



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E.



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Sur E.S.E.

**COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDADES DE CIUDAD
USME Y SUMAPAZ
MAYO 2019**

COMPONENTE VIGILANCIA COMUNITARIA DE LA SALUD PÚBLICA

Carrera 20 # 47B – 35 sur
Código Postal: 110621
Sede Administrativa USS Tunal
Tel: 7300000
www.subredsur.gov.co

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E

Tabla de contenido

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.....	3
2. OBJETIVOS	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES.....	3
4. METODOLOGÍA.....	4
4. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	4
6. SOCIALIZACIÓN VIH/SIDA	4
7. SOCIALIZACIÓN PAI	7
8. SOCIALIZACIÓN SISVAN	9
9. SOCIALIZACIÓN SIVIGILA	14
10. SOCIALIZACION VCSP.....	19
12. EVALUACIÓN.....	19
13 CONCLUSIONES	22
14. COMPROMISOS	22

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Para la presente vigencia (Marzo – Diciembre 2019) la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se llevará a cabo de manera conjunta para dos localidades, de manera que se realiza una sesión para Ciudad Bolívar y Tunjuelito y otra para Usme - Sumapaz. El presente informe da cuenta del COVE de la localidad de Usme - Sumapaz correspondiente al mes de mayo de 2019.

FECHA	24 de Mayo de 2019	HORA	8:00 AM – 12:00 M
LUGAR	CAPS Betania Dirección: CL 76 B sur 7 64		
TEMA	Vigilancia Comunitaria de la Salud Publica		

2. OBJETIVOS

GENERAL

Propiciar un espacio que permita el reconocimiento, identificación y análisis de situaciones susceptibles a afectar la salud de la población para orientar la toma de decisiones y la implementación de acciones tendientes a controlar los problemas de salud.

ESPECIFICOS

- Posicionar el proceso de VCSP en los representantes de las UPGD de cada localidad e invitados en general, resaltando la importancia del mismo, así como aspectos fundamentales para su adecuado desarrollo
- Posicionar el proceso de salud sexual y reproductiva enfatizando en la importancia de la identificación de VIH/SIDA y notificación de eventos.
- Promover el subsistema SIVIGILA con el fin de proporcionar herramientas para la identificación y notificación oportuna de los eventos.
- Realizar la presentación de indicadores SISVAN con el fin de recordar a las UPGDs la importancia y obligación en la notificación de dichos eventos, socializando además el comportamiento epidemiológico en lo transcurrido del año 2019.
- Socializar el balance de la reciente jornada de Plan Ampliado de inmunización y los niveles de cobertura alcanzados.

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Número de participantes: 31 Personas.

26 mujeres 5 Hombres

Asistieron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), equipo organizador Vigilancia Comunitaria de la salud Pública, invitados y ponentes.



4. METODOLOGÍA

En un primer momento se realiza el alistamiento donde se convocó a los encargados de participar en el COVE del mes de mayo y se establecen las temáticas y tiempos para el desarrollo de cada una; definiéndose la siguiente agenda:

1. Apertura COVE
2. Socialización VIH/SIDA
3. Socialización PAI
4. Socialización VCSP
5. Socialización SISVAN
6. Socialización Tenencia de animales de compañía
7. Socialización SIVIGILA
8. Varios

4. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida por parte del equipo vigilancia comunitaria en salud pública, donde se socializa el equipo encargado de la actividad y la agenda a seguir, los tiempos establecidos y temas a desarrollar, haciendo claridades frente a la dinámica de toma de asistencia. Por otra parte, se informa sobre el formato de evaluación, el cual debe ser diligenciado según las intervenciones realizadas. Se informa que la presentación de tenencia de animales de compañía fue cancelada por el profesional.

6. SOCIALIZACIÓN VIH/SIDA

La profesional Gloria Laverde del subsistema de vigilancia de salud sexual y reproductiva socializa el tema de VIH.

Los linfocitos CD4, también conocidos como linfocitos T4, son glóbulos blancos que combaten infecciones y desempeñan un papel importante en el sistema inmunitario.

El conteo de CD4 se usa para vigilar la salud del sistema inmunitario en personas infectadas con el VIH.

Valor normal CD4 de 500 y 1600 células por milímetro cúbico de sangre.

El recuento de CD4 nos indica el número de células CD4 que hay en una gota de sangre. La carga viral mide la cantidad de VIH en una gota de sangre.

Valor normal Carga viral > 5.000 Copias.

Los anticuerpos contra el VIH se producen en las primeras semanas siguientes al contacto y persisten durante toda la vida del paciente.

