

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA



COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

LOCALIDAD ENGATIVA - SUBA

JULIO 2018

A) Datos de identificación:

Fecha: 27/07/2018

Lugar: Centro de atención de servicios especializados

Hora: 8:00 a.m.

Citada por: Subred Norte

Objetivo:

Propiciar un espacio que permita el fortalecimiento de conceptos y conocimientos de los eventos de interés en salud pública relacionados con Enfermedades Crónicas no Transmisibles SISVESO - Crónicos.

Metodología: El desarrollo del COVE requirió de tres fases: preparación y gestión de la información, en la cual se realizó un proceso de articulación de las referentes responsables de las temáticas centrales e itinerantes; la segunda fase correspondió al análisis de la información, en el cual se elaboró el informe del COVE y para finalizar la fase de divulgación, en la cual se procedió a la publicación del informe y los soportes del comité en el link: <http://www.subrednorte.gov.co/?q=content/informes-localidad>.

Durante el desarrollo del COVE se realizaron presentaciones de forma magistral por cada una de las intervenciones previstas, mediante la presentación de diapositivas e interactuando con los asistentes a partir de la proyección de imágenes. El espacio de análisis de los temas centrales, se desarrolló mediante la exposición del comportamiento de los eventos bajo vigilancia de enfermedades crónicas no transmisibles Cáncer Infantil y Cáncer de Mama y Cuello uterino, y el comportamiento eventos bajo vigilancia del SISVESO, se dieron a conocer indicadores básicos y aspectos fundamentales relacionados con la notificación y calidad del dato.

Número de Participantes:

Se contó con un total de asistentes 49 representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos –UPGD y funcionarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Caracterización de los Participantes:

La población asistente al COVE estuvo compuesta por profesionales del área de la salud como representantes de las UPGD y colaboradores de la Subred Norte E.S.E.

AGENDA:

1. Instalación Comité de Vigilancia Epidemiológica, lectura del acta anterior.
2. Cáncer Infantil – Indicadores y Puntos Clave
3. Cáncer de Mama y Cuello Uterino – Indicadores y Puntos Clave
4. Comportamiento de los eventos bajo vigilancia del SISVESO
5. Receso
6. Unidad de Análisis Crónicos SISVESO
7. Tableros de control SIVIGILA
8. Varios y cierre del COVE

Desarrollo de la agenda:

1. Lectura del acta anterior

Al finalizar la lectura los asistentes no refieren preguntas ni dudas.

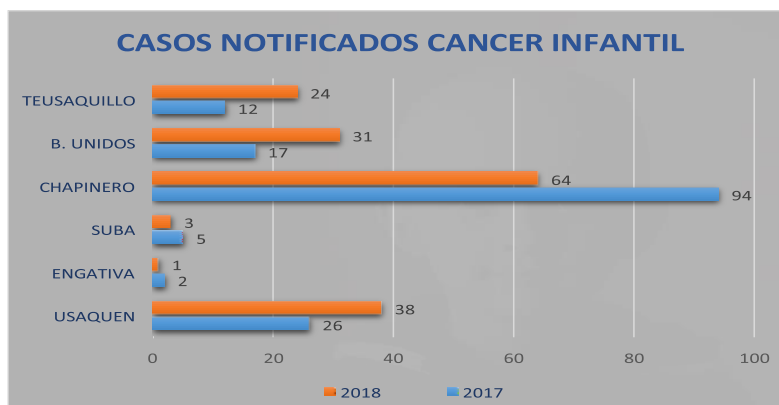
2. Cáncer Infantil, Indicadores y Puntos Clave

La referente de vigilancia en salud pública de enfermedades crónicas no transmisibles Adriana Barreto, realiza la presentación de cáncer infantil. De manera inicial se recuerda a los asistentes los eventos que hacen parte del proceso de vigilancia en salud pública de enfermedades crónicas no transmisibles, indicando el principal objetivo de la vigilancia de cáncer infantil.

Posteriormente se presenta a los asistentes el comportamiento del evento comparativo entre el primer semestre del año 2017 y el primer semestre del 2018; en términos de número de casos notificados, cerca del 49,8% de los casos son reportados por la localidad de chapinero. La localidad Usaquén, aporta el 20,10% de los casos notificados; adicionalmente se socializa la distribución por género, tipo de régimen y grupo de edad más afectado. Con relación a la clasificación de casos, se muestra la distribución de casos confirmados, descartados y pendientes por ajustes,

socializando las instituciones con ajustes pendientes a la fecha.

Grafica 1. Distribución casos notificados cáncer infantil. Primer semestre 2017 – 2018 Subred Norte



Fuente: Bases de datos SIVIGILA enfermedades crónicas no transmisibles primer semestre 2017 – 2018 Subred Norte

Posteriormente se presenta la distribución de los casos de cáncer infantil notificados de acuerdo a tipo de cáncer, estando en primer lugar las leucemias linfoides agudas, seguido de tumores de sistema nervioso central y linfomas y neoplasias reticuloendoteliales.

Posteriormente se socializan los principales indicadores que se miden en el proceso de vigilancia en salud pública de cáncer infantil, oportunidad de presunción diagnóstica y oportunidad en la confirmación diagnóstica, indicando los aspectos a fortalecer para mejorar estos indicadores.

