



**NOMBRE DE LA REUNIÓN:** COVE Usme - Sumapaz

**RESPONSABLE:** Andrea Lucía Sánchez

**SECRETARIO:** Gloria Cecilia Laverde Espejo

**REUNIÓN N°:** 1

**FECHA:** 22/ 02 /2019

**HORA INICIO:** 08:00 AM

**LUGAR:** Biblioteca Público Escolar La Marichuela

**HORA FINAL:** 11:45 AM

### 1. OBJETIVO:

Realizar el Comité de Vigilancia Epidemiológica en las localidades de Usme – Sumapaz, con el objetivo de socializar información de interés en Salud Pública e informar el comportamiento de la notificación en el SIVIGILA.

### 2. PARTICIPANTES:

	NOMBRE	CARGO	CORREO	DEPENDENCIA/USS	FIRMA
1	Se adjunta listado de asistencia				
2					
3					
4					
5					

### 3. ORDEN DEL DÍA: (TEMAS A TRATAR)

- 1.- Apertura y Verificación del Quórum
- 2.- Estrategia Ángeles Guardianes
- 3.- Ruta Materno Perinatal
- 4.- Socialización IAP –
- 4.- Comportamiento Análisis Demográfico
- 5.- Realimentación SIVIGILA
- 6.- Varios

### 4. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: (Este debe ser mayor al 50% de los invitados)

Se realiza verificación del quorum con un total de 28 asistentes

### 5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES: (Si aplica)

N/A



## 6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:

1.- Apertura. Se inicia la apertura con COVE con las UPGDs de las localidades de Usme y Sumapaz con un total de 28 asistentes, se hace lectura de la agenda, abordando la totalidad de los temas propuestos para la jornada.

2.- Estrategia Ángeles Guardianes. Al inicio de la presentación, se indaga sobre el conocimiento del Tema pero no hay respuesta generando el compromiso de la lectura de los protocolos de Mortalidad Materna y Morbilidad Materna Extrema.

Se explica de cómo nace la Estrategia de Ángeles Guardianes, a partir de una alerta epidemiológica generada por el aumento en el número de casos de mortalidad materna en la Subred integrada de servicios de salud Sur, identificando que la mayoría de los eventos ocurridos durante el año 2017, estuvieron asociados a barreras de acceso, falta de adherencia a guías y protocolos de manejo de la emergencia obstétrica, deficiencias en el plan de manejo instaurado y dificultades en la comprensión de signos y síntomas de alarma durante la gestación, parto y puerperio

Objetivo: Acompañar la gestante y su bebé hasta el día 42 pos evento obstétrico, a fin de minimizar los riesgos de complicación y muerte, principalmente por causas evitables

Flujograma. Estrategia Ángeles Guardianes Mitigar el riesgo de muerte materna y/o perinatal por Morbilidad Materna Extrema.

Se indaga sobre el lineamiento de la Morbilidad Materna Extrema y los planes de choque al grupo asistente al COVE. Se da claridad del plan de choque generado y en donde se tiene en cuenta los eventos Hipertensivos (Preeclampsia y Eclampsia), Síndrome de Hellp, Choque Séptico, Choque hipovolémico y Trombo Embolismo Pulmonar.

3.- Ruta Materno Perinatal. Embarazados Todos por la Vida: Estrategia mediante la cual se materializa la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal. Tasa General de Fecundidad: Es el cociente entre el número de nacimientos ocurridos durante un período determinado (generalmente un año calendario) y las mujeres en edad fértil estimadas a la mitad del mismo período.

Tasa Global de Fecundidad: Número promedio de nacidos vivos probables por mujer en el curso de vida.

Metas en salud Plan de desarrollo 2016 – 2020

Reducir al 50% el diferencial de los casos en las localidades donde se concentra el 70% de las mortalidades maternas.

Reducir al 50% el diferencial de los casos en las localidades donde se concentra el 60% de la mortalidad infantil.

Política Binomio madre e hijo:

Generar estrategias que propendan por el bienestar físico y mental de las mujeres y recién nacidos.

Fortalecimiento de competencias:

- Partograma
- Seguimiento a código rojo
- Inducción y control del trabajo de parto
- Control posparto por enfermería
- Obligatoriedad en el diligenciamiento de exámenes básicos (VIH, prueba treponémica, hepatitis B)

Se hace explicación de la Ruta Materno Perinatal.

Estrategia Sana Mamá: Se sensibiliza al grupo asistente al COVE sobre la importancia de verificar información y si se detecta algún factor de riesgo activar ruta de atención.

En cuanto a los resultados RIA MP: Se da claridad que en este momento se debe captar a la gestante con 10 semanas de gestación.

Así mismo se abarca el tema de la sífilis gestacional y congénita y se hace alusión a casos reales y al no cumplir con los protocolos establecidos por el INS: Nuevamente se recalca sobre la importancia de que la pareja reciba tratamiento.

Se hace alusión a Ángeles Guardianes la cual será ampliada en la siguiente intervención.

Durante la socialización se realizan preguntas relacionadas con el tema y se hace participar al auditorio con preguntas con la finalidad de hacer más dinámica la presentación del tema.

4.- Socialización IAP – Investigación Acción Participativa.

**“Ciudad Bolívar-Brisas del Volador: Hacia una comunidad ambientalmente sostenible”**



Se define como un enfoque de investigación social. Se busca la plena participación de la comunidad para el beneficio de los participantes en la investigación, a partir de saberes populares y técnicos se pretende desarrollar potencialidades a favor de la transformación social de los territorios.

Dentro de la identificación de necesidades de esta comunidad se observa que el primer lugar lo ocupó el Manejo inadecuado de residuos, como primera problemática identificada y con la cual se trabajó con apoyo de la comunidad.

Dentro de esta actividad se identificaron algunos logros como dificultades tales como:

- Resignificación de cogniciones o imaginarios frente al problema
- Pensamiento de responsabilidad en otros (instituciones y vecinos)
- Inasistencia frecuente
- Los profesionales con un papel más directivo que de facilitador
- Poca participación interinstitucional
- El tiempo corto para el desarrollo de la IAP

Conclusión: Se socializa las acciones realizadas desde Comunitario en **“Ciudad Bolívar-Brisas del Volador: Hacia una comunidad ambientalmente sostenible”** en donde se manifiesta las acciones realizadas con la comunidad; con la finalidad de rescatar un área que presentaba un manejo inadecuado de los residuos.

#### 5.- Comportamiento Análisis Demográfico.

Objetivo General:

Generar información, Construcción de indicadores demográficos y epidemiológicos útiles para el monitoreo y evaluación de las intervenciones en la subred, localidades y UPZ; Mediante procesos que permitan garantizar la calidad, oportunidad y cobertura de los hechos vitales.

Decreto 3518 del 2006. Resolución 1995 de 1999.

En el caso de las defunciones es necesario que el certificado de defunción refleje lo escrito en las HC, para las auditorías y procesos aclaratorios siendo una fuente confiable de la información reportada en el certificado.

En el caso de nacido vivo, para la corrección o aclaración la HC debe ser coherente con la información que se reporta en el certificado de nacido vivo.

Se define como: "La muerte de un producto de la concepción antes de la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte esta indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical, movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.

El certificado de defunción se debe expedir para toda muerte fetal independientemente de la edad gestacional

En los casos de embarazos ectópicos o abortos generalmente, el certificado se basa en las impresiones diagnósticas

Para muertes intrauterinas en los casos que se no se pueda establecer la hora y la fecha de la defunción, tomar como fecha la de la atención y la hora seleccionar la opción sin establecer.

Se socializa los indicadores de Calidad y Defunción.

Se informa al grupo la importancia del diligenciamiento de los certificados de nacido vivo y defunción.

Se hace claridad sobre la notificación de las IVE en donde se informa que si se requiere el certificado de defunción para dar sepultura al feto se puede expedir a solicitud de la familia

#### 6.- Realimentación SIVIGILA.

##### **Fortalecimiento de la notificación inmediata de eventos de interés en salud pública**

Las Unidades de servicio de salud deberán garantizar en el 100% de UPGD y UI el proceso de notificación inmediata y notificar de forma diaria antes de las 12:00 pm los eventos de notificación inmediata (ver anexo tabla de codificación de eventos) a través de la herramienta de notificación inmediata del aplicativo SIVIGILA 2018 exceptuando los días (sábados, domingos y festivos) lo anterior solo para las instituciones que solo prestan sus servicios de lunes a viernes, garantizando que dichos eventos ingresen con calidad al sistema.

Se da a conocer los comportamientos en la notificación al SIVIGILA de las diferentes USS sin embargo, llama la atención la IPS Los Ángeles la cual hasta el mes de diciembre 2018 presenta notificación pero en el mes de Enero 2019 no ha notificado, comenta la representante de la institución que ellos sí están enviando los archivos planos semana a semana pero no se ven reflejados en la



presentación que hace SIVIGILA. Se genera el compromiso de revisar el caso con referente SIVIGILA para verificar que está sucediendo.

Se da claridad de algunas observaciones de la notificación en general.

7.- Varios:

Desde la localidad de Sumapaz solicitan que las asistencias sean una por institución (San Juan, Nazaret), debido a la cantidad de tema que se debe revisar, también hacen alusión a que las fichas que se encuentran en dinámica gerencial son de año 2017. No están actualizadas.

Otro comentario fue relacionado con la capacitación al talento humano que ingresa a la Subred Sur, a lo que se responde que se está capacitando sin embargo no es pre requisito para iniciar las labores institucionales.

**8. COMPROMISOS:**

<b>QUÉ (Tarea o actividad)</b>	<b>CÓMO (Metodología – estrategia)</b>	<b>CUANDO (Fecha limite dd-mm--aa)</b>	<b>QUIEN (Responsable)</b>
Envío de acta e informe del COVE del mes de Febrero de las localidades Usme y Sumapaz a publicaciones	Correo electrónico	02/03/2019	Gloria Ceclia Laverde Espejo

**EN CONSTANCIA SE FIRMA:** En Bogotá a los 22 días del mes de febrero de 2019.

**RESPONSABLE DE LA REUNIÓN**

\_\_\_Andrea Lucía Sánchez\_

**SECRETARIO REUNIÓN**

\_\_\_Gloria Ceclia Laverde Espejo\_\_\_