
 Libertad y Orden	República de Colombia Ministerio de la Protección Social Dirección General de Salud Pública	Instituto Nacional de Salud Subdirección de Epidemiología y Laboratorio Nacional de Referencia	 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 Sistema de Vigilancia en Salud Pública			
Boletín Epidemiológico Semanal			
Semana Epidemiológica No. 21		Mayo 18 al 24 de 2003	

<i>EVALUACION DE LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS EN LOS MUNICIPIOS DE AGUADAS, SUPIA Y VILLAMARIA (CALDAS), COLOMBIA MAYO DE 2003</i>	2
OBJETIVO GENERAL	2
OBJETIVOS ESPECIFICOS	2
METODOLOGIA	2
1. Muestra	2
Selección de los conglomerados y las casas a visitar	3
Selección de las casas que se visitarán	3
2. Encuesta	3
<i>MONITOREOS DE VACUNACION 30 POR 7 EN AGUADAS (CALDAS)</i>	4
Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 6 meses	4
Esquema de vacunación en niños y niñas de 6 meses a 11 meses de edad	4
Esquema de vacunación en niños y niñas entre 1 y 4 años de edad	4
Situación del programa PAI en Aguadas	4
Problemas identificados	5
<i>MONITOREOS DE VACUNACION 30 POR 7 EN VILLAMARIA (CALDAS)</i>	6
Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 6 meses	6
Esquema de vacunación en niños y niñas de 6 meses a 11 meses de edad	6
Esquema de vacunación en niños y niñas de 1 a 4 años de edad	7
Situación del Programa Ampliado de Inmunizaciones en Villamaría	8
Recomendaciones en el municipio de Villamaría:	9
<i>MONITOREOS DE VACUNACION 30 POR 7 EN SUPIA (CALDAS)</i>	9
Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 6 meses	9
Esquema de vacunación en niños y niñas entre los 6 y 11 meses de edad	10
Esquema de vacunación en niños y niñas entre 1 y 4 años de edad	10
Situación del Programa Ampliado de Inmunizaciones en Supia	10
Problemas identificados en Supia	11
Recomendaciones	11

CONSOLIDADO DE LOS TRES MUNICIPIOS	11
ESQUEMAS EN MENORES DE 6 MESES	11
ESQUEMAS EN NIÑOS ENTRE 6 Y 11 MESES	12
ESQUEMAS EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS	13
TRIPLE VIRAL	13
CONCLUSIONES	14
¿QUE PASÓ ESTA SEMANA?	15

EVALUACION DE LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS EN LOS MUNICIPIOS DE AGUADAS, SUPÍA Y VILLAMARIA (CALDAS), COLOMBIA MAYO DE 2003

OBJETIVO GENERAL

Evaluar en niños y niñas menores de 5 años de los municipios de Aguadas, Supía y Villamaría los esquemas de vacunación.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Estimar el número de niños y niñas menores de 6 meses que tienen esquema de vacunación adecuado para su edad.

Estimar el número de niños y niñas de 6 meses a 4 años que tienen esquema de vacunación completo.

Estimar la cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas de 1 año.

Establecer en los niños y niñas con esquemas inadecuados o incompletos las razones por las cuales no han logrado coberturas adecuadas con los diferentes biológicos.

METODOLOGIA

1. Muestra

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado una metodología para realizar una estimación de las coberturas de vacunación en la población objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Esta metodología está basada en técnicas de muestreo por conglomerados en las cuales se seleccionan 30 conglomerados, es decir grupos de población que comparten ciertas características y dentro de cada uno de los 30 se seleccionan 7 niños en las edades requeridas en los cuales se revisa su estado de vacunación de acuerdo con su carné. En total se encuestan 210 niños.

La OMS ha establecido que a través de este tipo de muestreo se obtiene una precisión del 10% alrededor de una prevalencia estimada del 50% de esquemas de vacunación

completos.

Selección de los conglomerados y las casas a visitar

Se entienden por conglomerado una manzana o cuadra. Sobre un mapa del área urbana de Popayán en el cual se encuentren identificados plenamente los barrios y las manzanas de cada uno se procede a enumerar todas las manzanas, y luego de enumerarlas se seleccionan aleatoriamente 30 manzanas.

Selección de las casas que se visitarán

Dentro de cada uno de los 30 conglomerados se elegirá aleatoriamente una casa para ser visitada, luego de seleccionar la casa se recorre la manzana en el sentido de las manecillas del reloj hasta completar los 7 niños de la manzana.

