
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: 114-MEC-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: COVE DISTRITAL 04 DE MAYO DE 2014

Dependencia	Proceso
SALUD PUBLICA – VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	SEGURIDAD QUIMICA

ASISTENTES

[Anexo listado de asistencia a reuniones 114-MEC-FT-002](#)

Objetivo de la Reunión	Fecha de la reunión: 04 DE JUNIO DE 2014
Desarrollar el COVE correspondiente al mes de junio con el fin de sensibilizar a los asistentes frente a la problemática asociada a los eventos de intoxicación con sustancias químicas con énfasis en la intencionalidad psicoactiva, además de brindar herramientas conceptuales y metodológicas para la adecuada notificación y el fortalecimiento de la respuesta distrital en salud.	Lugar: 4ºPiso auditorio Hemocentro
	Hora: 8:00 AM
	Notas por: Yady Cristina González Álvarez y Alejandra del Pilar Díaz Gómez
	Próxima Reunión: 02 de julio 2014
	Quien cita: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*

1. Apertura y lectura del acta anterior.
Se inicia el COVE y se realiza lectura del acta anterior dando cumplimiento a la agenda, sin observaciones por parte de los asistentes.
2. Medidas sanitarias durante el pico respiratorio / Alertas epidemiológicas en salud pública – Incluye Sarampión. – Jeaneth Rueda. Grupo Urgencia y Emergencias SDS.
Se inicia presentando el Boletín Semanal de Alertas Epidemiológicas, con corte a 2 de junio de 2014. Se informa sobre el brote de coronavirus en el medio oriente. Desde septiembre de 2012 hasta el 2 de junio de 2014 se han notificado 693 casos de MERS-CoV confirmados por laboratorio y de ellos 219 mortalidades. Continua con información del brote de fiebre ébola Zaire en Africa. Desde el 9 de febrero de 2014 hasta el 23 de mayo se han notificado en Guinea, un total de 291 casos compatibles clínicamente, incluyendo 193 mortalidades. En esta última semana, aparecen 8 nuevos casos y 3 mortalidades. En cuanto a la infección humana por influenza A(H7N9) se informa que China notificó el primer caso en febrero de 2013, se han notificado 293 casos, todos en las provincias del oriente de China. Esta última semana se notificaron 6 casos adicionales para un total de 426 casos y de ellos 121 mortalidades. En cuanto al virus de Chicungunya, desde el 6 de diciembre de 2013, Francia informó dos casos autóctonos confirmados por laboratorio. Al 30 de mayo de 2014, se tienen más de 60000 casos probables y confirmados en la región y al menos 13 muertes reportadas. Se continúa con la información correspondiente a sarampión en el mundo. En Brasil hay evidencia de la interrupción de la transmisión autóctona del virus del sarampión desde el año 2000. Sin embargo, el Ministerio de Salud ha confirmado una serie de casos de sarampión importados entre los años 2001 y 2014. En 2014 a semana 18, se han confirmado 161 casos en Ceará, 24 casos en Pernambuco y 7 casos en Sao Paulo.



PAGINA _____ DE _____

Celebraciones masivas, como la Copa Mundial de futbol en Brasil, atraen un gran número de viajeros internacionales que aumentan el riesgo de importación de virus como el de Sarampión y la Rubeola en la región de las Américas. De los 32 países participantes en el Mundial de futbol, 19 notificaron casos de sarampión en el 2013. En cuanto al polio en el mundo, el 5 de mayo de 2014, la Organización Mundial de la Salud declaró la propagación internacional de poliovirus salvaje como una emergencia de Salud Pública de interés Internacional.

