

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.</p>	ACTA DE REUNIÓN Salud Pública - Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)	Código: Versión: Fecha:
		PÁGINA ____ DE ____

1. TEMA DE LA REUNIÓN: Comité de Vigilancia Epidemiológica Subred Norte	Fecha: 28/04/2017
	Lugar: CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS SUBA
	Hora: 8:00 a.m.
2. OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Propiciar un espacio que permita el fortalecimiento del proceso de vigilancia de eventos de interés en salud pública	Citada por: Subred Norte USS Suba
	Notas por: ADRIANA CATALINA PAEZ
	Próxima reunión: 26/05/2017

3. TEMAS TRATADOS

- Instalación del COVE
- Presentación tosferina
- Unidad de análisis Tosferina
- Evento 110 y 113 SISVAN
- Presentación evento VIH.
- Tableros de control SIVIGILA
- Varios y cierre del COVE

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

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.

Tosferina

(Adriana catalina paez guerrero. Epidemióloga Transmisibles / Subred Norte E.S.E)

Se inicia realizando un pre test de tosferina luego se inicia intervención socializando datos relacionados con el número de casos de tosferina presentados en el mundo, donde se estima que hay 195.000 personas fallecidas y 16 millones de casos anualmente, la población más afectada son lactantes, luego se enseña la cobertura de vacunación a nivel mundial en donde se observa que la vacuna se ubica en el 86% las cuales no son útiles para este biológico.

También la OMS estimo que la inmunización previene unos 2 a 3 millones de muertes anuales, pero si se mejorara la cobertura vacunal mundial se podrían evitar otros 1,5 millones y que 19,4 millones de lactantes de todo el mundo aún no reciben las vacunas básicas.

La tosferina es considerada entre las más altas causas de muerte prevenibles por vacunación.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.</p>	<p>ACTA DE REUNIÓN Salud Pública - Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)</p>	<p>Código: Versión: Fecha:</p>
		<p>PÁGINA ____ DE ____</p>

Se presenta gráficamente el comportamiento de casos confirmados de tos ferina y cobertura DPT3 en Colombia, en el período comprendido entre los años 1980 y 2015, iniciando con un 28,5% de casos en 1980 y un 2.0% para el año 2015.

Cuando se muestra la distribución por regiones se observa que desde el año 2010 la región andina es la que presenta más casos seguido por la pacífica.

Así mismo, se socializan los casos notificados en el mismo lapso de tiempo discriminado por grupo de edad, la letalidad entre el año 2008 y 2015.


Luego de presentar el comportamiento se comienza a describir la enfermedad, se aclara que es la tosferina, causas de transmisión y fuentes de infección más comunes, etapas de la tosferina las cuales son catarral, espasmódica y convaleciente, se aclara los tiempos para toma de muestra y como es la situación actual de la tosferina. La epidemiología de la tos ferina ha cambiado a lo largo de los últimos años, al presentar un importante resurgimiento debido a múltiples causas; Cobertura inadecuada con la vacuna, el uso de vacunas poco eficaces; Aparición de la enfermedad en adultos y adolescentes por inmunidad disminuida tras vacunación antigua; Mejores métodos para la vigilancia epidemiológica y para la confirmación del diagnóstico en el laboratorio; debilidades en las acciones de salud pública frente actividades de control de transmisión de la enfermedad.

Se continúa con la presentación hablando de la sintomatología dependiendo de la edad y que patologías se confunden con tosferina y se refuerza la definición de caso aclarando dudas además se explica para que se realiza la notificación y las acciones desde salud pública, luego se describe el comportamiento en Bogotá mostrando que la positividad del evento no supera el 20% de los casos notificados y por último se muestra el comportamiento de la notificación en la localidad de suba.