Tabla 1. Oportunidad en presunción y confirmación diagnóstica cáncer Infantil. Primer Semestre 2017 – 2018. Sub red norte

OP. PRESUNCIÓN	2017	2018	CONFIRMACION	2017	2018
ALTA (<= 2DIAS)	63,5%	82,0%	ALTA (<=8 DIAS)	59,0%	50,9%
MEDIA (3A10 DIAS)	7,7%	7,5%	MEDIA (9A15 DIAS)	14,1%	12,4%
BAJA (>10 DIAS)	6,4%	6,8%	BAJA (>15 DIAS)	15,4%	10,6%
SIN DATO	1,3%	3,7%	SD	7,1%	26,1%
FECHA INCOH.	21,2%		FECHA INCOH.	4,5%	

Fuente: Bases de datos SIVIGILA enfermedades crónicas no transmisibles primer semestre 2017 – 2018 Subred Norte

Adicionalmente se socializan aspectos fundamentales del protocolo de vigilancia en salud pública de cáncer en menores de 18 años, recordando la ruta en la página del instituto nacional de salud, indicando objetivos, clasificación, y aclarando conceptos relacionados con el proceso, como definiciones de caso probable, confirmado, recaída y segunda neoplasia,

notificación de defunciones que de acuerdo a línea dada por instituto nacional de salud solo se debe ajustar estado final, ajustes de casos y búsqueda activa institucional.

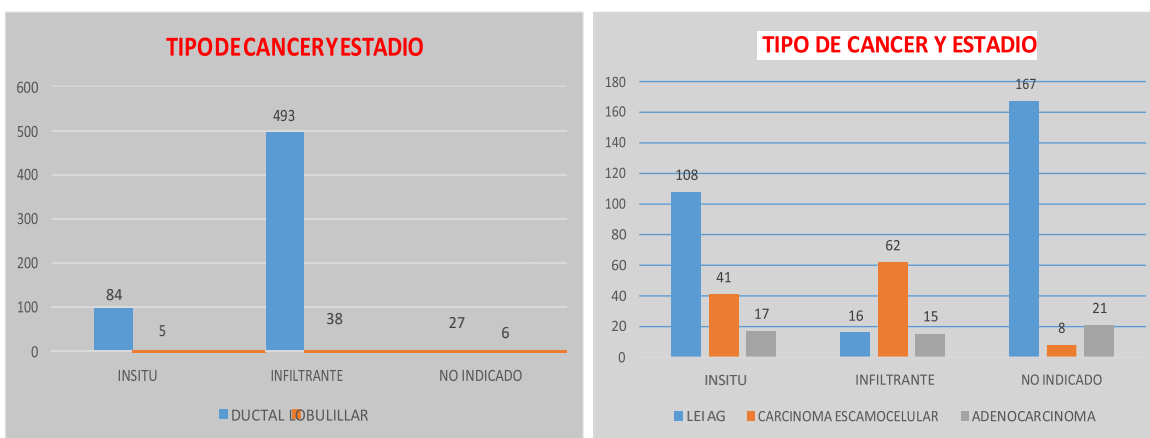
Finalmente se indica el uso del módulo AIEPI relacionado con diagnóstico temprano de cáncer en la niñez, el cual favorece la detección temprana de casos de cáncer infantil con la aplicación de 4 momentos básicos que son preguntar, observar, palpar y actuar, permitiendo clasificar la probabilidad de cáncer mediante semaforización de acuerdo a la evaluación.

3. Cáncer de Mama y Cuello Uterino, Indicadores y Puntos Clave

La referente de vigilancia en salud pública de enfermedades crónicas no transmisibles, Adriana Barreto, presenta a los asistentes el comportamiento del evento iniciando por la presentación del número de casos de cáncer de mama y cuello uterino, distribuido por localidad, encontrando en términos de cáncer de mamá, que cerca del 53% de casos son reportados por la localidad de chapinero, seguidos por un 56% en la localidad de Teusaquillo; la localidad de Usaquén aporta el 2,3% de los casos, se presenta el comportamiento del evento en el año 2018 comparado con el mismo periodo 2017, encontrando una disminución en el número de casos reportados. En términos de cáncer de cuello uterino, cerca del 49% han sido reportados por la localidad de Teusaquillo, y el número de casos reportados, ha incrementado con relación al mismo periodo del año anterior.

Se presenta el comportamiento del evento teniendo en cuenta la distribución por quinquenio, encontrando que la mayor proporción de casos de cáncer de cuello uterino, se encuentra en mujeres jóvenes, mientras que los casos de mama se presentan en mujeres mayores. Así mismo se presentan indicadores de distribución del evento teniendo en cuenta la seguridad social y el tipo de cáncer y estadio, encontrando que para el cáncer de mama la mayor incidencia es de tipo ductal, y el estadio al momento de la detección es infiltrante; en cuanto a cáncer de cuello uterino, la mayor proporción de casos reportados corresponde a LEI de alto grado insitu, pero los casos de carcinoma escamocelular tienen mayor proporción infiltrante al momento del diagnóstico.

