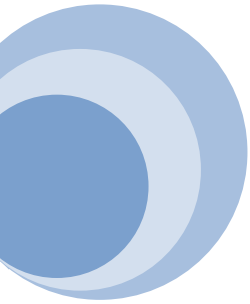
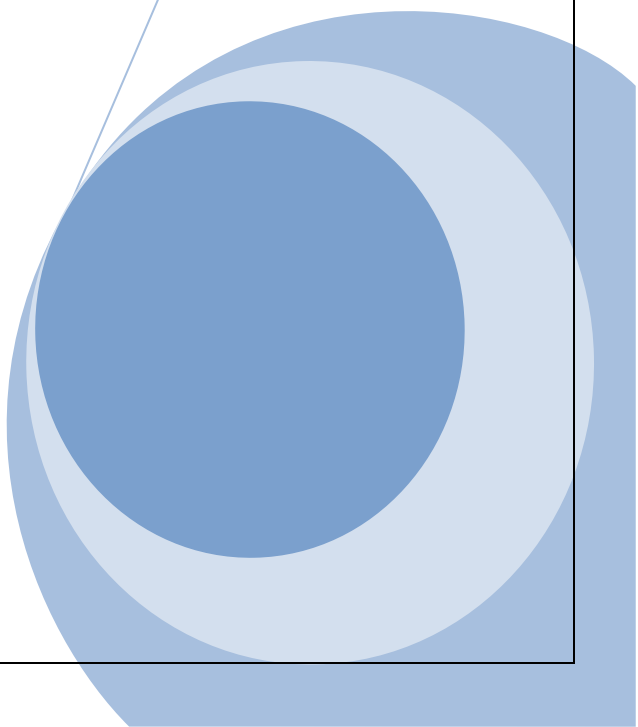
INFORME I SEMESTRE

SIVIGILA 2013





San Andrés Providencia y santa Catalina , Julio 2013
INFORME PRIMER SEMESTRE DE EVALUACION SIVIGILA

DESCRIPCION ABREVIADA DE LOS INDICADORES EN SALUD PUBLICA

Dr. Alfredo May, Secretario de Salud
Dra. Elizabeth Mera G, Vigilancia Salud Publica
Dra. Carolina Castro, Vigilancia Salud Publica

30/07/2013

Contenido

EVALUACIÓN DEL SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA 4

EVALUACIÓN DE NOTIFICACIÓN AL SIVIGILA (consultar anexo cumplimiento notificación P, N, S) 4

EVALUACIÓN DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA (consultar anexo eventos reportados) 6

GENERALIDADES EVENTOS NOTIFICADOS 7

NOTIFICACIÓN NEGATIVA 8

EVENTOS INMUNOPREVENIBLES 8

Sarampión Rubeola 8

Rubéola congénita ..... **Error! Bookmark not defined.**

Tuberculosis ..... **Error! Bookmark not defined.**

Parotiditis8

Lepra **Error! Bookmark not defined.**

EVENTOS DE TRANSMISIÓN SEXUAL 24

Sífilis congénita y gestacional 24

VIH/SIDA **Error! Bookmark not defined.**

ZOONOSIS 28

Leptospirosis ..... **Error! Bookmark not defined.**

2.6 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES 32

Dengue y Dengue Grave 32

FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL 36

Enfermedades transmitidas por alimentos 40

MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL 40

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

Mortalidad materna 40

Mortalidad perinatal 40

RESULTADOS BUSQUEDAS ACTIVAS INSTITUCIONALES TRANSMISIBLES 43

(Consultar anexo informe BAI I trimestre) 52

BUSQUEDAS ACTIVAS COMUNITARIAS PRIMER TRIMESTRE (consultar anexo formato BAC) 53

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICOS DE ENFERMEDADES ..... **Error! Bookmark not defined.**

LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA (consultar anexo informe LSP) 54

EVALUACIÓN DEL SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

El presente informe corresponde a un análisis de tipo descriptivo retrospectivo, en el cual se tomó como población las UPGD del sector de la salud que notificaron positiva, negativamente o existió silencio epidemiológico en la notificación individual por archivos planos de los eventos de interés en salud pública, entre 1 de Enero y 30 de Junio del 2013 (Semana 1-26) al sistema nacional de vigilancia, SIVIGILA, del departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina.

SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN
El subsistema de información de San Andrés Providencia y Santa Catalina, ejecuta el SIVIGILA con los siguientes operadores:
1 Unidades Notificadoras departamental
1 Unidades Notificadoras municipales
9 UPGD activas en el sistema
3 Unidad Informadora

