

 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. 24		Junio 8 al 14 de 2003	

SEMANA SURAMERICANA DE VACUNACIÓN. EVALUACION DE LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS EN ANTIOQUIA, COLOMBIA JUNIO DE 2003	2
OBJETIVOS GENERALES:	2
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	2
METODOLOGIA	2
1.1 Muestra	2
1.2. Encuesta	3
ACTIVIDADES PRELIMINARES REALIZADAS POR LA DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA	3
ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA VISITA	4
RESULTADOS	4
RESULTADOS DEL MONITOREO RAPIDO DE COBERTURAS DE VACUNACION EN MEDELLÍN:	4
MUNICIPIO DE GIRARDOTA	5
MUNICIPIO DE VALPARAISO	5
MUNICIPIO DE GUATAPE	6
MUNICIPIO DE CARMEN DE VIBORAL	7
CONSOLIDADO DE LOS CINCO MUNICIPIOS VISITADOS EN ANTIOQUIA	7
ESQUEMAS EN MENORES DE 6 MESES	7
ESQUEMAS EN NIÑOS ENTRE 6 Y 11 MESES	8
ESQUEMAS EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS	8
TRIPLE VIRAL	9
BUSQUEDA ACTIVA DE SARAMPIÓN Y EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN	9
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	10
AGRADECIMIENTOS	12
ANEXOS ENTREGADOS POR LA COORDINADORA PAI	12
¿QUE PASÓ ESTA SEMANA?	14
SIVIGILA. NOTIFICACION SEMANAL DE EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA.	14

SEMANA SURAMERICANA DE VACUNACIÓN. EVALUACION DE LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS EN ANTIOQUIA, COLOMBIA JUNIO DE 2003

OBJETIVOS GENERALES:

- Monitoreo rápido de coberturas de vacunación de municipios y sectores priorizados.
- Evaluar las actividades de la campaña de seguimiento contra el sarampión del año 2002 (Búsqueda activa comunitaria de casos de sarampión, dosis aplicadas de Antisarampion en población menor de 5 años).
- Evaluar el Plan de Comunicaciones adelantado con motivo de la Semana Suramericana de Vacunación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Establecer el estado de las coberturas en el departamento posteriores a la jornada.
- Apoyar el envío de la información al nivel central del cumplimiento de metas de la Semana Suramericana.
- Monitorear el desarrollo de la semana en algunos municipios del departamento.
- Realizar 10 monitoreos rápidos de coberturas de vacunación posteriores de la Semana Suramericana

METODOLOGIA

1.1 Muestra

Se seleccionaron los municipios de Medellín, Girardota, Valparaiso, Guatapé y Carmen de Viboral de acuerdo a la priorización establecida por nivel nacional, de municipios en riesgo por poseer coberturas por debajo del 70% en el 2002, por tener población en continuo desplazamiento y población indígena.

1.1.1 Selección de los sectores y las casas a visitar

En cada uno de los municipios priorizados para realizar monitoreos se realizó una selección de sectores por conveniencia de acuerdo a las características socio-demográficas y accesibilidad a servicios de salud.

Selección de las casas que se visitarán

Una vez elegidos los sectores y se identificó la casa por la cual se iniciaría el monitoreo, y se buscaron casas con 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 25 casas efectivas, es decir casas en las cuales encontró niños menores de cinco años y adultos que le brindaran la información.

1.2. Encuesta

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

- Identificación del sector: Departamento, municipio, barrio, número del sector.
- Régimen de afiliación en salud del menor de 5 años.
- Edad del niño o niña: En años cumplidos, meses cumplidos o días cumplidos.
- 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.