Posteriormente se hace presentación del Plan de Contingencia por la copa mundial de la FIFA Brasil 2014, el cual establece los lineamientos para el fortalecimiento de las acciones cotidianas de prevención, vigilancia y control de los Eventos de Interés en Salud Pública que pueden incrementarse durante y posterior a la realización del campeonato, lo anterior, con el fin de garantizar la salud de la población, tanto residentes como viajeros que hacen tránsito por nuestro principal punto de entrada, Aeropuerto Internacional El Dorado de Bogotá, como son: Enfermedades Inmunoprevenibles (Sarampión – Rubeola), Enfermedades Transmitidas por Vectores (Dengue, Fiebre Amarilla, Fiebre de Chicungunya), Infecciones de Transmisión Sexual (Hepatitis B, VIH Sida), Enfermedad Diarreica Aguda (Cólera) e Infección Respiratoria Aguda

3. Comportamiento de la notificación de intoxicaciones por sustancias químicas y lineamientos para la notificación. Dr Jesús Alejandro Estévez – Grupo Factores de Riesgo Ambiental. INS

Se hace presentación del comportamiento nacional del evento asociado a intoxicaciones por sustancias químicas, en donde se evidencia que entre 2010 y 2013 la tendencia ha venido en aumento por mejora de los procesos de notificación de dicho evento. El grupo de sustancia química más frecuente en las intoxicaciones corresponde a los medicamentos (32%), seguido de los plaguicidas (29%), de las sustancias psicoactivas (17%) y del grupo de otras sustancias químicas (15%). En 2013, se observa que aproximadamente el 21% de las intoxicaciones ocurrieron en el grupo de edad de 15 a 19 años, seguido del grupo de 20 a 24 años (17%) y de 25 a 29 años (12%). En estos grupos, el principal grupo de sustancias implicadas corresponde a los medicamentos, seguido de los plaguicidas y las sustancias psicoactivas. Se destaca el comportamiento de las intoxicaciones en el grupo de 1 a 4 años (8%), en donde el grupo de sustancias principalmente implicado es el de otras sustancias químicas, en donde se encuentran productos de uso común en el hogar, seguido de los medicamentos y los plaguicidas. Se observa que a partir del grupo de edad de 10 a 14 años en adelante, hasta el grupo de 50 a 55 años, el tipo de exposición que se presenta principalmente es con intencionalidad suicida, tendencia que es más evidente en los grupos de edades más jóvenes. Para los grupos de edad de 0 a 1 año, de 1 a 4 años y de 5 a 9 años, el tipo de exposición más frecuente es el accidental. Para los grupos de edad de 55 a 59 años en adelante, se presentan de forma similar diferentes tipos de exposición. Las intoxicaciones se presentan principalmente en hombres, especialmente por sustancias psicoactivas, metales pesados, solventes, plaguicidas y metanol, con intencionalidad psicoactiva y ocupacional. En las mujeres se evidencia de forma importante las intoxicaciones por medicamentos, gases y el grupo de otras sustancias químicas, en donde la intencionalidad principalmente es suicida. Así mismo en las gestantes, se evidencia que las intoxicaciones se presentan principalmente por plaguicidas y medicamentos, también con intencionalidad suicida. Se encuentra que el 93,19% de los casos de intoxicación son confirmados por clínica, el 6,45% son confirmados por laboratorio y el 0,35% por nexo epidemiológico. En cuanto a las defunciones asociadas a intoxicaciones, se encuentra que el 57% se deben a plaguicidas, seguidas del grupo de otras sustancias químicas (15%) y los medicamentos (14%). Para Bogotá el comportamiento es similar al nacional en cuanto al principal tipo de sustancia, en donde encabezan los medicamentos (38%), pero difiere en cuanto a que siguen las sustancias psicoactivas (29%) y el grupo de otras sustancias químicas (15%). En cuanto a la edad, el grupo de 20 a 24 años se encuentra en primer lugar, seguido del de 15 a 19 años y 25 a 29 años. Las sustancias implicadas son de forma similar los medicamentos y las sustancias psicoactivas. En el grupo de 1 a 4 años, el principal grupo de sustancias implicadas son los medicamentos, seguido del grupo de otras sustancias químicas principalmente por exposición accidental. Para Bogotá, en los grupos de edad de