EVALUACIÓN DE NOTIFICACIÓN AL SIVIGILA

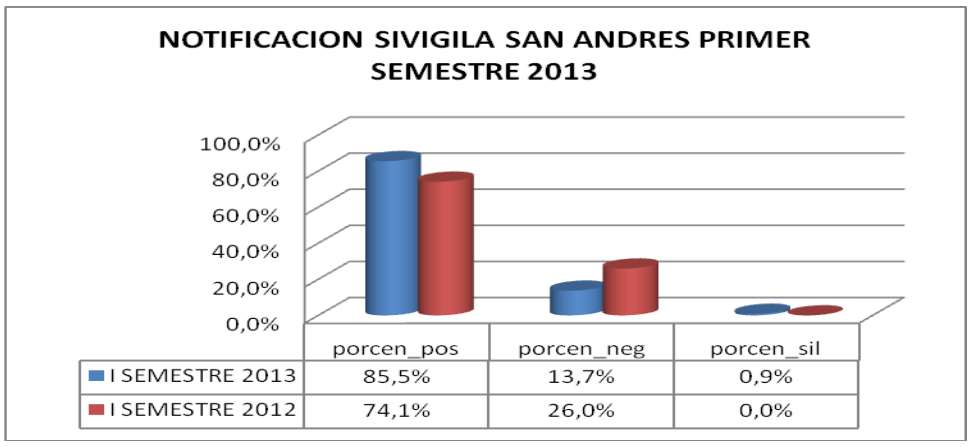
INDICADOR	FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION	META
Cumplimiento en la entrega del reporte semanal	UPGD que cumplieron con la notificación semana los días establecidos/Número de UPGD del departamento*100	9	9	100%	El 100% de las UPGD realizaron algún tipo de notificación al SIVIGILA hasta la semana epidemiológica 26 de 2013	Mínimo el 93%
Cumplimiento acumulado en la notificación	Número de UPGD de la entidad territorial evaluada que realizan el reporte negativo o positivo de la presencia de eventos objeto de vigilancia en salud pública/Total de UPGD caracterizadas de la entidad territorial*100	9	9	100%	Del total de UPGD del departamento de San Andrés, el 100% notificó la presencia o no de por lo menos un evento objeto de vigilancia en salud pública hasta la semana epidemiológica 26 de 2013	Mínimo el 90%
Cumplimiento en el ajuste de casos	Número de casos ajustados del evento/Total eventos notificados cuyo tipo de caso inicial sea sospechoso o probable*100	48	50	96%	Del total de casos notificados cuyo tipo de caso inicial sea sospechoso o probable, el 96% han sido ajustados en el subsistema de información hasta la semana epidemiológica 26 de 2013	100%
Oportunidad en la notificación semanal	Número de UPGD que realizan el reporte negativo o positivo de la presencia de eventos objeto de vigilancia en salud pública/Total de UPGD*100	9	9	100%	Del total de UPGD del departamento, el 100 % notificó la presencia o no de por lo menos un evento objeto de vigilancia en salud pública hasta la semana epidemiológica 26 de 2013	100%
Oportunidad en el ajuste de casos	Número de casos ajustados del evento/Total eventos notificados cuyo tipo de caso inicial sea sospechoso o probable	48	50	NA	48 casos notificados cuyo tipo de caso inicial es sospechoso o probable, han sido ajustados en un periodo inferior a los 30 días	28 a 30 días
Porcentaje de silencio epidemiológico	semanas sin ningún tipo de notificación al sistema/Total semanas epidemiológicas evaluadas*100	2	26	0,9	En promedio el 0% de las semanas epidemiológicas evaluadas no se recibió ningún tipo de reporte por parte de las UPGD	0.9%

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACION DE LAS UPGD AL SIVIGILA EN PRIMER SEMESTRE DE 2013

UPGD	n_sem_pos	n_sem_neg	n_sem_sil	porcen_pos	porcen_neg	porcen_sil
SERVICIO MEDICO LTDA	26	0	0	100	0	0
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL	25	1	0	96	4	0
UNION TEMPORAL DEL NORTE	11	14	1	42	54	4
CENTRO MEDICO INSULAR SAS	22	4	0	85	15	0
JAVESALUD IPS	26	0	0	100	0	0
IPS UNIVERSITARIA SEDE HOSPITAL AMOR DE PATRIA SAN	26	0	0	100	0	0
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD NAVAL 1042	23	3	0	88	12	0
SANIDAD GRUPO AEREO DEL CARIBE	23	2	1	88	8	4
IPS UNIVERSITARIA-HOSPITAL LOCAL DE PROVIDENCIA	18	8	0	69	31	0
Promedios				85,5	13,7	0,9

Fuente: SIVIGILA



En esta figura se observa el comportamiento de las UPGD en la notificación, apreciando un 85,5% para notificación positiva, 13,7% para notificación negativa de eventos de interés en salud pública y un porcentaje del 0,9% en *Silencio epidemiológico*, lo cual se puede explicar que la UPGD UT Norte presenta un 54% de notificación negativa y 1 semana en silencio epidemiológico, por lo que fue necesario realizar asistencia técnica en la IPS (ver acta de asistencia técnica).

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

EVALUACIÓN DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA (consultar anexo eventos reportados)

Tabla 1. Eventos notificados al SIVIGILA - individual semestre 2013

EVENTO	CASOS	CONFIRMADO POR			DESCARTADO
		LABORATORIO	CLINICA	NEXO EPIDEMIOLOGICO	
BAJO PESO AL NACER	10	0	10	0	0
DENGUE	17	8	0	0	9
EXPOSICION A FLUOR	3	0	3	0	0
AGRESION POR ANIMAL	118	0	118	0	0
EVENTO ADVERSO	5	0	5	0	0
HEPATITIS B	2	2	0	0	0
ESI-IRAG	119	0	119	0	0
IRAG INUSITADO	11*	0	0	0	10
ETA	21	0	21	0	0
HIPOTIROIDISMO CONGENITO	1	0	0	0	1
INTOX POR PLAGUICIDAS	2	0	2	0	0
INTOXICACION POR FARMACOS	4	0	4	0	0
INTOXICACION POR SOLVENTES	1	0	1	0	0
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	5	0	5	0	0
INTOX POR MONOXIDO DE CARBONO	1	0	1	0	0
LEPTOSPIROSIS	11	0	0	0	11
MALARIA FALCIPARUM	1	1	0	0	0
MALARIA VIVAX	2	2	0	0	0
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	9	0	9	0	0
MORTALIDAD PERINATAL	8	0	8	0	0
PAROTIDITIS	7	0	7	0	0
RUBEOLA	1	0	0	0	1
SARAMPION	1	0	0	0	1
ANOMALIAS CONGENITAS	3	0	3	0	0
SIFILIS GESTACIONAL	1	1	0	0	0
TOS FERINA	1	0	0	0	1