Una vez hayan sido elegidos los conglomerados (manzanas) y se haya identificado la casa por la cual va a iniciar, debe buscar en la casa las siguientes características:

- Viven niños menores de cinco años
- Hay adultos que pueden dar la información referente a vacunación del o los menores que viven allí

Si se cumplen estas condiciones se puede aplicar allí la encuesta de monitoreo, si no se cumple lo anterior debe realizarse la encuesta en la casa contigua a la que está visitando y así hasta que complete 7 casas efectivas, es decir casas en las cuales encontró niños menores de cinco años y adultos que le brindaran la información.

2. Encuesta

A cada uno de los niños menores de 5 años se aplicará una encuesta que contiene las siguientes variables:

- Identificación del conglomerado: Departamento, municipio, barrio, número del conglomerado.
- Régimen de afiliación en salud del menor de 5 años (variable cualitativa nominal)
- Edad del niño o niña: En años cumplidos, meses cumplidos o días cumplidos (variable cualitativa discreta)
- Carné de vacunación: Se indaga sobre la tenencia de carné de vacunación con dos categorías. Si, No.
- Antecedentes vacunales: Estos deben ser verificados en el carné de vacunación y se identificará el número de dosis de cada uno de los biológicos que se le han colocado al menor: BCG, anti polio, difteria-tétanos-tos ferina (DPT), anti haemophilus influenzae (Hib), anti hepatitis B (HB), Triple viral.
- Motivo de no vacunación: Cuando en la encuesta se identifiquen niños y niñas con esquema de vacunación incompleto se le preguntará a sus padres o cuidadores el motivo de no vacunación y se escribirá la respuesta dada.
- Motivo de no tenencia de carné: En aquellos niños en los cuales no fue posible ubicar el carné de vacunación debe escribirse el motivo por el cual no lo poseen.

- Esquema adecuado: Para los niños menores de 6 meses y de acuerdo con el carné de vacunación deberá calificarse su estado vacunal como adecuado o inadecuado.
- Esquema completo: Para los niños entre 6 meses y 4 años deberá calificarse su estado vacunal como completo o incompleto.

MONITOREOS DE VACUNACION 30 POR 7 EN AGUADAS (CALDAS)

Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 6 meses

En este grupo fueron encuestados 19 niños los cuales en su totalidad presentaron su carné de vacunación. De estos niños el 90% tienen esquemas adecuados para su edad. El 74% de estos niños se encuentran afiliados al régimen subsidiado y el 21% son no afiliados.

Esquema de vacunación en niños y niñas de 6 meses a 11 meses de edad

En este grupo fueron encuestados 19 niños de los cuales el 95% presentaron su carné de vacunación. De los niños que presentaron el carné el 100% tienen su esquema completo. El 53% se encuentran afiliados al régimen subsidiado, el 21% al régimen contribuido y el 21% son no afiliados.

Esquema de vacunación en niños y niñas entre 1 y 4 años de edad

En este grupo fueron encuestados 175 niños. De estos tenían carné de vacunación el 99% en los cuales se verificó que el 100% tienen esquemas de vacunación completos.

El 62% se encuentran afiliados al régimen subsidiado y el 20% no son afiliados al sistema.

Situación del programa PAI en Aguadas

El municipio de Aguadas es uno de los municipios de Caldas que desde el año 2000 viene con reportes de coberturas no útiles en todos los biológicos en niños menores de un año.

Actualmente en este municipio la única institución que realiza actividades de vacunación es el Hospital San José de Aguadas y todas las actividades del PAI son coordinadas y ejecutadas desde allí. Cuentan con un grupo de 20 personas entre promotoras y auxiliares de enfermería que cubren el área rural y urbana.

Se observa que en los resultados del monitoreo de coberturas de vacunación sus resultados son óptimos con esquemas adecuados en un 90% de los niños menores de 6 meses, 100% en los niños entre 6 y 11 meses y 100% es susceptibles de 1 a 4 años.

Cuando se analiza el denominador que se les está asignando se observa que a partir del 2000 la estimación de menores de un año pasa de 580 niños en 1999 a 1.176 en el 2000 representando un aumento del 200%, estimación que no puede ser factible toda

vez que eso indicaría que la fecundidad se duplicó de un año a otro. A Colombia se le ha catalogado como uno de los países en los cuales la transición demográfica muestra un descenso en las tasas natalidad, por lo tanto un fenómeno como el observado en Aguadas es imposible.