Evento 110 y 113 SISVAN

(Ángela Baquero V. Referente SISVAN / Subred Norte E.S.E)

Se da a conocer el evento 113 DNT 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.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.</p>	ACTA DE REUNIÓN Salud Pública - Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)	Código: Versión: Fecha:
		PÁGINA ____ DE ____

Descripción del evento: La desnutrición aguda infantil se define como el peso bajo para la estatura (P/T), según la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta se presenta cuando el peso del niño está dos desviaciones estándar (DE) por debajo de la mediana del peso esperado para la estatura ($P/T < -2DE$). De acuerdo con la intensidad se clasifica en moderada cuando el P/T esté entre -2 y -3 DE en relación con el patrón de referencia y en grave o severa cuando el P/T se encuentra $< -3DE$. Sin embargo, es importante aclarar que desde el punto de vista clínico la desnutrición grave se clasifica en tres categorías: 1) marasmo con la presencia de emaciación severa y $P/T < -3DE$, 2) kwashiorkor caracterizado por la presencia de edema de tipo nutricional y 3) mixta, en la que coexiste la emaciación severa con el edema de tipo nutricional.

Usos de la vigilancia del evento: Detectar de forma oportuna a los menores de cinco años con desnutrición aguda para que se realicen las acciones tendientes a disminuir la morbilidad y el riesgo de morir por esta condición.


Objetivos de la vigilancia del evento:

- Describir el comportamiento de la desnutrición aguda en menores de cinco años, estableciendo una línea de base que oriente las acciones de prevención y control de este evento.
- Identificar niños menores de cinco años a riesgo de muerte por desnutrición y generar la canalización a los servicios de salud.
- Promover la articulación intersectorial en acciones de seguridad alimentaria y nutricional.

Caso confirmado por clínica: Se define un caso de desnutrición aguda al menor de cinco años que en su indicador peso para la talla tiene un puntaje Z por debajo de -2DE.

Categorías: *Desnutrición aguda moderada:* se determina cuando el puntaje Z del indicador peso para la talla está entre -2 y -3 DE, puede acompañarse de delgadez o emaciación moderada.

Desnutrición aguda severa: se determina cuando el puntaje Z del indicador está por debajo de

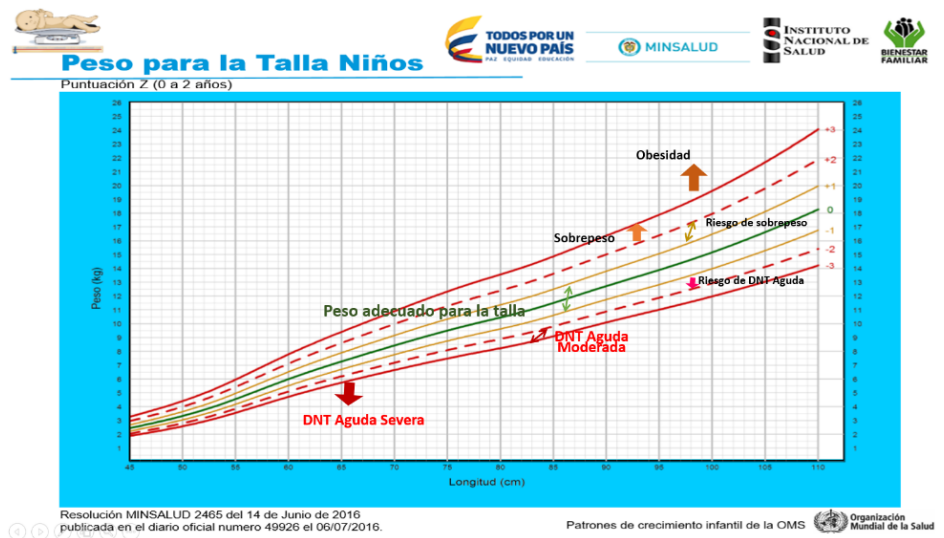
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.</p>	<p>ACTA DE REUNIÓN Salud Pública - Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)</p>	<p>Código: Versión: Fecha:</p>
		<p>PÁGINA ____ DE ____</p>

-3DE, puede acompañarse de emaciación, hiporexia e irritabilidad

Marasma: se caracteriza por la atrofia severa de la masa muscular y grasa, los cuales el cuerpo ha utilizado como fuente de energía dejando “los huesos forrados”

Kwashiorkor: se caracteriza por la presencia de edema bilateral (suele comenzar en miembros inferiores), el peso corporal se encuentra enmascarado por el edema, puede estar acompañado de erupciones en la piel y cambios en el color del pelo (signo bandera).