ACTIVIDADES PRELIMINARES REALIZADAS POR LA DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA

Se realizaron las siguientes actividades como parte de la preparación y desarrollo de la Semana:

- Se realizó la adecuación y entrega del documento marco a los municipios con directrices para la campaña. : A 125, se les envió en tres ocasiones por correo electrónico a las DLS, ESE y en una ocasión a las Administradoras. Además se entregó personalmente al personal de vacunadores, DLS, Gerentes de ESE de 112 municipios que han acudido a la oficina de vacunación de la DSSA.
- Se valoraron los aspectos organizativos a través de la lista de chequeo, encontrándose una conformación de comités de preparación de la jornada con funciones y responsables bien definidos. Las directrices generales para el desarrollo de la Semana Suramericana fueron acogidas y adaptadas por la Seccional de Salud de Antioquia y difundidas a los municipios a través de diferentes estrategias.
- Se identificaron los municipios de riesgo por presentar todas las coberturas por debajo del 31.67% a 31 de abril, se anexa listado.
- Se realizaron amplias actividades de promoción de la Semana Suramericana dentro de las que se destaca el lanzamiento con una Rueda de Prensa con 120 medios de comunicación, emisión de cuñas radiales, emisión de promocional de TV, en aeropuertos, en terminales de transporte y en 78 canales comunitarios, Vallas, Oficio a Alcaldes, Diputados de la Asamblea Departamental y Secretarios de Despacho, participación directa en Emisora Cultural de la U de A, en Programa de TV, Mensajes del Secretario de Salud Departamental en los noticieros. En cada municipio se utilizan según la disponibilidad: las emisoras, los Canales de TV comunitarios, pasacalles,

carteles, avisos en las iglesias y perifoneo.

- Se conformó el sistema de vigilancia de reacciones adversas. Se anexa formato.
- Se realizó una adecuada distribución de biológicos y suministros en los cuartos de la Seccional para los municipios.
- Se informó adecuadamente el cumplimiento de la meta de la Semana Suramericana según la fecha establecida por el nivel central.

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA VISITA

Se realizaron las siguientes actividades como durante la visita realizada posterior a la Semana Suramericana:

- Se realizó capacitación en la metodología de monitoreos rápidos de vacunación en los municipios de Medellín, Girardota, Valparaiso, Guatapé y Carmen de Viboral.
- Se realizaron 19 monitoreos de coberturas de vacunación en los municipios de Medellín, Girardota, Valparaiso, Guatapé y Carmen de Viboral, con el apoyo de la Dirección Seccional de Salud.
- Se realizó revisión de cadena de frío y bioseguridad de cada uno de los municipios visitados.

RESULTADOS

RESULTADOS DEL MONITOREO RÁPIDO DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN MEDELLÍN:

Se realizaron 10 monitoreos programados, en 10 conglomerados escogidos por conveniencia, los barrios seleccionados en área rural fueron los corregimientos de Palmitas y San Cristóbal y en área urbana los barrios Cristóbal (América), Belén (Rincón), Campo Valdez, Villa del Socorro, Santa Cruz, Castilla (Florencia), Manrique, Niquitao y La América que se encuentran en área periférica de la ciudad.

Fueron encuestados 458 familias en donde habitaban 2113 personas de los cuales 289 niños son menores de 5 años, 54 de estos son menores de un año (19%) y 235 entre 1 y 4 años (81%).

Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 6 meses

En este grupo fueron encuestados 20 niños los cuales en su totalidad presentaron su carné de vacunación. De estos niños el 70% tienen esquemas adecuados para su edad. El 50% de los niños con esquemas inadecuados no se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social, el 33% al régimen subsidiado.

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

En este grupo fueron encuestados 34 niños de los cuales el 100% presentaron su carné de vacunación, de estos 59% tienen su esquema adecuado. El 30% de los niños con esquema inadecuado se encuentran afiliados al régimen subsidiado y el 30% no está afiliado.