Dentro de las actividades que ha realizado el equipo de PAI municipal para aproximarse al censo real se encuentra:

- Ajuste de información de nacidos vivos: Si bien consideran que tienen un alto porcentaje de partos institucionales, están realizando desde hace varios años un ejercicio con la registraduría civil del municipio en el cual mensualmente le entregan a la Registraduría cierto número de certificados de nacidos vivos para que en el momento en el que llegan padres a registrar niños que no nacieron en el hospital y que por lo tanto no tienen el certificado, éste se le diligencie allí mismo, y al final del mes los envían al hospital para que allí se anexen a los certificados respectivos del mes.
- Implementación de una ficha individual de vacunación tanto para el área urbana como rural en la cual permanentemente se está revisando el esquema de cada niño. Esta ficha es el soporte del censo de canalización que cada año realizan.

Teniendo en cuenta lo anterior las diferencias con censo DANE son grandes: Según la proyección DANE para el presente año Aguadas tendría 1.214 niños menores de un año y su registro de nacido vivo ajustado con registraduría les da un total de 366 nacidos vivos, y el censo de canalización les da un total de 392. Si se escogiera el dato de censo de canalización, la diferencia con la proyección de DANE es de 822 niños.

El municipio de Aguadas ha realizado las siguientes estrategias de vacunación:

- Vacunación casa a casa tanto en área rural como urbana.
- Vacunación por concentración en el casco urbano enfocando actividades en colegios y hogares de bienestar familiar.
- Horario continuo en el Hospital San José para vacunación institucional.
- Equipos móviles de vacunación que permanentemente hacen recorridos para completar esquemas.
- Jornadas de vacunación

Como estrategias de promoción y canalización:

- Programas radiales específicos de PAI
- Elaboración de volantes informativos los cuales se han distribuido en conjunto con empresas.
- Uso de los canales locales de TV para mensajes alusivos al PAI
- Análisis de barreras institucionales relacionadas con acceso, para las cuales se generaron planes de trabajo que permitieran el acceso al servicio.
- Capacitación continua al personal de vacunación

Problemas identificados

Es necesario que se realice un refuerzo en la capacitación a todo el personal de vacunación en el manejo de barreras de vacunación como enfermedad del niño, pues aún existen creencias erróneas con respecto al tema, así como en la identificación de reacciones adversas.

MONITOREOS DE VACUNACION 30 POR 7 EN VILLAMARIA (CALDAS)

Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 6 meses

En este grupo fueron encuestados 23 niños. De estos el 91% presentaron su carné de vacunación. El 87% (20 niños) tienen esquemas adecuados para su edad.

El 52% corresponden a niños afiliados al régimen contributivo y el 30% no son afiliados al sistema.

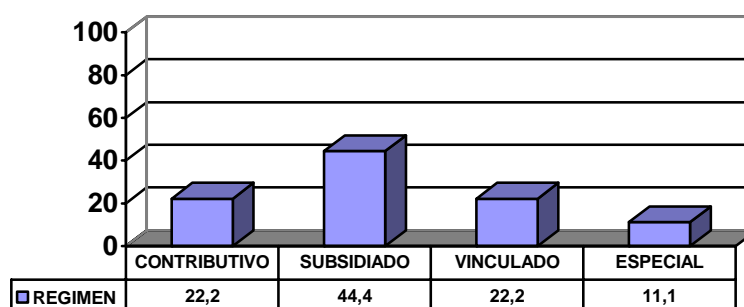
De los tres niños con esquema inadecuado, dos son del régimen contributivo y uno es no afiliado.

Esquema de vacunación en niños y niñas de 6 meses a 11 meses de edad

En este grupo fueron encuestados 19 niños. De estos el 100% presentaron su carné de vacunación y el 53% tienen su esquema completo. El 37% se encuentran afiliados al régimen subsidiado, el 32% al contributivo y el 26% no son afiliados.

