –SISVESO, el promedio de calificación fue 4,6 (bueno), donde el grado de motivación del relator y la calidad y claridad en la exposición tuvieron la mejor calificación. No se obtuvieron calificaciones en la categoría malas o muy malas (ver Figura 3).

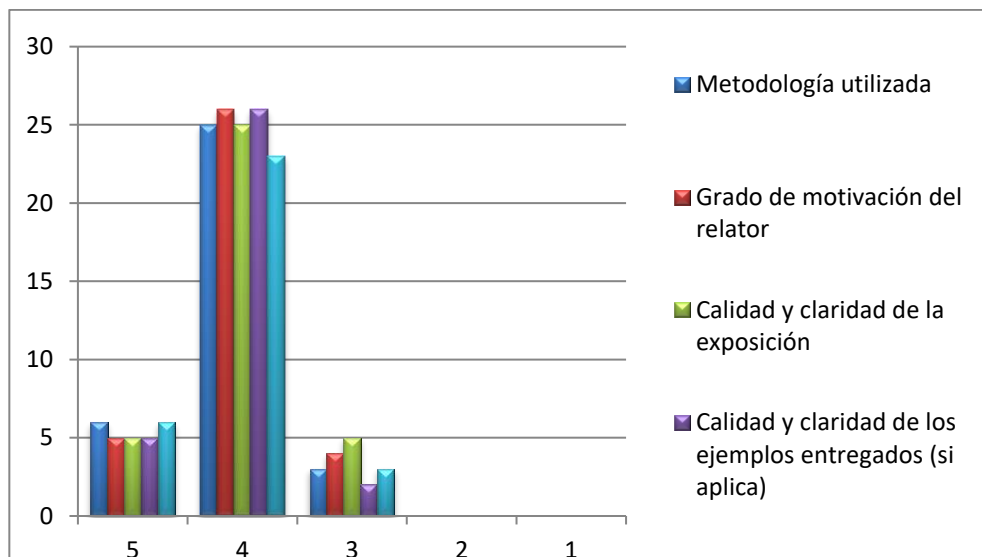
**Figura 3.** Resultados presentación caso de situación adversa o evitable en salud oral – SISVESO, Septiembre 30 de 2016.



Fuente: Evaluaciones COVE Local Septiembre 2016

Frente a la presentación de Tableros de control y notificación –SIVIGILA, la calificación promedio fue de 4,0 (Bueno), observando que la calidad y claridad de los ejemplos entregados tuvieron la mejor calificación. No se obtuvieron calificaciones en la categoría malas o muy malas (ver Figura 4)

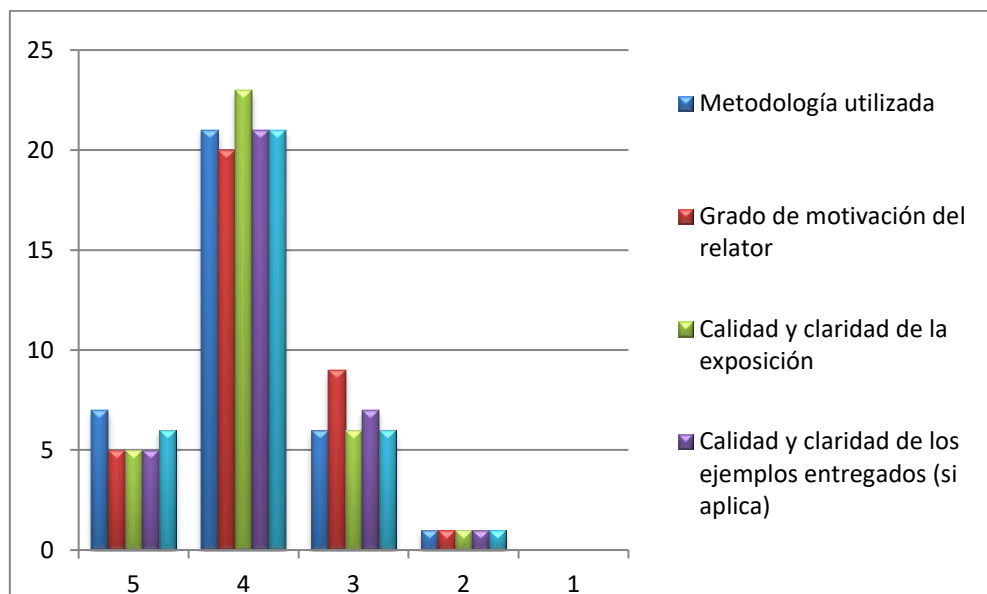
**Figura 4.** Resultados presentación tableros de control y notificación –SIVIGILA, Septiembre 30 de 2016.



Fuente: Evaluaciones COVE Local Septiembre 2016

Para la presentación Actualización de protocolos infecciones de transmisión sexual (ITS) –SSR, la calificación promedio fue 3,8 (regular), observando que el 80% de los participantes califico la metodología utilizada como buena o muy buena, sin embargo el puntaje más bajo fue para Calidad y claridad de los ejemplos entregados y el grado de motivación del relator con 3,8 (regular) (ver **Figura 5**).

**Figura 5.** Resultados presentación actualización de protocolos infecciones de transmisión sexual (ITS) –SSR, Septiembre 30 de 2016.



Fuente: Evaluaciones COVE Local Septiembre 2016

Finalmente, en cuanto a recomendaciones y observaciones, los asistentes solicitan profundizar en el evento de vigilancia integrada de rabia humana, de igual forma teniendo en cuenta la reestructuración del Plan de Intervenciones Colectivas, solicitan el directorio actualizado de los referentes de los subsistemas de Vigilancia en Salud Pública .



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

## CONCLUSIONES

De acuerdo a lo desarrollado durante el COVE, se analizaron las condiciones de salud oral como parte integral de la salud pública identificando las interacciones desde los determinantes sociales de la salud y los hitos para brindar respuesta adecuada y oportuna desde los participantes. Frente al comportamiento de los indicadores de vacunación de la subred norte, se llamó la atención sobre la búsqueda activa de los niños y niñas por parte de las UPGD debido a la baja cobertura de vacunación.

## RECOMENDACIONES

Actualizar a las UPGD los datos de contacto para realizar las notificaciones al SIVIGILA.

## COMPROMISOS

**Tabla 2.** Compromisos adquiridos en el COVE Suba, septiembre 30 de 2016

COMPROMISOS Y TAREAS A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA
Actualizar el directorio de los referentes de los subsistemas de Vigilancia en Salud Pública de la USS Suba	Vigilancia Salud Pública – USS Suba	28-10-2016
Actualizar el Diagnostico de Sika	Referente Agresiones Rábicas	28-10-2016
Enviar por email a las UPGD las presentaciones del COVE	Referente ACCVSyE	15-10-2016

Fuente: Cove Suba Septiembre 2016