



**MALFORMACIONES CONGÉNITAS:
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**

Guía Operativa
PIC 2012



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
BOGOTÁ D.C.

Gloria Milena Gracia Charry
Profesional Especializado en Salud Pública y Epidemiología

Revisado
Lilian Maritza Núñez
Referente Grupos Funcionales

Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga
Jefe Área Vigilancia en Salud Pública

CONTENIDO

1. DESCRIPCION	4
2. JUSTIFICACION	4
3. MARCO LEGAL	5
4. OBJETIVOS	6
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	6
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	6
5. METODOLOGIA DE LA INTERVENCION.....	7
5.1 RESPUESTA INTEGRADORA: CONSOLIDACION DE LA RED DE VSP	7
5.2 RESPUESTA INTEGRADORA: SISTEMATIZACION DE LA INFORMACION DE VSP	8
5.3 RESPUESTA INTEGRADORA: ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD	8
5.4 RESPUESTA INTEGRADORA: OTRAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS.....	9
6. META MÍNIMA MENSUAL	9
6.CRONOGRAMA	11
7. ESTRATEGIAS DE VIGILANCIA.....	11
7.1 REQUISITOS BASICOS	12
7.2 MECANISMOS DE COORDINACION	13
7.3 MECANISMOS DE RETROALIMENTACION	13
8.BIBLIOGRAFIA.....	14

TABLAS

Tabla No. 1. Normatividad asociada a la Vigilancia en Salud Pública de malformaciones congénitas, Bogotá D.C. 2012.....	5
Tabla No. 2 UPGD activas en la Vigilancia en Salud Pública de malformaciones congénitas 2012.....	10
Tabla No. 3 Mecanismos de Coordinación Intrainstitucional, Intersectorial e Intersectorial	13
Tabla No. 4. Mecanismos de retroalimentación de la información del subsistema de Vigilancia en salud pública de la discapacidad, Bogotá D.C. 2012.	13

1. DESCRIPCIÓN

MALFORMACIONES CONGÉNITAS: VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

La vigilancia en salud pública de malformaciones congénitas se entiende como un proceso sistemático y constante de recolección, organización, análisis, interpretación, actualización y divulgación de información relacionada con la presencia de defectos congénitos del nacimiento en la ciudad.

2. JUSTIFICACIÓN

Se estima que cada año nacen en el mundo cerca de 7,9 millones de niños con un defecto congénito grave, por lo menos 3,3 millones de niños menores de cinco años mueren anualmente y 3,2 millones sobreviven con una discapacidad (1).

La Organización Mundial de la Salud en su informe sobre la salud en el mundo año 2005, estimó que durante el periodo 2000 a 2003, el 8% de las muertes neonatales mundiales fueron ocasionadas por malformaciones congénitas. Este porcentaje según regiones fue de 6% en África y Asia sudoriental, 19% en Europa, 9% en Mediterráneo Oriental, 8% en Pacífico occidental y 16% en América Latina y el Caribe (2).

En Colombia para el año 2009, el 19,4% (n=2.259) de las muertes en menores de cinco años y el 21,6% (2.070) de las muertes en menores de un año fueron causadas por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. La tasa de mortalidad infantil observada en el país por esta causa fue de 3,0 muertes por 1.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad en menores de cinco años de muertes por 100.000 menores de cinco años. En Bogotá las malformaciones congénitas ocasionaron el 23,8% (n=382) del total de muertes en menores de cinco años en el 2009 y el 24,6% (n=345) del total de muertes en menores de un año; la tasa de mortalidad infantil por esta causa descendió de 3,4 muertes por 1.000 nacidos vivos en el año 2005 a 3,0 muertes en el año 2009; de igual manera la tasa de mortalidad en menores de cinco años bajo de 65,2 muertes por 100 mil menores de cinco años en el 2005 a 58,3 muertes en el 2009; sin embargo en este quinquenio (2005 – 2010) las malformaciones Congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas han sido la primera causas de muerte infantil y en menores de cinco años en la ciudad (3).

Aunque en el mundo se han logrado importantes avances en la reducción de las muertes en menores de cinco años, con cifras que pasaron de los 12,5 millones en 1990 a los 8,8 millones en el año 2008, muchos países todavía tienen niveles inaceptablemente altos en mortalidad infantil (4). Los defectos congénitos aportan considerablemente a estas cifras, los niños y niñas que nacen con esta condición mueren a temprana edad en países de medianos y bajos ingresos y los que sobreviven padecen discapacidades como consecuencia directa o indirecta.

