



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

Subred Norte E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Usaquén

INFORME COVE LOCAL UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USAQUEN SEPTIEMBRE 2016

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Fecha: 21 de Septiembre de 2016

Hora: 8am – 12 M

Lugar: Salón Huila – Fundación Cardio Infantil

Tema Central: Estadísticas Vitales

Tema Itinerante: Comportamiento de indicadores VSP

Alerta: Indicadores SIVIGILA y BAI, Situación de la vacunación

Objetivo:

Propiciar un espacio que permita el fortalecimiento del proceso del registro de los hechos vitales, a partir de acciones de apropiación conceptual frente a la calidad del dato.

Metodología:

El COVE se desarrolló en los cuatro momentos establecidos por el nivel SDS. La metodología implementada en las intervenciones fue exposición magistral, para el caso de SIVIGILA se llevaron a cabo ejercicios prácticos de elaboración de la BAI mediante SIANIESP y con Excel. El taller de EEVV se realizó mediante trabajo en parejas donde se identificaron inconsistencias en la calidad del dato del registro de los hechos vitales.

Caracterización de participantes:

La población asistente al COVE está compuesta por profesionales de diferentes perfiles, representantes de las diferentes Unidades Primarias Generadoras de Datos UPGDs, colaboradores de la Subred Norte E.S.E y estudiantes. Para uno de los temas se contó con la participación del coordinador del GAHD. En total asistieron 42 personas.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Subred Norte E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Usaquéen

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL COVE

La agenda propuesta para el desarrollo del COVE se relaciona a continuación:

8:00 am – 8:15 am	Instalación del Comité de Vigilancia Epidemiológica. <i>Lectura de la agenda y compromisos; registro de asistentes.</i>
8:15 am – 8:45 am	Comportamiento indicadores VSP Usaquéen I Semestre 2016 <i>Angelica Viracachá– Epidemióloga ACCVSYE /Subred Norte E.S.E</i>
8:45 am – 9:15 am	Indicadores Estadísticas Vitales I Semestre de 2016 <i>Viviana Pantoja– Profesional EEVV /Subred Norte E.S.E – USS Usaquéen</i>
9:15 am – 10:00 am	Casos de difícil manejo <i>Equipo GAHD / Subred Norte E.S.E</i>
DESCANSO 10:00am - 10:20am	
10:20 am – 11:00 am	Taller calidad del dato en EEVV <i>Viviana Pantoja– Profesional EEVV /Subred Norte E.S.E – USS Usaquéen</i>
11:00 am - 11:30 am	Seguimiento Indicadores SIVIGILA Y BAI. <i>Sandra Vega – Referente SIVIGILA /Subred Norte E.S.E – USS Usaquéen</i>
11:30 am – 11:55 am	Situación de la vacunación en Usaquéen. <i>Juli Constanza Herrera - Referente PAI /Subred Norte E.S.E– USS Usaquéen</i>
12:00 m	Evaluación del COVE y varios.

Teniendo como ordenador los cuatro momentos que constituyen el COVE, se presenta una descripción de los contenidos abordados:

DESARROLLO DEL TEMA CENTRAL

- Indicadores Estadísticas Vitales I Semestre de 2016

El RUAF es la base de datos del Sistema de Registro Único de Afiliados a la protección social que contiene el registro de los afiliados al Sistema Integral de Seguridad Social (Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales) y se alimenta de los módulos de nacimientos y defunciones. El RUAF permite dar oportunidad en la información, contar con datos sistematizados, ser el insumo para estudios de investigación del comportamiento de las enfermedades infecciosas, la construcción de tasas de mortalidad y el análisis de los eventos con variables socioeconómicas y biológicas.

Las Estadísticas vitales son monitoreadas por tres tipos de indicadores:

- Indicadores de calidad: Se verifica el diligenciamiento de los datos bajo criterios de veracidad y precisión. A través de un ejemplo se evidencian errores frecuentes al registrar la ubicación como ausencia de dato o no coherencia entre el departamento y el centro poblado. Para el caso de nacidos vivos se evalúa la coherencia entre los datos de peso y semanas de gestación, hemoclasificación, número de embarazos con número de hijos, tipo y número de documento acorde a la edad de la madre. En cuanto a las defunciones para muertes fetales se verifican los campos de semanas de gestación y peso Vs. edad gestacional; se identifican mujeres en edad fértil que en los últimos 12 meses reportan una gestación con el fin de identificar muertes maternas.
- Indicadores de cobertura: Corresponde al ingreso del 100% de los hechos vitales al aplicativo RUAF ocurridos en las IPS.
- Indicadores de oportunidad: Hace referencia al ingreso del certificado del hecho vital en las siguientes 24 horas.