A continuación se explica sobre la gráfica los puntos de corte para el indicador P/T



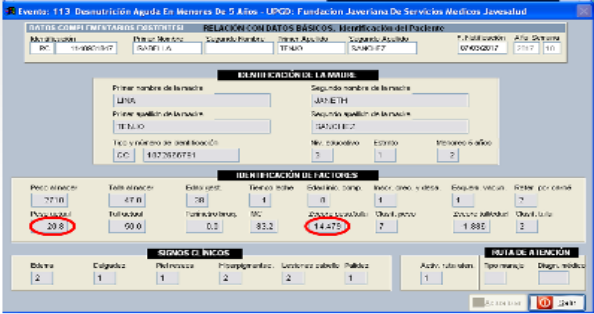
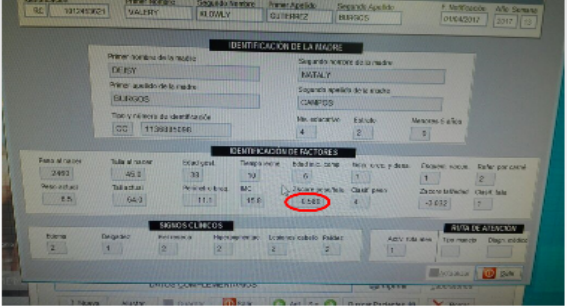
NOTIFICACIÓN: Unidad primaria generadora de datos al municipio UPGD (Dirección local de salud u hospital local): Notificación inmediata de casos desnutrición aguda en menores de 5 años de edad en ficha de datos básicos y complementarios con el código 113 (FOR-R02.0000-045 V:00 AÑO 2016) a través del SIVIGILA a la unidad notificadora local.


Se socializa ficha de notificación y errores más frecuentes en la notificación.

1. Recordar que el peso se debe escribir en Kilos no en gramos.

- Cumplir con el criterio de inclusión P/T <-2DE en menores de cinco años.