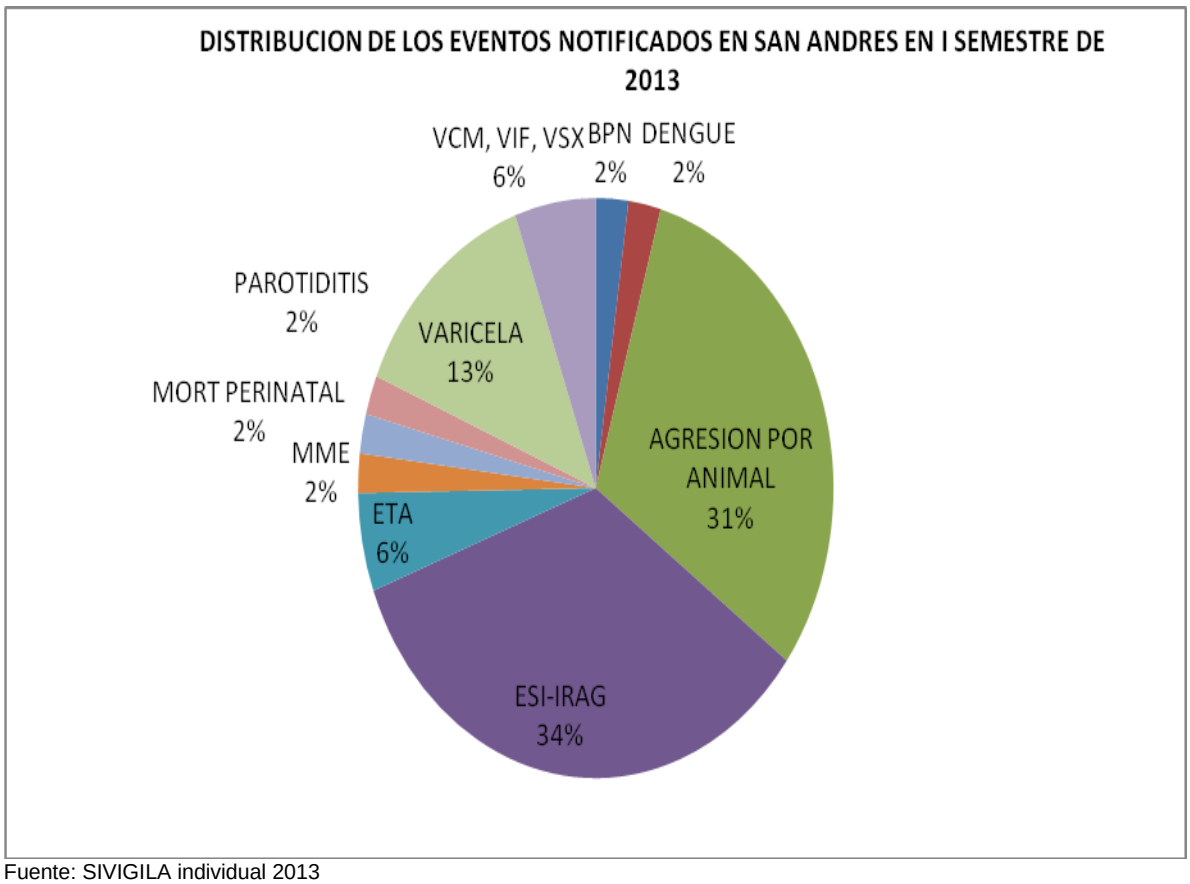
Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

TUBERCULOSIS PULMONAR	2	2	0	0	0
VARICELA INDIVIDUAL	53	0	53	0	0
VIH	3	3	0	0	0
VCM, VIF, VSX	20	0	20	0	0
TOTAL	443	19	389	0	32

Fuente: SIVIGILA individual 2013

*Pendiente resultado de laboratorio para confirmar o descartar el caso.

Figura 1. Distribución de los eventos notificados en San Andrés primer semestre de 2013.



Fuente: SIVIGILA individual 2013

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

GENERALIDADES EVENTOS NOTIFICADOS

NOTIFICACIÓN NEGATIVA

En el primer semestre de 2013, el departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina no notifico casos para los siguientes eventos:

- P.F.A.
- Tétanos Neonatal
- Lepra
- Leptospirosis
- Rubeola congénita
- Difteria
- Fiebre Amarilla
- Meningitis bacteriana

EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

Sarampión/Rubeola

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina ha reportado 1 caso de Sarampión y 1 de Rubeola en el primer semestre de 2013 notificado en la semana epidemiológica Nº 24, según el tipo de caso se distribuyen así:

_ Casos sospechosos= 1, pendiente resultado de laboratorio para descartar o confirmar el caso.
_ Casos confirmados por laboratorio=0
_ Casos descartados=0

Comparado con el año 2012 en el mismo periodo se observa que hubo 19 casos sospechosos los cuales se descartaron.

- **Características socio-demográficas**

De acuerdo a las características generales del caso sospechoso de sarampión-rubéola se observa que reside en cabecera municipal y pertenece al régimen contributivo.