PAGINA _____ DE _____

10 a 14 años en adelante hasta los 30 a 34 años, el tipo de exposición es principalmente suicida, y de forma importante se encuentra la intención psicoactiva y a diferencia del resto del país, se encuentra la exposición delictiva, en especial en el grupo de 20 a 24 años en adelante. En Bogotá las intoxicaciones también se presentan principalmente en hombres, especialmente por sustancias psicoactivas, metales pesados y metanol, con intencionalidad psicoactiva y ocupacional. Para las mujeres se presenta principalmente por gases, solventes, medicamentos y plaguicidas, principalmente con intención suicida. En las gestantes, las intoxicaciones ocurren por medicamentos, seguido de plaguicidas, con intencionalidad suicida. En cuanto a la vía de exposición, el comportamiento es muy similar al nacional. Se encuentra que el 86% de los casos de intoxicación son confirmados por clínica y el 14% son confirmados por laboratorio, lo cual difiere un poco del comportamiento nacional. En cuanto a las defunciones, el comportamiento es distinto al nacional, se encuentra que el 31% se deben a medicamentos, seguido del grupo de otras sustancias químicas (28%), plaguicidas (14%) y el grupo de otras sustancias químicas (14%). Se presentan finalmente las conclusiones y recomendaciones, destacando que los medicamentos son el grupo de sustancia más frecuentemente notificada como causa de intoxicaciones al SIVIGILA a nivel nacional y distrital. A nivel distrital, las sustancias psicoactivas es el segundo grupo de sustancias notificada. Los plaguicidas prohibidos continúan aportando un número significativo de casos, principalmente con finalidad suicida. La intencionalidad suicida es el principal tipo de exposición a nivel nacional y distrital. Las intoxicaciones accidentales son la principal forma de exposición en la población infantil. El mayor porcentaje de eventos son casos confirmados por clínica, por lo cual es necesario fortalecer la capacidad analítica a nivel nacional y distrital. Se debe continuar fortaleciendo la adecuada notificación del evento (nombres de productos implicados, edades, tipos de exposición, etc)

4. Presentación de resultados del estudio "Impacto del uso abusivo de inhalables en las funciones neuropsicológicas en población menor de edad en proceso de rehabilitación. 2012 - 2013". Dr William Giovanni Quevedo. Docente Maestría en Toxicología. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia

Se inicia presentación señalando efectos sobre la salud asociados a uso de sustancias inhalantes reportados en la literatura internacional. Se procede a explicar el diseño del estudio, los objetivos, la metodología y la población objeto. El objetivo del estudio fue evaluar el impacto del uso abusivo de inhalables en las funciones neuropsicológicas en población menor de edad en proceso de rehabilitación. Se trató de un estudio de corte transversal, realizado en la población cautiva menor de edad en un centro de rehabilitación ubicado en la ciudad de Cota. La muestra incluyó jóvenes menores de edad, que afirmaron haber utilizado sustancias inhalables con fines psicoactivos. En los resultados del estudio se encontró el uso de sustancias de uso habitual en los hogares tales como: Los ya conocidos (thinner, varsol, pegantes) Llama la atención el uso de sustancias tales como: Gel antibacterial, crema dental, líquido limpiador para computadores, dicloruro de metileno, el cual está presente en los correctores de escritura (conocido como dick), marcadores, entre otros. Refiere que se evidencio su uso desde edades tempranas, incluso en menores de 7 años. La literatura en relación con el uso abusivo de este tipo de sustancias no es muy amplia, teniendo en cuenta que este tipo de prácticas no resulta común o no es tan evidente en otros países en los cuales existe avance científico en el estudio de efectos en salud asociados al uso de sustancias con fines psicoactivos. Se encontró que los participantes del estudio presentaron alteraciones en funciones neuropsicológicas, incluyendo la memoria, el aprendizaje, disminución del coeficiente intelectual, lo cual fue evidenciado mediante la aplicación de diferentes pruebas específicas para la evaluación del daño. Sin embargo, se debe tener en cuenta que varios de los participantes consumían adicionalmente otras sustancias psicoactivas reconocidas, tales como marihuana, cocaína, bazuco. Dentro de las principales conclusiones se destaca que el consumo de este tipo de sustancias inhalables produce daños irreversibles, aun cuando se haya suspendido su uso; se debe prestar atención en niños en edades tempranas que inicien deficiencias en procesos de aprendizaje, especialmente en las matemáticas; como conclusión se



PAGINA _____ DE _____

plantea la necesidad de ampliar las investigaciones en este campo, al igual que desarrollar e implementar programas y estrategias dirigidas a padres de familia y educadores con el fin de lograr identificar signos de alarma sobre consumo de inhalables.