Se presenta tablero de semaforización de indicadores anteriormente descritos; en cuanto a calidad de la base de nacidos vivos hay dos UPGD en rojo, y defunciones llama la atención que siete de las doce UPGD que reportan este hecho vital presentan inconsistencias en los datos. Para cobertura el 100% de las UPGD cumplen tanto para nacimientos como para defunciones; y en cuanto a oportunidad del registro existen nueve UPGD con incumplimiento.

Las actividades realizadas por el equipo Local de EEVV son: asistencias técnicas mensuales, auditoria mensual a fuentes institucionales Vs. bases RUAF, generación de planes de mejoramiento con seguimiento, capacitaciones, monitoreo a indicadores de calidad, depuración de las bases de datos , cruces de bases de datos con otros subsistemas, revisión de muertes en edad fértil, identificación de muertes con diagnóstico de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud, revisión de muertes en menores de 5 años e informes de indicadores demográficos de la Localidad.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Subred Norte E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Usaquén

- **Casos de difícil manejo**

El Grupo de Atención Humanizada en la Defunción - GAHD tiene operación a nivel distrital y se encuentra reglamentado principalmente por la Resolución 468/2013. En caso de persona fallecida, se debe realizar contacto telefónico a la línea 123, policía del cuadrante o con el GADH (Número fijo: 4238238, Celular: 3107680266, Avantel 350 3062656), aclarando que no es válido el envío de correo electrónico.

Como aspectos relevantes para certificar una defunción se menciona:

- Es un proceso realizado por el médico, quien solo puede certificar casos de muerte natural.
- Deben ser diligenciados todos los campos, teniendo especial cuidado en el registro de las causas de muerte.
- No es obligatoria la entrega del certificado en casos en los cuales no se cumplan criterios como: a) Plena identidad del fallecido soportada con documento de identidad original avalado a nivel nacional NUIP, RC, TI, CC, Pasaporte y CE, b) Ausencia de trauma o de hallazgos de violencia.
- Debe dejarse el registro del hecho vital en la historia clínica-
- En caso de ser requerido, el personal de la ambulancia o la policía pueden diligenciar el formato de primer respondiente para certificar la muerte.

La necropsia clínica es un procedimiento responsabilidad de las EPS y hacen parte del POS; esta se solicita en casos de duda de la causa de la muerte. En el distrito hay 5 instituciones habilitadas mediante convenio administrativo para realizar este procedimiento: HSB, Hospital Santa Clara, Hospital la Victoria, Hospital de Kennedy y Hospital el Tunal. Desde el Instituto de Medicina Legal no se dará trámite a necropsias que no sean responsabilidad del aparato judicial; son objeto entonces de esta entidad la expedición de certificados de defunción con las causas de judicialización de los casos descritas en el decreto 786, es decir las muertes violentas; bajo estas condiciones el profesional de medicina deja el registro en la historia clínica de que el cuerpo debe ir a medicina legal.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Subred Norte E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Usaqué

ANÁLISIS DEL TEMA CENTRAL

Para el espacio de análisis se realizó un taller que permitió a los asistentes identificar las inconsistencias que generalmente se evidencian en los registros de nacimientos y defunciones; al igual que evaluar la apropiación de la información recibida durante las presentaciones; los resultados del taller se encuentran en la descripción analítica del COVE.

TEMA ITINERANTE

- Comportamiento indicadores VSP I Semestre de 2016

Se presenta el comportamiento general de los indicadores de VSP durante el I Semestre de 2016; con cero casos se encuentran la razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad en menor de 5 años por neumonía, desnutrición y enfermedad diarreica aguda, respectivamente. A continuación se describe el comportamiento de los indicadores en los cuales se presentaron casos en la Localidad de Usaqué:

- *Mortalidad Perinatal:* Se presentaron 12,8 muertes perinatales por cada 1.000NV en I semestre de 2016; evidenciando incremento con relación al mismo periodo de 2015. El 76,9% de las mortalidades corresponden a régimen contributivo, el 66,7% son mortalidades fetales, 89,7% de las mortalidades ocurrieron antes de la semana 37 de gestación y en el 87,2% de los casos el peso fetal era inferior a 2500grs. En cuanto a causas de muerte están relacionadas con complicaciones del embarazo, malformaciones fetales y óbitos principalmente. Se genera alerta por incremento de la tasa de mortalidad infantil en el mes de junio de 2016.
- *Mortalidad Infantil:* Se observa reducción en el indicador con relación al mismo periodo del año anterior. Para I semestre de 2016 se presentaron 7,2 mortalidades en menor de un año por cada 1.000NV. El 81,8% de los casos corresponden a régimen contributivo, 81,8% de los menores fallecieron en el primer mes de vida, 72,7% tenían antecedente de prematuridad, 68,2% nacieron por cesárea. Las principales causas de muerte para este grupo de edad son complicaciones relacionadas con prematuridad y malformaciones congénitas
- *Mortalidad en Menores de 5 años:* Para el periodo reportado en la Localidad de Usaqué se presentaron 9,8 mortalidades en niños y niñas menores de



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Subred Norte E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Usaquén

5 años de edad, por cada 10.000 menores de 5 años; evidenciando reducción con relación al mismo periodo del año anterior. Se presentaron cinco casos en el grupo de edad de 1 a 4 años, el 100% con afiliación a régimen contributivo. Las causas de muerte de estos menores están relacionadas con malformaciones congénitas y leucemia.

- *Tasa de suicidio:* Se presentaron 1,1 mortalidades por cada 100.000 habitantes en la Localidad de Usaquén, que corresponde a 5 casos.
- *Prevalencia de DNT Global:* se presenta una prevalencia de DNT Global del 4,9%, evidenciando incremento con relación al año 2015.
- *Prevalencia de DNT Crónica:* Para el I semestre de 2016 se presenta una prevalencia de DNT crónica del 18,5%, evidenciando incremento con relación al año 2015.
- *Menores de 15 años embarazadas:* Se identificaron 9 nacimientos con madres menores de 15 años durante I semestre de 2016, evidenciando reducción en 3 casos con relación al año anterior.
- *Embarazo en adolescentes de 15 a 19 años:* Se identificaron 235 nacimientos de madres adolescentes durante I semestre de 2016, evidenciando reducción en 24 casos con relación al año anterior.

ALERTAS

- *Seguimiento indicadores SIVIGILA y BAI*

La Circular 0020 de 2013 adopta la estrategia de Búsqueda Activa Institucional – BAI, describiendo las directrices a seguir para realizar el proceso; partiendo de lo dispuesto el equipo SIVIGILA socializa hallazgos que afectan la calidad de la BAI y realiza las siguientes recomendaciones:

- Denominar el archivo con el nombre de la UPGD, para facilitar el ejercicio de consolidación en la red.
- Diligenciar el encabezado y llenar todos los campos del informe.
- Adjuntar los RIPS para verificar los datos registrados en la BAI.
- Registrar el total de RIPS del mes que se informa.
- Adjuntar el archivo que SIANIESP genera.
- En caso de identificar eventos no notificados se debe enviar ficha de notificación, historia clínica y plan de mejora.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Subred Norte E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Usaqué

Teniendo en cuenta las dificultades evidenciadas se realiza ejercicio práctico de ingreso de RIPS al SIANESP para generar la BAI; debido a que 10 UPGD no tienen habilitada esta herramienta se realiza el ejercicio BAI en Excel. Lo anterior con el objetivo de mejorar el proceso. Durante el desarrollo del ejercicio se identifican errores comunes en el diligenciamiento del informe realizando las correcciones y claridades correspondientes. Se recuerda que informe que no cumpla con criterios de calidad será devuelto a la UPGD y la fecha de entrega que será válida para indicadores de cumplimiento es la de entrega de ajustes.

Se presentan tableros de control BAI y SIVIGILA, haciendo énfasis en las UPGD con incumplimiento.

- **Situación de la vacunación en Usaqué**

El acuerdo 641 de 2016 reorganiza el sector salud en Bogotá, es por ello que se constituye la Subred Norte E.S.E, la cual cuenta con un total 229 IPS vacunadoras, de las cuales 200 son de carácter privado. A partir de la nueva estructura se explica la organización del equipo PAI en la Subred norte, haciendo énfasis en que la estrategia extramural opera únicamente en la UPZ Tibabuyes de la Localidad de Suba.