Tabla 2. Distribución de las características generales de los casos sospechosos de Sarampión-Rubéola en San Andrés, primer semestre de 2013

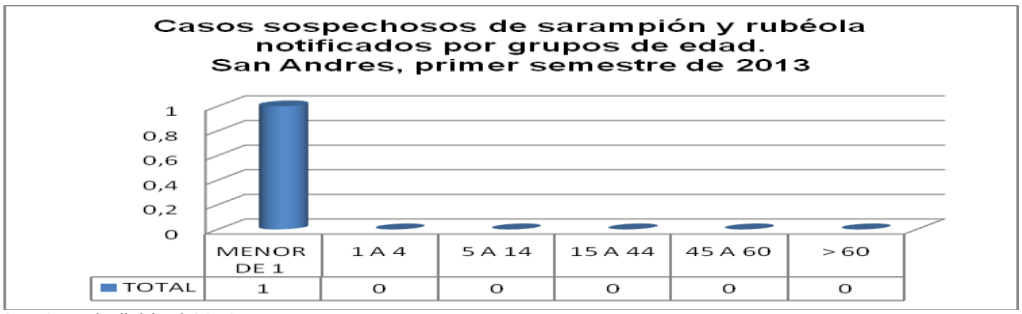
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		CASOS	%
GENERO	MASCULINO	1	100
	FEMENINO	0	0
	TOTAL	1	100
AREA DE RESIDENCIA	CABECERA MUNICIPAL	1	100
	CENTRO POBLADO	0	0

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

	RURAL DISPERSO	0	0
	TOTAL	1	100
PERTENENCIA ETNICA	INDIGENA	0	0
	ROM GITANO	0	0
	RAIZAL	0	0
	PALANQUERO	0	0
	NEGRO, MULATO, AFROCOLM	0	0
	OTRO	1	100
	TOTAL	1	100
GRUPO POBLACIONAL	OTROS GRUPOS	1	100
	DISCAPACITADOS	0	0
	DESPLAZADOS	0	0
	MIGRANTES	0	0
	CARCELARIOS	0	0
	GESTANTES	0	0
	TOTAL	1	100
TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	EXCEPCIÓN	0	0
	ESPECIAL	0	0
	CONTRIBUTIVO	1	100
	SUBSIDIADO	0	0
	NO AFILIADO	0	0
	TOTAL	1	100

Fuente: SIVIGILA individual 2013

Figura 2. Casos sospechosos de sarampión/rubeola por grupos de edad en San Andrés, primer semestre de 2013.



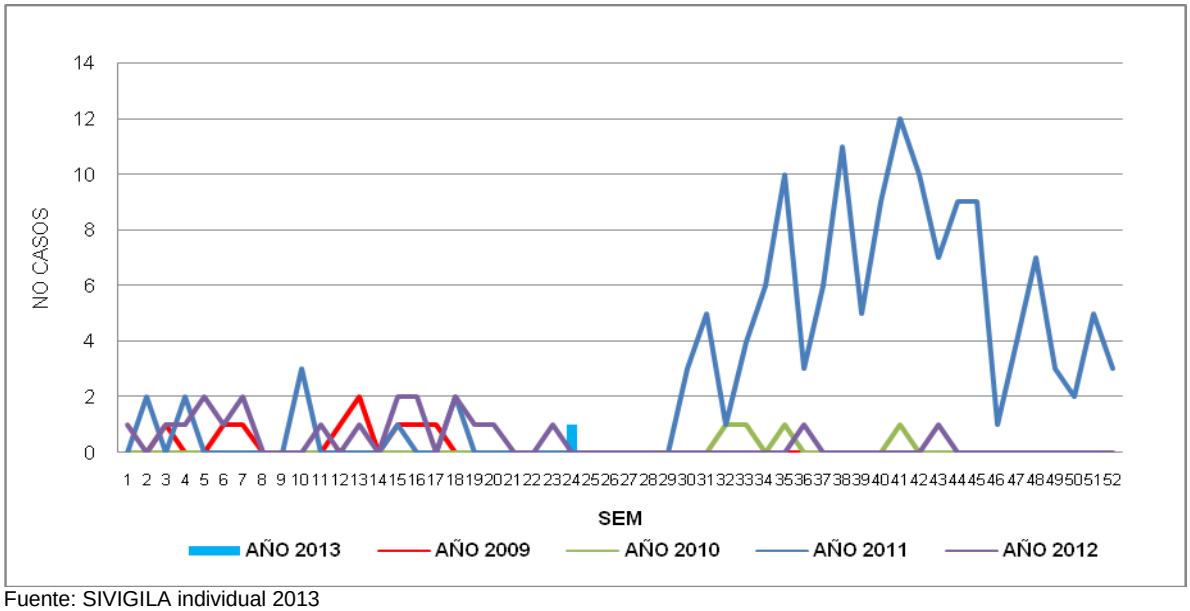
Fuente: SIVIGILA individual 2013

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

- **Tendencia del evento**

Se observa una disminución del 95% de los casos sospechosos notificados en primer semestre de 2013 con respecto al mismo periodo del 2012.

Figura 3. Casos sospechosos de sarampión y rubéola notificados en San Andrés, en el primer semestre de 2013



Fuente: SIVIGILA individual 2013

- **Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento**

El departamento cumplió con 4 de los 5 indicadores de la vigilancia integrada Sarampión/ Rubéola, lo cual equivale a un 80% del cumplimiento total.