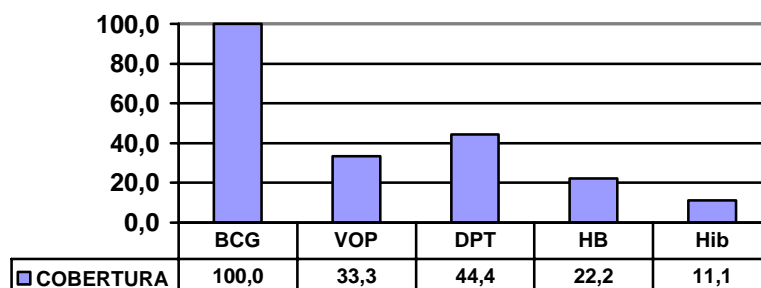
Del grupo de niños cuyos esquemas están incompletos el 44% corresponden al régimen subsidiado (ver gráfico 1):

Gráfico 1. Porcentaje de niños de 6 a 11 meses con esquemas incompletos por régimen de afiliación, Villamaría



En estos niños la cobertura por biológico es la siguiente:

Gráfico 2. Cobertura por biológico en los niños entre 6 y 11 meses con esquemas incompletos, Villamaría

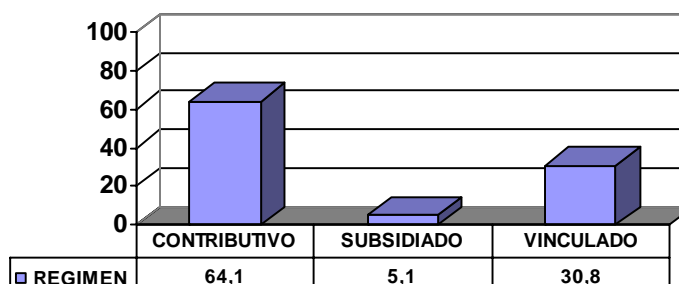


Esquema de vacunación en niños y niñas de 1 a 4 años de edad

En este grupo se encuestaron 174 niños, de los cuales el 99% presentó su carné de vacunación. El 77% tienen esquemas completos. El 54% pertenecen al régimen contributivo y el 28% no son afiliados al sistema.

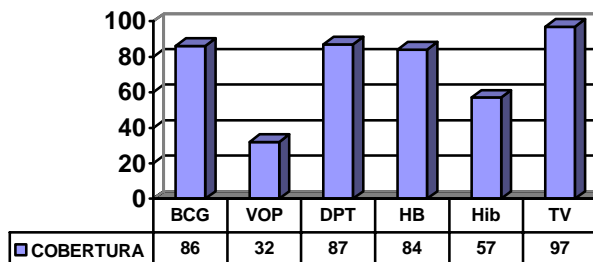
De los niños con esquemas de vacunación incompletos el 64% pertenecen al régimen contributivo (ver gráfico 3).

Gráfico 3. PROCENTAJE DE NIÑOS ENTRE 1 Y 4 AÑOS CON ESQUEMA INCOMPLETO POR REGIMEN DE AFILIACION, VILLAMARIA



La cobertura por biológico en estos niños es la siguiente (Ver gráfico 4):

Gráfico 4. COBERTURA POR BIOLÓGICO EN LOS NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS CON ESQUEMAS INCOMPLETOS, VILLAMARIA



Dentro de las razones de no vacunación se encuentran en primer lugar niños de hogares sustitutos, seguido de descuido y costo de la vacuna.

Los niños que tienen un año el 97% están vacunados con triple viral.

Situación del Programa Ampliado de Inmunizaciones en Villamaría

El Hospital de Villamaría es el encargado de realizar las actividades de vacunación en todo el municipio, sin embargo existe un gran número de población que se desplaza a Manizales a vacunarse debido a la cercanía de ésta ciudad y además porque las EPS que tienen cobertura en Villamaría tienen sus sedes en Manizales. No se realiza intercambio de información entre los dos municipios.

De igual forma Manizales les atiende un gran número de partos, por lo tanto allí les están administrando las dosis de VOP y HB de recién nacido, y la BCG se las colocan en Villamaría.

Estrategias de vacunación:

- Casa a casa tanto en el área urbana como en la rural.
- Por concentración en colegios y hogares de bienestar familiar
- Institucional en jornada continua de lunes a viernes.

Estrategias de promoción y canalización

- Información a través de material educativo
- Educación a cuidadores y padres en las visitas casa a casa

Problemas identificados en Villamaría:

- Problemas de registro: En los menores de un año el registro de la dosis de HB de recién nacido está siendo diligenciada en la casilla de primera dosis sin indicar que es de RN lo cual dificulta la identificación del avance en esquemas de HB. Existen carné en los cuales a niños menores de un año se les ha colocado triple viral, sin embargo parece ser que es la dosis de anti sarampión que fue registrada en esa casilla sin realizar la aclaración. La dosis de VOP de recién nacido tampoco aparece registrada, parece tener el mismo problema de registro de la HB.
- Manejo de esquemas: Se detectaron niños menores de 2 meses a los cuales se les había colocado ya las primeras dosis de pentavalente. Algunos niños tienen los refuerzos de VOP y DPT antes de tiempo. Los niños que nacen en el hospital de Villamaría se les administra antes del egreso, las dosis de VOP y HB, y para la dosis de BCG son citados los jueves.
- Barreras de acceso institucionales: La jefe del programa en el hospital es rural por lo tanto está rotando cada año. Algunas EPS que tienen su sede en Manizales piden a sus afiliados que se desplacen a esa ciudad para la vacunación, sin embargo en ellos se encontraron niños con esquemas incompletos y en el momento en que llegan al hospital se pasan como no afiliados para realizar la actividad de

vacunación. No existe personal para vacunar en el hospital en fin de semana. La cita de vacunación se sujeta a la cita de control de crecimiento y desarrollo.

- Barreras culturales: La población es renuente a la vacunación por considerar que los niños se enferman, no se les informa adecuadamente cuáles pueden ser las reacciones a la vacunación. De igual forma son renuentes al ingreso a sus casas del personal que vacuna.
- El hospital ha solicitado a los hogares de bienestar familiar que recojan los carné originales de sus niños para el día que se va a realizar la vacunación por concentración, sin embargo los carné no están siendo devueltos a sus padres.

Recomendaciones en el municipio de Villamaría:

- En la coordinación de las actividades de vacunación debe procurarse contar con personal de planta, con el fin de evitar el impacto negativo que tiene el cambio periódico como en el caso de rurales.
- Se hace necesario realizar permanentemente actividades de seguimiento y evaluación a las actividades de vacunación específicamente en lo que tiene que ver con registro, manejo de esquemas y de reacciones adversas.
- En los fines de semana debe garantizarse el servicio de vacunación con el personal que se encuentre en el hospital el cual debe estar capacitado para realizar ésta actividad. Esto disminuye oportunidades perdidas.
- Se hace urgente por parte de la Dirección territorial de Salud organizar una reunión con las EPS con el fin de identificar estrategias de vacunación de su población afiliada en Villamaría, en la cual dentro de lo posible, se autorice al hospital para que los vacune y ése servicio sea cancelado al hospital.
- Para la canalización de menores de cinco años a la actividad de vacunación, debe priorizarse la vacunación y desde allí la canalización a otros programas.
- Debe insistirse en los hogares de bienestar familiar en la necesidad de devolver los carné de vacunación a los padres.
- Cuando se vayan a realizar actividades de vacunación casa a casa se deben usar estrategias de comunicación (perifoneo) que permitan a la comunidad saber cuándo se va a realizar. Esto facilitará el acceso a todos los hogares y además que los carné estén disponibles en el momento de la vacunación.

MONITOREOS DE VACUNACION 30 POR 7 EN SUPIA (CALDAS)

Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 6 meses

En este grupo de edad fueron encuestados 22 niños, de los cuales el 96% presentó su carné de vacunación y de éstos el 86% tienen esquema adecuado para su edad.

De estos niños el 73% no son afiliados al sistema y el 18% pertenecen al régimen subsidiado.

Los niños con esquema inadecuado son no afiliados.

Esquema de vacunación en niños y niñas entre los 6 y 11 meses de edad

En este grupo fueron encuestados un total de 23 niños, de los cuales el 91.3% tenía su carné de vacunación y de éstos el 81% tiene esquema completo.

El 52% son no afiliados al sistema de salud y el 39% al régimen subsidiado. Los niños con esquema incompleto (4 niños) son la mitad no afiliados.

Esquema de vacunación en niños y niñas entre 1 y 4 años de edad

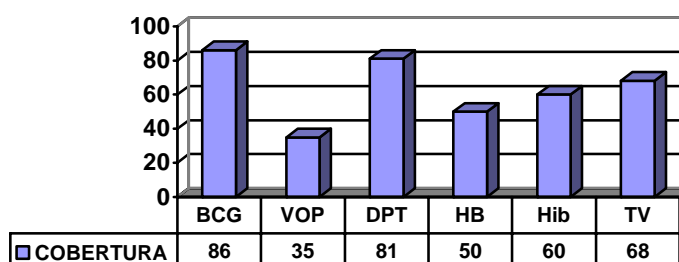
Fueron encuestados en este grupo de edad 169 niños, de los cuales el 94% presentaron su carné de vacunación y el 83% tiene esquemas completos.

El 64% es no afiliado al sistema y el 25% está en el régimen subsidiado.