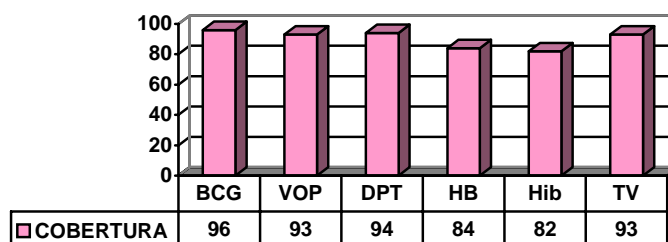
Esquema de vacunación en niños y niñas entre 1 y 4 años de edad

En este grupo fueron encuestados 235 niños. De estos tenían carné de vacunación el 96% de los cuales el 86.5% tienen esquema completo.

El 45% de los menores con esquemas incompletos se encuentran sin afiliación y el 25% al régimen subsidiado.

La cobertura por biológico en el grupo de 1 a 4 años es la siguiente (Gráfico 1):

Gráfico 1, PORCENTAJE DE COBERTURA POR BIOLÓGICO EN LOS NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS EN MEDELLÍN



MUNICIPIO DE GIRARDOTA

Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 6 meses

En este grupo fue encuestado 1 niño el cual presentó carne de vacunación y su esquema estaba adecuado para su edad, este menor no está afiliado al sistema.

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

En este grupo fueron encuestados 5 niños. De estos el 80% presentaron su carné de vacunación y el 100% tienen su esquema adecuado para edad. El 40% de estos 5 niños se encuentran afiliados al régimen subsidiado y el 40% no están afiliados al Sistema.

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

En este grupo se encuestaron 25 niños, de los cuales el 80% presentó su carné de vacunación. El 96% tienen esquemas completos para su edad. El niño que no tiene su esquema completo pertenece al régimen subsidiado.

Los niños que tienen un año el 96% están vacunados con triple viral.

MUNICIPIO DE VALPARAISO

Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 6 meses

En este grupo de edad fueron encuestados 7 niños, de los cuales el 100% presentó su carné de vacunación y de éstos el 100% tienen esquema adecuado para su edad.

De estos niños el 71% pertenece al régimen subsidiado y el 14% no son afiliados al sistema.

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

En este grupo fueron encuestados un total de 10 niños, de los cuales el 100% tenía su carné de vacunación y de éstos el 100% tiene esquema adecuado.

El 80% pertenece al régimen subsidiado.

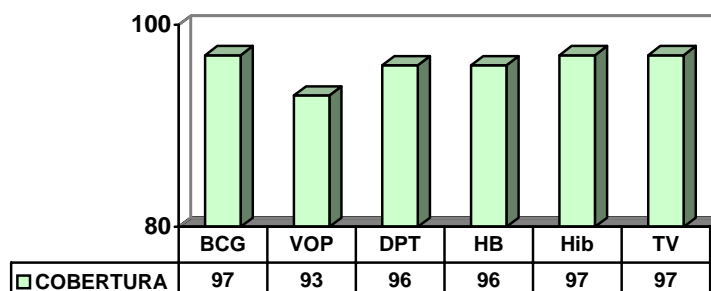
Esquema de vacunación en niños y niñas entre 1 y 4 años de edad

Fueron encuestados en este grupo de edad 76 niños, de los cuales el 93% (71 niños) presentaron su carné de vacunación y el 98% (73 niños) tiene esquemas completos, el menor de 5 años que tiene su esquema incompleto pertenece al régimen subsidiado.

El 69% 25% pertenece al régimen contributivo y el 10% está en el régimen subsidiado.

La cobertura por biológico en el grupo de 1 a 4 años es la siguiente (Gráfico 2):

Gráfico 2, PORCENTAJE DE COBERTURA POR BIOLÓGICO EN LOS NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS EN VALPARAISO



MUNICIPIO DE GUATAPE

Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 6 meses

En este grupo fueron encuestados 5 niños los cuales en su totalidad presentaron su carné de vacunación. De estos niños el 100% tienen esquemas adecuados para su edad. El 80% de estos niños se encuentran afiliados al régimen subsidiado y el 20% a contributivo.

