

	MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD SUBDIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA		INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
SIVIGILA				
<i>Sistema de Vigilancia en Salud Pública</i>				
Boletín Epidemiológico Semanal				
<i>Semana Epidemiológica No. 26</i>			<i>Junio 23 a Junio 29 de 2002</i>	

AJUSTE DE INFORMACION DE MORTALIDAD EN CAQUETA	1
Metodología	1
Resultados	2
Conclusiones y discusión	3
Recomendaciones	3
¿QUE PASÓ ESTA SEMANA?	4
Dengue en Arauca:	4
Casos de fiebre tifoidea:	4

AJUSTE DE INFORMACION DE MORTALIDAD EN CAQUETA

El grupo de trabajo de epidemiología del Instituto Departamental de Salud de Caquetá (IDESA – Caquetá), envió el informe en el cual se presentó un análisis comparativo de las muertes por causas evitables notificadas a través del SIVIGILA y el DANE para el primer trimestre de 2002.

Metodología

1. Aplicaron la propuesta de flujo de información en la vigilancia de las muertes por causas evitables que envió en febrero de 2002 el Instituto Nacional de Salud.
2. Seleccionaron los registros de defunción del DANE enviados por las diferentes IPS al IDESA en el periodo de enero a marzo de 2002.
3. Elaboraron una base de datos en Excel con las siguientes variables:
 - Datos generales: Número de certificado de defunción, tipo de defunción, fecha, municipio de residencia, edad.
 - Datos en defunciones fetales o de menores de un año: Parto, tiempo de gestación y peso al nacer.
 - Datos en defunciones en mujeres en edad fértil: Estaba embarazada cuando falleció.

4. Para definir la causa básica de la defunción aplicaron las reglas de codificación de la clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE-10).

Resultados

Hasta la semana epidemiológica número 13 de 2002 por cada uno de los eventos en los cuales se registraron muertes obtuvieron los siguientes resultados:

EVENTO	Muertes notificadas por DANE	Muertes notificadas por SIVIGILA	% de subregistro del SIVIGILA
Muertes maternas	1	2	0
Muertes perinatales	49	15	69
Muertes por EDA	9	2	78
Muertes por IRA	8	1	87
Muertes por Malaria	1	0	100

Fuente: Oficina de Epidemiología IDESA - Caquetá

Por municipios obtuvieron los siguientes resultados:

MUNICIPIO	EVENTO	Muertes notificadas por DANE	Muertes notificadas por SIVIGILA	Porcentaje subregistro por SIVIGILA
Albania	M. perinatal	1	0	100
Cartagena	M. perinatal	4	3	25
Curillo	M. perinatal	4	0	100
	M. IRA	1	0	100
Doncello	M. perinatal	5	2	60
	M. EDA	1	0	100
Florencia	M. perinatal	17	1	94
	M. EDA	2	0	100
	M. IRA	5	0	100
Milán	M. perinatal	1	1	0
Puerto Rico	M. perinatal	6	4	67
	M. EDA	2	1	50
	M. IRA	1	0	100
San José	M. perinatal	1	1	0
San Vicente	M. perinatal	7	3	57
	M. EDA	1	1	0
	M. IRA	1	1	0

	M. materna	0	1	0
Solano	M. EDA	1	0	100
Solita	M. perinatal	2	0	100
	M. EDA	1	0	100
	M. materna	1	0	100
	M. malaria	1	0	100
Valparaíso	M. perinatal	1	0	100
	M. EDA	1	0	100
Putumayo	M. perinatal	2	2	0