Después de la infección la respuesta de anticuerpos se produce entre 6 y 12 semanas y en muy contados casos, pueden transcurrir meses antes de que esto suceda; este periodo en el cual no es posible detectar anticuerpos, se conoce como periodo ventana.

Una persona infectada con VIH puede transmitir el virus en cualquier momento del curso de la infección, sin embargo, la probabilidad de transmisión será proporcional a la carga viral o cantidad de partículas virales circulantes en un momento determinado y a la cantidad de inóculo (líquido infectante) que ingrese al cuerpo de la persona sana.

Los momentos considerados de mayor transmisibilidad, teniendo en cuenta el aumento en la carga viral, incluyen el período de seroconversión donde la replicación del virus es muy alta y la persona no ha sido diagnosticada o en ausencia de tratamiento antirretroviral (TAR)

Modo de transmisión Sanguínea o percutánea:

Ocurre como producto de la exposición a sangre o productos sanguíneos de personas infectadas a personas sanas.

Las formas de exposición más frecuentes son por transfusión de sangre o hemoderivados, accidentes laborales (personal de salud), reutilización de elementos para realizar tatuajes, acupuntura y similares, por compartir cuchillas de afeitar y cepillos de dientes provenientes de personas infectadas.

Inmunoensayos

Son técnicas inmunoquímicas analíticas y se fundamentan en la gran afinidad y especificidad de los anticuerpos por sus antígenos específicos.

Tercera generación: son aquellos que permiten detectar anticuerpos contra el virus de la inmunodeficiencia humana del tipo 1 (grupo M y O) y tipo 2.

Cuarta generación: son aquellos que permiten detectar antígenos (proteína p24 para el caso del VIH) y anticuerpos contra el virus de la inmunodeficiencia humana del tipo 1 y tipo 2.

Todos los Inmunoensayos que se usen en el diagnóstico de VIH deben tener una sensibilidad mayor al 99,5 % y su respectivo registró INVIMA. Los Inmunoensayos más utilizados para el diagnóstico de VIH, son los enzimoimmunoensayos (EIA) tales como pruebas rápidas, Elisa, ELFA y quimioluminiscencia.

Casos que aparecen con mecanismo de transmisión sexual:

Transfusión Sanguínea y Accidente Laboral:

Deben tener un acta de revisión de los casos con las UPGD con el ajuste del mecanismo; en caso de definir que este si es se deben traer los soportes.

Caso de transfusión deben traer completo cuando fue, en que banco de sangre, año, soporte de alerta al banco de sangre, soporte de oficio informando a la EAPB, Secretaria Distrital de Salud e INS cuando se requiere.

En caso de ser accidente laboral se debe traer soportes del reporte a ARL, soportes de atención y profilaxis recibida, año, soporte de oficio informando a la SDS.

Se menciona que está sucediendo que en el momento de la notificación se está escribiendo Tatuaje sin tener claridad que este es el medio de transmisión y para poder aseverarlo se deben tener soportes, lo mismo que en el caso de las transfusiones sanguíneas.

A continuación se explica el tema de sífilis gestacional donde se explica la interpretación de las pruebas serológicas y la posibilidad de confirmar con otras pruebas treponemas TPPA, TPHA.

TPPA

Se puede usar para detectar la sífilis, excepto durante las 3 o 4 primeras semanas después de la exposición. La prueba se puede hacer en una muestra de sangre o de líquido cefalorraquídeo. Ensayo de aglutinación de partículas de *Treponema pallidum* (TPPA, por sus siglas en inglés)

TPHA (*Treponema Pallidum Haemagglutination*) es una prueba de hemoaglutinación indirecta en micro placa para la detección cuali semicuantitativa de anticuerpos específicos anti-*Treponema pallidum* humano

En el tema de sífilis gestacional se clarifica que para defectos congénitos se está tomando la prueba de hipotiroidismo.

En un tercer momento de la intervención se aborda el tema de defectos congénitos dándose la definición caso probable como:

Todos los productos de la gestación, vivos y muertos, identificados en la etapa prenatal, al nacer o hasta los doce meses de edad con diagnóstico probable de defectos congénitos (funcionales metabólicos, funcionales sensoriales o malformaciones congénitas),

- No se incluyen las malformaciones menores cuando estas se presentan aisladas. Estas malformaciones menores se incluirán cuando acompañen una malformación mayor o cuando se evidencie la presencia de tres o más anomalías menores en un recién nacido.