Los aspectos técnicos que se evaluarán en las IPS que prestan el servicio de vacunación son:

- Personal vacunador certificado.
- El vacunador debe demostrar conocimientos y destrezas en vacunación.
- Tener claridad respecto a la meta asignada por biológico.
- Cumplimiento de coberturas.

A 31 de agosto de 2016, la cobertura esperada de vacunación es del 63%; para el caso de menor de un año se cumple la cobertura de la Localidad de Usaqué (68,4%) y de la Subred (63,5%). Población de un año se cumple la cobertura de la Localidad para Triple Viral con 63,6%; sin embargo la cobertura de la subred es de 59,5% para este biológico; en cuanto a DPTR1, la red y la Localidad no alcanzan la cobertura esperada.

Finalmente en cuanto a coberturas en población menor de 5 años, Usaqué alcanza el 52,7% y la Subred norte el 52%.

DESCRIPCIÓN ANALÍTICA DEL TEMA CENTRAL DEL COVE

El objetivo del espacio era en Identificar las inconsistencias que se encuentran recurrentemente en las variables registradas en certificados de nacidos vivos y defunciones en las IPS de la localidad de Usaquén.

Por lo anterior se efectuó taller de calidad del dato de estadísticas vitales, el cual se compone de preguntas de selección múltiple en las que se exponen las inconsistencias más comunes en cuanto a calidad del dato en certificados de hechos vitales, se entrega un taller por parejas con el fin de identificar dichos errores y finalmente realizar una realimentación con las respuestas correctas, aclarando inquietudes y generando procesos de apropiación conceptual por parte de los asistentes.

Como la aplicación del taller se abordaron e identificaron los siguientes aspectos:

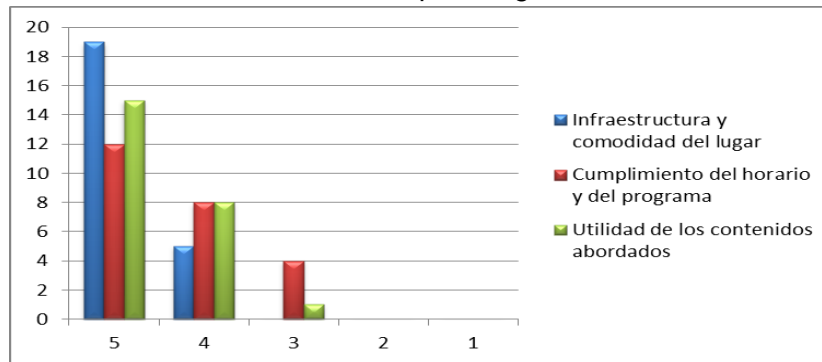
- Geocodificación: Partiendo de la estructura adecuada de la dirección se identifica un mal registro de las mismas, uso inadecuado de las abreviaturas, incoherencia entre la dirección registrada y la localidad, se recuerda el uso del geocodificador para realizar la consulta y hacer georreferenciación adecuada de los casos.
- Datos identificación: Inconsistencia entre edad y tipo de documento, error en el registro en el número de documento, se recuerda que el único documento de identidad de tipo alfanumérico es el pasaporte.
- Datos: registros de nacidos vivos con error en la hemoclasificación o ausencia de este dato e inconsistencias en la unidad de medida del peso, evaluando la coherencia de la edad gestacional vs el peso del nacido vivo

Teniendo en cuenta las inconsistencias se realiza cierre del taller evidenciando la importancia del registro con calidad por medio del correcto y completo diligenciamiento de las variables a tener en cuenta tanto en certificados de nacido vivo como defunción, en caso de ausencia de datos es fundamental remitirse a la historia clínica para completar estos, o en última instancia al paciente o su familiar.

EVALUACION

Del total de asistentes, 25 diligenciaron y entregaron la evaluación del COVE, el promedio general de calificación fue 4,4 (bueno). Frente a los aspectos generales del espacio el promedio de la calificación recibida fue de 4,5 (bueno). Figura 1