ERRORES NOTIFICACIÓN



MONITOREO CRÍTICO DE LA SALUD MATERNO INFANTIL Y LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

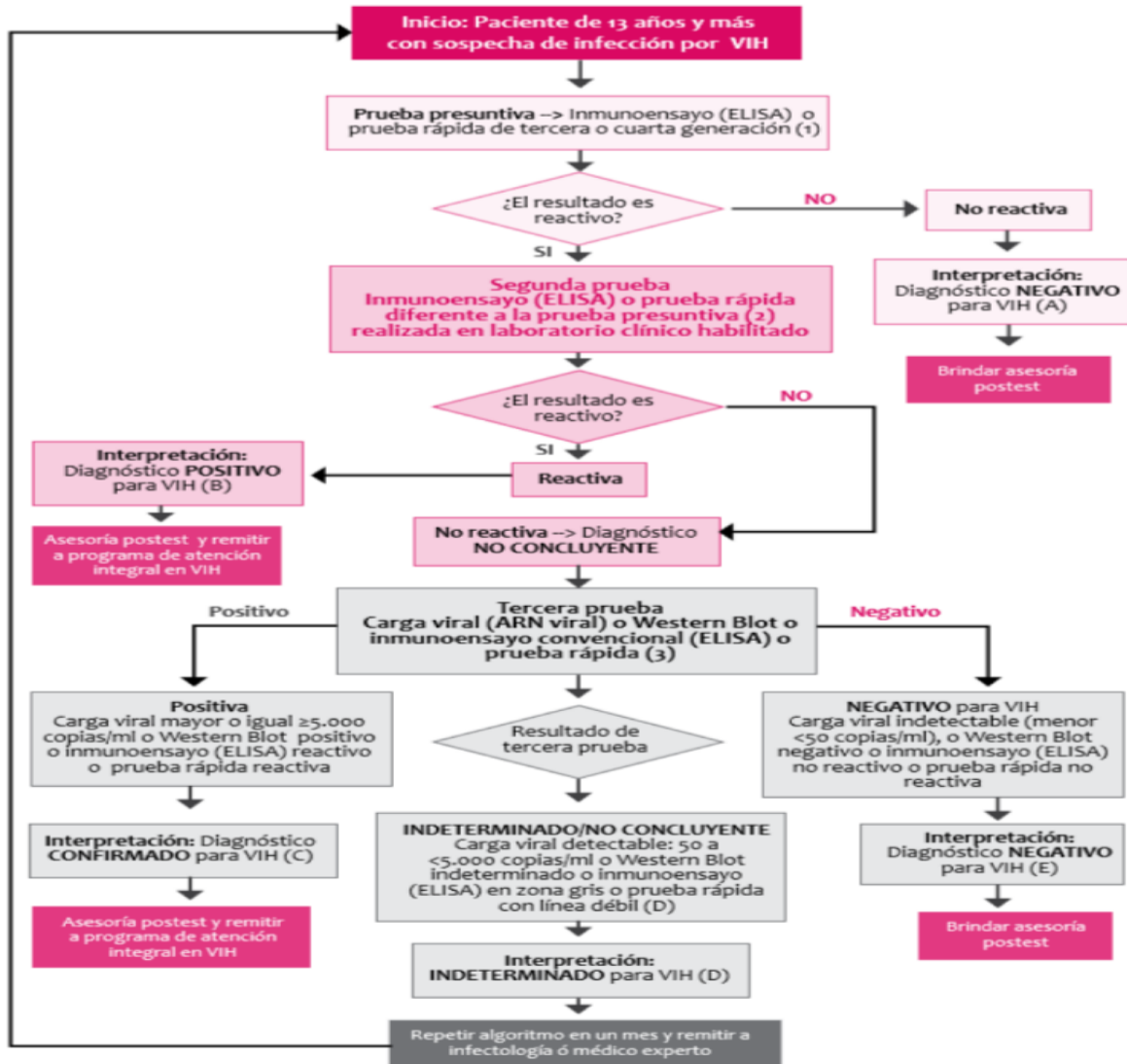
(NAYIBE JIMENEZ EPIDEMIOLOGA VSP SSR-SMI USS SUBA SUBRED NORTE ESE.)

Se da inicio a la socialización del comportamiento de VIH según la OMS y el ONUSIDA: A finales de 2011 había en el mundo unos 34,2 millones de personas infectadas por el VIH; Unos 2,5 millones de personas contrajeron la infección Unos 1,7 millones murieron por causas relacionadas con el sida, entre ellos 230.000 niños mientras que en Colombia de 1983 a 2015 se reportaron 112.110 casos VIH y Sida y 12.764 muertes y A período trece del año 2016 12.979 casos en total 10.316 casos de VIH, 1.899 de Sida y 764 muertes.

Se habla de la decisión de caso de VIH y cuando se notifica y el algoritmo para diagnosticar y notificar