CASO CONFIRMADO POR CLÍNICA O LABORATORIO:

Todos los productos de la gestación, vivos y muertos, identificados en la etapa prenatal, al nacer o hasta los doce meses de edad con diagnóstico confirmado por clínica o

laboratorio de un defecto congénito (funcionales metabólicos, funcionales sensoriales o malformaciones congénitas).

Hipotiroidismo congénito:

Recién nacido vivo con prueba de TSH para tamizaje neonatal en cordón umbilical mayor al punto de corte establecido de 15 mUI/L.

- Recién nacido vivo con prueba de TSH para tamizaje neonatal en talón mayor al punto de corte establecido de 10 mUI/L.

- Todo menor de un año en cuyo examen físico se detecte: retardo en el desarrollo psicomotor, asociado o no a alguno de los siguientes signos: trastornos en la alimentación, hipotonía, macroglosia, fontanela posterior amplia, baja talla, hernia umbilical, piel seca y fría, cardiopatía congénita cuya causa no haya sido establecida.

Criterio de exclusión: condiciones relacionadas con prematuridad en recién nacidos de menos de 37 semanas de gestación

Se invita a reproducir la información donde la ficha de notificación responda a lo que se está notificando.

7. SOCIALIZACIÓN PAI

La profesional Lina Herrera presenta el balance de la jornada de vacunación llevada a cabo el día 27 de abril de 2019 logrando:

1. Participación del 100 % de espacios y componentes
2. Posicionamiento de la subred Sur en actividad intersectorial
3. Coordinadores PIC – Gestión del riesgo, espacios y componentes con disposición, compromiso y sentido de pertenencia
4. Asistencia y participación por parte de los colaboradores programados
5. Convocatoria de usuarios por cada espacio y componente
6. Colaboradores apoyando logística al inicio y durante la jornada

Aspectos a fortalecer

1. Al finalizar la jornada – No hay equipo para la recogida de carpas y elementos del evento
2. Los vehículos no asisten a la hora programada



3. La convocatoria a ICBF, integración social, NO tuvo el resultado esperado – El paz y salvo NO fue solicitado

RESULTADO JORNADA DE VACUNACIÓN 27 ABRIL - SUBRED SUR			
VACUNA	META	APLICADO	CUPLIMIENTO %
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE	126	67	53
TRIPLE VIRAL DOSIS DE AÑO	130	65	50
TRIPLE VIRAL DOSIS DE 5 AÑOS	144	115	80
INFLUENZA DE 6 A 11 MESES	838	490	58
INFLUENZA PRIMERAS DOSIS NIÑOS	836	295	35
INFLUENZA UNICA NIÑOS DE 1 AÑO	836	205	25
INFLUENZA MAYOR 60 AÑOS	2944	1604	54
INFLUENZA GESTANTE	911	235	26
INFLUENZA CRONICOS	A DEMANDA	291	NA
MEUMOCOCO MAYORES DE 60 AÑOS	A DEMANDA	191	NA
SARAMPION RUBEOLA DOSIS CERO	A DEMANDA	71	NA
GESTANTES DPTa	A DEMANDA	31	NA
VPH	A DEMANDA	84	NA
TOTAL		3744	NA

AVANCE COBERTURAS 2019									
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE - NIÑOS MENORES DE UN AÑO									
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 DE ABRIL	ENERO	FEB	MAR	ABR	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 30 DE ABRIL)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4836	403	1612	393	354	447	350	1544	95,8
06. TUNJUELITO	2566	214	855	231	192	209	194	826	96,6
19. CIUDAD BOLIVAR	9105	759	3035	761	709	733	639	2842	93,6
20. SUMAPAZ	25	2	8	4	2	4	2	12	144,0
TOTAL SUBRED SUR	16532	1378	5511	1389	1257	1393	1185	5224	95
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO									
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 DE ABRIL	ENERO	FEB	MAR	ABR	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 30 DE ABRIL)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4900	408	1633	491	330	386	354	1561	95,6
06. TUNJUELITO	2827	236	942	263	188	190	215	856	90,8
19. CIUDAD BOLIVAR	8730	728	2910	818	611	677	664	2770	95,2
20. SUMAPAZ	25	2	8	2	2	4	2	10	120,0
TOTAL SUBRED SUR	16482	1374	5494	1574	1131	1257	1235	5197	95
TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS									
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 DE ABRIL	ENERO	FEB	MAR	ABR	DOSIS APLICADAS, ACOMULADO (01 DE ENERO A 30 DE ABRIL)	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	5000	417	1667	588	356	356	378	1678	100,7
06. TUNJUELITO	2992	249	997	325	207	206	213	951	95,4
19. CIUDAD BOLIVAR	9128	761	3043	1009	636	590	626	2861	94,0
20. SUMAPAZ	25	2	8	1	3	3	3	10	120,0
TOTAL SUBRED SUR	17145	1429	5715	1923	1202	1155	1220	5500	96,2