Fuente: Oficina de Epidemiología IDESA - Caquetá

Conclusiones y discusión

- Se presentan deficiencias en la notificación de muertes por causas evitables en los municipios del departamento de Caquetá a través del sistema de vigilancia en salud pública.
- A pesar de suponer que esto estaba ocurriendo, no se contaba con datos reales que permitieran cuantificar esta situación. El grupo de trabajo de epidemiología de IDESA Caquetá realizó un gran esfuerzo que permitió obtener estos datos.
- El 46% de los municipios del Caquetá no notifican a través del SIVIGILA las muertes por causas evitables que están ocurriendo en su jurisdicción.
- El mayor subregistro se encuentra en las muertes por malaria, muertes por IRA en menores de 5 años, muertes por EDA en menores de 5 años y muertes perinatales.
- Con este informe se logró ajustar la notificación del SIVIGILA de Caquetá por semana epidemiológica y por cada uno de los eventos incluidos en la vigilancia de las muertes por causas evitables hasta la semana epidemiológica 13 de 2002.
- IDESA Caquetá envió los resultados del cruce de información a todas las IPS del departamento que presentaban subregistro para que tomaran las medidas pertinentes.
- Son los municipios quienes deben contar con la información inmediata en la ocurrencia de muertes por causas evitables, pues es allí en donde se diligencian los certificados de defunción, en donde se realiza el primer control de calidad a través de los comités de estadísticas vitales y es en donde se recogen los certificados para ser enviados al nivel departamental.

El problema radica en:

- La falta de notificación de las IPS quienes no solo tienen la obligación de diligenciar el certificado de defunción, sino de notificar a través del SIVIGILA la ocurrencia de muertes por causas evitables.
- La falta de comunicación entre el encargado de epidemiología o quien haga sus veces en el nivel municipal, y los comités de estadísticas vitales municipales.
- La falta de seguimiento y retroalimentación periódica a las actividades de los equipos locales de salud.

Recomendaciones

- Esta actividad de ajuste de información entre información de certificados de defunción DANE y notificación de muertes por causas evitables en SIVIGILA debe

realizarse en los niveles municipal y departamental, con la participación de los comités de estadísticas vitales y los grupos de epidemiología o quien haga sus veces.

- El acompañamiento y seguimiento a las IPS en lo referente a diligenciamiento de certificados de defunción, así como de la calidad de la información que allí se consigna, debe ser objeto de fortalecimiento por parte de los entes municipales y departamentales.

- Ésta información también debe confrontarse con los informes que generan las regionales DANE cada cuatro meses, con el fin de verificar que concuerda la información de aquel con la que tiene el departamento, y generar retroalimentación a los municipios.

- En departamentos en los cuales no se había realizado éste tipo de análisis es loable que se estén generando procesos de ajuste de información, como en el caso del Caquetá, y esperamos que se den en otros departamentos que aún no lo realizan. Por otro lado en los departamentos en que estos procesos se llevan a cabo esperamos contar con su información sobre resultados, problemas y logros al respecto, pues hasta el momento el departamento del Caquetá ha sido el único en generar estos informes y enviarlos al INS.

¿QUE PASÓ ESTA SEMANA?

Dengue en Arauca:

Desde la semana epidemiológica 17 del año 2002, se está presentando un aumento de casos de dengue clásico, se le recomienda a este departamento continuar con el plan de contingencia.

Casos de fiebre tifoidea:

Se le recuerda a todos los departamentos que los únicos criterios de confirmación de casos de fiebre tifoidea son el aislamiento de *S. typhi* o *paratyphi* en sangre, dentro de los primeros 7 días de la fiebre y luego en coprocultivo. La prueba de Widal (antígenos febriles) es ampliamente utilizada como herramienta diagnóstica sin embargo, la demostración de un aumento en los títulos de anticuerpos es una herramienta útil solo como prueba presuntiva. Este hallazgo debe inducir al clínico a estudiar otras muestras apropiadas, como la sangre, la cual se debe obtener durante la primera o segunda semana de iniciado los síntomas, debido a que durante este tiempo los hemocultivos llegan a ser positivos en el 90% de los casos, mientras que en la materia fecal, los cultivos son positivos en solamente 10% durante este periodo.

SIVIGILA. NOTIFICACION SEMANAL DE EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA.

Direcciones Territoriales de Salud que no notificaron a tiempo esta semana:

AMAZONAS, CHOCO, SUCRE.

El porcentaje de cumplimiento de notificación para esta semana fue de 81.8%.

La notificación es obligatoria y debe realizarse a más tardar hasta las 6 p.m. del día miércoles de cada semana.

Publicado en Web por la Organización Panamericana de la Salud – Representación en

Colombia. Encontrará otros boletines en <http://www.col.ops-oms.org/sivigila>