INDICADORES	FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION DEL RESULATDO	META
Proporción de casos sospechosos de sarampión y rubeola	Nº de casos sospechosos de sarampión y rubéola notificados en el periodo/total de población*100000	1	75167	1,3	En la entidad territorial , se notifico 1 caso sospechosos de sarampión y rubéola por cada 100.000 habitantes	≥ 2 casos por 100.000 habitantes
% de casos con investigación en 48 horas	Nº de casos sospechosos con investigación adecuada/ Nº de casos sospechosos notificados investigación adecuada*100	1	1	100	Del total de casos notificados, el 100% fueron investigados adecuado	80% de cumplimiento

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

% de casos con muestra de suero adecuada	Nº de casos sospechosos con muestra de suero adecuada/Nº de casos sospechosos notificados*100	1	1	100	Del total de casos notificados, el 100% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	80% de cumplimiento
% de muestras de suero recibidas en el laboratorio ≤ 5 días luego de su recolección	Nº de mx recibidas en el LSPD<5dias/Nº mx recibidas en el LSPD*100	1	1	100	Del total de muestras recibidas en el laboratorio, el 100% fueron recibidas en los primeros 5 días luego de su recolección	80% de cumplimiento
% de resultados de laboratorio reportados ≤ 4 días luego de su recepción	Nº de mx procesadas en <4dias/Nº mx procesadas en el lab*100	0	0	0	Del total de muestras procesadas en el laboratorio, el 0% fueron procesadas en el INS en los primeros 4 días luego de su recepción	80% de cumplimiento

ESAVI

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina ha reportado 5 casos ESAVI en el primer semestre de 2013 notificados, los cuales se clasifican como eventos adversos leves.

Comparado con el año 2012 en el mismo periodo se observa que no hubo ningún caso notificado al SIVIGILA.

- **Características socio-demográficas**

De acuerdo a las características generales de los casos de ESAVI se observan que la mayoría de los casos reside en cabecera municipal y pertenece al régimen contributivo.

Tabla 3. Distribución de las características generales de los casos de ESAVI en San Andrés, primer semestre de 2013

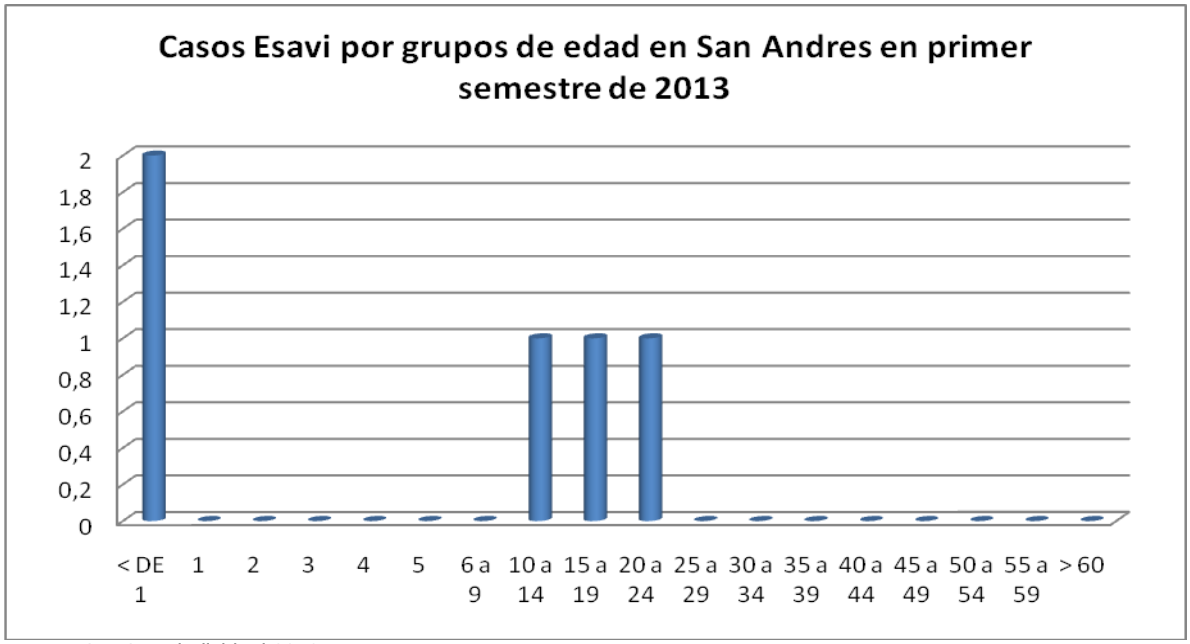
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		CASOS	%
GENERO	MASCULINO	2	40
	FEMENINO	3	60
	TOTAL	5	100
AREA DE RESIDENCIA	CABECERA MUNICIPAL	3	60
	CENTRO POBLADO	2	40
	RURAL DISPERSO	0	0
	TOTAL	5	100
PERTENENCIA ETNICA	INDIGENA	0	0
	ROM GITANO	0	0
	RAIZAL	0	0
	PALANQUERO	0	0
	NEGRO, MULATO, AFROCOLM	0	0
	OTRO	5	100
	TOTAL	5	100

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

GRUPO POBLACIONAL	OTROS GRUPOS	4	80
	DISCAPACITADOS	0	0
	DESPLAZADOS	0	0
	MIGRANTES	0	0
	CARCELARIOS	0	0
	GESTANTES	1	20
	TOTAL	5	100
TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	EXCEPCIÓN	0	0
	ESPECIAL	0	0
	CONTRIBUTIVO	4	80
	SUBSIDIADO	1	20
	NO AFILIADO	0	0
	TOTAL	5	100

Fuente: SIVIGILA individual 2013

Figura 4. Casos de ESAVI por grupos de edad en San Andrés, primer semestre de 2013.



