
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: SDS-PYC-FT-001 V.4</p>	<p>Elaborado por: Gloria Navarrete, Marcela Moreno. Revisado por: Olga Lucia Vargas Aprobado por: Martha Liliana Cruz.</p>	
---	---	--	--

PAGINA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

## ACTA DE REUNIÓN

Nombre:

Dependencia	Proceso
ACCVSyE	

### ASISTENTES

[Anexo listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT.002](#)

Objetivo de la Reunión	Fecha de la reunión: 7 de diciembre de 2016
Desarrollar habilidades y competencias para cuantificar de forma comparativa la pérdida del estado de salud debido a distintas patologías, lesiones y factores de riesgo; según las variables de persona, tiempo y lugar, a través del análisis de carga de enfermedad.	<b>Lugar:</b> Secretaría distrital de salud. Auditorio Hemocentro
	<b>Hora:</b> 8:00 a.m.
	<b>Notas por:</b> Sebastián Pachón
	<b>Próxima Reunión:</b> <b>Por definir</b>
	<b>Quien cita:</b> Equipo ACCVSYE Distrital

### TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN\*



El COVE del mes de diciembre da inicio con la lectura del acta anterior, y haciendo una modificación en el orden del día, el cual iniciará con las presentaciones del médico Carlos Castañeda, y en un último momento del Comité expondrá la doctora Sonia Rebollo.

Se inicia el taller de carga de enfermedad con el objetivo de definir carga de enfermedad y las diferentes aproximaciones para su medición/estimación, interpretar los años de vida ajustados por discapacidad como unidad de medida de carga de enfermedad y finalmente interpretar los resultados del análisis de carga de enfermedad de la Universidad de Washington.

Se define carga de enfermedad como una medida de las pérdidas en salud que representan las consecuencias mortales y no mortales de las diferentes enfermedades y lesiones en una población. La carga de enfermedad atribuible a una enfermedad concreta se mide con su frecuencia y las consecuencias mortales y discapacitantes que origine. Para esto hay tres dimensiones de la enfermedad las cuales son:

- La muerte prematura: años de vida potencialmente perdidos (con respecto a la expectativa de vida).
- La discapacidad: años vividos con disminución en la funcionalidad (DALYs o AVISAs). Ajuste por peso de discapacidad.
- Las pérdidas en calidad de vida: Años vividos con pérdidas en la utilidad. Ponderaciones individuales (preferencias).

Los DALYs como estimadores de carga de enfermedad, se definen como la medida de brecha del estado de salud, que combina el concepto de años de vida potencialmente perdidos por muerte prematura con el equivalente de años de vida saludable perdidos, por los individuos que se encuentran en estados de pobre salud o discapacidad, y el espectro del peso de la discapacidad se otorga de valores entre 0 y 1, siendo 0 la perfecta salud y 1 la muerte.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: SDS-PYC-FT-001 V.4</p>	<p>Elaborado por: Gloria Navarrete, Marcela Moreno. Revisado por: Olga Lucia Vargas Aprobado por: Martha Liliana Cruz.</p>	
---	---	--	--

**PAGINA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_**

Para poder estimar los DALYs, se establece la siguiente fórmula:  $DALY = AVPP + AVVD$ ,  
Siendo AVPP: años de vida perdidos por muerte prematura (EV-EM).

AVVD: años de vida perdidos por discapacidad

$D * PD = (EM - ED) * PD$ .

EV: Expectativa de vida.

EM: Edad de muerte.

D: Duración de la discapacidad.

ED: Edad de inicio de la discapacidad. PD: Peso de la discapacidad

Un DALY puede ser entendido como un año de vida saludable perdido o la carga de enfermedad, como la diferencia entre el estado actual de salud y una situación ideal donde todas las personas llegan hasta la vejez libres de enfermedad o discapacidad. Y estos pueden ser utilizados para el análisis cuantitativo de la carga de enfermedad, comparar entre poblaciones, comparar la misma población, comparar eventos, el análisis de costo efectividad de diferentes alternativas de intervención y la toma de decisiones de inversión del presupuesto en salud.