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, analizando el gran impacto que tienen las malformaciones congénitas en la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad de la población, ha desarrollado desde el año 2005 la Vigilancia Epidemiológica Distrital de malformaciones congénitas a través de una estrategia centinela de base hospitalaria fundamentada en la metodología del Estudio Colaborativo Latinoamericano de Malformaciones Congénitas (ECLAMC).

Durante el año 2011 se logró la vigilancia epidemiológica de 104.967 nacimientos en 51 hospitales de la ciudad. Del total de nacimientos vigilados 1.374 presentaron una malformación congénita, encontrándose una prevalencia de 13 niños y niñas con malformación congénita por cada mil nacimientos. El 55,7% (n=766) de los casos identificados fueron de sexo masculino, el 43,5% (n=598) de sexo femenino y el 0,72% (n=10) de sexo indeterminado. Dentro de las malformaciones congénitas más frecuentes se observaron apéndices o fistulas, polidáctilias, síndrome de down, talipes, malformaciones congénitas múltiples, malformaciones congénitas cardíacas y labio leporino con o sin paladar hendido.

Para el año 2012 se proyecta continuar con la estrategia de vigilancia centinela en la 51 UPGD activas de la ciudad; fortalecer la notificación al SIVIGILA de los eventos Rubeola Congénita e Hipotiroidismo congénito, apoyar al INS en el ajuste de la ficha y el protocolo nacional de malformaciones y una vez se realice este ajuste armonizar la vigilancia distrital de malformaciones congénitas con lo propuesto en el protocolo nacional.

3. MARCO LEGAL

Tabla No. 1. Normatividad asociada a la Vigilancia en Salud Pública de malformaciones congénitas, Bogotá D.C. 2012.

Norma	Breve descripción
Decreto 3518 de 2006	Por el cual se crea y reglamenta el sistema de vigilancia en salud pública y se dictan otras disposiciones.
Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010	Incluye en sus líneas de política la vigilancia en salud y gestión de conocimiento, la promoción de la salud y calidad de vida y la prevención de riesgos. Establece dentro de sus prioridades y objetivos: mejorar la salud infantil contemplando la implementación de un sistema de vigilancia de las anomalías congénitas que promueva la salud de la población Colombiana y evite la progresión y desenlaces adversos de la enfermedad.
Plan Distrital de Desarrollo "BOGOTÁ HUMANA" 2012 - 2016	Con el proyecto salud humana busca aportar a la afectación positiva de los determinantes sociales de calidad de vida y la salud de la población del Distrito Capital, mediante la formulación e implementación de políticas públicas; la garantía de las acciones de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad; la vigilancia de la salud pública y la gestión del conocimiento, con participación social, sectorial, interinstitucional y transectorial, en el marco del modelo de atención en salud, con enfoque poblacional, de derechos y territorial; incluye la meta: Reducir en un 4% la mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en menores de cinco años, a 2016.
Comisión de Regulación en Salud Acuerdo 029 del 28 de diciembre de 2011	Artículo 45 incluye dentro del POS el manejo quirúrgico de enfermedades congénitas como evento y servicio de alto costo. Artículo 67 establece que para los menores de dieciocho (18) años de edad cubre todas las tecnologías en salud descritas en los anexos 01 y 02 dentro de las cuales se encuentran: construcción de ano por agenesia congénita, reducción cerrada de displasia o luxación congénita de cadera, reparación de deformidades congénitas de la mano y reintervención por cardiopatías congénitas complejas, entre otras. Artículo 71. Define que el Plan Obligatorio de Salud cubre el cariotipo con fragilidad cromosómica para los menores de 18 años con diagnóstico de anemia aplásica congénita pediátrica.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

Realizar la vigilancia epidemiológica de anomalías y malformaciones congénitas en el Distrito Capital con base en la metodología del Estudio Colaborativo Latinoamericano de Malformaciones Congénitas (ECLAMC).