Fuente: SIVIGILA individual 2013

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

- **Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento**

El departamento cumplió con los 3 indicadores de la vigilancia ESAVI, lo cual equivale a un 100% del cumplimiento total.

INDICADORES	FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION DEL RESULATDO	META
Porcentaje de ESAVI notificados oportunamente	número de los ESAVI con diligenciamiento y envío de fichas en las primeras 24 horas/número de casos de ESAVI notificados*100	5	5	100	El 100% de los casos notificados al sistema para el evento fueron notificados en las primeras 24 horas	80% de cumplimiento
Porcentaje de ESAVI que fueron clasificados	Nº de los ESAVI con investigaciones concluidas y clasificación definitiva/Nº de casos de ESAVI notificados*100	4	5	80	El 80% de los casos fueron clasificados definitivamente posterior a la investigación y seguimiento	80% de cumplimiento
Proporción de errores programáticos	Nº de los ESAVI confirmados, clasificados como errores programáticos/Nº de los ESAVI notificados*100	0	5	0	Del total de casos notificados para el evento, **el 0% fueron clasificados como errores programáticos**	Inicialmente menos del 50% de ESAVI debido a errores programáticos.

Parotiditis

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina ha reportado 7 casos de parotiditis en el primer semestre de 2013.

Comparado con el año 2012 en el mismo periodo se observa que hubo 19 notificados.

fec_not	Acción realizada	Fecha acción realizada	Contactos BAC	tip_ide_	num_ide_	esquema completo	
						si	no
30/01/2013	estudio de campo	30/01/2013	1	RC	1123625336	x	
24/04/2013	estudio de campo	30/05/2013	5	RC	1030221683	x	
06/05/2013	estudio de campo	14/05/2013	1	RC	1123623479	x	
28/05/2013	estudio de campo	30/05/2013	3	RC	1030221197	x	
28/05/2013	estudio de campo	30/05/2013	3	RC	1123623770	x	
01/03/2013	estudio de campo	02/03/2013	1	TI	1123890632	x	
05/06/2013	estudio de campo	15/06/2013	12	RC	1123623249	x	

La cobertura de vacunación a marzo de 2013 de la SRP es de 89.0%.

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

❖ Características socio-demográficas

De acuerdo a las características generales de los casos de parotiditis se observa que reside en cabecera municipal y pertenece al régimen contributivo.

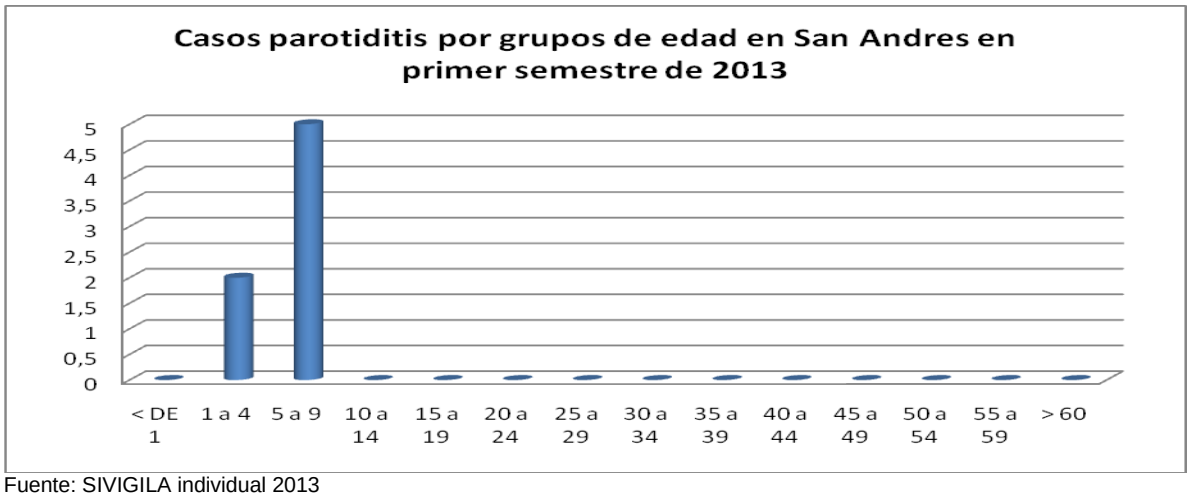
Tabla 4. Distribución de las características generales de los casos de parotiditis en San Andrés, primer semestre de 2013

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		CASOS	%
GENERO	MASCULINO	2	29
	FEMENINO	5	71
	TOTAL	7	100
AREA DE RESIDENCIA	CABECERA MUNICIPAL	6	86
	CENTRO POBLADO	1	14
	RURAL DISPERSO	0	0
	TOTAL	7	100
PERTENENCIA ETNICA	INDIGENA	0	0
	ROM GITANO	0	0
	RAIZAL	0	0
	PALANQUERO	0	0
	NEGRO, MULATO, AFROCOLM	0	0
	OTRO	7	100
	TOTAL	7	100
GRUPO POBLACIONAL	OTROS GRUPOS	7	100
	DISCAPACITADOS	0	0
	DESPLAZADOS	0	0
	MIGRANTES	0	0
	CARCELARIOS	0	0
	GESTANTES	0	0
	TOTAL	7	100
TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	EXCEPCIÓN	0	0
	ESPECIAL	0	0
	CONTRIBUTIVO	5	71
	SUBSIDIADO	2	29
	NO AFILIADO	0	0
	TOTAL	7	100

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

Fuente: SIVIGILA individual 2013

Figura 5. Casos de parotiditis por grupos de edad en San Andrés, primer semestre de 2013.