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

En este grupo fueron encuestados 7 niños de los cuales el 85% presentaron su carné de vacunación. De los niños que presentaron el carné el 100% tienen su esquema adecuado para la edad. El 50% se encuentran afiliados al régimen subsidiado y el 33% al régimen contributivo.

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

En este grupo fueron encuestados 60 niños. De estos tenían carné de vacunación el 93% en los cuales se verificó que el 97% tienen esquemas de vacunación completos.

El 51% (30 niños) se encuentran afiliados al régimen subsidiado y el 41% a contributivo.

MUNICIPIO DE CARMEN DE VIBORAL

Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 6 meses

En este grupo fueron encuestados 11 niños. De estos el 100% presentaron su carné de vacunación. El 100% tienen esquemas adecuados para su edad.

El 50% corresponden a niños afiliados al régimen contributivo y el 50% a subsidiado.

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

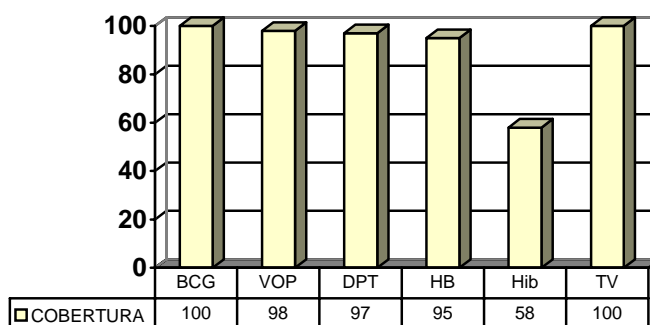
En este grupo fueron encuestados 3 niños. De estos el 100% presentaron su carné de vacunación y el 77% tienen su esquema no adecuado para la edad. Del grupo de niños cuyos esquemas están inadecuados el 100% corresponden al régimen contributivo. El 67% se encuentran afiliados al régimen contributivo y el 33% al subsidiado.

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

En este grupo se encuestaron 46 niños, de los cuales el 89% presentó su carné de vacunación. El 95% tienen esquemas completos. El 63% pertenecen al régimen subsidiado y el 28% al contributivo.

De los niños con esquemas de vacunación incompletos el 77% pertenecen al régimen subsidiado. La cobertura por biológico en estos niños es la siguiente (Ver gráfico 3):

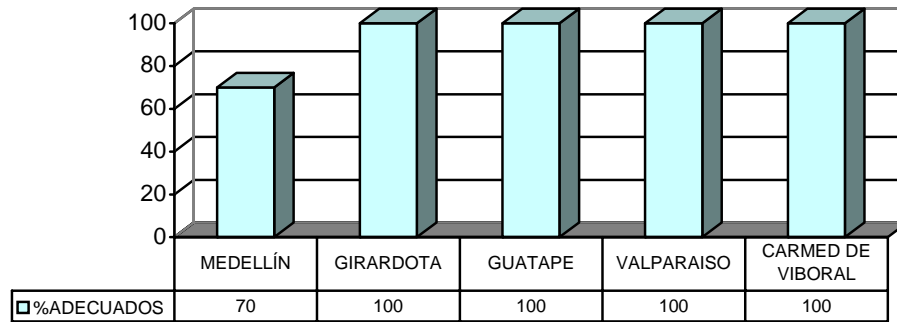
Gráfico 4. COBERTURA POR BIOLÓGICO EN LOS NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS, CARMEN DE VIBORAL.