De los niños con esquemas incompletos (27 niños) el 78% son no afiliados y el 11% son del régimen subsidiado.

La cobertura por biológico en ellos es la siguiente (Gráfico 5):

Gráfico 5. PORCENTAJE DE COBERTURA POR BIOLÓGICO EN LOS NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS CON ESQUEMAS INCOMPLETOS, SUPIA



Del total de niños de 1 año de edad el 85% (46) tiene dosis de triple viral.

Situación del Programa Ampliado de Inmunizaciones en Supia

En el hospital de Supia se realiza atención en el servicio de vacunación de lunes a sábado en jornada continua. Cuenta con promotoras y auxiliares de enfermería que cubren tanto el área urbana como rural. Es la única institución que realiza actividades de vacunación en Supia. Existe gran movilidad de la población tanto que llega como que se va a otros municipios.

Estrategias de vacunación

- Casa a casa en área rural y urbana
- Por concentración en colegios y hogares de bienestar familiar
- Institucional en jornada continua de lunes a sábado

Problemas identificados en Supia

- Registro: Las dosis de HB de recién nacido están siendo registradas como primera dosis sin realizar la aclaración. Existen niños menores de 1 año que tienen registro de anti sarampión y triple viral, así como hay otros a los cuales el refuerzo de anti sarampión se les registró aparentemente en la casilla de triple viral sin realizar la diferenciación.
- Barreras institucionales: A pesar de que no se está exigiendo el registro civil para la vacunación existen avisos en el hospital y en el área de vacunación en los cuales se solicita como requisito para la vacunación.
- Barreras culturales: La gran movilidad de la población hace que permanentemente haya niños nuevos que pueden traer esquemas incompletos, y como no se realizan actividades permanentes de información sobre la vacunación, estos son captados solo cuando se realiza visita casa a casa que es cada trimestre. Existen creencias erróneas con respecto a las reacciones a la vacunación en la población en general.
- Los carné se están solicitando en original como requisito para el ingreso a hogares de bienestar familiar.
- Manejo de esquemas: Algunos refuerzos así como algunas dosis de triple viral se están administrando antes de tiempo.

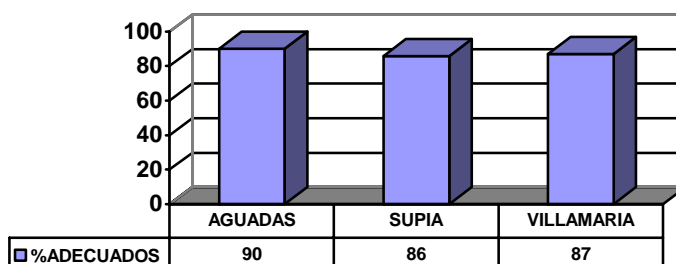
Recomendaciones

- Es necesario realizar capacitación, seguimiento y evaluación periódica al grupo que ejecuta la vacunación en lo referente al registro en carné de vacunación, la identificación de eventos adversos a la vacunación así como condiciones para no vacunar a un niño y el manejo de esquema básico.
- Deben implementarse estrategias de comunicación permanente dirigidas a la población con el fin de fortalecer la canalización, especialmente de población nueva, al servicio de vacunación.
- Debe educarse a la población en el manejo de reacciones a la vacunación con el fin de evitar interpretaciones erróneas.
- Se debe coordinar con bienestar familiar lo referente a la solicitud de carné de vacunación a los niños pues deben tener copia y no los originales.
- En fin de semana debe garantizarse la revisión de temperatura de la nevera en la cual se almacenan los biológicos.

