



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

**RESPONSABLE:** Andrea Lucía Sánchez

**SECRETARIO:** N/A

**REUNIÓN N°:**

**FECHA:** 23/08/2019

**HORA INICIO:** 7:30 a.m

**LUGAR:** USS Betania

**HORA FINAL:** 11:30 a.m

**1. OBJETIVO:**

Presentar el COVE Local y los eventos de SSR-SMI.

**2. PARTICIPANTES:**


	NOMBRE	CARGO	CORREO	DEPENDENCIA/USS	FIRMA
1	Se anexan listados de asistencia				
2					
3					
4					
5					

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

Defectos congénitos  
Chagas en gestantes  
Tableros de control SIVIGILA  
Tos ferina  
Medidas antropométricas SISVAN  
Tableros de control PAI

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

Se evidencia cumplimiento

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD <small>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</small>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO</b>	<b>MI-SIG-SIG-FT-01 V4</b>

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

N/A

**6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:**

Con el objetivo de dar cumplimiento a la gestión desde el área de vigilancia en salud pública, se realiza el COVE correspondiente al mes de agosto presentado como tema central, eventos del componente de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil se da inicio con agenda anteriormente socializada.

**Defectos congénitos y Enfermedades Huérfanas:**

El Cove inicia con la presentación de este evento y entrega de pre test, por medio de gráficas se muestran las estadísticas y mediante flujograma se explica el evento, definiciones, se explica que es cualquier condición potencialmente patológica que surja en el periodo prenatal y que sea clínicamente evidente antes del nacimiento, en el nacimiento o más adelante en la vida, se informa que los eventos a vigilar son hipotiroidismo congénito, defectos del SNC (Zika), rubéola congénita, enfermedades huérfanas.

Se explica que las enfermedades raras se definen por su baja frecuencia y las huérfanas no se investigan debido a que los pacientes son pocos o no tienen poder adquisitivo. Se socializan las definiciones operativas de caso, caso probable, caso confirmado por clínica o laboratorio, caso probable y caso confirmado por laboratorio, se informa que la prevención primaria se realiza con la consulta preconcepcional, vacuna de la rubéola, ácido fólico, la secundaria con diagnósticos prenatal-ecografía, terciaria con diagnóstico temprano, rehabilitación, manejo integral e interdisciplinario. La charla se cierra con el diligenciamiento del pos test.

**Chagas en gestantes:**

Se da inicio a la charla dirigida por la epidemióloga de SSR-SMI mostrando el flujograma de enfermedades de transmisión vertical, se indica que es una enfermedad parasitaria, causa flagelado tripanosoma cruzi, los determinantes sociales son: pobreza, mala condición de salubridad y población rezagada del sistema, el tratamiento es tripánocidas, fármaco antiparasitario, transmisión más frecuente, contacto con heces de insectos, tiene 1 fase aguda y 1 crónica, los signos de entrada del parásito son endurecimiento de la piel, eritema, hinchazón.

Se explica que los objetivos de la vigilancia son: Identificar oportunamente los casos, identificar en los casos de chagas crónicos las características del evento en poblaciones especiales (gestantes, menores de 18 años e indígenas), según categorías de tiempo, lugar y persona, paciente con antecedente de exposición en un área endémica de la enfermedad. Caso probable de enfermedad de chagas con o sin enfermedad cerebrovascular en pacientes jóvenes, megavisceras (megaesófago-megacolon), órganos que afecta: corazón – aparato digestivo.

Laboratorios: 2 pruebas serológicas para detección de anticuerpos IGG anti Cruzi de principio antigénico diferente, con resultado positivo o reactivo, una primera técnica de elisa de antígeno de extractos totales con una sensibilidad mayor o igual a 98%, si hay discordancia entre estas 2 técnicas, se deberá realizar una



tercera prueba, inmunofluorescencia o inmunoblot, el resultado de esta última definirá el estado de la infección.

#### **Tableros de control Sivigila:**

Se inicia la presentación con los tableros de control de oportunidad de la notificación de las UPGDS de la Localidad de Usme donde se evidencia que el porcentaje de oportunidad más bajo es de la USS Usme y el evento con más frecuencia fue agresión por animal potencialmente transmisor de rabia, la Localidad de Sumapaz solo notificó un evento y fue oportuno, se socializan las asistencias técnicas del mes siguiente.

#### **Tos ferina:**

La epidemióloga de transmisibles explica que la enfermedad es ocasionada por la bacteria bordetella pertussis, es muy contagiosa y se transmite por vía respiratoria, se socializa la gráfica de los casos confirmados de tos ferina y la cobertura de vacunación de la DPT en Colombia.

Se explica que el curso de la enfermedad inicia con la fase paroxística que se caracteriza por tos en quintas que puede continuar con un estridor espiratorio y que con frecuencia termina en expulsión de mucosidades y cianosis marcada, también vomito. Se presenta el agente etiológico, modo de transmisión, periodo de incubación, periodo de transmisibilidad, y los tipos de caso, como son probable, confirmado por laboratorio, confirmado por nexo epidemiológico, confirmado por clínica y caso descartado.

Vigilancia epidemiológica: la notificación debe ser inmediata e individual de todos los casos probables, se debe realizar búsqueda por fuentes secundarias como búsqueda activa institucional (BAI) y búsqueda activa comunitaria (BAC). En cuanto a investigaciones epidemiológicas de campo (IEC), se le debe realizar a todos los casos probables dentro de las primeras 72 horas de la notificación. se presentan las recomendaciones de dosis para los diferentes fármacos, también se socializa la circular 0011 del 31 de julio 2019 del Instituto Nacional de Salud.

#### **Medidas antropométricas Sisvan:**

Inicia la presentación la nutricionista epidemióloga del Subsistema SISVAN, entrega el pre test, y socializa que el objetivo de la toma de las medidas antropométricas es promover la valoración adecuada del estado nutricional de los menores que asisten a consulta en la Unidades de atención en salud de la Subred Integrada de servicios en Salud Sur, con el fin de garantizar la calidad del dato en cuanto a técnica se refiere.

Para la toma del peso y la estatura hay tres componentes críticos estos son: técnica: estandarizada, equipo: calibrado, exacto y preparación evaluador: confiable preciso. Se explica la forma adecuada del plano horizontal de Frankfort.

#### **Tableros de control PAI:**

Se realiza presentación de los tableros de control de las coberturas de las vacunas y el reporte de influenza al 31 de julio, La Jefe de PAI informa que el centro comercial el ensueño ya cuenta con punto de vacunación y está próximo a funcionar el del centro comercial altavista, también informa que la última jornada de vacunación del año se realizará el 26 de octubre, pendiente el lugar.




Los asistentes manifiestan no tener ninguna inquietud acerca de los temas tratados.

**7. COMPROMISOS: Se inicia la presenta**

<b>QUÉ (Tarea o actividad)</b>	<b>CÓMO (Metodología – estrategia)</b>	<b>CUANDO (Fecha limite dd-mm--aa)</b>	<b>QUIEN (Responsable)</b>
Ninguno			

**EN CONSTANCIA SE FIRMA:**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD <small>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</small>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO</b>	<b>MI-SIG-SIG-FT-01 V4</b>

**RESPONSABLE DE LA REUNIÓN:** Andrea Sánchez

**SECRETARIO REUNIÓN**

N/A