4.2 Objetivos específicos

- Desarrollar una estrategia centinela de base hospitalaria en UPGD de Bogotá, D.C. mediante las modalidades monitor y caso-control para la identificación y notificación de casos con anomalías y malformaciones congénitas.
- Consolidar y mantener la red de vigilancia en salud pública de malformaciones congénitas, conformada por UPGD públicas y privadas de Bogotá, D.C.
- Sistematizar y administrar la información generada en la estrategia de vigilancia centinela, en la vigilancia rutinaria de hipotiroidismo congénito, en la búsqueda activa institucional de casos probables de Rubéola congénita y en las intervenciones epidemiológicas de campo (seguimiento de niños y niñas con pronóstico de discapacidad e hipotiroidismo congénito).
- Analizar la frecuencia, distribución y prevalencia de anomalías y malformaciones congénitas, así como los factores de riesgo preconceptionales, prenatales, obstétricos, familiares y socioculturales que inciden en la presencia de este evento.
- Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo psicomotor a niños y niñas con pronóstico de discapacidad e hipotiroidismo congénito informando a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) que correspondan, los casos identificados en la zona alerta o alto riesgo de alteraciones del desarrollo psicomotor, realizando asesorías familiares específicas de acuerdo con la necesidad y los problemas identificados en el seguimiento y canalización los niños y niñas con discapacidad al registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad.
- Socializar y divulgar los resultados obtenidos, para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública y la generación de propuestas para orientar la toma de decisiones.
- Realizar seguimiento al proceso y evaluar continuamente, el desarrollo del subsistema de vigilancia en salud pública de malformaciones congénitas y su intervención, a través del tablero de control definido y realizar los ajustes requeridos.

5. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN

5.1 Respuesta Integradora: Consolidación de la RED de Vigilancia en Salud Pública

CONSOLIDACIÓN DE LA RED DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA						
PRODUCTO	SUBPRODUCTO	ACTIVIDADES	SOPORTES PARA LA INTERVENTORIA	PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO	RESPONSABLE	ARTICULACIÓN
Plan de acción de vigilancia en salud pública para todas las respuestas integradoras	Plan de acción para la Vigilancia en Salud Pública de malformaciones congénitas contenido dentro del plan de acción general de Vigilancia en Salud Pública	*Revisión del lineamiento 2012 de VSP *Revisión de fichas técnicas por cada una de las respuestas integradoras *Revisión de la guía operativa de VSP de Malformaciones congénitas *Definición de productos por cada respuesta integradora *Identificación de actividades a desarrollar para el desarrollo de los productos. *Definición de indicadores, tiempos, medios de verificación y responsables de la ejecución de las acciones.	Plan de acción de vigilancia en salud pública de malformaciones congénitas que contenga los productos correspondientes a cada respuesta integradora de VSP, así como las actividades indicadores, tiempos, medios de verificación y responsables para su ejecución.	Semestral	Profesional especializado en epidemiología y/o Salud Pública	Discapacidad Infancia Salud sexual y reproductiva
Seguimiento al plan de acción de vigilancia en salud pública	Tablero de control de VSP de malformaciones congénitas de acuerdo a los criterios establecidos.	* Estimación de indicadores relacionados con la calidad (100%), integralidad (100%), veracidad (10%) y sensibilidad. *Estimación de indicadores de proceso. *Supervisión y evaluación en todos los niveles del sistema.	Tablero de control de VSP de malformaciones congénitas con diligenciamiento mensual.	Mensual	Profesional especializado en epidemiología y/o Salud Pública	No requiere
Notificación de casos	Identificación y notificación de los nacimientos con anomalías o malformaciones congénitas ocurridos en Bogotá, D.C.	*Identificación de niños y niñas con malformaciones congénitas a través de las modalidades caso-control y monitor. *Captación de información en 47 unidades primarias generadoras de datos (UPGD). 37 UPGD operaran en modalidad MONITOR y 10 UPGD en modalidad CASO-CONTROL. *Captación de información por auxiliares de enfermería para la modalidad MONITOR y por médicos generales para la modalidad CASO-CONTROL. *Recolección de información de nacidos vivos y nacidos muertos mayores de 500 gramos con malformaciones congénitas. *Diligenciamiento de fichas de notificación para los casos identificados. *Gestión con UPGD para notificación de casos de hipotiroidismo congénito identificados por el laboratorio de salud pública al SIVIGILA.	Fichas de notificación monitor Fichas de notificación caso-control	Mensual	Médico Genetista Profesional especializado en epidemiología y/o Salud Pública Médicos generales Auxiliares de enfermería	UPGD SIVIGILA Inmunoprevenibles Laboratorio de Salud Pública
Capacitación, asesoría y asistencia técnica	Capacitación, asesoría y asistencia técnica a UPGD activas en el proceso.	*Capacitación del personal de salud en manual operativo ECLAMC. *Asesoría y asistencia técnica a UPGD en vigilancia epidemiológica de malformaciones congénitas.	Actas de reunión Listado de asistencia	Mensual	Médico Genetista Profesional especializado en epidemiología y/o Salud Pública	UPGD SIVIGILA Inmunoprevenibles
Búsqueda activa institucional	Búsqueda activa institucional de casos probables de Rubéola Congénita	*Búsqueda activa institucional de casos probables de rubéola congénita, gestionando su notificación inmediata e individual al SIVIGILA.	Fichas de notificación de rubeola congénita.	Mensual	Médicos generales Auxiliares de enfermería	UPGD SIVIGILA Inmunoprevenibles Laboratorio de Salud Pública
Investigación epidemiológica de campo	Seguimiento de niños y niñas con pronóstico de discapacidad e hipotiroidismo congénito	*Seguimiento y evaluación del desarrollo psicomotor mediante la aplicación de la escala abreviada desarrollo y la escala Bayley a niños y niñas con pronóstico de discapacidad e hipotiroidismo congénito. *Retroalimentación a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) para los casos identificados en la zona alerta o alto riesgo de alteraciones del desarrollo psicomotor. *Asesoría familiar de acuerdo con la necesidad y los problemas identificados en el seguimiento. *Canalización de niños y niñas con discapacidad al registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad.	Fichas de seguimiento Fichas de evaluación del desarrollo psicomotor Oficios de retroalimentación a EAPB Base de datos de niños y niñas con discapacidad	Mensual	Profesionales universitarios	Discapacidad Laboratorio de Salud Pública