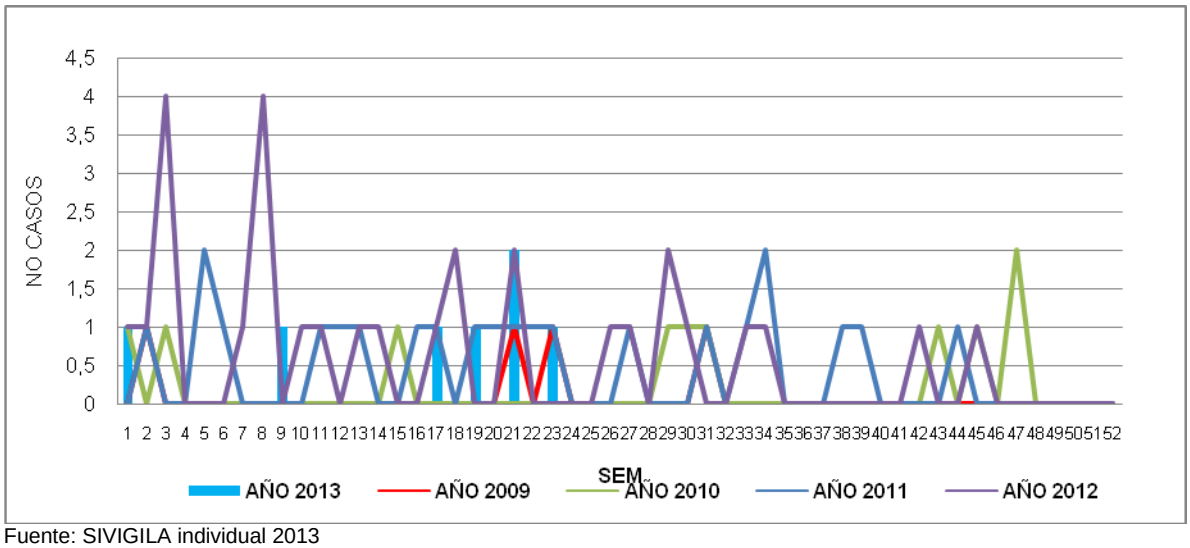


Fuente: SIVIGILA individual 2013

- **Tendencia del evento**

Se observa una disminución del 67% de los casos notificados en primer semestre de 2013 con respecto al mismo periodo del 2012.

Figura 6. Casos de parotiditis notificados en San Andrés, en el primer semestre de 2013



Fuente: SIVIGILA individual 2013

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

- **Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento**

El departamento tiene una incidencia de 9,3 x 100000 hbt, la cual se encuentra por encima de la meta que es de 5 casos en población general.

FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION DEL RESULATDO	META
Nº de Enfermos nuevos de parotiditis registrados en periodo de tiempo/total de población*100000	7	75167	9,3	En el primer semestre se notificaron 9 casos nuevos del evento lo que representa una incidencia de 9,3 por cada 100000 hbt	Incidencia < 5 casos en población general

Tuberculosis

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina ha reportado 2 casos de TB pulmonar en el primer semestre de 2013

_ Casos confirmados por laboratorio= 2
_ Casos confirmados por cultivo= 2
_ Casos confirmados por clínica=0
_ Casos confirmados por nexo epidemiológico=0
_ Casos descartados=0

Comparado con el año 2012 en el mismo periodo se observa:

Casos confirmados por laboratorio= 8
_ Casos confirmados por clínica=0
_ Casos confirmados por nexo epidemiológico=0
_ Casos descartados=0

- **Características socio-demográficas**

De acuerdo a las características generales de los casos de tuberculosis se observa que reside en cabecera municipal y centro poblado; y pertenece al régimen contributivo y subsidiado.

Tabla 5. Distribución de las características generales de los casos de tuberculosis en San Andrés, primer semestre de 2013