METAS DE INFLUENZA

LOCALIDAD	MENOR DE UN AÑO	POBLACIÓN DE UN AÑO	
		CON DOS DOSIS	CON UNICA DOSIS
05 - USME	2487	2450	2450
06- TUNJUELITO	1455	1458	1458
19-CIUDAD BOLIVAR	4280	4250	4250
20-SUMAPAZ	13	13	13
TOTAL	8235	8171	8171

LOCALIDAD	ADULTO DE 60 AÑOS Y MAS, Y OPATOLOGIAS DE RIESGO	GESTANTES
05- USME	10199	1802
06-TUNJUELITO	13196	1605
19-CIUDAD BOLIVAR	24011	5320
20-SUMAPAZ	109	19
TOTAL	47515	8746

REQUISITOS PARA VACUNAR

- ✓ Gratuidad (incluidos población extranjera)
- ✓ Horarios extendidos – sábados domingos y festivos
- ✓ No es necesaria afiliación específica al SGSSS
- ✓ Cualquier punto de vacunación público o privado
- ✓ Cualquier localidad
- ✓ No es obligatorio el carné de vacunas, ni el documento de identidad

Para finalizar la presentación a profesional recuerda que se continúa en alerta de Sarampión.

8. SOCIALIZACIÓN SISVAN

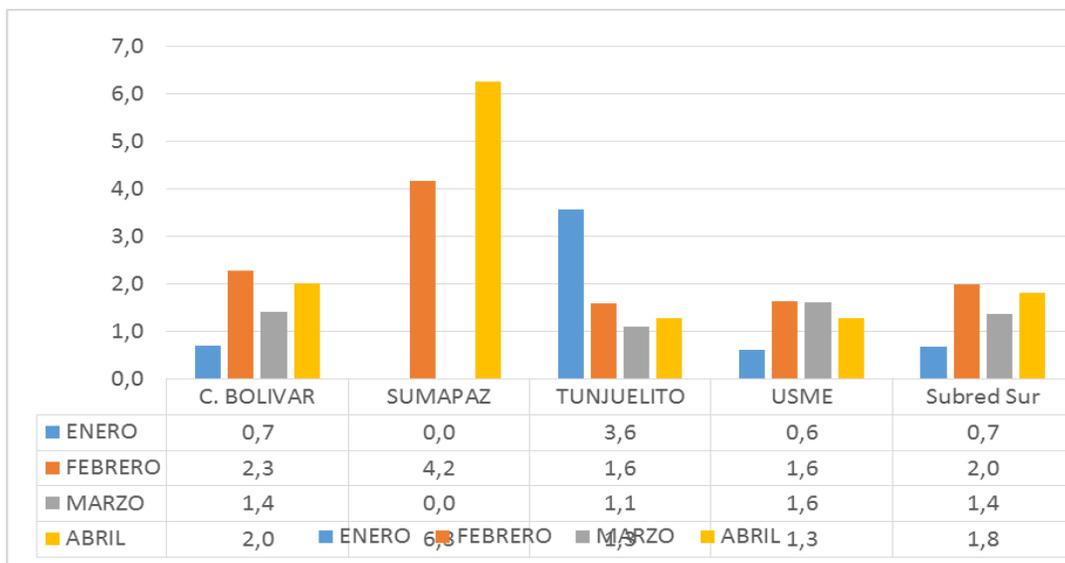
Sistema de vigilancia epidemiológica de la Seguridad Alimentaria y Nutricional

Realizar el seguimiento a los indicadores del estado nutricional, para orientar las estrategias de intervención encaminadas a mitigar el impacto negativo de las alteraciones nutricionales en la salud y el bienestar de la población.