5.2 Respuesta Integradora: Sistematización de la información en Vigilancia en Salud Pública

SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA						
PRODUCTO	SUBPRODUCTO	ACTIVIDADES	SOPORTES PARA LA INTERVENTORIA	PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO	RESPONSABLE	ARTICULACIÓN
Base de datos operando	Bases de datos de Vigilancia en Salud Pública de malformaciones congénitas con calidad y oportunidad	<ul style="list-style-type: none"> *Sistematización de la información existente en la estrategia centinela de malformaciones congénitas. *Carga mensual la información de nacimientos con anomalías o malformaciones congénitas en el aplicativo "Sistema de Vigilancia de Malformaciones Congénitas". * Consolidación de la información de Hipotiroidismo Congénito proveniente del laboratorio de salud pública y del SIVIGILA. *Administrar la base de datos de malformaciones congénitas garantizando la confidencialidad de la información. 	<ul style="list-style-type: none"> Base de datos monitor Base de datos caso-control Base de datos hipotiroidismo congénito Base de datos seguimiento 	Mensual	Todo el equipo de Vigilancia en Salud Pública de malformaciones congénitas	Sivigila

5.3 Respuesta Integradora: Análisis de Situación de Salud

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO						
PRODUCTO	SUBPRODUCTO	ACTIVIDADES	SOPORTES PARA LA INTERVENTORIA	PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO	RESPONSABLE	ARTICULACIÓN
Espacios de análisis del sistema integrado de Vigilancia en Salud Pública	Participación efectiva y aporte desde vigilancia en salud pública de malformaciones congénitas al ASIS Distrital y Local y generación de documentos publicables	<ul style="list-style-type: none"> *Participación en los diferentes espacios de análisis, gestión y difusión de información socializando los resultados de la Vigilancia en Salud Pública de malformaciones congénitas (COVE, COVECOM, unidades de análisis) y en agenda de formación programada por la SDS. *Participación en la construcción y consolidación del diagnóstico distrital de salud desde la temática de anomalías y malformaciones congénitas en el distrito capital. *Elaboración de artículo para publicación. 	<ul style="list-style-type: none"> Actas de COVE, COVECOM y/o Unidades de análisis en las que se socialicen los resultados de la Vigilancia en Salud Pública de Malformaciones congénitas. Correos electrónicos soporte de envío de información sobre Vigilancia en Salud Pública de Malformaciones congénitas al grupo ASIS o a otros grupos de la SDS. 	Según necesidad	Médico Genetista Profesional especializado en epidemiología y/o Salud Pública	ASIS
Documento de análisis de malformaciones congénitas en Bogotá, D.C. para el primer semestre de 2012.	Análisis de malformaciones congénitas en Bogotá, D.C. enero a junio de 2012. Boletín epidemiológico trimestral	<ul style="list-style-type: none"> *Actualización del plan de análisis de malformaciones congénitas. *Depuración y procesamiento de las bases de datos monitor y caso control. * Análisis mensual de la frecuencia, distribución y prevalencia de anomalías y malformaciones congénitas, así como los factores de riesgo preconceptionales, prenatales, obstétricos, familiares y socioculturales que inciden en la presencia de este evento. *Elaboración del documento de análisis de malformaciones congénitas para el primer semestre de 2012. *Elaboración de boletines epidemiológicos trimestrales de malformaciones congénitas. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de análisis Base de datos depurada y procesada Documento de análisis 	Trimestral Semestral	Profesional especializado en epidemiología y/o Salud Pública	ASIS