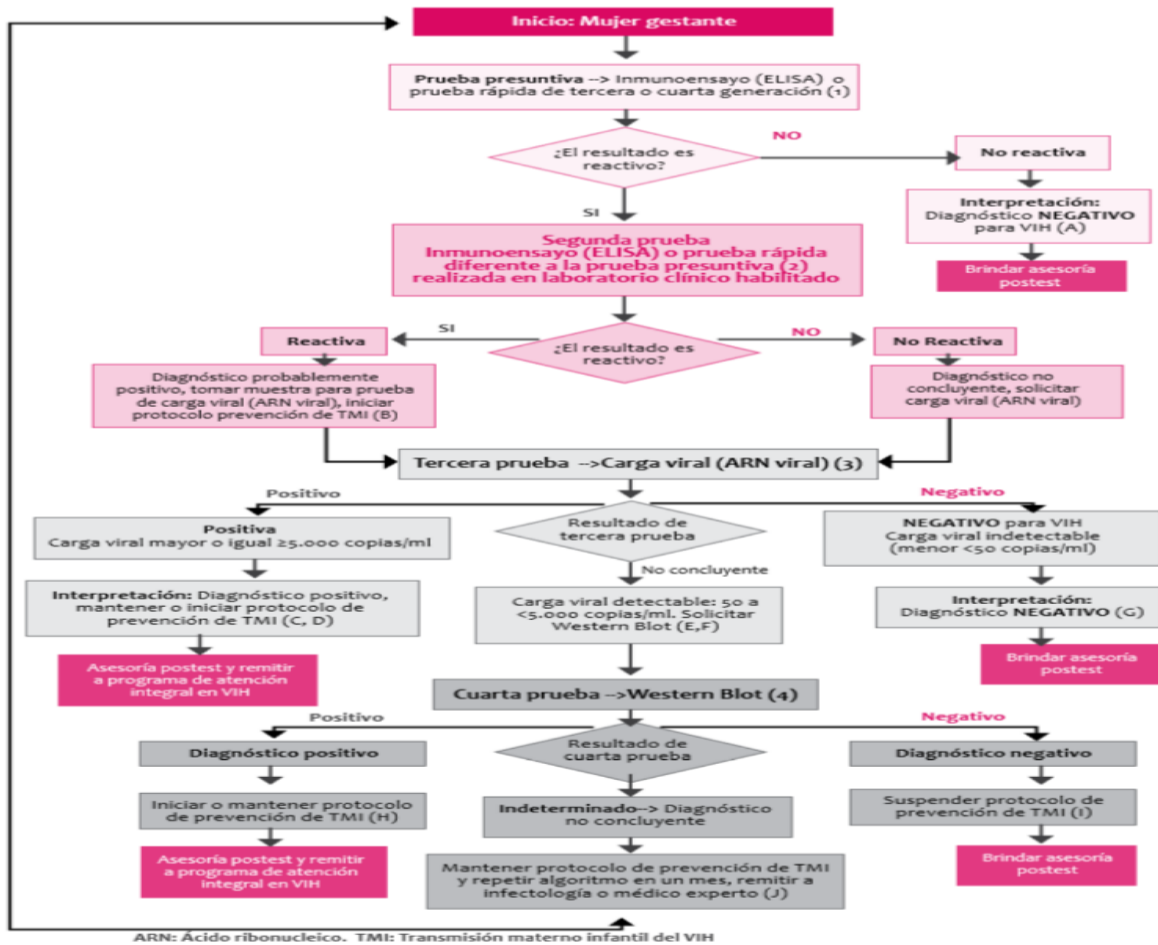


7.4.1. Algoritmo para pacientes de 13 años y más



ARN: Ácido ribonucleico. TMI: Transmisión materno infantil del VIH


7.4.2. Algoritmo para gestantes



Tableros de control SIVIGILA
(HEIDY HERNANDEZ/ Subred Norte E.S.E)

Se presentan los tableros de control de SIVIGILA respecto a: asistencia al COVE por parte de las UPGD y UI en el primer trimestre del año, envío de BAI en los meses de enero y febrero.

Varios y cierre del COVE

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.</p>	ACTA DE REUNIÓN Salud Pública - Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)	Código: Versión: Fecha:
		PÁGINA ____ DE ____

En el punto de varios se realiza intervención de la epidemióloga de transmisibles revisando los errores frecuentes de BAI de transmisibles y SSR se revisa evento por evento de transmisibles

- Sarampión rubeola
- Síndrome de rubeola congénita
- Tétanos neonatal
- Cólera
- Meningitis
- Parálisis flácida aguda
- Fiebre tifoidea y paratifoidea
- Invaginación intestinal
- Hepatitis a
- Difteria
- Tosferina

Se indica que todas las variables deben ser diligenciadas del encabezado tal y como se muestran las variables en la gráfica a continuación


Se explica que todo caso que no sea descartado por edad debe llegar la historia clínica como soporte de la BAI.

La BAI debe enviarse por correo electrónico el día 10 de cada mes al correo hsubasivigilarednorte@gmail.com este correo debe contener los RIPS del mes analizado, las historias clínicas soporte de los casos encontrados y el formato de BAI diligenciado en su totalidad

Se da por finalizado el COVE, y se firman listados de salida.