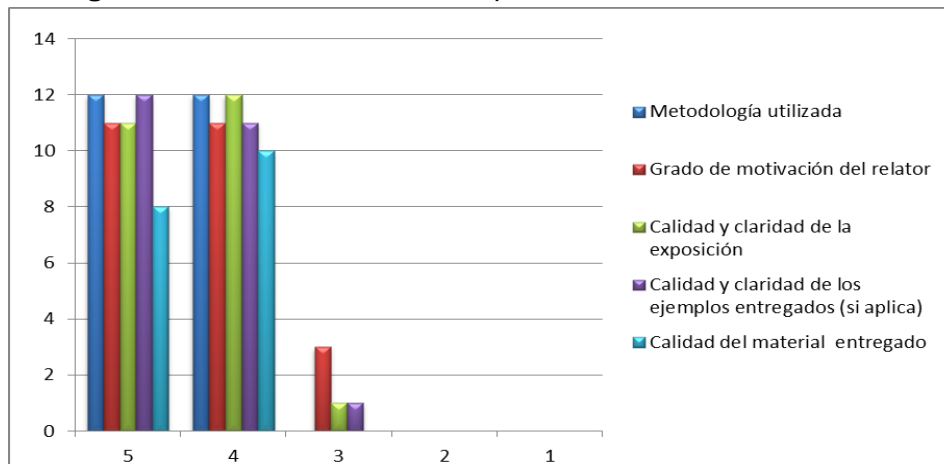
Figura 1. Resultados evaluación aspectos generales COVE 21-09-2016



Fuente: Evaluaciones COVE Local 21-09-2016

En cuanto a los aspectos académicos del COVE relacionados con las presentaciones del tema central y el espacio de análisis, se obtuvieron los siguientes resultados:

Figura 2. Resultados evaluación presentación indicadores EEVV

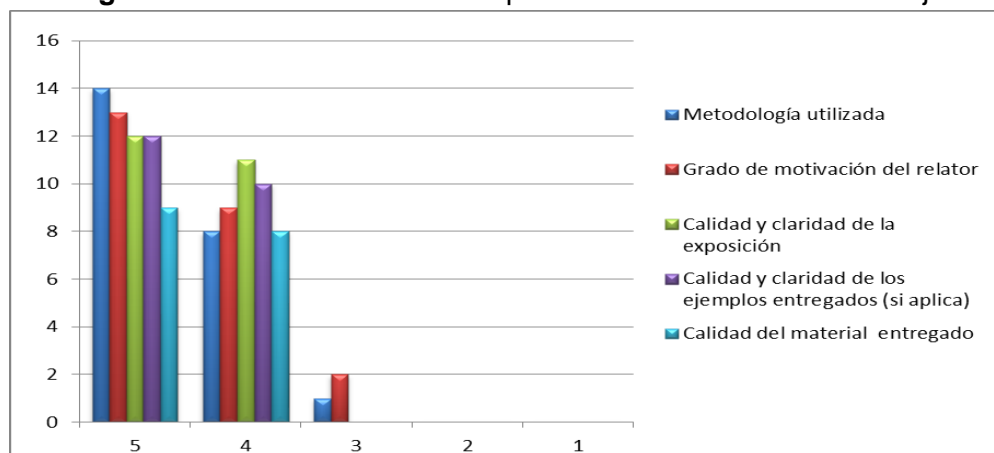


Fuente: Evaluaciones COVE Local 21-09-2016

Esta intervención obtuvo una calificación general de 4,4 (bueno), el 95,8% de los asistentes calificó la calidad y la claridad de la presentación en el rango bueno – muy bueno; en cuanto a la metodología utilizada el 100% de las evaluaciones se encontraron igualmente en estos rangos. No se obtuvieron calificaciones en la categoría malo, o muy malo. Figura 2

La presentación de casos de difícil manejo obtuvo una calificación general de 4,5 (bueno), el 100% de los asistentes calificó la calidad y la claridad de la presentación en el rango bueno – muy bueno; en cuanto a la metodología utilizada el 95,6% de las evaluaciones fueron calificadas dentro de estos rangos en estos rangos. No se obtuvieron calificaciones en la categoría malo, o muy malo. Figura 3