5.4. Respuesta Integradora: Otras intervenciones Individuales y Colectivas

OTRAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS						
PRODUCTO	SUBPRODUCTO	ACTIVIDADES	SOPORTES PARA LA INTERVENTORIA	PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO	RESPONSABLE	ARTICULACIÓN
Ejecutar las acciones propias de vigilancia en salud pública	Atender las urgencias y emergencias en salud pública relacionadas con malformaciones congénitas.	Apoyar a la coordinación de vigilancia en salud pública en la resolución de urgencias y emergencias en salud pública relacionadas con malformaciones congénitas.	Actas de visita	Según necesidad	Profesional especializado en epidemiología y/o Salud Pública	Sivigila
	Participar y apoyar técnicamente a la Dirección de Salud Pública en las reuniones, mesas de trabajo u otros espacios inter institucionales y transectoriales.	Asistencia a reuniones, mesas de trabajo u otros espacios inter institucionales y transectoriales.	Actas de reunión Listados de asistencia	Según necesidad	Médico genetista Profesional especializado en epidemiología y/o Salud Pública	Dirección de salud pública
	Realizar las acciones del sistema integrado de gestión de la calidad de la SDS de los procesos bajo su responsabilidad y las requeridas por la Dirección de Salud Pública, en particular las relacionadas con MECI, PIGI, planes de mejoramiento, acreditación y gestión documental.	Cumplimiento de estándares de calidad Cumplimiento de procesos y procedimientos Uso de los formatos e instrumentos definidos en el sistema integrado de gestión de la calidad	Formatos del Sistema de Vigilancia de Malformaciones congénitas	Anual	Médico genetista Profesional especializado en epidemiología y/o Salud Pública	Sistema integrado de gestión de la calidad
	Acompañar, asistir, orientar y evaluar en terreno a los equipos locales que ejecutan las acciones de Salud Pública y PIC en el territorio. Revisar y retroalimentar los informes periódicos de gestión de los Hospitales y los de la firma que realiza seguimiento a la ejecución local del Plan de Intervenciones Colectivas.	Asesoría y asistencia técnica en malformaciones congénitas a equipos locales de salud pública Revisión y retroalimentación de informes	Actas de asesoría y asistencia técnica Informes revisados	Según necesidad	Médico genetista Profesional especializado en epidemiología y/o Salud Pública	Dirección de salud pública

6. META MÍNIMA MENSUAL

La vigilancia en Salud Pública de malformaciones congénitas operará como mínimo en 47 Unidades Primarias Generadoras del Dato de Bogotá, D.C. La distribución de estas UPGD según modalidad se observa en la tabla 2.

El número de nacimientos vigilados se relaciona de manera directa con el total de nacimientos ocurridos en cada institución. Con base en los resultados obtenidos en la Vigilancia en Salud Pública de malformaciones congénitas desarrollada durante el año 2011, se estima un promedio mensual total de 8.724 nacimientos vigilados con un valor mínimo de 6.900 y un valor máximo de 9.800 nacimientos en el mes.

Para la modalidad caso-control el promedio de nacimientos vigilados se encuentra en los 2.258 nacimientos en el mes con un valor mínimo de 1.400 y un valor máximo de 2.900.

Para la modalidad monitor el promedio de nacimientos vigilados es de 6.465 nacimientos en el mes con un valor mínimo de 5.800 y un valor máximo de 7.500 nacimientos vigilados.

Tabla No. 2 UPGD activas en la Vigilancia en Salud Pública de Malformaciones Congénitas 2012.

