

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

COVE LOCAL

SUBA



Subred Integrada de Servicios de Salud

Norte E.S.E.

ABRIL 2017



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

PARA TODOS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

a) DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Fecha: 28/04/2017

Lugar: Auditorio Centro de Servicios Especializados USS Suba

Hora: 8:00 a.m.

Citada por: Subred Norte USS Suba

Próxima reunión: 26/05/2017

1. **OBJETIVO:** Propiciar un espacio que permita el fortalecimiento del proceso de vigilancia de eventos de interés en salud pública

B) DESCRIPCIÓN GENERAL DEL COVE.

La reunión se inicia con la Instalación del COVE, donde se presenta la agenda del día, metodología de trabajo para la Sesión, se lee el acta anterior, para esta última no existen sugerencias y se aprueba el acta.

AGENDA:

1. Evento Tosferina Unidad de análisis Tosferina con pre test
2. Evento 110 y 113 SISVAN
3. Salud sexual y reproductiva "ITS (VIH) Problema de Salud Publica"
4. Tableros de control SIVIGILA
5. Unidad de análisis Tosferina con pos test
6. Refuerzo de protocolos de Vigilancia Salud Publica Transmisibles Varios y cierre del COVE "Capacitación BAI"



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

1 EVENTO TOSFERINA

Se inicia intervención socializando datos relacionados con el número de casos de tosferina presentados en el mundo, Colombia y Bogotá, Se presenta gráficamente el comportamiento de casos confirmados de tosferina y cobertura DPT3 en Colombia, Así mismo, se socializan los casos notificados en el mismo lapso de tiempo discriminados por grupo de edad, las causas de transmisión y fuentes de infección más comunes, la notificación acumulada de casos probables y confirmados por semana epidemiológica residentes en Bogotá y La localidad. Se presenta el comportamiento de notificación en la localidad de Suba en el año 2016.

Se refuerza el tema de los tiempos de toma de muestra, definición de caso y diagnóstico según protocolo del evento con la profilaxis, se recuerda en la estrategia de educar para cuidados en casa para evitar propagación de la enfermedad.

UNIDAD DE ANÁLISIS TOSFERINA

Metodología: test

Objetivo: Evaluar conocimientos adquiridos del tema de tosferina

Se explica a los participantes la metodología y objetivos de la unidad de análisis, así como las preguntas a resolver las cuales son de selección múltiple.

Los puntos evaluados son:

- Periodo de notificación de la tosferina
- Tipos de muestras que se deben recolectar y enviar a SDS
- Medicamento utilizado en Bogotá para profilaxis en una sospecha de tosferina
- Fases de la tosferina
- Fase se debe de tomar muestra óptima para detección de la bordetella pertussis



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

2. EVENTO 110 Y 113 SISVAN:

se recuerda 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.

De esta forma la nutricionista realiza la Descripción del evento, los Usos de la vigilancia del evento donde su fin es detectar de forma oportuna a los menores de cinco años con desnutrición aguda para que se realicen las acciones pertinentes a disminuir la morbilidad y el riesgo de morir por esta condición.

Se presenta los objetivos de la vigilancia del evento, al igual que las categorías de DNT *Desnutrición aguda moderada; Desnutrición aguda severa; Marasmo; Kwashiorkor*; y se resalta que un 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. (ver acta de reunión)

Como punto importante se explica a los participantes sobre el uso de la grafica , los puntos de corte para el indicador P/T

Finalmente se socializa ficha de notificación y errores más frecuentes en la notificación y tiempos de notificación .

1. Recordar que el peso se debe escribir en Kilos no en gramos.
2. Cumplir con el criterio de inclusión P/T <-2DE en menores de cinco años.

3 Calidad en la notificación de eventos de salud sexual y reproductiva.

Para este tercer punto se socializa los protocolos en Salud Sexual y Reproductiva de ITS: - protocolo de VIH – SIDA -

Para este evento se aborda la definición de caso, métodos para confirmar el caso, método para notificar, consideraciones en el tratamiento



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

Se refuerza la importancia de realizar el respectivo seguimiento por parte de las Aseguradoras para garantizar la aplicación del tratamiento respectivo.

4 Tableros de control SIVIGILA: 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 y cronograma de asistencias técnicas programadas para el mes de Mayo.

6 Varios y cierre del COVE

Se hace aclaración de dudas frente a envíos de notificación y responsabilidades como UPGD.

La epidemióloga Catalina Paez hace capacitación de cómo hacer BAI para mejorar el proceso en cada una de las IPS.

C) DESCRIPCIÓN ANALÍTICA DEL COVE.

Se estima que en el mundo hay 195.000 personas fallecidas y 16 millones de casos anuales donde la población más afectada son lactantes, siendo esta la más altas causas de muerte dentro de las enfermedades prevenibles por vacunación.

En Colombia entre los años 1980 y 2015 se evidencia una disminución significativa del eventos, iniciando con un 28,5% de casos en 1980 y un 2.0% para el año 2015, sin embargo la letalidad va en incremento pasando de 1.7 en el año 2008 a 3.8 en el año 2015

Así, La tos ferina es una enfermedad altamente contagiosa. Sus manifestaciones clínicas, tanto respiratorias como sistémicas, son mediadas principalmente por toxinas. En la actualidad se la considera una enfermedad endémica de distribución mundial, caracterizada por ciclos epidémicos (cada tres a cuatro años; en Colombia el 2015 se espera como año epidémico) que afectan a todos los grupos etarios humanos; los adolescentes y los adultos son importantes reservorios a partir de los cuales la enfermedad se transmite a lactantes menores. La principal medida de prevención primaria es la inmunización activa empleando



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

vacuna bacteriana triple (difteria, tétanos y tos ferina —DPT; Su incidencia actual depende de la cobertura de vacunación, pero la vacuna logra el control de la enfermedad, no su erradicación. Así mismo, la vacunación ha cambiado el patrón de edad de aparición de la enfermedad:

De esta forma es necesario que las UPGDS, participantes en la vigilancia epidemiológica de los eventos de interés en salud pública, mantengan un patrón de conocimiento estándar así como las formas y maneras de aplicar el protocolo de tosferina, como resultado de la metodología cualitativa aplicada donde se pretende evaluar el conocimiento de los representantes de las UPGDS, con los siguientes resultados:

Total de asistentes al COVE Local 45 (32 UPGD – 13 UI); Total evaluaciones entregadas por los asistentes: 43. El 95% de la población hace entrega de la evaluación de tosferina.

Con relación a la primera pregunta donde se indaga sobre el tiempo en el envío de la notificación de tosferina: Responden correctamente el 92% (inmediata), incorrectamente el 8% .

En la segunda pregunta se indaga que muestra se debe recolectar y enviar a SDS en caso de sospecha de Tosferina. Responden correctamente 92% (hisopado o Aspirado); Incorrectamente el 8%..

En la tercera pregunta se evalúa sobre el medicamento utilizado para profilaxis a los contactos de Tosferina en la ciudad de Bogotá: Responden correctamente 83% Azitromicina; Incorrectamente 17 %.

En la cuarta pregunta se evalúa las fases clínicas de la tosferina: responden correctamente el 84% (Catarral- Paroxística- Convalecencia). Incorrectamente .
16

Por último se indaga sobre qué fase clínica de la tosferina es óptima la toma de muestra para la detección de la Bordetella Pertusis?: responde Correctamente el 53% (Catarral), Incorrectamente 47% Convalecencia.

Al final de la Evaluación se hace claridad en cada una de la preguntas con todos los asistentes. En conclusión el promedio de respuestas correctas estuvo en un 80,8%.

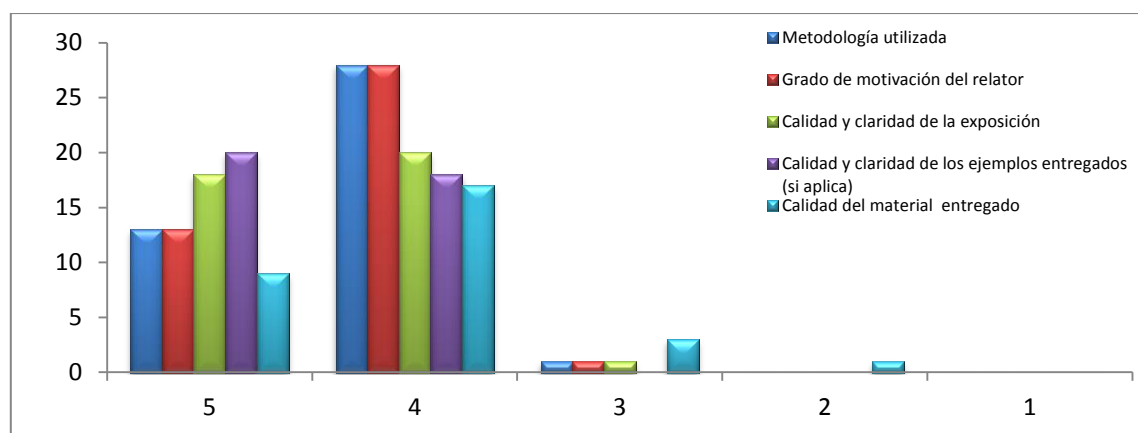


E) RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL COVE.

Una vez abordada la agenda del COVE, se procede a realizar la evaluación del ejercicio, se observa que el promedio calificación para Metodología utilizada llega a 4,3, al igual que Calidad y claridad de la exposición Calidad y claridad de los ejemplos entregados y Calidad del material entregado los cuales obtienen un promedio de calificación de 4,4, Y el Grado de motivación del relator estuvo por encima de 4.2

La valoración del tema Tosferia se observa que el promedio se encuentra en una calificación de 4.3 frente a los criterios evaluados, resaltando r mantienen calificaciones en bueno y muy bueno

Gráfico 1 Evaluación presentación "Tosferina". COVE local. 28 de Abril 2017



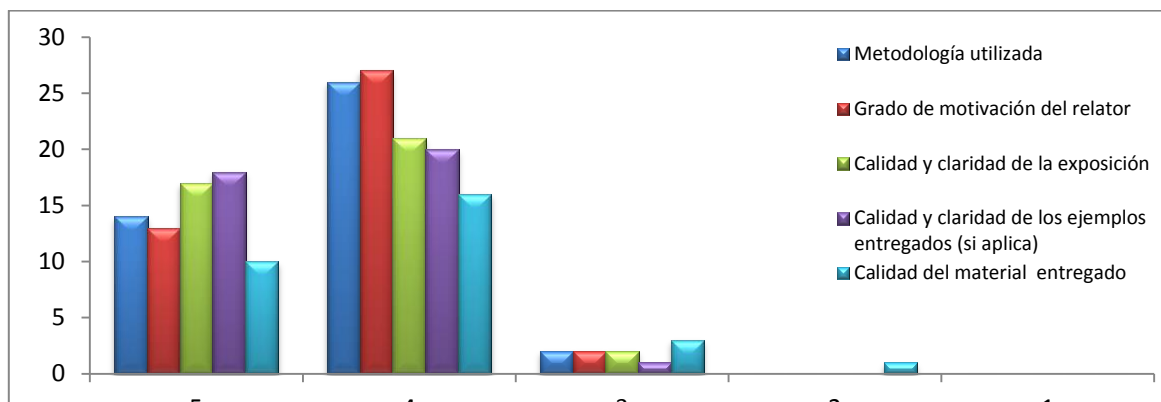
Fuente: Formato de sistematización evaluación COVE local. 28 de Abril 2017

Frente a la presentación de SISVAN los resultados, el promedio general fue de 4,4 ; donde la metodología, grado de motivación del relator y la claridad y calidad en la exposición fueron los mejor valorados.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

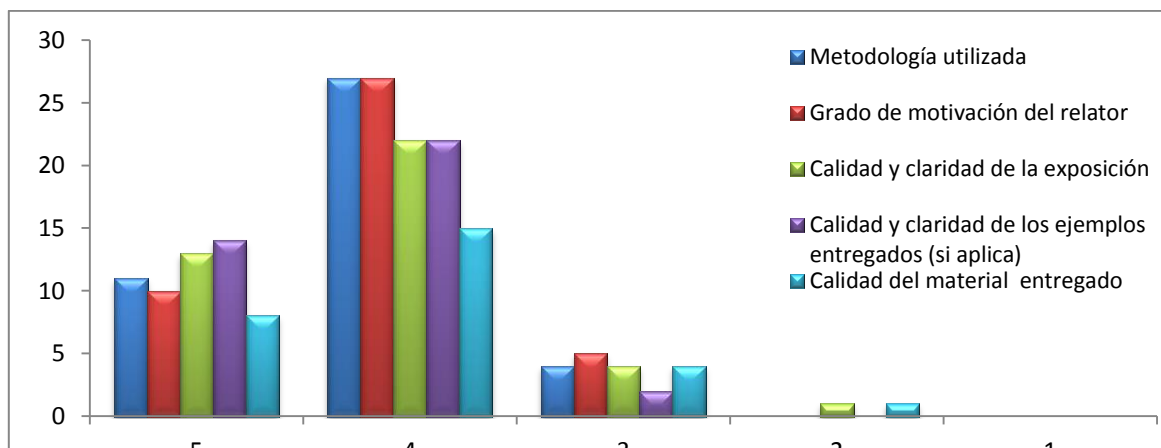
Gráfico 2 Evaluación presentación "SISVAN". COVE local. 28 de Abril 2017



Fuente: Formato de sistematización evaluación COVE local. 28 de Abril 2017

En cuanto a la presentación de SSR el promedio de calificación fue de 4 Buena con un 62% y muy bueno con 18%; donde la metodología utilizada, grado de motivación del relator y calidad y claridad de la exposición tuvieron la mejor calificación. En promedio el 18% de los asistentes consideraron la presentación como regular (ver Gráfico 3). Cabe resaltar que 21 personas evaluaron la presentación No. 3.

Gráfico 3 Evaluación presentación "SSR". COVE local. 21 de Abril 2017



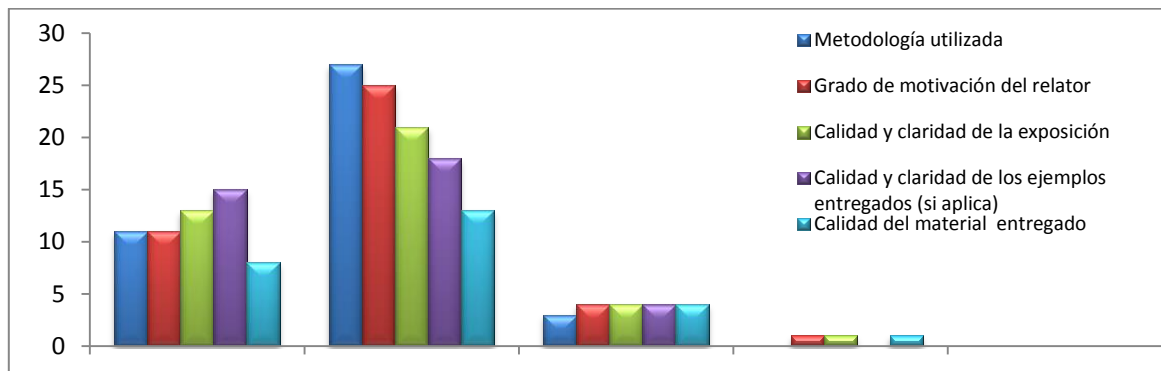
Fuente: Formato de sistematización evaluación COVE local. 21 de Abril 2017



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Con relación a la presentación de SIVIGILA los resultados, el promedio general fue de 4,2 ; donde la metodología, grado de motivación del relator y la claridad y calidad en la exposición fueron los mejor valorados.

Gráfico 4 Evaluación presentación "SIVIGILA". COVE local. 28 de Abril 2017



Fuente: Formato de sistematización evaluación COVE local. 28 de Abril 2017

En cuanto a la presentación de los tableros de control de SIVIGILA la calificación promedio fue de 4,2 bueno ; donde la metodología, grado de motivación del relator y la claridad y calidad en la exposición fueron los mejor valorados.

D) CONCLUSIONES

Se reitera la importancia de la precritica de las fichas de notificación antes de ser ingresadas al aplicativo y enviadas a vigilancia en salud pública.

Se desconoce en una gran mayoría el tiempo para la toma de laboratorio para tosferina

Se pudo establecer que la notificación errada de SISIVAN es dada a una mala interpretación de los indicadores aclarando las dudas durante la presentación.

Se logra reforzar las definiciones de caso para los eventos de interés en salud pública buscados en BAI y detectar las mayores dificultades.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

E) RECOMENDACIONES

No Se generaron durante la realización del comité.

F) SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS ANTERIORES

Se cumplió con el compromiso anterior de revisar los tableros de control por parte de los referentes de SIVIGILA para modificar inconsistencias.