Meta	Acciones desde el SISVAN	Indicador trazador
9. Reducir al 26% o menos el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020.	Vigilancia epidemiológica del estado nutricional de los niños y niñas de 5 a 17 años, caracterizar y determinar la tendencia de los indicadores por grupos de edad y avanzar en el análisis de los determinantes estructurales de la seguridad alimentaria y nutricional en la población escolarizada del D.C.	Prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños y niñas de 5 a 17 años.
10. Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2020.	Vigilancia epidemiológica de los indicadores de situación nutricional de la población de la ciudad, con énfasis en los eventos de alto impacto: el bajo peso al nacer, la desnutrición aguda moderada y severa y la mortalidad por y asociada a la desnutrición en menores de cinco años.	Tasa de mortalidad por desnutrición por 100.000 menores de cinco años
11. A 2020 Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los menores de seis meses	Vigilancia poblacional del comportamiento de la práctica de la lactancia materna exclusiva y total en los niños y niñas menores de dos años captados por el SISVAN.	Mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva entre los niños y niñas menores de seis meses reportados al SISVAN

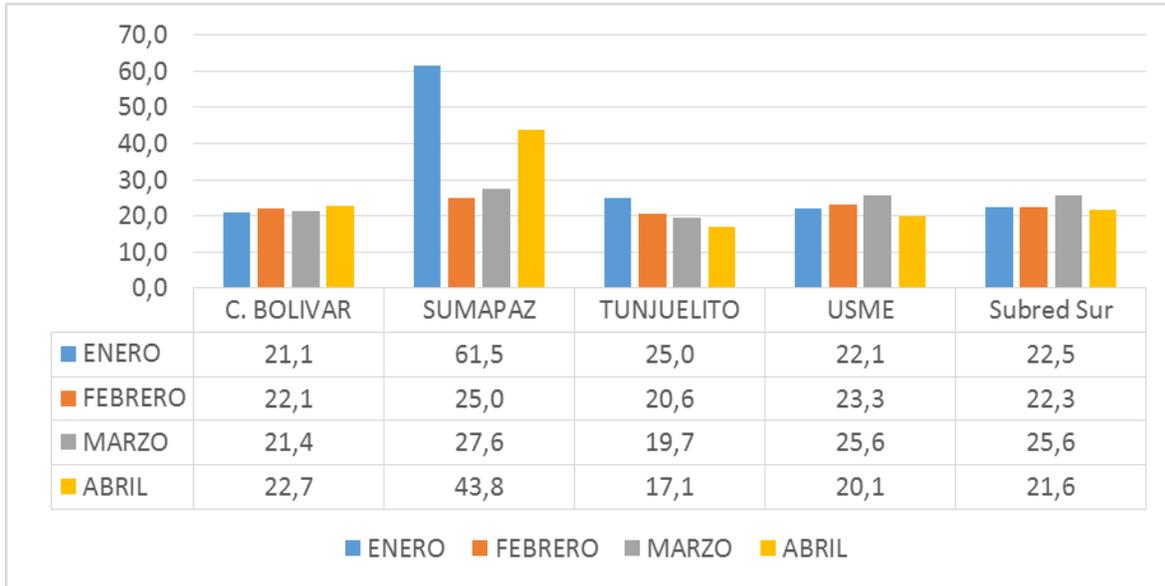
INDICADORES NUTRICIONALES SISVAN ENERO – ABRIL 2019