Sud Red	UPGD	Modalidad
Centro Oriente	Hospital Clínica San Rafael	CASO - CONTROL
	Hospital de la Samaritana	MONITOR
	Fundación materno - infantil - Hospital la	CASO - CONTROL
	Hospital de la victoria	MONITOR
	Hospital San Blas	MONITOR
	Hospital Universitario Mayor - MEDERI	MONITOR
	Sociedad de cirugía de Bogotá, Hospital de	MONITOR
	Centro Policlíno del Olaya	CASO - CONTROL
	Hospital San Cristobal (Cami altamira,	MONITOR
	Hospital Centro Oriente	MONITOR
	Hospital Rafael Uribe (Cami Olaya, Diana	MONITOR
Norte	Clinica Universitaria Colombia	MONITOR
	Clínica Cafam	CASO - CONTROL
	Clinica de la Mujer S.A.	MONITOR
	Clínica Eusalud	MONITOR
	Clinica Federman	MONITOR
	Clínica Nueva Magdalena	MONITOR
	Clínica Palermo	MONITOR
	Hospital Central Policia Nacional	MONITOR
	Clinica Materno Infantil Cruz Blanca	MONITOR
	Fundación Clínica Hospital Juan N Corpas	MONITOR
	Clínica de Marly S.A.	MONITOR
	Hospital Militar Central	MONITOR
	Hospital Universitario San Ignacio	CASO - CONTROL
	Clínica Partenón	MONITOR
	Hospital Engativa	CASO - CONTROL
	HOSPITAL DE SUBA II NIVEL C.S.E - CAMI SUBA	CASO - CONTROL
	Hospital Simón Bolívar	CASO - CONTROL
	Colsubsidio Orquideas	MONITOR
	Clínica el Bosque Ltda.	CASO - CONTROL
	Hospital San jose Infantil	MONITOR
Clínica Reina Sofia - Sanitas	MONITOR	
Hospital Usaquen	MONITOR	
Sur	Hospital el Tunal	MONITOR
	Clínica Candelaria I.P.S	MONITOR
	Hospital de Meissen	MONITOR
	Hospital de Usme	MONITOR
	Hospital de Tunjuelito	MONITOR
Sur occidente	Hospital vista hermosa	MONITOR
	Hospital Pablo VI Bosa	MONITOR
	Hospital de Bosa II nivel	MONITOR
	Clínica Colsubsidio Roma	MONITOR
	Clínica de Occidente	MONITOR
	Hospital de Occidente Kennedy	CASO - CONTROL
	Saludcoop Veraguas	MONITOR
	Hospital de Fontibón CAMI II	MONITOR
Hospital del Sur	MONITOR	

7. CRONOGRAMA

CRONOGRAMA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS									
RESPUESTA INTEGRADORA	PRODUCTOS	PERIODICIDAD	FECHAS DE ENTREGA						
			ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO			
Consolidación de la red de Vigilancia en Salud Pública	Plan de acción de vigilancia en salud pública para todas las respuestas integradoras	Semestral							
	Seguimiento al plan de acción de vigilancia en salud pública	Mensual							
	Notificación de casos	Mensual							
	Capacitación, asesoría y asistencia técnica	Mensual							
	Búsqueda activa institucional	Mensual							
Sistematización de la información en Vigilancia en Salud Pública	Investigación epidemiológica de campo	Mensual							
	Base de datos operando	Mensual							
Análisis de la situación de salud y gestión del conocimiento	Espacios de análisis del sistema integrado de Vigilancia en Salud Pública	Según necesidad							
	Documento de análisis de malformaciones congénitas en Bogotá, D.C. para el primer semestre de 2012. Boletín epidemiológico	Trimestral - Semestral							
Otras intervenciones individuales y colectivas	Ejecutar las acciones propias de vigilancia en salud pública para la prevención y el control de eventos objeto de vigilancia según lo definido en normas, guías y protocolos	Según necesidad							

8. ESTRATEGIAS DE LA VIGILANCIA

La vigilancia de malformaciones congénitas en Bogotá, D.C. se desarrolla con base en las definiciones operativas incluidas en el Estudio Colaborativo de Malformaciones Congénitas (ECLAMC) a través de las modalidades caso control y monitor.