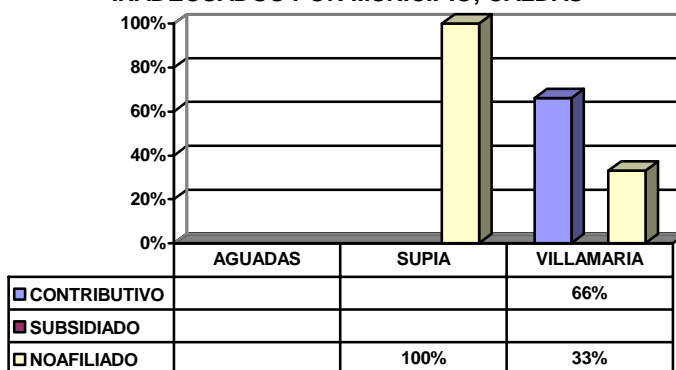
CONSOLIDADO DE LOS TRES MUNICIPIOS

ESQUEMAS EN MENORES DE 6 MESES

PORCENTAJE DE ESQUEMAS ADECUADOS POR MUNICIPIO EN MENORES DE 6 MESES, CALDAS

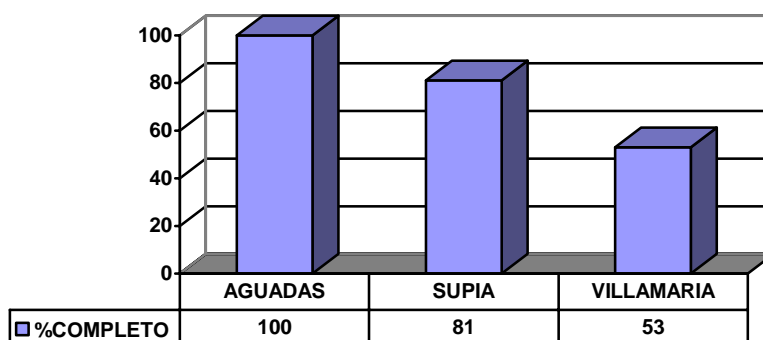


REGIMEN DE AFILIACION DE LOS NIÑOS CON ESQUEMAS INADECUADOS POR MUNICIPIO, CALDAS

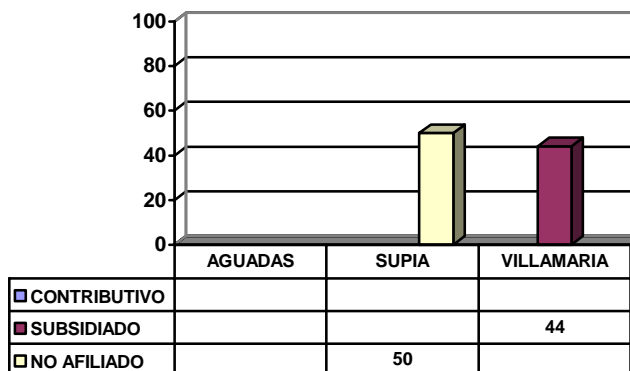


ESQUEMAS EN NIÑOS ENTRE 6 Y 11 MESES

PORCENTAJE DE NIÑOS ENTRE 6 Y 11 MESES CON ESQUEMA COMPLETO POR MUNICIPIO, CALDAS

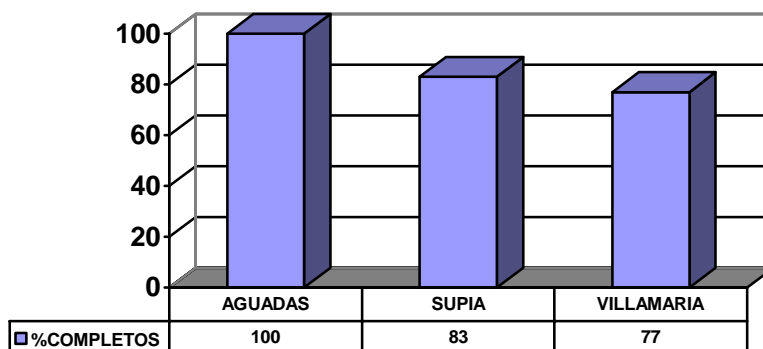


REGIMEN DE AFILIACION DE LOS NIÑOS ENTRE 6 Y 11 MESES
CON ESQUEMA INCOMPLETO POR MCIPIO, CALDAS

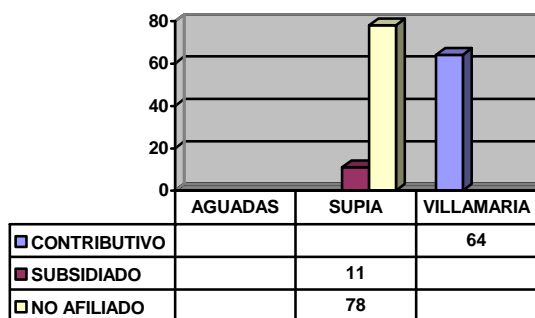


ESQUEMAS EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS

PORCENTAJE DE NIÑOS ENTRE 1 Y 4 AÑOS CON ESQUEMA
COMPLETO POR MCIPIO, CALDAS

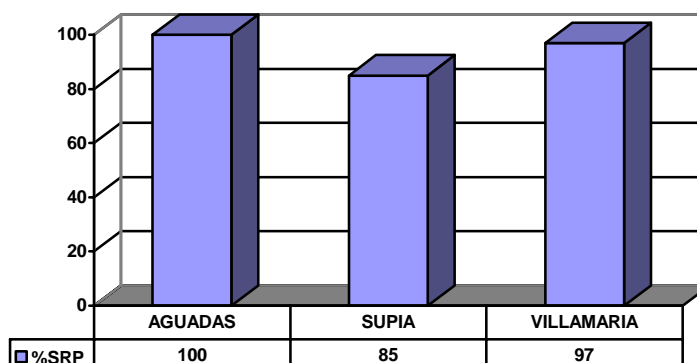


REGIMEN DE AFILIACION DE LOS NIÑOS ENTRE 1-4
AÑOS CON ESQUEMA INCOMPLETO POR MCIPIO,
CALDAS



TRIPLE VIRAL

PORCENTAJE DE COBERTURA CON SRP EN NIÑOS DE UN AÑO
POR MCIPIO, CALDAS



CONCLUSIONES

- Una de las principales inquietudes del personal de vacunación de los municipios de Aguadas, Supia y Villamaría es el denominador poblacional sobre el cual se les está evaluando las coberturas de vacunación. Sin embargo el monitoreo de vacunación permite evaluar la cobertura eliminando el efecto del denominador. Teniendo en cuenta lo anterior puede decirse que en el área urbana del municipio de Aguadas el problema es de denominador y que existe efectivamente un problema en la proyección a partir del 2000 que coincide con el cambio del quinquenio a partir del cual se realiza la proyección anual. Si bien en los demás municipios es factible que el denominador esté por encima del número de real de menores de un año, aún se tienen inconvenientes en la vacunación de acuerdo a los problemas planteados en cada uno de ellos y que requieren de algunas intervenciones con el apoyo de la dirección territorial de salud.