DNT AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS RESIDENTES EN LA SUBRED SUR ENERO A ABRIL 2019

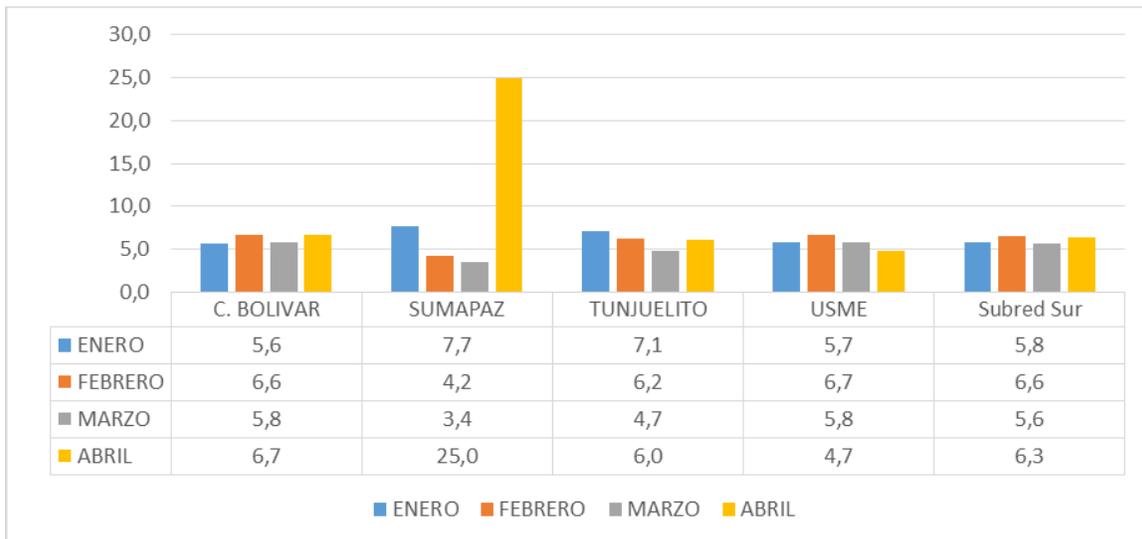




DNT CRONICA EN MENORES DE 5 AÑOS RESIDENTES EN LA SUBRED SUR ENERO A ABRIL 2019



DNT GLOBAL EN MENORES DE 5 AÑOS RESIDENTES EN LA SUBRED SUR ENERO A ABRIL 2019





MEDIANA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENERO A ABRIL 2019

LOCALIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
USME	2.8	2,4	3,4	2.9
TUNJUELITO	2.8	2,7	3,3	3.5
C. BOLIVAR	2.9	2,8	2,8	2.8
SUMAPAZ	3.7	3,4	4	3.9
SUBRED SUR	2.9	2,9	2,9	2.8

Mortalidad por Desnutrición en menor de 5 años por residencia

	INDICADOR	Años							Enero - Abril 2019	Enero - Abril 2018
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
SUBRED SUR	Casos	2	1	0	2	2	0	0	1	0
	Tasa Subred Sur por 100.000 < 5 años	1,6	0,8	0,0	1,6	1,7	0,00	0,0	0.8	0,0
CIUDAD BOLIVAR	Casos	2	1	0	0	2	0	0	1	0
	Tasa por 100.000 < 53 años	53	1,5	0	0	2,8	0	0,0	1.3	0
USME	Casos	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Tasa por 100.000 < 50 años	50	0	0	2,4	0	0	0,0	0,0	0
TUNJUELITO	Casos	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Tasa por 100.000 < 50 años	50	0	0	6,6	0	0	0,0	0,0	0
SUMAPAZ	Casos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tasa por 100.000 < 50 años	50	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0

Línea Base Distrital 2014: Tasa 0,3

Después de dos años con 0 casos de mortalidades por desnutrición, en el mes de abril 2019 se registra 1 caso de Mortalidad por Desnutrición en menor de 5 años, con residencia en la localidad Ciudad Bolívar, atendido en el HOMI subred Centro Oriente.

Casos por USS, Enero - abril 2018-2019



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E

USS	2019	2018
	Casos	Casos
Meissen	0	0
Tunal	1	0
Total	1	0
Diferencia Relativa de Casos	Incremento 100%	
Meta: A 2019 reducir a 0 casos de mortalidades por desnutrición en menores de 5 años		

Mortalidad por Desnutrición en menor de 5 años por residencia

Nombre Institución	Residencia	Fecha de defunción	de Edad	Régimen / EAPB	Antecedentes
USS HOMI	Localidad Ciudad Bolívar Barrio Nueva Argentina UPZ 707 Jerusalén	Abril- 09-2019 N° Certificado 720307825	4 meses	Especial PONAL	<ul style="list-style-type: none">✓ Fecha de consulta 8/04/2019✓ Fecha defunción 9/04/2019✓ Motivo de consulta: pañalitis e inapetencia✓ Menor sin controles de crecimiento y desarrollo✓ Causas mortalidad: Causa directa: Choque cardiopulmonar, antecedente B: Acidosis metabólica, Antecedente C: Falla Hepática, Estado patológico✓ Desnutrición crónica✓ Ocupación de la madre patrullera de la policía✓ Escolaridad madre : técnico hotelería y turismo✓ Edad madre 22 años

Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES.- ajustado Abril del 2019. Enero-Abril 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 30-04-2019) ajustado 30-04-2019. Mes de Abril datos preliminares aplicativo Web RUAF Local 30 de Abril 2019

Mortalidad por Desnutrición en menor de 5 años por ocurrencia

Nombre Institución	Residencia	Fecha de defunción	Edad	Régimen	Antecedentes
--------------------	------------	--------------------	------	---------	--------------

Carrera 20 # 47B – 35 sur
Código Postal: 110621
Sede Administrativa USS Tunal
Tel: 7300000
www.subredsur.gov.co

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E

USS Tunal	Localidad de Bosa Barrio Potreritos UPZ 84	30/04/2019 N° Certificado 720330286	4 meses	Subsidiado – Capital Salud	Motivo de consulta: Inapetencia e irritabilidad. Tiempo de hospitalización: 4.5 días. Causa directa: Choque séptico, Antecedente B: Falla orgánica múltiple, Antecedente C: Enfermedad Diarreica crónica. Antecedente D: Enteropatía. Estado patológico Desnutrición. No se cuenta con información de IEC, Aun no se convoca unidad de Análisis Distrital; Unidad de análisis institucional programada para el 14 de mayo 2019
-----------	--	--	---------	----------------------------------	--

Fuente 2018: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES.- ajustado Abril del 2019. Enero-Abril 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 30-04-2019) ajustado 30-04-2019. Mes de Abril datos preliminares aplicativo Web RUAF Local 30 de abril 2019

9. SOCIALIZACIÓN SIVIGILA

Desde el proceso de SIVIGILA se continúa socializando los eventos de interés en salud pública inmediatos

**EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
NOTIFICACION INMEDIATA**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E.