5. Fallas más frecuentes en la notificación de intoxicaciones por sustancias químicas en la ciudad de Bogotá.

Se inicia presentando la ficha de notificación del SIVIGILA, versión 2014, resaltando los principales cambios que tuvo la misma. Se hace claridad de la importancia en cuanto a la notificación apropiada e inmediata de los eventos asociados a intoxicación por metanol (código 380), aclarando que se considera brote cuando se detecta un solo caso asociado a presunta bebida alcohólica, por lo cual la intervención epidemiológica debe ser inmediata, además de la intervención por parte de vigilancia sanitaria con la finalidad de lograr identificar el posible origen de la presunta bebida alcohólica adulterada. Se aclara que este evento es el único de los 8 eventos de intoxicación que requiere confirmación por laboratorio. Se continua con la presentación de las fallas más frecuentes en la notificación evidenciadas al analizar la base de datos de intoxicaciones del SIVIGILA, dentro de las cuales se destaca: clasificación inapropiada de la sustancia, al asignar código de evento diferente al apropiado, se destaca el ejemplo de las benzodiacepinas, las cuales son medicamentos y aparecen clasificadas en grupos no apropiados, tales como las sustancias psicoactivas; clasificación inapropiada de la sustancia, al confundir nombres de sustancias implicadas, uno de los ejemplos es la intoxicación por gas natural, la cual se confunde en muchas ocasiones con la intoxicación por monóxido de carbono. Se destaca además la presencia de nombres inapropiados de sustancias, recalcando que en la medida de lo posible se empleen nombres genéricos, ya que en ocasiones se encuentran nombres de sustancias que no se logran encontrar en diferentes bases de datos y no se logra identificar de qué tipo de sustancia se trata; también se destaca que en ocasiones no se están identificando brotes y alertas, la presencia de espacios en blanco y la falta de coherencia que se evidencia en ocasiones en la información registrada, evidenciado principalmente en cuanto a la edad del paciente, la sustancia implicada, la vía de exposición y el tipo de exposición. Se aclara cuáles son las situaciones que requieren de notificación inmediata (antes de 24 horas): Brotes (evento en el que hay 2 o más afectados por la misma sustancia, asociados en tiempo, espacio y persona), alertas (intoxicaciones en menores de 5 años, gestantes y las asociadas a uso de plaguicidas no registrados o prohibidos) y mortalidades.

6. Taller de intervención y notificación de eventos de intoxicación asociados a sustancias químicas.

Se realiza un taller mediante el cual se pretende reforzar la importancia de la adecuada notificación de eventos de intoxicaciones. Se presentan dos casos que reflejan las fallas más frecuentes: uno de ellos es sobre intoxicación por metanol con uso psicoactivo y el otro es sobre intoxicación por medicamentos con uso delictivo. Los asistentes al COVE se distribuyen en grupos y proceden al desarrollo del taller, lo cual es socializado por todos al finalizar la actividad, aclarando algunas dudas en cuanto al desarrollo del mismo.

7. Varios y cierre del COVE.

No se presentaron observaciones en este punto por parte de ninguno de los asistentes al COVE, razón por lo cual se da por cerrado.

COMPROMISOS*

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Enviar las presentaciones a los participantes	Grupo ASIS	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: 114-MEC-FT-001 V.4

Elaborado por:
Gloria Navarrete, Marcela
Moreno.
Revisado por: Olga Lucia
Vargas
Aprobado por: Martha
Liliana Cruz.



PAGINA _____ DE _____

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA*

Nombre: COVE DISTRITAL JUNIO

NOMBRE	FIRMA

NOMBRE	FIRMA

Evaluación y cierre de la reunión

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