En la modalidad caso – control se realiza el registro diario de los nacimientos de cada institución y se procede a evaluar clínicamente a todos los recién nacidos vivos de cualquier peso y los mortinatos mayores de 500 gramos. Esta actividad es desarrollada por los médicos vinculados al proyecto. Los niños o niñas identificados con malformación congénita son considerados casos. El control es el siguiente recién nacido no malformado del mismo sexo. Los mortinatos con malformación congénitas no tienen asignación de control. La ficha de notificación de la modalidad caso-control incluye además de los datos básicos del caso, una lista de factores de riesgo pre-concepcionales y prenatales que pudieron estar relacionados con la presencia de la malformación congénita.

En la modalidad monitor se realiza la identificación de niños y niñas con malformación congénita para esto se usa una ficha abreviada en la que se captan datos básicos y se describen las malformaciones, esta ficha es diligenciada por los

médicos de las instituciones. En esta modalidad no se tienen controles. Con apoyo de las auxiliares de enfermería del proyecto se recolecta la información de todos los partos en cada institución con el fin de evaluar el número de nacimientos y así calcular las tasas. Esta información es digitalizada e incluida en la base de datos datnacim.

Todas las malformaciones observadas en un recién nacido son descritas de acuerdo al manual operativo.

9. REQUISITOS BÁSICOS:

Para el adecuado desarrollo de este proceso se requiere de los siguientes componentes:

Talento humano:

1 médico genetista de medio tiempo con experiencia en vigilancia de malformaciones congénitas

1 profesional del área de rehabilitación con especialización en epidemiología y/o salud pública.

3 médicos generales.

4 auxiliares de enfermería.

2 profesionales universitarios

1 técnico 3

1 técnico 1

Recursos tecnológicos:

Acceso a equipos de cómputo, internet e impresora.

Recursos logísticos

Papelería, fotocopias, transporte para seguimiento en casos de emergencia

10. MECANISMOS DE COORDINACIÓN

Tabla No. 3 Mecanismos de coordinación intrainstitucional, intrasectorial e intersectorial

Nivel	Dependencias Nivel Central	Dependencias Nivel Central Local	Estrategias de Coordinación
	Dirección de Salud Pública	SIVIGILA	Espacios de análisis y discusión para el fortalecimiento de la notificación de casos de rubeola congénita e hipotiroidismo congénito.
		DISCAPACIDAD	Espacios de análisis y discusión para la canalización de niños y niñas con malformaciones congénitas y pronóstico de discapacidad al registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad.
		Grupo ASIS	Participación y aporte en espacios de análisis de situación de salud, actualización de indicadores y documentos técnicos, participación en unidades de análisis y socialización de información.
	Oficina de Comunicaciones		A través de las acciones de divulgación de las acciones y resultados de la VSP de malformaciones congénitas.
INTRASECTORIAL	Instituto Nacional de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Unidades Primarias Generadoras del Dato		Reuniones de trabajo para ajuste del protocolo Nacional de malformaciones congénitas. Espacios de retroalimentación a EAPB y UPGD Espacios de socialización de resultados
INTERSECTORIAL	Secretaría Distrital de Integración Social		Espacios de socialización y divulgación de resultados de la vigilancia en Salud Pública de malformaciones congénitas.

11. MECANISMOS DE RETROALIMENTACIÓN

Tabla No. 4. Mecanismos de retroalimentación de la información del subsistema de Vigilancia en salud pública de malformaciones congénitas, Bogotá D.C. 2012.

TIPO	PERIODICIDAD			
	Trimestral	Semestral	Anual	Según necesidad
Boletín de Estadísticas Distritales			X	
Boletines Epidemiológicos Distritales		X		
Boletines Epidemiológicos Locales			X	
Comités				X
COVES				X
Unidades de Análisis				X
Página WEB			X	
Biblioteca Virtual			X	

12. BIBLIOGRAFIA

- March of Dimes Global Report on Birth Defects: the hidden toll of dying and disabled children. March of Dimes Birth Defects Foundation, White Plains, New York, USA. 2006.
- Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo. 2005.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. Estadísticas vitales. 2012.
- Naciones Unidas. Objetivos de desarrollo del Milenio, informe 2010.
- Ministerio de Protección Social. Decreto 3518 de 2006.
- Ministerio de Protección Social. Plan Nacional de Salud Pública 2007 – 2010.
- Alcaldía de Bogotá. Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Humana 2012 – 2016”.
- Comisión de Regulación en Salud. Acuerdo 029 de 2011.