Carbunco
Chagas crónico
Cólera
Dengue Grave
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años
Difteria
Ébola
Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos
Encefalitis Equina del Este en Humanos
Encefalitis Equina del Oeste en Humanos
Encefalitis Equina Venezolana en Humanos
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)
Enfermedades de Origen Priónico
Evento adverso seguido a la vacunación
Evento sin establecer
Fiebre Amarilla
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)
Intoxicaciones por sustancias químicas

Carrera 20 # 47B – 35 sur
Código Postal: 110621
Sede Administrativa USS Tunal
Tel: 7300000
www.subreditsur.gov.co

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E

Leishmaniasis Visceral
Lesiones de causa externa
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)
Meningitis
Morbilidad materna extrema
Mortalidad Materna Datos Basicos
Mortalidad por Dengue
Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)
Peste (Bubónica / Neumónica)
Rabia Animal en Perros y Gatos
Rabia humana
Rubéola
Sarampión
Síndrome rubéola congénita
Tétanos neonatal
Tos ferina
Vigilancia en salud pública de las violencias de género
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición

Usme

Carrera 20 # 47B – 35 sur
Código Postal: 110621
Sede Administrativa USS Tunal
Tel: 7300000
www.subredsur.gov.co

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS



UPGD	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 7 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
VLADIMIR QUINTERO	0	NA	NA
GILBERTO CASTRO CORRALES	0	NA	NA
MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	NA	NA
COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	1	1	100
SERVIMED IPS USME	0	NA	NA
CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	0	NA	NA
UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PI	0	NA	NA
USS USME	14	14	100
USS SANTA LIBRADA	52	52	100
USS REFORMA	2	2	100
USS BETANIA	0	NA	NA
USS MARICHUELA	2	1	50
USS YOMASA	1	1	100
USS DESTINO	0	NA	NA
USS SANTA MARTHA	0	NA	NA
USS FLORA	0	NA	NA
USS LORENZO DE ALCANTUZ	1	1	100
USS DANUBIO AZUL	2	2	100

Se comenta un caso de sífilis gestacional de notificación tardía por la Uss Marichuela.

Sumapaz



OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 7 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
0	0	NA
0	0	NA

Se recuerdan unas observaciones generales para la notificación.

- Realizar envío diario de notificación inmediata así sea negativa.
- Enviar ficha datos básicos, cara B del evento y laboratorios. Se da por recibido hasta estar completo el caso.
- Tener en cuenta que todas las variables de la ficha de notificaciones estén completas.
- Realizar pre crítica del 100% de las fichas.
- Envío de Notificación semanal los días lunes antes de las 3:00 p.m.
- En los tableros de control 2018, permitía medir como oportunidad adecuada de todos los eventos hasta 8 días después de la consulta, pero para el 2019 «un día para eventos de notificación inmediata y 8 para el resto de los eventos».

Para finalizar se dan a conocer las asistencias técnicas que se tienen programadas para el mes de Junio y se agenda cronograma con ellas.

LOCALIDAD	RAZON SOCIAL
05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL
05 - Usme	COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU
05 - Usme	USS SANTA LIBRADA
05 - Usme	USS USME

10. SOCIALIZACION VCSP

Realiza la presentación la profesional Slendy Ardila quien inicia con preguntas de contextualización sobre el modelo de salud del distrito para introducir el tema de determinantes en salud a partir del cual se da a conocer la posibilidad de notificar estas problemáticas o situaciones que llevan a la enfermedad y que usualmente llegan a la unidades de servicios de salud mediante comentarios o interrogantes y no se conoce hacia donde orientar. En consecuencia se socializa la ficha de notificación, el medio para hallarla y los números de contacto de las profesionales que atienden en el subsistema.