Posteriormente, se exponen los cambios y avances que han tenido los estudios de carga de enfermedad, desde los aspectos teóricos y su aplicación en las diferentes regiones, en las cuales hace presencia el Banco Mundial como patrocinador de los estudios y con los cuales se han generado diferentes sistemas de semaforización, en las cuales se generan similitudes entre regiones y países, y así lograr comparaciones. Cabe anotar que si se busca analizar una enfermedad en alguna zona y esta no cuenta con un dato oficial, se contará con la información de una región estimada en la misma escala. Para el Caso colombiano, serían los países centroamericanos.

Finalmente se exponen páginas virtuales en las cuales se puede acceder a información y estimaciones a nivel mundial como lo son: <http://ghdx.healthdata.org/> y [www.lancet.com](http://www.lancet.com) que es una base de datos de artículos científicos.

La siguiente presentación enfocada al plan de respuesta en salud temporada decembrina 01 diciembre 2016 - 15 enero 2017 el cual tiene como objetivo general desarrollar estrategias de salud pública encaminadas a prevenir, monitorear y controlar la incidencia de eventos de mayor probabilidad de ocurrencia durante las festividades decembrinas del 2016 e inicio del año 2017, en la ciudad de Bogotá.

Y cuatro objetivos específicos que son:

Realizar vigilancia epidemiológica intensificada de quemaduras producidas por la manipulación inadecuada de artefactos pirotécnicos durante las festividades decembrinas e inicio del nuevo año.



Realizar vigilancia sanitaria y vigilancia epidemiológica intensificadas de los eventos adversos asociados con las festividades decembrinas y año nuevo, interviniendo oportunamente los riesgos en salud.

Realizar estrategias de información y comunicación dirigidas a productores, distribuidores y consumidores de productos de mayor uso durante la temporada decembrina y celebración del año nuevo y a los viajeros que ingresan y salen de la ciudad. Definir y declarar las alertas institucionales y hospitalarias y establecer en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias un plan para la reacción de los equipos que laboran en el programa de atención pre hospitalaria.

Para lograr el primer objetivo específico se busca la Coordinación Interinstitucional e intersectorial nacional, distrital y local acompañado de proceso planificación, sensibilización y articulación basado en competencias, comportamiento y determinantes asociados con la presencia de casos de quemaduras por pólvora en dos últimas décadas.

El segundo objetivo estará enfocado en las estrategias de vigilancia intensificada de alimentos y bebidas alcohólicas, vigilancia intensificada de juguetes y vigilancia intensificada de efectos sobre la salud.

El tercer objetivo enfocado a la difusión de información, está dentro de un Desarrollo de Plan de medios encaminado a generar estrategias de información y comunicación dirigidas a toda la población del Distrito Capital, sobre las medidas de prevención y control que deben aplicar para evitar el daño en su salud (enfermedad, discapacidad o muerte), ante el aumento de la probabilidad de ocurrencia de eventos durante las festividades decembrinas del 2016 y celebración del año Nuevo 2017, se exponen los diferentes medios

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: SDS-PYC-FT-001 V.4</p>	<p>Elaborado por: Gloria Navarrete, Marcela Moreno. Revisado por: Olga Lucia Vargas Aprobado por: Martha Liliana Cruz.</p>	
---	---	--	--

PAGINA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

virtuales, radiales y redes sociales que serán utilizadas y las piezas comunicativas que se emplearan en este periodo de vigilancia

El último objetivo será encaminado a las alertas y se expone el equipo de trabajo y los medios que se utilizaran para lograr determinar las alertas.

Y finalmente el cierre del plan se efectuará el 15 de enero de 2016 y a través de datos absolutos, proporciones, comparaciones con periodos anteriores, tendencias y otros indicadores de gestión y resultados, se evaluará el impacto del plan decembrino desde el sector salud, para cada uno de los cuatro objetivos planteados en el mismo, siendo punto de partida para el año venidero.

Para los “varios” no se hace ningún comentario y se da por terminado el comité

**COMPROMISOS\***

ACCION	RESPONSABLE	FECHA

**REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA\***

Nombre: \_\_\_\_\_

NOMBRE	FIRMA

NOMBRE	FIRMA

**Evaluación y cierre de la reunión**

¿Se logro el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

\* De requerir más campos en los temas y comentarios tratados, compromisos y revisión del acta, indúyalos antes de imprimir este formato.