CONSOLIDADO DE LOS CINCO MUNICIPIOS VISITADOS EN ANTIOQUIA

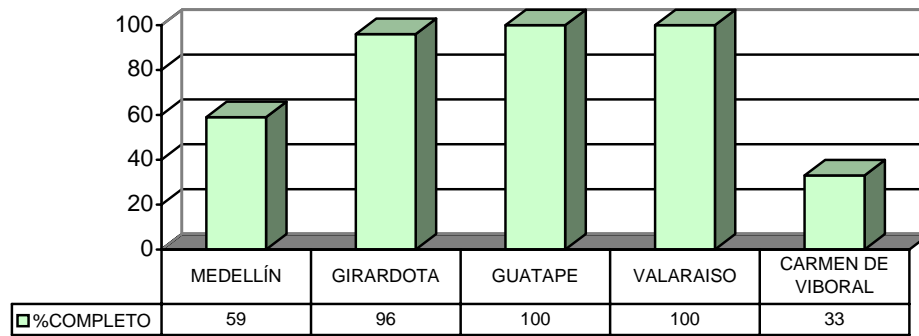
ESQUEMAS EN MENORES DE 6 MESES

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



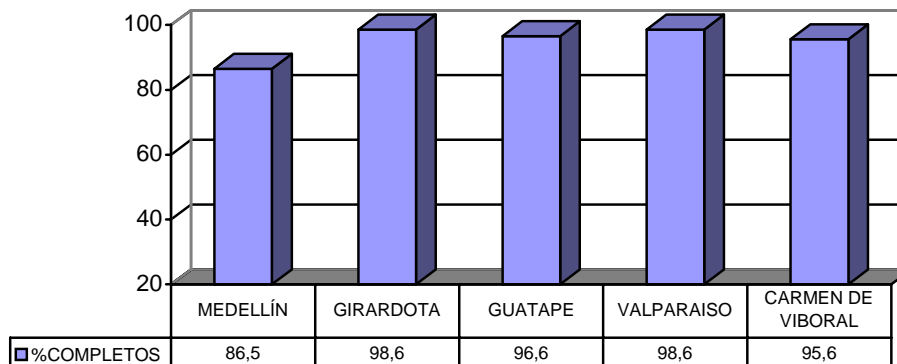
ESQUEMAS EN NIÑOS ENTRE 6 Y 11 MESES

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



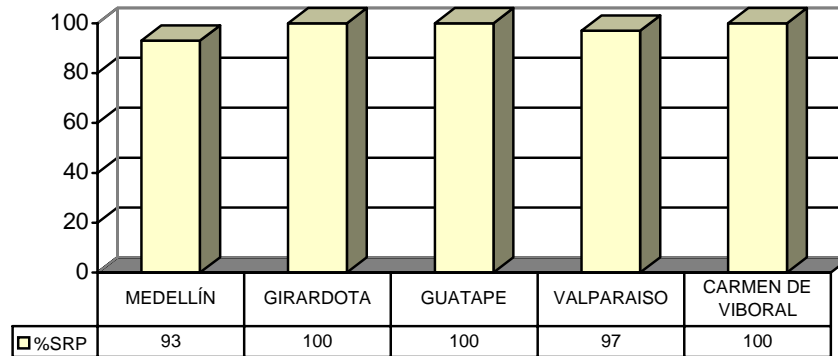
ESQUEMAS EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS

PORCENTAJE DE NIÑOS ENTRE 1 Y 4 AÑOS CON ESQUEMA COMPLETO POR MUNICIPIO, ANTIOQUIA



TRIPLE VIRAL

PORCENTAJE DE COBERTURA CON TIPLE VIRAL EN NIÑOS DE UN AÑO POR MUNICIPIO, ANTIOQUIA

**BUSQUEDA ACTIVA DE SARAMPIÓN Y EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN**

Durante la realización de los monitoreos de vacunación se realizó simultáneamente la actividad de búsqueda activa de sarampión y la evaluación de la campaña de comunicación de la Semana Suramericana de Vacunación, en esta búsqueda comunitaria de sarampión en los cinco municipios visitados de Antioquia, se encuestaron un total de 4.616 personas en 19 sectores con una totalidad de 1.016 casas visitadas en las cuales se encontraron 11 casos sospechosos de sarampión a los que se les realizó su investigación correspondiente, de los cuales fueron descartados 5 y quedaron pendientes 6 de Medellín para investigación del campo. La distribución de casas visitadas por municipio se puede observar en la tabla 1.