- Es necesario coordinar el trabajo en lo referente a vacunación con las EPS, pues en municipios como Villamaría las EPS no contratan con el Hospital pero tampoco están garantizando el cumplimiento de su población objeto del esquema de vacunación. Los municipios como alternativa para eliminar la barrera de afiliación están cargando el costo del servicio a los recursos de oferta. En esta actividad es fundamental el apoyo de la Dirección territorial de salud de Caldas así como en lo referente a la ejecución de actividades de vacunación de la población no afiliada y del régimen subsidiado que dependen de las alcaldías pero que en algunos sitios no se está realizando con el hospital que es la institución que cuenta con la experiencia, el recurso tanto físico como humano y la calidad para brindar estos servicios.
- Se hace necesario implementar por parte del nivel nacional una metodología de monitoreo adecuada para municipios pequeños que no alcanzan a tener los 210 niños para el muestreo por conglomerados.
- Los monitoreos de vacunación deben implementarse como una herramienta de seguimiento y evaluación que permite identificar problemas y reorientar actividades en el sitio en donde se requieren.

¿QUE PASÓ ESTA SEMANA?

El porcentaje de cumplimiento para esta semana fue del **85.6%**, notificando 4.022 de las 4698 unidades notificadotas.

Se conocieron los resultados del boletín epidemiológico *volumen 2 Número 4* de E.T.V, en la cual se expone la *situación de malaria* en Colombia hasta la semana epidemiológica 19 del 2003, con los siguientes datos:

Región	IPA promedio	IPA mediana	Departamento	IPA
Amazonia	1.28	1.44	Amazonas	1.54 x 1000 hab
Orinoquía	6.18	5.48	Guaviare	12.96x1000 hab
			Vichada	15.01x1000 hab
			Guainía	7.13x1000 hab
Centro Oriente	0.30	0.10	N de Santander	1.20x1000 hab
Occidental Pacífica	7.87	5.09	Cauca	26.72x1000 hab
			Nariño	10.27x1000 hab
Costa atlántica	9.41	0.23	Córdoba	82.99x1000 hab

Situación de dengue: la tasa promedio nacional es de 81.16 x 100.000 hab y la mediana de 29.19 x 100.000 hab. Los departamentos con tasas mayores de la mediana nacional para dengue clásico son:

Departamento	Mediana
Quindío	593.18 x 100.000 hab
Guaviare	287.87 x 100.000 hab
Arauca	254.45 x 100.000 hab
Tolima	248.98 x 100.000 hab
Huila	165.42 x 1000 hab

SIVIGILA. NOTIFICACION SEMANAL DE EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA.

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

CHOCÓ Y SANTA MARTA

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>