Figura 3. Resultados evaluación presentación Casos difícil manejo

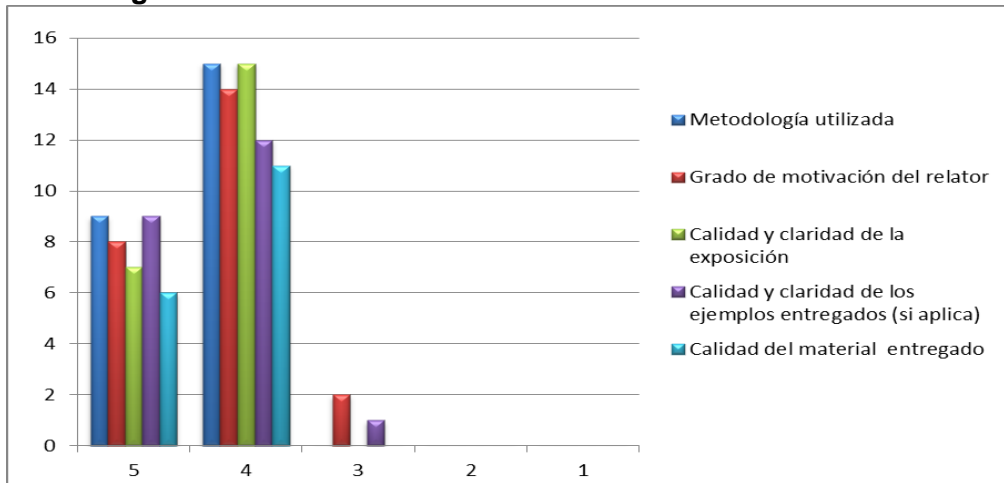


Fuente: Evaluaciones COVE Local 21-09-2016

La calificación general del espacio de análisis fue de 4,3 (buena), el 100% de los asistentes calificó la calidad y metodología implementada en el taller en el rango bueno – muy bueno. No se obtuvieron calificaciones en la categoría malo, o muy malo. Figura 3



Figura 3. Resultados evaluación Taller calidad del dato EEVV



Fuente: Evaluaciones COVE Local 21-09-2016

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 al interior de VSP, solicitan el directorio actualizado de los referentes de los subsistemas.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Subred Norte E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Usaquéñ

CONCLUSIONES

- Al realizar el análisis general del comportamiento de indicadores de mortalidad evitable, se debe prestar atención a la mortalidad perinatal teniendo en cuenta el incremento de la tasa con relación al mismo periodo del año anterior. Para el caso de DNT global y crónica, no se logra el cumplimiento de la meta distrital y en cuanto al número de embarazo en adolescentes hay reducción con relación al mismo periodo del año anterior.
- En casos de difícil manejo es importante determinar si la muerte es por causa natural, en dado caso, ésta debe ser certificada por un médico; si se sospecha como causa de muerte un hecho violento se debe acudir a otras estancias como medicina legal quien iniciara el proceso para determinar la causa de muerte y en caso de requerirlo iniciar el proceso de judicialización.
- Para contar con un sistema de información que cumpla con condiciones de calidad para el análisis de los hechos vitales, es fundamental el correcto diligenciamiento de los campos definidos en el aplicativo RUAF, de igual forma el incluir datos completos y coherentes al momento de certificar nacimientos y defunciones.

RECOMENDACIONES

- Al ingresar la dirección en el RUAF, omitir el complemento; ya que ocasiona fallas en la calidad del dato y dificulta el proceso de geocodificación.
- Para las IPS se recuerda que las vacunadoras deben cumplir con el perfil de técnico auxiliar de enfermería o profesional de la salud; con certificación del SENA.
- Se solicita a las UPGD socializar a los médicos los hallazgos de la BAI frente a uso inadecuado de los diagnósticos CIE 10

COMPROMISOS

- Se realiza seguimiento a compromisos adquiridos en el COVE del mes de julio de 2016, los cuales se relacionan a continuación:

Tabla 5. Seguimiento a compromisos COVE anterior

ACCION	RESPONSABLE	FECHA	SEGUIMIENTO
Instalación de la versión 1.3 del SIVIGILA a las UPGD.	Técnicos SIVIGILA	30-07-2016	Se realizó instalación de la versión actualizada a las UPGD
Realizar envío informe BAI del mes de Junio.	UPGD	15-07-2016	Todas enviaron junio
Enviar correo a la UPGD en el cual se aclare que los casos adquiridos de ZIKA, por transmisión sexual requieren laboratorios.	Referente SIVIGILA	30-07-2016	No se recibió notificación oficial por parte de SDS, por tal motivo no se ofició a las UPGD

Fuente: COVE Local 21-09-2016

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

Tabla 6. Compromisos COVE Septiembre 2016

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Enviar correo donde se informe que en RUAF no se incluye el dato complementario de la dirección, para que las IPS informen a los médicos	Profesional EEVV	30-09-2016
Enviar circular y nuevo formato de BAI a las UPGD	Referente SIVIGILA	30-09-2016
Enviar directorio de referentes de VSP a las UPGD	Referente SIVIGILA	30-09-2016

Fuente: COVE Local 21-09-2016