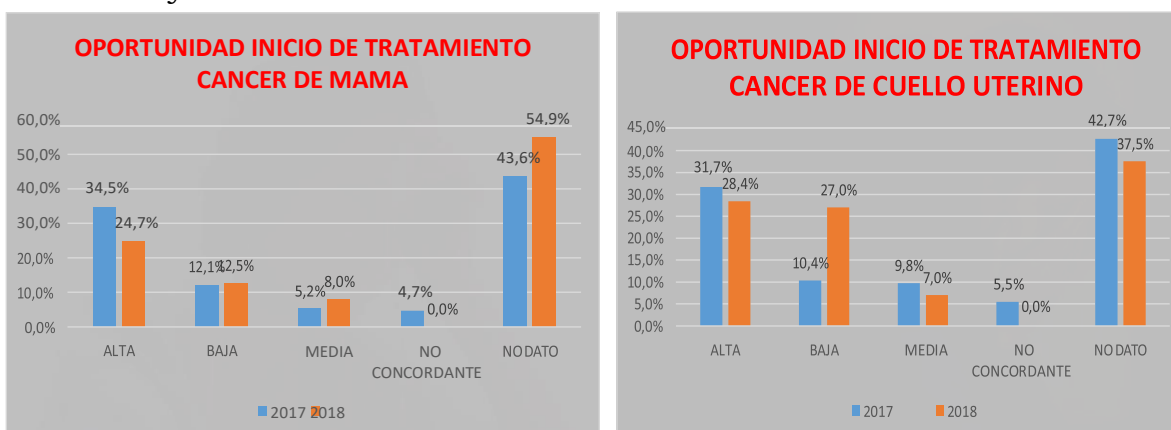
Grafica 2. Casos de cáncer de mama y cuello uterino distribuidos por tipo de cáncer y estadio. Primer semestre 2017 – 2018 Subred Norte



Fuente: Bases de datos SIVIGILA enfermedades crónicas no transmisibles primer semestre 2017 – 2018 Subred Norte

Posteriormente se presentan los indicadores de oportunidad para el inicio del tratamiento de cáncer de mama y cuello uterino, encontrando un elevado porcentaje sin dato, situación que es preciso fortalecer al interior de las instituciones, estableciendo estrategias de seguimiento para ajustar estos indicadores. Se indica a las instituciones la necesidad de ingresar esta variable a lo que no están de acuerdo argumentando pertinencia ya que no son las IPS tratantes y no cuentan con el dato.

Grafica 3. Distribución de oportunidad de inicio de tratamiento de cáncer de mama y cuello uterino. Primer semestre 2017 – 2018 Subred Norte



Fuente: Bases de datos SIVIGILA enfermedades crónicas no transmisibles primer semestre 2017 – 2018 Subred Norte

Posteriormente se presentan aspectos fundamentales del evento, relacionados con la distribución de cáncer en Colombia y las características de los estadios de cáncer de mama y cuello uterino y el porcentaje de

supervivencia relacionado, soportando la importancia de la vigilancia del evento. Se explica el objetivo de la vigilancia, se socializa la ficha de notificación y las definiciones de caso del protocolo.

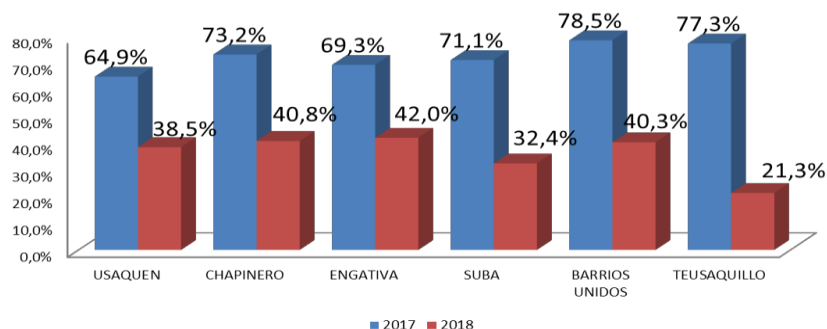
4. Comportamiento de los eventos bajo vigilancia del SISVESO

La referente del subsistema de Vigilancia de la salud oral SISVESO Taylin Pineda, inicia la intervención socializando aspectos fundamentales de la dieta y la salud dental, en donde se describe el impacto de los alimentos en la salud en general y específicamente en la salud dental, los nutrientes que se encuentran en frutas, verdura, legumbres y nueces y su forma de combatir bacterias e inflamaciones en dientes y encías.

Posteriormente se socializa el objetivo a desarrollar desde la vigilancia en salud pública de la salud oral en Bogotá D.C., a través de la consolidación y mantenimiento de la red de vigilancia para identificar barreras de acceso a los servicios de salud oral, prácticas de auto cuidado, identificar población en riesgo y determinantes sociales de calidad de vida; que permitan orientar las acciones dirigidas a mejorar la salud oral de la población que habita en la ciudad, impactando los indicadores de morbilidad del subsistema.

Posteriormente se presentan los indicadores de salud oral de la Subred Norte primer semestre 2017 comparado con el año 2018. La Gingivitis, evento bajo vigilancia del SISVESO, descendió para el año 2018 en comparación con el año anterior, siendo la localidad de Engativá con la mayor proporción 42,0%(n=279), seguido de la localidad de Chapinero con el 40,8%(n=20) representan el mayor porcentaje con relación a los demás eventos seguido de la caries cavitacional, siendo el ciclo vital juventud con el mayor número de notificación.

Grafica 4. Distribución casos de Gingivitis primer semestre 2017 –2018 Subred Norte



FUENTE: Bases de Datos SDS. SISVESO Población Vigilancia Centinela 2017 - 2018 Subred Norte

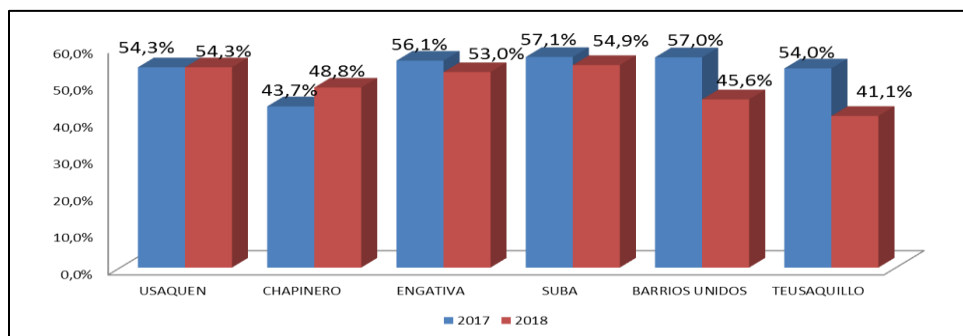
La periodontitis es uno de los eventos con menor proporción en la notificación, cuya presentación es mayor para el año 2018 en las localidades de Suba y Chapinero con el 3,6% y 3,2% respectivamente.

En cuanto a la caries cavitacional la notificación se presenta muy similar al año anterior, para la localidad de Engativá descendió en un 3,1% y para la localidad de Suba en un 2%, evidenciando que no hay variación en hábitos como mantener una dieta inadecuada, fumar o una mala higiene.

La lesión por mancha blanca se observa en menor proporción que la café y con un ligero aumento para todas las localidades de la Subred Norte. La lesión por mancha café presenta una incidencia del 10,2% para la localidad de Engativá y de 35,4% para la localidad de Suba, con mayor frecuencia en el ciclo vital juventud.

Dentro de los seis eventos bajo vigilancia del SISVESO se encuentra la fluorosis dental, causada por el consumo de una cantidad excesiva de fluoruro durante el período en que los dientes se están formando, las localidades de Engativá y Suba presentaron un descenso para el primer semestre del 2018 con relación al mismo periodo del año 2017.

Gráfica 5. Distribución casos de Caries Cavitacional primer semestre 2017 – 2018 Subred Norte



FUENTE: Bases de Datos SDS. SISVESO Población Vigilancia Centinela 2017 - 2018 Subred Norte

A continuación se socializan los determinantes identificados en las intervenciones epidemiológicas de campo, teniendo como punto de partida la condición de vulnerabilidad, el acceso a los servicios de salud oral, practicas no seguras a los servicios de salud oral, ingresos familiares, violencia intrafamiliar, entre otros. La alerta que tiene mayor incidencia en las intervenciones epidemiológicas de campo es la de componente cariado con el 60%, seguido de la alerta por componente cariado y sangrado con el 22% y en menor proporción la alerta por perdido por caries con el 18%.

Se describe como principal barrera la administrativa con el 22%, definido como la falta de respuesta por parte de la EAPB a la solicitud de los usuarios sin dar respuesta positiva a las necesidades, para una atención oportuna y así lograr la promoción de la salud no solo individual si no en intervenciones colectivas logrando así la concientización de cada individuo sobre la importancia de estilos de vida saludables y así la disminución del factor de riesgo.

El segundo de mayor relevancia es la falta de tiempo de padres o cuidadores para llevar a sus hijos a tratamiento odontológico con el 20%, el no tener disponibilidad de tiempo genera una barrera a los servicios de salud. Las barreras geográficas aún siguen siendo una barrera con el 14% y en menor proporción las barreras de aseguramiento y económicos con el 12% y 8% respectivamente.

Las intervenciones epidemiológicas de campo realizadas por el subsistema SISVESO, permiten concientizar a los usuarios y grupo familiar la importancia de la asistencia periódica al odontólogo teniendo en cuenta que es un derecho fundamental y una necesidad vital de cada individuo, creando así una percepción subjetiva y un contexto sociocultural en la importancia del cuidado bucal y crear el hábito de acceder a las oportunidades y programas que ofrece cada una de las entidades de salud a la que este afiliado el usuario, teniendo en cuenta que la situación socioeconómica de cada individuo juega un papel importante para el estado bucal.

1. Receso

Se da un receso de 15 minutos

2. Unidad de Análisis Crónicos - SISVESO

Metodología: Determinar los conocimientos de los asistentes sobre los temas socializados durante las presentaciones de los subsistemas SISVESO y CRONICOS, mediante 6 preguntas de selección múltiple y única respuesta, las cuales son entregadas a cada participante, al finalizar se socializan los resultados y se resuelven dudas.

Objetivo: Identificar la adherencia a los conocimientos adquiridos durante las presentaciones realizadas en el espacio del COVE realizado por los subsistemas CRONICOS y SISVESO.

La unidad de análisis se desarrolla en tres pasos

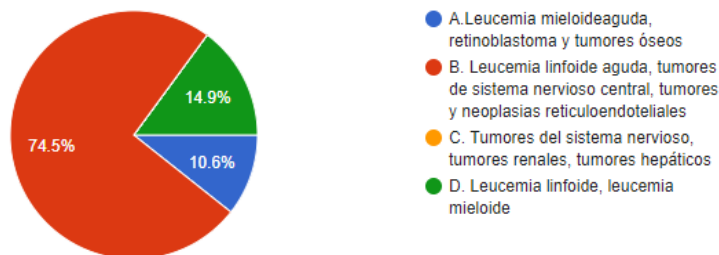
- Se imparte una evaluación a cada uno de los asistentes.
- Se procede a permitir a los asistentes a resolver el cuestionario, y se da retroalimentación de las preguntas.
- Se finaliza actividad con respectiva retroalimentación.

Dentro de la unidad se establecen 6 preguntas en el cuestionario, de los cuales se obtienen 49 respuestas, las cuales se analizan a continuación:

Pregunta 1: ¿Cuáles son los principales tipos de cáncer que se presentan en los niños?

El 74.5 % de los participantes identifican de manera correcta, cuales son los principales tipos de cáncer que se presentan en la población pediátrica, como se relaciona en la siguiente gráfica

Grafica 6. Respuesta pregunta 1, Principales tipos de cáncer que se presentan en los niños.

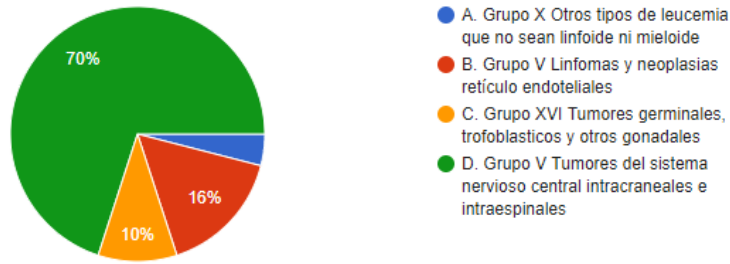


Fuente: resultados unidad de análisis SISVESO-Crónicos Localidad Engativá-Suba.

Pregunta 2: En cáncer infantil solo se vigilan los tumores malignos excepto:

Dentro de los hallazgos más relevantes se encontró que el 70% de los evaluados indican que los tumores de sistema nervioso central, Intracraneales e intraespinales, es el grupo en el que se vigilan tumores malignos y benignos.

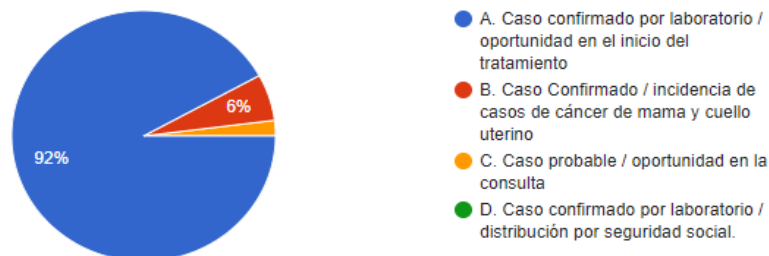
Grafica 7. Respuesta pregunta 2, En cáncer Infantil solo se vigilan los tumores malignos, excepto:



Fuente: resultados unidad de análisis SISVESO-Crónicos Localidad Engativá- Suba.

Pregunta 3: En cáncer de mama y cuello uterino, que tipo de caso ingresa al SIVIGILA, y cuál es el principal indicador en el proceso de VSP
Se evidencia que el 92% de los asistentes identifican de manera adecuada que tipo de caso ingresa al SIVIGILA y cuál es el principal indicador en el proceso de VPS.

Grafica 8. Respuesta pregunta 3: En cáncer de mama y cuello uterino tipo de caso y principal indicador en el proceso de VSP.

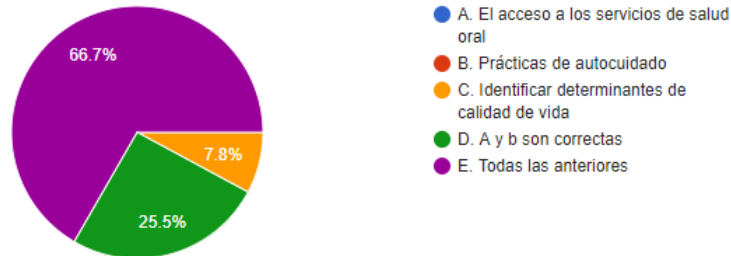


Fuente: resultados unidad de análisis SISVESO-Crónicos Localidad Engativá- Suba

Pregunta 4: El objetivo del subsistema de la vigilancia en salud oral es identificar:

La respuesta más frecuente con un 66,7% fue la E todas las anteriores, la cual involucra el acceso a los servicios de salud, prácticas de autocuidado e identificar determinantes de calidad de vida, cuya respuesta es correcta.

Grafica 9. Respuesta pregunta 4: El objetivo del subsistema de la vigilancia en salud oral es identificar.

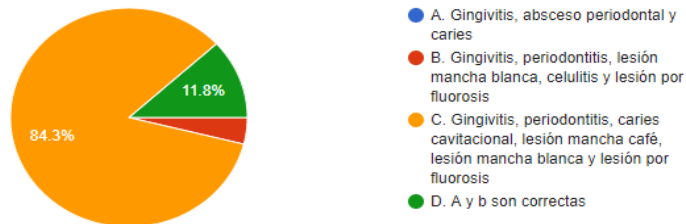


Fuente: resultados unidad de análisis Crónicos – SISVESO de localidad de Engativá- Suba

Pregunta 5: Los eventos bajo vigilancia del SISVESO son:

El 84,3% de los participantes identificaron de forma correcta los eventos bajo vigilancia del SISVESO

Grafica 10. Respuesta pregunta 4: Los eventos bajo vigilancia del SISVESO son.

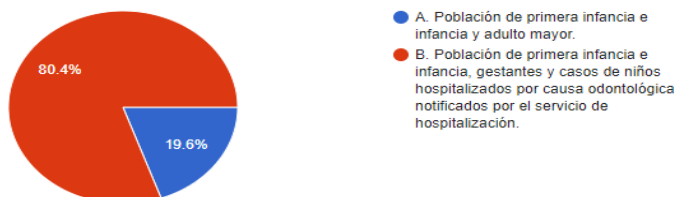


Fuente: resultados unidad de análisis Crónicos – SISVESO de localidad de Engativá- Suba

Pregunta 6: ¿Qué población se prioriza para las intervenciones epidemiológicas de salud oral?

Se observa que el 80,4% de los participantes identifican la población priorizada para la realización de intervenciones epidemiológicas de campo.

Grafica 11. Respuesta pregunta 4: ¿Qué población prioriza para las intervenciones epidemiológicas de salud oral?



Fuente: resultados unidad de análisis Crónicos – SISVESO de localidad de Engativá- Suba

3. Tableros de Control SIVIGILA

Se inicia la presentación con la socialización de los cambios que se presentan en SIVIGILA de acuerdo a las asistencias técnicas realizadas a las UPGD para dar cumplimiento a los lineamientos emitidos por la Secretaría Distrital de Salud. Se informa que las asistencias se realizarán con un equipo que integre los subsistemas en los que las UPGD operan y de acuerdo a esto se realizara el envío de los cronogramas. Se informa del nuevo correo para la gestión SIVIGILA y las epidemiólogas encargadas de este proceso, correo: gestionsivigilasubrednorte@gmail.com, epidemiólogas encargadas Sandra Liliana Vega y Adriana Heredia. Posteriormente se continúa con la socialización de los hallazgos encontrados en los tableros de control por UPGD del mes de junio de las localidades de Suba y Engativá, en notificación negativa, positiva y silenciosa, se muestra que el 100% de las UPGD notificó durante las semanas evaluadas, no se presentó silencio epidemiológico. En relación a la oportunidad en la notificación, se recuerda a las UPGD que no debe tener un tiempo mayor a 7 días para los eventos semanales y los eventos inmediatos se deben notificar en el momento en que se presente, se muestra las UPGD que no presentan el 100% de oportunidad en la notificación. Se habla acerca de la oportunidad en los ajustes, la importancia de realizarlos durante las 4 semanas después de ser notificado. La UPGD debe garantizar la toma de los laboratorios para aquellos eventos que los requieran con el fin de garantizar el cumplimiento en los tiempos para los ajustes según los lineamientos dados por Secretaría Distrital de Salud.

Es obligación de la UPGD enviar soportes e ingresar los laboratorios de aquellos eventos que lo requieran, ejemplo: VIH, TB (todas las formas), Dengue, Hepatitis A, B y C.

Se informa a las UPGD´s la importancia de enviar la notificación semanal e inmediata de forma oportuna con calidad en el dato, para la notificación semanal las UPGDs la deben enviar los días lunes antes de las 3:00 pm para que se considere oportuna y debe contar con las fichas de notificación y los archivos planos.

Se hace énfasis en el fortalecimiento de la notificación inmediata la cual se debe realizar todos los días incluyendo los domingos y festivos, el envío de los archivos planos de esta notificación se realiza los días lunes, miércoles, jueves y viernes antes de las 12:00 m.

En relación a los eventos 356 y 365 se informa que toda intoxicación por sustancias químicas con tipo de exposición intencional suicida se deberá notificar al evento intento de suicidio código 356. En caso que la intoxicación por sustancias químicas de tipo suicida sea condición final

muerto se deberá notificar a este evento con código 365.

Se retoma nuevamente el tema de la notificación oportuna y con calidad en el dato de los archivos RIPS- SIANIESP como fortalecimiento al proceso de notificación de archivos RIPS, los cuales deben ser cargados al aplicativo SIANIESP de manera mensual y enviados los primeros 15 días, mes vencido.

Se informan las UPGD que aún no han realizado la actualización del aplicativo, se recuerda que se envió el link de la actualización a través del correo electrónico junto al paso a paso para realizarlo.

Se recuerda que en el momento de la instalación del aplicativo Sivigila 2018 se dejó en cada una de las UPGD las herramientas de consulta: Manual de Nomenclaturas, Calendario Epidemiológico 2018, Eventos de Notificación Inmediata, Codificación eventos SIVIGILA 2018, Código de Laboratorios, Letras identificación de localidades distritales y sus respectivas UPZ's.

Se recomienda socializar todo lo relacionado con la Notificación de Eventos de Interés en Salud Pública, los temas tratados en el COVE LOCAL al compañero de equipo de trabajo, al reemplazo de vacaciones y/o incapacidad.

Se realiza retroalimentación de los principales errores en el ingreso de la información al aplicativo como errores de georeferenciación, ingreso de laboratorios que se encuentran en proceso con códigos que no corresponden a la muestra tomada, ingreso de laboratorios al aplicativo sivigila de los eventos que ingresan confirmados por laboratorio, nombres y apellidos en variables que no corresponden, re-notificación.

Se realiza retroalimentación en relación a la georeferenciación de los eventos colectivos e individuales. Para la notificación de la morbilidad por EDA, en los espacios de código de municipio y Dpto./Municipio de procedencia se debe diligenciar el número del código de la UPZ de ubicación de la UPGD.

En la notificación de la morbilidad por IRA se debe diligenciar en el espacio de Municipio el número del código de la UPZ de la ubicación de la UPGD.

En los eventos individuales el espacio municipio de procedencia/ocurrencia se debe diligenciar el código del municipio de procedencia del evento. En el espacio localidad se debe diligenciar solamente para Bogotá. El área de procedencia para Bogotá debe ser Cabecera municipal, para lugares fuera de Bogotá se debe diligenciar según corresponda así: cabecera municipal, centro poblado o rural disperso. Si se trata de municipios fuera de Bogotá no se debe diligenciar la localidad, en el espacio de barrio 9999 sin información y diligenciar el nombre del barrio si se conoce.

4. Varios – Intervención Transmisibles

El epidemiólogo Guillermo Enrique Castillo Ladino, profesional de transmisibles informa:

Alerta epidemiológica de la organización panamericana de la salud de caso de detección de polio virus Sabin tipo 3, de un caso de parálisis flácida. El caso es un niño de 34 meses de edad, sin antecedente de vacunación, residente de una comunidad indígena en el Delta Amacuro, Venezuela, que inició parálisis el 29 de abril 2018. Los resultados de la secuenciación del polio virus aislado evidenciaron que el virus no presentaba variaciones genéticas respecto a la cepa vacunal prototipo (Sabin tipo 3).

Hasta la fecha se han confirmado 34 casos de sarampión, de los cuales 1 se detectó en la Ciudad de Bogotá en la localidad de Suba, por otro lado se continua con las alertas epidemiológicas de Difteria, Parálisis flácida, Sarampión o rubeola, IRAG, Meningitis. Se menciona que todas las UPGD deben velar por el cumplimiento en la toma de muestras para todos los eventos de Vigilancia de salud Pública.

Seguidamente se indica a todas la UPGD que según el referente de la SDS de IRA, se debe continuar con la notificación de casos que cumplan criterios para IRAG inusitado que estén por fuera del rango establecido por el Lineamiento del INS.

Por último se da a conocer los Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza.

La influenza estacional más predominante y que está asociado a mayor mortalidad y morbilidad es el H3N2. La población objeto del siguiente lineamiento son los Médicos y trabajadores del área de la salud, para actualizarse en la prevención, diagnóstico, manejo y control de influenza.

Tener en cuenta las recomendaciones para la comunidad, como evitar enfermar de IRA.

Están las definiciones de caso de ESI (enfermedad similar a la influenza), IRAG (infección respiratoria aguda grave) e IRAG inusitado.

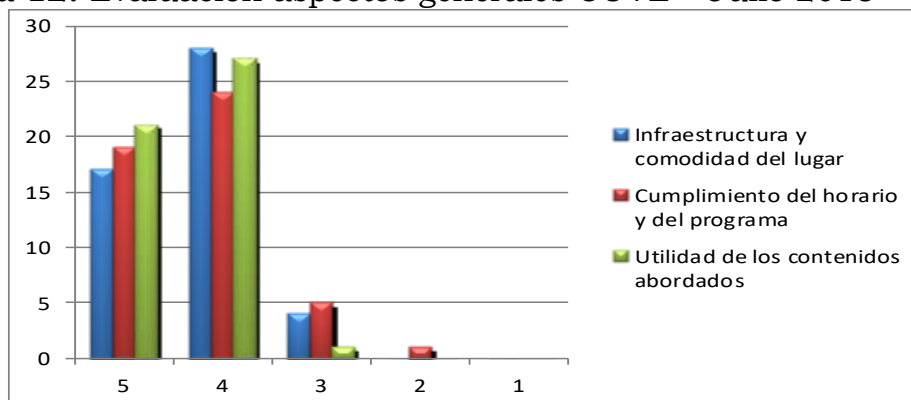
El tratamiento se da a casos específicos, se formula el oseltamivir respetando la pertinencia médica.

Como compromiso se enviarán los lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza.

Evaluación del COVE:

Se aplicaron las formulas y tablas de sistematización del COVE, las gráficas tienen una equivalencia de: 5 muy bueno, 4 Bueno, 3 Regular, 2 Malo y 1 Muy malo.

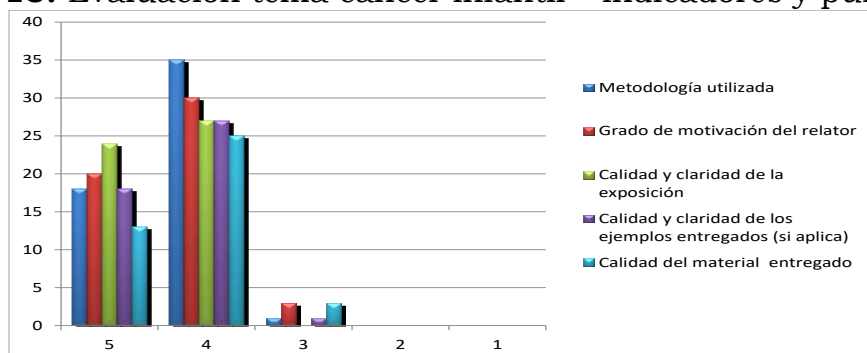
Grafica 12. Evaluación aspectos generales COVE – Julio 2018



Fuente: Evaluación COVE Julio 2018 – crónicas - SISVESO

En términos generales, el 97,9% de los participantes, consideran de gran utilidad los contenidos abordados en el COVE, por otro lado el 87,7% de los asistentes consideraron que el cumplimiento del horario y programa fue bueno. En términos de infraestructura, un 8,2% de los asistentes están inconformes con el lugar de la reunión.

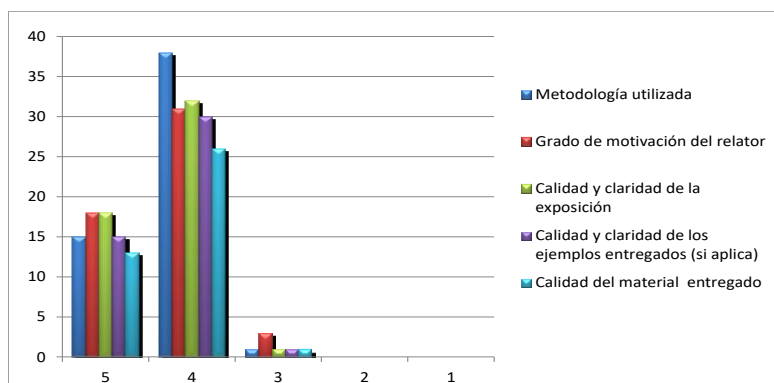
Grafica 13. Evaluación tema cáncer infantil – indicadores y puntos clave



Fuente: Evaluación COVE Julio 2018 – crónicas - SISVESO

Con relación a la primera temática abordada en el COVE, se encontró que el 94,3% de los asistentes, consideraron que el abordaje del tema fue bueno en términos de metodología, calidad de la exposición y claridad del tema. La variable con menor calificación está relacionada con la calidad del material, donde el 35% no registró ninguna calificación.

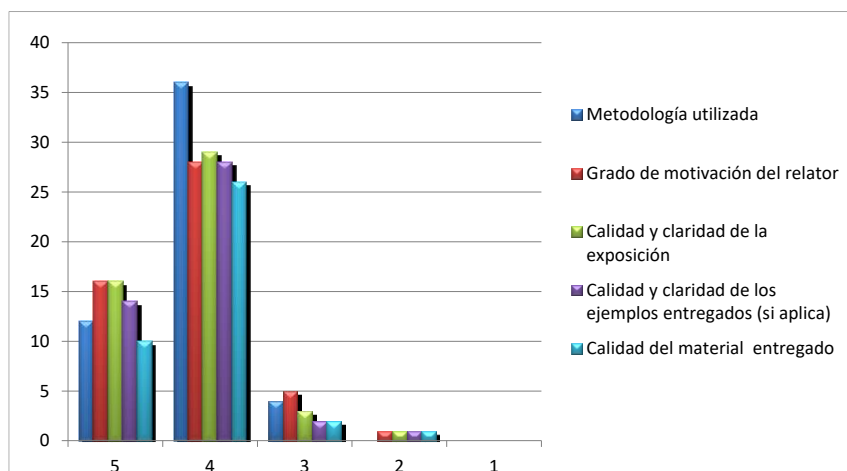
Grafica 14. Evaluación tema cáncer de mama y cuello uterino– indicadores y puntos clave.



Fuente: Evaluación COVE Julio 2018 – crónicos - SISVESO

El 93.7% de los participantes consideran que el tema relacionado con cáncer de mama y cuello uterino fue buena en términos de metodología, calidad y claridad de la exposición y ejemplos entregados.

Grafica 15. Evaluación tema comportamiento eventos bajo vigilancia SISVESO



Fuente: Evaluación COVE Julio 2018 – crónicos - SISVESO

El 93,8% de los asistentes al comité consideran que la metodología empleada, grado de motivación, calidad y claridad de exposición y ejemplos fue buena.

Conclusiones:

- Se socializó el comportamiento de los eventos de cáncer infantil, cáncer de mama y cuello uterino, realizando un comparativo entre el primer semestre del año 2017 y primer semestre del año 2018, presentando indicadores bajo vigilancia y acciones de fortalecimiento para lograr incrementarlos; así mismo, se presentan los aspectos fundamentales a tener en cuenta para fortalecimiento del subsistema, aclarando dudas y generando compromisos de ajustes.
- La notificación debe ser obligatoria de casos que ameriten atención y seguimiento en salud oral mediante criterios de priorización como: población de primera infancia, infancia y gestante en situación de alerta en salud oral (SISVESO); casos de niños hospitalizados por causa odontológica, notificados por el servicio de hospitalización que no han sido intervenidos por el servicio de salud oral.
- Los tableros de control del SIVIGILA, presentan los hallazgos relacionados con la oportunidad en la notificación, ajustes, envío del BAI, así como principales inconvenientes que se están presentando en los procesos de vigilancia epidemiológica.

Recomendaciones:

- Realizar ajustes pendientes de acuerdo a comunicado entregado a cada una de las UPGD.
- Establecer estrategias de seguimiento a casos reportados de cáncer de mama y cuello uterino, que permitan completar la información relacionada con fecha de inicio de tratamiento y tipo de tratamiento.
- Coordinar con referente de SISVESO espacios de capacitación a equipos de odontólogos de las IPS, para fortalecer los procesos de notificación.
- Dar cumplimiento a notificación inmediata en términos de tiempo y calidad para garantizar las intervenciones en salud pública a lugar.
- Realizar la notificación de los eventos transmisibles, especialmente los eventos en alerta como el sarampión y el IRAG.

- Enviarla notificación y BAI con los soportes de manera oportuna y mensual.

Compromisos anteriores:

Ninguno

Anexa Listados de asistencia:

Ver acta

Bibliografía:

1. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Cáncer en menores de 18 años. 2018. Instituto Nacional de Salud
2. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Cáncer de mama y cuello uterino. 2018. Instituto Nacional de Salud
3. Diagnóstico Temprano de Cáncer en la Niñez. AIEPI. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. 2014
4. Secretaria Distrital de Salud. Política pública distrital de salud oral, Bogotá D.C., decenio 2011 – 2021.