5. COMPROMISOS		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

6. EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN
¿Se logró el objetivo? <input checked="" type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.</p>	ACTA DE REUNIÓN Salud Pública - Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)	Código: Versión: Fecha:
		PÁGINA ____ DE ____

Observaciones

Se adjuntan Listados de Asistencia

7. REGISTRO DE ASISTENCIA

NOMBRE Y APELLIDO	INSTITUCIÓN	CARGO	FIRMA
Ver adjunto			

ACTA DE REUNIÓN
Salud Pública - Plan de Intervenciones Colectivas
(PIC)

Código:
Versión:
Fecha:

PÁGINA _____ DE _____



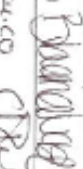



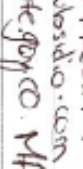







ACTA DE REUNION
LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES



Tema: COLE COCA SGBA
Hora: 8: AM

Fecha: 28/04/2017
Lugar: C3E

Código
Fecha
Versión

No.	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Rada Andrea Amargosa	Líder Salud IR	Jeje	312 5554244	padamarg@sebsalud.com	
2	Carolina Zúñiga	USS SLS	Epidemióloga	3107972820	carolazuniga@sebsalud.com	
3	Enira Daniela Vergara	ATG Sección de Adm.	Asistente	3219001695	eniravergara@gmail.com	
4	Diana M. Salazar	Atención a la Comunidad	Interventora	3118256296	liderpi@sebsalud.com	
5	Austoria Pérez	Cooperativa SGBA	Interventora	3108773935	ustoria.perez@sebsalud.com	
6	Florencia Jaramilla	Cooperativa SGBA	Interventora	322205066	florencia.jaramilla@sebsalud.com	
7	Juliy Kate Delgado	Unidad de Atención al Cliente	Asistente	3117700	katydelgado@sebsalud.com	
8	Alleth Andrea Castañeda	Unidad de Atención al Cliente	Aux. Enfermera	3002003688	andrea.castaneda@sebsalud.com	
9	Vanessa Fajardo	Unidad de Atención al Cliente	Aux. Enf	3200063549	vanessa.fajardo@sebsalud.com	
10	Ana María Rodríguez	Cooperativa SGBA	Aux. Enfermera	3123682753	anamariarodriguez@sebsalud.com	
11	Milena Paula Delgado	Cooperativa SGBA	Aux. Enfermera	3139582689	mpaula@sebsalud.com	
12	Roberto Velásquez	Cl. Santos 103	Interventor	3009168571	robvelasquez@sebsalud.com	
13	Yareth Cabrera Gómez	Unidad de Atención al Cliente	Interventora	3201240911	yarethcabrera@sebsalud.com	
14	Robela Velásquez	Unidad de Atención al Cliente	Interventora	3008268571	robvelasquez@sebsalud.com	

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

MEJOR
PARA TODOS

ACTA DE REUNIÓN

Salud Pública - Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)

Código:
Versión:
Fecha:

PÁGINA _____ DE _____

ACTA DE REUNION
LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES



Tema: Core Local
Hora: 8 AM

Fecha: 28-09-2017
Lugar: Auditorio CES

Carga
Fecha
Versión

No.	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Ulirana Yamir Franco	SEGUIMED IRS	AUX ENFERMERIA	324404137	YORCAN.YAMIR@corcal.com	Ulirana Franco
2	Gregorio Tamayo T	USG Garraza T	Asesor de la Salud	3125205003	gregoriota@subrednorte.es	Gregorio Tamayo
3	Yarles Sotol 11	USJUS C-12	Tec. Enfermería	6621111-3216	yarles@subrednorte.es	Yarles Sotol
4	Thibery Antanas Ortiz	Consultorio Socialista	AUX ENFERMERIA	4532189	thibery@subrednorte.es	Thibery Antanas
5	Nataly Pardo Bermudez	Consultorio Médico	AUX ENFERMERIA	6804421	nataly@subrednorte.es	Nataly Pardo
6	Fort Johanna Guzman	CAPAM JUCA	AUX Enferm.	3115423249	fortjohanna@subrednorte.es	Fort Johanna Guzman
7	Nathaly Navarro P.	Asoc. San Bartolomé Avel.	Medico G.	3012203798	nathaly@subrednorte.es	Nathaly Navarro
8	Yuri Canon Bezo	Clinica Juan N. Capote	Aux. Salud Pública	6865000-279	yuricanon@subrednorte.es	Yuri Canon Bezo
9	Mena emardo	Clinica La Colina	Aux e Pedagogía	4877008-6012	mena@subrednorte.es	Mena emardo
10	Paule Grando	Clinica Jorge Pinos	Aux Gped	3008911600	paule@subrednorte.es	Paule Grando
11	Clara M Reyes P	Bienestar SES	Enfermera PYP	3107961213	clarareyes@subrednorte.es	Clara M Reyes
12	Carolina Ruth Cavillo	Unidad de Atención	Enfermera Jue	3129295110	carolina@subrednorte.es	Carolina Ruth Cavillo
13	Claudia E Garcia	Familias Unidas	Enfermera	3114141936	claudia@subrednorte.es	Claudia E Garcia
14	Rosa Ramirez	Clasificación de Salud	Enfermera	6006504914	rosa@subrednorte.es	Rosa Ramirez
15	Hedy Hernandez	red nocte	Prof. especializado	3103012451	hedy@subrednorte.es	Hedy Hernandez

Subred Integrada de Servicios de Salud
Secretaría de Salud
Mante 5-1-11 E

MEJOR PARA TODOS

ACTA DE REUNIÓN
Salud Pública - Plan de Intervenciones Colectivas
(PIC)

Código:
Versión:
Fecha:


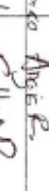

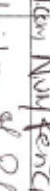
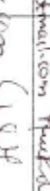
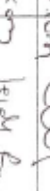
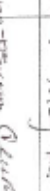
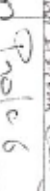
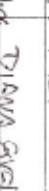
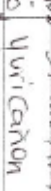

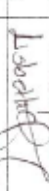



PÁGINA ____ DE ____

ACTA DE REUNION
LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código:
Fecha:
Versión:

Tema: COPE LOCAL 303A
Hora: 8 AM

Fecha: ABRIL 28-17
Lugar: CSE

No.	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Arlette Celis	Clinica Cisantes los	Enfermera	3045610-4531095	arcelis@clinicasalud.com	
2	Angie Rodriguez	Concejal Telemedicina S.A	Psicóloga	310223009 6470 430 Ext. 2031	angie@concejalmedicina.com	
3	Jelly Rodriguez	CML los olivos	Enfermera	5372704	cmlosolivos@salud.com	
4	Mary Peña	Cepain IPS	Enfermera	311779844	marypena@cepain.com	
5	Marta Ruiz	CM OI. Guindes Contadora S	Aux enfermera	6815039	mruiz@cmoi.com	
6	Lamela Jancet	Compensa Subs	Aux enfermera	314254582	lancet@compensa.com	
7	Yelidy Rojas	Compensa tejares	Aux de enfermera	3157951564	yrojas@compensa.com	
8	Diana Pariz	Bonestar IPS	Enfermera PP	3107461343	dpariz@bonestar.com	
9	Roda Acosta	Clinica Urye Ventos corporales	Aux GNF	300811600	rodacosta@ventos.com	
10	Diana Sivalde	Clinica la Colina	CUR enfermera y auxiliar de salud pública	7897000-61010	dsivalde@clinicalatina.com	
11	Nun Canton Rozo	Clinica Juan Naranjo	Enfermera	685000-239	ncanton@clinicanaranjo.com	
12	Nataly Navarro Rorabe	Asso. San Bartolomé Apóstol	Médico General	3012207049	nnavarro@bartholome.com	
13	Lisbeth Babom.	Fund Clave Salud	Enf Vig Epidemiología	5133910-Ext 2561	lisbeth@clave.com	
14	Marta Patricia Pineda	Salud Saba	Enfermera	3124917541	mpineda@salud.com	
15	Adriana Cerezo	Surestadio	Epidemiología	3142384188	adriana@surestadio.com	

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

MEJOR
PARA TODOS