Se dan a conocer dos de las experiencias exitosas que ha tenido el subsistema, la primera de ellas con la ISEC sobre planta RCD en la localidad de Usme, también se exponen los alcances logrados con el COVECOM con miembros de diferentes instituciones para solucionar un problema en el barrio Perdomo y finalmente las investigaciones que se llevaron a cabo mediante metodología IAP en la que se busca empoderar a la comunidad para que promueva y realice un cambio en su entorno.

12. EVALUACIÓN

La evaluación se realizó con el formato que se indica en el lineamiento para el año 2019, dicho instrumento se socializó entre los asistentes al COVE, obteniendo los siguientes resultados:

EVALUACION DE ASPECTOS ACADÉMICOS												
CRITERIO \ CALIFICACION	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD	1	10%	6	60%	2	20%	0	0%	0	0%	1	10%
CUMPLIMIENTO DEL HORARIO DEL PROGRAMA	1	10%	7	70%	1	10%	0	0%	0	0%	1	10%
UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS	1	10%	8	80%	0	0%	0	0%	0	0%	1	10%

Se puede observar que la mayoría de los participantes consideran el lugar apropiado entre bueno y excelente, sin embargo, sin embargo un 20% consideran el lugar como aceptable frente a infraestructura y comodidad. El problema en el cumplimiento del horario estuvo asociado a la llegada tarde de los asistentes.



EVALUACION DE PRESENTACION 1 VIH												
CRITERIO \ CALIFICACION	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	6	60%	5	50%	0	0%	0	0%	0	0%	0	10%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	1	10%	9	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	1	10%	9	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	1	10%	9	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO	1	10%	9	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

La mayoría de los asistentes califican la presentación como buenas, resaltando el aspecto de la metodología.

EVALUACION DE PRESENTACION 2 PAI												
CRITERIO \ CALIFICACION	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	0	0%	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	0	0%	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	0	0%	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	1	10%	9	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO	1	10%	9	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Los participantes califican en su mayoría de aspectos la presentación como buenos.



EVALUACION DE PRESENTACION 3 SISVAN												
CRITERIO	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	0	0%	8	80%	2	20%	0	0%	0	0%	0	0%
RELATOR	0	0%	9	90%	1	10%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	0	0%	9	90%	1	10%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	0	0%	9	90%	1	10%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO	0	0%	9	90%	1	10%	0	0%	0	0%	0	0%

La mayoría de aspectos de la presentación se califican como buenos, sin embargo hay algunos aspectos a mejorar en la metodología

EVALUACION DE PRESENTACION 4 SIVIGILA												
CRITERIO	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	1	10%	8	80%	1	10%	0	0%	0	0%	0	0%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	1	10%	9	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	1	10%	9	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	1	10%	9	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO	1	10%	9	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

La mayoría de aspectos se califican como buenos, y un 10% como excelentes, también un 10% de aspectos a mejorar en la metodología.



EVALUACION DE PRESENTACION 5 COMUNITARIA												
CRITERIO	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	7	70%	4	40%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	8	80%	3	30%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	8	80%	3	30%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	7	70%	3	30%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO	5	50%	4	40%	0	0%	0	0%	0	0%	2	20%

Los participantes evalúan la mayoría de los ítems a calificar como excelentes y buenos.

En conclusión los asistentes en su mayoría se encuentran conformes con la infraestructura y comodidad del lugar, cumplimiento del horario establecido y utilidad de los conocimientos.

En cuanto las observaciones recibidas se incluyen:

- “El descanso es muy largo”
- “Se debe d empezar el COVE a la programada ya que me parece falta de respeto con las personas que en verdad si tenemos compromiso y puntualidad a las asistencias inclusive en el tiempo de receso”
- “Demasiada luz en el salón (no permite ver bien las diapositivas)”
- “Comprometernos con la puntualidad”
- “Me parece mejor el COVE en el salón comunal de Marichuela”

13 CONCLUSIONES

- Se dio claridad con relación a los determinantes que afectan la salud y como notificarlos y orientar a la comunidad a hacerlo.
- Cada UPGD revisó el comportamiento de la notificación tanto en oportunidad como en calidad.
- Se socializa resultados de la jornada de vacunación de las américas establecida para el 27 de abril del año en curso
- Se socializa y aclara la notificación de casos de VIH/SIDA, sífilis gestacional y malformaciones congénitas.
- Se socializan los indicadores de mal nutrición para la subred sur y sus posibles repercusiones.

14. COMPROMISOS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E

- Las presentaciones del COVE serán enviadas por SIVIGILA a cada UPGD con el fin de ser socializadas al interior de cada entidad.

Carrera 20 # 47B – 35 sur
Código Postal: 110621
Sede Administrativa USS Tunal
Tel: 7300000
www.subredsur.gov.co

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS