



LOCALIDAD ANTONIO
NARIÑO



Nuestro Compromiso: Salud con Calidad para Todas y Todos

COVE LOCAL

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN
DE SALUD
VIGILANCIA SALUD PÚBLICA

JUNIO 2013



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

BOGOTÁ
HUMANANA

**HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE
COVE LOCAL
LOCALIDAD ANTONIO NARIÑO**

I. IDENTIFICACION

- **Fecha:** 19/06/2013
- **Hora:** 8:00 am – 12:30 pm
- **Lugar:** Salud Pública- Sala Situacional- Hospital Rafael Uribe Uribe

Tema: Tableros de control SIVIGILA
UPA San Juan De Dios
SISVESO
Unidad De Análisis Salud Oral
PAI

- **Objetivo:** Desarrollar un espacio de capacitación y análisis de situaciones de salud que puedan ser afectadas positivamente mediante la mejora en los procesos de atención, notificación y mitigación a través de acciones de promoción y prevención.
- **Metodología:**
 - ✚ Tableros de control SIVIGILA: Presentación participativa entre expositor y asistentes
 - ✚ UPA San Juan De Dios: Presentación magistral de aspectos financieros y de infraestructura
 - ✚ SISVESO: Metodología participativa y taller de salud oral
 - ✚ Unidad De Análisis Salud Oral: Taller con árbol de priorización de problemas entrega de CD.
 - ✚ PAI: Presentación de tableros de control
- **Nº de participantes:** 23 asistentes de la Localidad Antonio Nariño
- **Caracterización de participantes:**

De acuerdo al conteo de participantes y la identificación de perfiles se observa que el 65% de los participantes son profesionales, seguido de un 35% son especialistas.

Perfil	Antonio Nariño
Epidemióloga	5
Enfermera	10
Invitado SDS	1
Gestión de políticas Salud Oral HRUU	1

Ref. Salud Oral HRUU	1
Coordinador administrativo Salud pública HRUU	1
Apoyo a la gestión HRUU	1
Aux. de odontología	
Odontólogo	1
Aux. Enfermera	
Fisioterapeutas	
Prof. Social HRUU	2
Bacteriólogo	
Ing. Catastral	
Técnico de Sistemas	
Asistente	
Medico	
TOTAL	23

Del total de participantes el 91,3% son mujeres y el 8,7% restante son hombres.

SEXO	
MUJERES	21
HOMBRES	2

II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL COVE

a. SIVIGILA

Se inicia la reunión con la presentación del Doctor Daniel Buitrago quien plantea dos puntos de trabajo:

- Proceso de mantenimientos a UPGD
- Proceso de la notificación

Se muestran los tableros de control de notificación y los puntos de evaluación en los cuales ha existido inconveniente. En la asistencia técnica a UPGD se evidencia que la UPGD de Colsubsidio del Restrepo no ha asistido a los últimos tres Coves Locales.

La notificación positiva ha sido regular respecto a la notificación silenciosa no se han tenido inconvenientes; existen dificultades con los centros de atención de la ESE. La oportunidad de la notificación ha sido constante; con el Centro Penitenciario La Picota se menciona que han existido dificultades de forma histórica en la notificación. El asistente delegado de CP La Picota presenta una petición en relación a la asistencia de los Coves ya que informan que han asistido pero no aparecen en lista.

En segundo lugar se evidencian los eventos con mayor notificación los cuales han sido agresión por animal y varicela individual. Se indaga a cerca de los casos de

varicela que son importantes de notificar, como es el caso de las gestantes. En relación a la agresión por animal se recomienda reconocer la guía para la notificación, en Bogotá el proceso del envío del suero ha sido deficiente teniendo en cuenta que son perros callejeros. Se evidencia inconvenientes en la notificación de estos eventos por lo que se recomienda tener un plan de vigilancia y contingencia. Con relación a estos inconvenientes informan que una UPGD sólo existe un computador por aplicativo con SIVIGILA. Respecto a las notificaciones se plantea el inconveniente con la referente de crónicos quien se encuentra en vacaciones.

En relación a la notificación por territorios se evidencia mayor para el territorio 5 es decir Antonio Nariño y esto es relativo a la densidad de su población por lo cual puede ser grave, de acuerdo a este punto existen cosas curiosas en la notificación por ejemplo en agresión por animal hay confirmación por laboratorio, evento para el cual no se requiere y por lo contrario los que necesitan confirmación por laboratorio no todos tienen esta confirmación, se solicita por parte de los asistentes que se realice una capacitación para los médicos; por otro lado se han dado las fechas de los comités primarios y se realizan compromisos para la solicitud de los espacios y realizar las capacitaciones, se informa que ahora se cuenta con epidemióloga Zuleima Machado, quien será la encargada de hacer seguimiento a la búsqueda activa, uno de los asistentes de uno de los centros informa que existe un espacio para la capacitación el 26 de junio y están citados todos los médicos y sería primordial aceptar usar este espacio para profundizar en el proceso de notificación, en menores de 5 años se cuenta con un número importante de notificaciones, pero este hecho está ligado a una notificación muy importante.

b. UPA SAN JUAN

Se presenta el proyecto del centro de excelencia San Juan de Dios, se dan a conocer las actividades generales del territorio 6, se presenta el proyecto general, en el cual se evidencia como se realizó la articulación con toda la red centro oriente, se presentan los objetivos generales que regirán todo el proyecto y la normatividad.

Entre las características del centro se observa que el área total es de 380 metros aproximadamente, en el nivel dos se conformará todo el tema de medicina general y odontología y el tema de promoción y prevención, en el siguiente nivel se maneja la sala de hidratación y el banco de ayudas técnicas; existen áreas para terapias y se centraliza el área de medicamentos y los procesos de fisioterapia, también dispondrá de áreas de trabajo de grupo y archivo central; para las personas en condición de discapacidad se manejan rampas según las normas de construcción.

En el nivel tres, se ubicará la coordinación en salud pública, todo el proceso del CAMAD, salones de conferencia y asesoría prenatal, asesoría para embarazos en adolescentes, piscina, se maneja el tema de sala situacional y el archivo de salud pública; se trasladará el centro de escucha, todo el equipo multidisciplinario, áreas de reciclaje y agricultura urbana, se tendrá salón lúdico, gimnasio telecentro y asesor deportólogo, todo el equipo de salud pública se trasladará para este lugar, seguridad alimentaria y nutricional, equipo de docencia e investigación de la Universidad Nacional, los servicios colectivos.

Para la propuesta del proyecto se tuvo en cuenta la oferta y la demanda y los cuatro proyectos macro que contemplan el complejo, se incluirá además actividades hasta el año 2025, se presenta la rentabilidad del proyecto el centro de excelencia de la upa que están en funcionamiento y que es una de las primeras.

c. SISVESO

Se presenta la doctora Carmen Lucia Vásquez referente distrital del Subsistema de la Vigilancia en Salud Oral. Ella refiere la importancia de medir la fluorosis, se inicia con la inducción del tema, y se explica la asociación con problemas dentales, se habla de la hipo mineralización, la toxicidad que es una intoxicación aguda; existe bastante evidencia sistémica a nivel de todo el organismo, la presencia de osteoporosis es una puerta que se abre a la investigación de todo el tema dental. Existe una herramienta para el diagnóstico de la fluorosis por medio de una imagen por tiempos, edad y formación dental, que es una característica de la definición del caso que se nombrará más adelante; cuando un paciente tiene fluorosis este va hacer una fuente de notificación debido a su importancia, la vigilancia nos va a dar las zonas donde se presentan estos casos como el agua, sal, y los casos que se presentan debido al estilo de vida.

Las características de la fluorosis dental van desde unos estadios muy breves, hasta unos muy graves, visibles en las manchas, el índice que se maneja para la clasificación de los casos es el índice de Dean, esta notificación es una responsabilidad específicamente de las UPGD centinela; la clasificación se da de la siguiente manera de acuerdo a las clínicas:

1. Normal
2. Muy leve
3. Moderada
4. Cuestionable
5. Leve
6. Severa

Se debe tener en cuenta una definición del caso con parámetros de edad. En relación a este evento se presenta la clasificación clínica y que corresponde a la clasificación en leve y muy leve en la cual no hay deformidad del diente. Existen acciones individuales dirigidas a esa exposición de riesgo, son pacientes susceptibles, aquellos con presencia de caries. Se da información de contacto de la referente por vía correo electrónico smisnaza@ins.gov.co para más información sobre el tema, aporta unos documentos para consulta los cuales serán enviados por correo anexo a la presentación del COVE.

d. UNIDAD DE ANALISIS SALUD ORAL

Se inicia la unidad de análisis desde la explicación de la política pública de salud oral, se presentan los objetivos y la estructura de la misma, además se presentan las líneas estratégicas de acción a las metas de salud oral y se presentan los requisitos para afianzar este proceso, además se presenta el comportamiento de las notificaciones en SISVESO, se presenta los eventos de vigilancia que son seis (6), dos en tejidos blandos y cuatro en tejidos duros, se presentan la UPGD que funcionan en cada territorio, existe gran diferencia en los registros de 2011 al 2012.

Por ciclo vital el que más consulto fue juventud y adultez, que tuvo estabilidad en los datos de notificación, en condición especial se notifica más en la población desplazada, en relación a los eventos se presento mas las gingivitis y la caries y en relación a las alertas en 2011 fue gingivitis y 2012 componte cariado y gingivitis. Se explica la metodología de la unidad de análisis la cual se va a realizar de la siguiente manera:

1. Se entregan frutas en tres aspectos:
 - barreras en atención de salud oral – frutas rojas
 - acuerdos para el mejoramiento de la atención – frutas amarillas
 - compromisos para el mejoramiento de la atención – frutas verdes

2. Se recoge la información y se obtuvo como resultado lo siguiente:

BARRERAS	ACUERDOS	COMPROMISOS
<ul style="list-style-type: none"> • Horarios de atención • Lejanía y cubrimiento • Suspensión en afiliación • Humanización no adecuada • Cambios EPS • No disponibilidad de talento humano • Dificultad en solides y atención en salud • No hay cultura de asistencia en salud oral • Oportunidad en las citas • Servicios limitados • No existe tiempo en la vigencia odontológica • No aparecen en las bases de datos 	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar canalizando • Fomentar políticas • Promover información oportuna y humana • Apropiarse del tema de salud oral • Dictar charlas de salud oral • Implementar las políticas acordes 	<ul style="list-style-type: none"> • Socializar políticas • Fomentar hábitos • Iniciar notificación • Habla de la importancia • Concienciar a los pacientes • Sensibilizar odontólogo para aumentar la demanda • Mediante a socialización mejorar la canalización • Verificar la afiliación y punto de atención • Mejorar la demanda • Coordinación articulada del PIC con el POS

<ul style="list-style-type: none"> • En Antonio Nariño presenta bajo porcentaje de régimen subsidiado • En Antonio Nariño no hay servicio odontológico 		
--	--	--

e. PAI

Se inicia presentación del sistema del plan ampliado de inmunizaciones, además se presenta un comparativo de los biológicos año 2012 y lo ocurrido en el 2013, se presentan los tableros de control en terceras dosis de polio y rotavirus

Se encuentra en verde la localidad de Rafael Uribe y Antonio Nariño, existen IPS en rojo en el programa que son GOLDEN, HUMANA VIVIR, IPS MILITAR Y SURA en amarillo NUEVA EPS , POLICIA ,SALUD TOTAL Y SALUDCOOP en relación a la influenza se alargó hasta el 30 de junio en primeras dosis de VPH, se debe realizar seguimiento de corte de segundas dosis, en adulto mayor de 60 años estamos en rojo para influenza en Rafael Uribe y Antonio Nariño, en influenza de 0 a 11 meses estamos en rojo igual que en 12 a 23 meses la referente indaga acerca de cómo mejorar las coberturas.

f. Se realiza evaluación del COVE del mes de junio

III. RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS

a. Para posteriores COVE's se planearan temáticas afines que permitan engranar diferentes disciplinas, áreas y subsistemas para el análisis de una problemática afín, ya que la vinculación de diversos temas diluye la posibilidad de generar un análisis claro y orientado a problemáticas específicas.

b. Se requiere solicitar mayor puntualidad en la hora de llegada por parte de los participantes.

c. Solicitar a los participantes o ponentes el uso de metodologías creativas y dinámicas que permitan la integración e interés del grupo.

d. Se enviará a los participantes las memorias del COVE Local

e. Se enviarán memorias del COVE Distrital

c. Se enviará formatos de Búsqueda activa Institucional para envío del informe mensual.