En cuanto a la evaluación de la campaña de comunicación de la Semana Suramericana de Vacunación se encontró que el 91% se enteró que se realizaría una jornada de vacunación y no una Semana Suramericana el 83% de los cuidadores de menores de 5 años refirieron enterarse de la jornada de vacunación por el perifoneo que se realizó en los municipios por parte de la Secretarías locales de salud y de la ESE de cada municipio, los cuidadores en un 75% indican haber revisado el carne de vacunas de los menores después de recibir la información por parte del personal de salud.

TABLA 1.

BUSQUEDA ACTIVA SARAMPION-ANTIOQUIA

Municipio	Barrio	Sector	Número de Viviendas visitadas	Número de Personas encuestadas	Sospechosos de sarampión encontrados	Sospechosos con muestra de sangre
Girardota	El Salado	1	65	293	0	0
Subtotal		1	65	293	0	0
Valparaíso	La María-Prado I	1	52	241	1	0
Valparaíso	Buenos Aires	2	83	333	0	0
Valparaíso	San Mateo	3	55	239	0	0
Subtotal		3	190	813	1	0
Carmen deViboral	Alto del Eden	1	57	309	0	0
Carmen deViboral	La Bomba	2	67	337	2	0
Subtotal		2	124	646	2	0
Guatapé	Calle Jiménez	1	95	369	1	0
Guatapé	Villa del Carmen	2	57	277	1	0
Guatapé	Los Lagos	3	27	105	0	0
Subtotal		3	179	751	2	0
Medellín	Correg San Crist	1	57	240	0	0
Medellín	Correg Palmitos	2	83	316	1	0
Medellín	América	3	64	276	2	0
Medellín	Belén Rincón	4	26	133	0	0
Medellín	Campo Valdés	5	27	206	0	0
Medellín	Villa Socorro	6	36	207	0	0
Medellín	Santa Cruz	7	51	233	2	0
Medellín	Castilla (F/cia)	8	43	134	1	0
Medellín	Manrique	9	36	152	0	0
Medellín	Niquitao	10	35	216	0	0
Subtotal		10	458	2113	6	0
GRAN TOTAL		19	1016	4616	11	0

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Los municipios visitados durante la semana de acompañamiento a la Dirección Seccional de salud presentaron programas de vacunación bien estructurados y con el compromiso apropiado lo cual se refleja en las coberturas obtenidas en los monitoreos realizados.
- Es recomendable realizar los censos de canalización en estos municipios para establecer realmente que las proyecciones de población realizadas con los datos de Dane, están muy elevadas con respecto a la población real que vive en cada uno de los municipios, adicionalmente estos censos nos ayudan a establecer cuanta población nueva, debido al movimiento poblacional, se encuentra en los municipios.
- Se encontraron dificultades en la aplicación de biológicos en el municipio de Carmen de Viboral, ya que en la ESE del municipio se cobran \$2.000 por el servicio de aplicación de cada uno de los biológicos a las personas que no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se sugiere suspender inmediatamente el cobro de las vacunas debido a que estas ya están pagas por el gobierno Nacional, además se sugiere que el Director de la ESE realice un convenio con la Secretaria Local de Salud, para establecer algunas estrategias para atender estos pacientes que no tiene ningún tipo de afiliación.

- En cuanto al Programa Ampliado de Inmunizaciones de la ciudad de Medellín:
 - Se planteo la necesidad de tener una computadora con el programa PAISA en cada uno de los centros de vacunación de Metrosalud, para realizarle la historia individual de vacunación de cada uno de los menores que demanden el servicio de vacunación, para realizar esta actividad se sugirió solicitar las computadoras a la alcaldía de Medellín, por intermedio del Gerente de Metrosalud.
 - De acuerdo a la experiencia de los monitoreos de vacunación el personal de la Secretaria de salud de Medellín se planteo la necesidad que al realizar trabajo de campo, este personal debía estar bien identificados con el eslogan de "Misión Medica " y de la Secretaria de Salud.
 - Se sugiere realizar por parte de la Secretaria de Salud de Medellín más monitoreos de vacunación para realizar la interventoria del contrato de vacunación que tienen con Metrosalud, esta actividad debe realizarse con personal ético en las actividades que realiza, ya que se requiere un buen desempeño y buena calidad del dato que se requiere obtener, de tal manera que se puede establecer si Metrosalud esta desempeñando bien las actividades establecidas previamente en el objeto del contrato.
- Se recomienda que el Programa Ampliado de Inmunizaciones siga representando una fortaleza de los programas de salud pública, se deben mantener aquellos aspectos en los cuales se presentan fortalezas, tales como el área de promoción y comunicaciones, la red de frío departamental, el sistema de información, la disposición y organización del recurso humano encargado del programa en los municipios y en el departamento, la integración de la vigilancia en salud pública de los eventos inmunoprevenibles en el programa, entre otros; además promover y fortalecer aquellos en los cuales persisten algunas dificultades, principalmente la garantía de una óptima red de frío y la consolidación del sistema de información.
- Es importante mantener la motivación en el personal a cargo del programa en los municipios y garantizar una sólida y continua capacitación, de estos depende la calidad y la gestión cotidiana del programa, para ello se debe contar con planes anuales de capacitación, actualización y reunión; así como de estrategias para incentivar y valorar el trabajo realizado. Los resultados actuales del programa en el departamento, a diferencia de lo que ocurre en otros lugares, se soporta en la calidad y continuidad del personal a cargo del programa, por lo cual resulta importante formular procesos de recuperación histórica de las acciones desarrolladas en el departamento, como base sólida para la proyección en el futuro.
- Es perentorio, así como lo es para el resto del país, contar con denominadores poblacionales ajustados a las dinámicas demográficas de la Colombia de hoy, aún con los problemas derivados de esta información, es necesario avanzar en el análisis de las barreras y obstáculos actuales para la vacunación , en el marco del actual sistema general de seguridad social en salud, que permitan avanzar en la explicación del no cumplimiento de las coberturas útiles, ya que no se logra cumplir con las coberturas mensuales requeridas para el logro de las coberturas esperadas al finalizar el año.
- Es importante dentro de los propósitos del Programa mantener y posicionar en la agenda política, técnica y comunitaria los objetivos y metas del programa, tales como la contención o prevención de brotes de enfermedades prevenibles por vacunación,

consolidar las campañas de erradicación y eliminación de enfermedades inmunoprevenibles, permitir o facilitar el acceso al programa a la población no afiliada, entre otras; y principalmente, proponer decididamente los planes y estrategias para el fortalecimiento del programa regular.

AGRADECIMIENTOS

A la coordinadora PAI del departamento de Antioquía y al grupo de la Dirección Seccional de Salud de Antioquía de por el apoyo prestado durante la asistencia técnica y el acompañamiento que se llevo a cabo para los monitoreos posteriores a la Semana Suramericana.

ANEXOS ENTREGADOS POR LA COORDINADORA PAI

1. Formato de monitoreo de los puestos de vacunación
2. Formato de los moitoreos a las Direcciones Locales de Salud.
3. Informe de Búsqueda activa institucional de sarampión (magnético)
4. Informe de Búsqueda activa institucional de parálisis fláccida (magnético)
5. Copia del contrato realizado por la Dirección Seccional de Salud para la búsqueda institucional de casos de sarampión y parálisis fláccida.

Anexo 1. Listado de municipios priorizados.

MUNICIPIO	POBLACIÓN	POLIO	
	Menor 1 año	3a Dosis	%
ABEJORRAL	490	98	20,00%
ABRIQUI	83	22	26,51%
ALEJANDRIA	139	15	10,79%
AMAGA	578	121	20,93%
AMALFI	473	139	29,39%
ANGELOPOLIS	141	43	30,50%
ANGOSTURA	406	87	21,43%
ARMENIA	132	27	20,45%
BARBOSA	813	179	22,02%
BELLO	7177	1442	20,09%
BETANIA	239	58	24,27%
BETULIA	445	92	20,67%
BRICENO	323	71	21,98%
BURITICA	198	25	12,63%
CALDAS	1208	325	26,90%
CAMPAMENTO	299	85	28,43%
CANASGORDAS	578	133	23,01%
CARACOLI	142	36	25,35%
CARMEN DE V.	1063	196	18,44%
CAROLINA	90	22	24,44%
CHIGORODO	1633	130	7,96%
CISNEROS	217	50	23,04%
COCORNA	490	87	17,76%
CONCEPCION	127	17	13,39%
CONCORDIA	600	142	23,67%
DABEIBA	875	149	17,03%
EL BAGRE	1724	360	20,88%
ENVIGADO	2490	428	17,19%
FRONTINO	631	95	15,06%
GIRALDO	112	24	21,43%
GIRARDOTA	762	174	22,83%
GRANADA	385	92	23,90%
GUARNE	744	205	27,55%
GUATAPE	161	12	7,45%
HELICONIA	162	24	14,81%
ITAGUI	4907	1187	24,19%
ITUANGO	1284	103	8,02%
JARDIN	389	60	15,42%
JERICO	345	58	16,81%
LA ESTRELLA	1040	174	16,73%
LA PINTADA	230	28	12,17%
MARINILLA	886	239	26,98%
MONTEBELLO	187	44	23,53%
MURINDO	134	14	10,45%
MUTATA	503	65	12,92%
PENOL	389	52	13,37%
PEQUE	288	37	12,85%
PUEBLORRICO	244	59	24,18%
RETIRO	371	58	15,63%
SABANALARGA	250	60	24,00%
SABANETA	679	152	22,39%
S. ANDRÉS DE C.	291	71	24,40%
SAN CARLOS	517	28	5,42%
SAN FRANCISCO	284	22	7,75%
SAN LUIS	417	68	16,31%
SAN PEDRO DE U.	967	168	17,37%
SAN RAFAEL	460	55	11,96%
SAN ROQUE	472	129	27,33%
SAN VICENTE	594	140	23,57%
S. BARBARA	523	99	18,93%
S DOMINGO	269	50	18,59%
SANTUARIO	670	158	23,58%
SONSON	776	209	26,93%
TAMESIS	306	43	14,05%
TARSO	164	39	23,78%
TITIRIBI	207	39	18,84%
TOLEDO	288	29	10,07%
URAMITA	235	41	17,45%
URRAO	1063	191	17,97%
VALPARAISO	170	40	23,53%
VEGACHI	421	85	20,19%
VIGIA DEL F.	431	49	11,37%
YALI	240	32	13,33%
YONDO	374	95	25,40%
ZARAGOZA	913	112	12,27%

¿QUE PASÓ ESTA SEMANA?

El departamento del Cesar notificó 1 muerte por enfermedad diarreica aguda para un acumulado de 16 en éste departamento de un total de 79 casos en el país.

Bogotá y Santander notificaron cada uno un caso probable de parálisis flácida aguda.

Valle (Cali) notificó 1 un caso de difteria.

Norte de Santander notifica un caso de encefalitis equina venezolana.

SIVIGILA. NOTIFICACION SEMANAL DE EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA.

TODAS las Direcciones Territoriales de Salud notificaron a tiempo esta semana pero los distritos de Santa Marta, Barranquilla y los departamentos de Cauca, Meta, Putumayo, Valle y Choco notificaron por debajo del 80%.

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

Para mayor información sobre el tema de este SIVIGILA comunicarse con Jaid Constanza Roja Sotelo (jrojass@ins.gov.co), Tel: 2207700 Ext. 325.

Publicado en Web por la Organización Panamericana de la Salud – Representación en Colombia. Encontrará otros boletines en <http://www.col.ops-oms.org/sivigila>