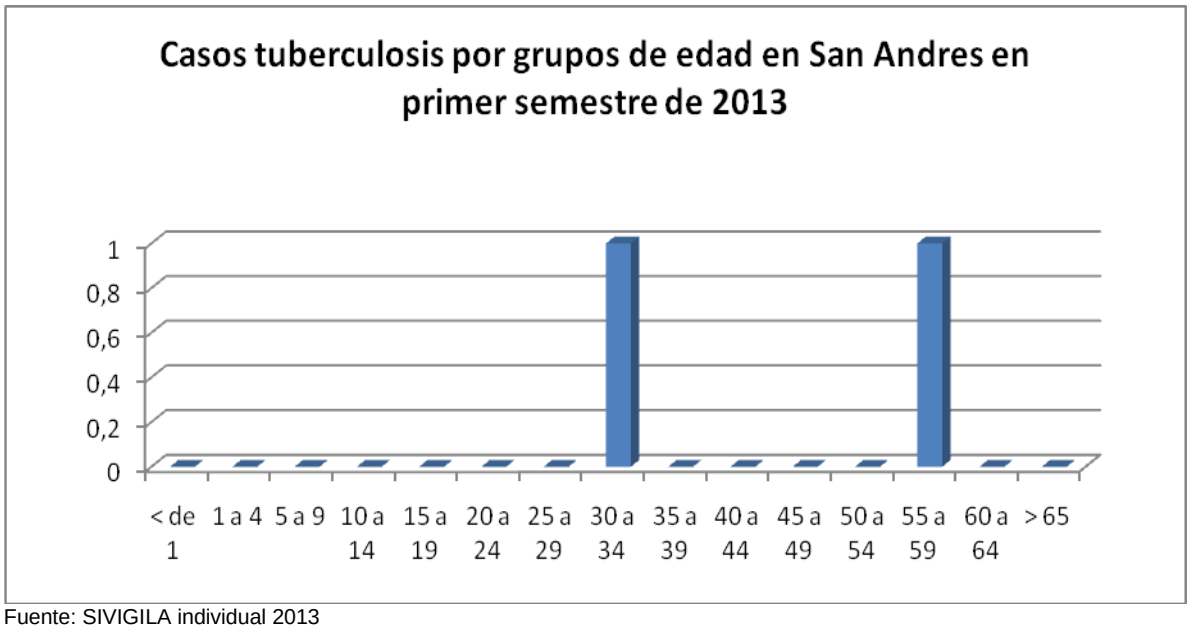
Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		CASOS	%
GENERO	MASCULINO	2	100
	FEMENINO	0	0
	TOTAL	2	100
AREA DE RESIDENCIA	CABECERA MUNICIPAL	1	50
	CENTRO POBLADO	1	50
	RURAL DISPERSO	0	0
	TOTAL	2	100
PERTENENCIA ETNICA	INDIGENA	0	0
	ROM GITANO	0	0
	RAIZAL	1	50
	PALANQUERO	0	0
	NEGRO, MULATO, AFROCOLM	0	0
	OTRO	1	50
	TOTAL	2	100
GRUPO POBLACIONAL	OTROS GRUPOS	2	100
	DISCAPACITADOS	0	0
	DESPLAZADOS	0	0
	MIGRANTES	0	0
	CARCELARIOS	0	0
	GESTANTES	0	0
	TOTAL	2	100
TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	EXCEPCIÓN	0	0
	ESPECIAL	0	0
	CONTRIBUTIVO	1	50
	SUBSIDIADO	1	50
	NO AFILIADO	0	0
	TOTAL	2	100

Fuente: SIVIGILA individual 2013

Figura 7. Casos de tuberculosis por grupos de edad en San Andrés, primer semestre de 2013.

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

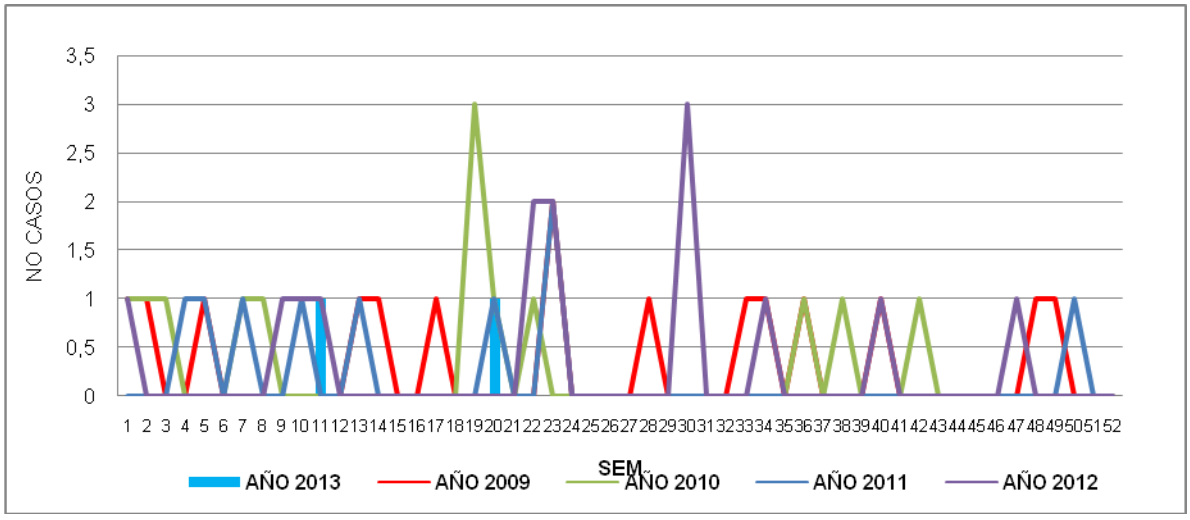


Fuente: SIVIGILA individual 2013

❖ **Tendencia del evento**

Se observa una disminución del 75% de los casos notificados en primer semestre de 2013 con respecto al mismo periodo del 2012.

Figura 8. Casos de tuberculosis notificados en San Andrés, en el primer semestre de 2013



Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

Fuente: SIVIGILA individual 2013

- **Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento**
  El departamento cumplió con los 4 indicadores de la vigilancia de TB, lo cual equivale a un 100% del cumplimiento total.

INDICADORES	FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION DEL RESULATDO	META
% de casos nuevos según tipo de tuberculosis	Total de casos de TB Pulmonar/Total de casos nuevos de TB*100	2	2	100,0	El 100% de los casos de tuberculosis notificados corresponden a TB pulmonar	
Incidencia de tuberculosis	Nº total de casos nuevos de TB/población total*100000	2	75167	2,7	En el primer semestre se notificaron 2 casos nuevos de tuberculosis lo que representa una incidencia de 2,7 por cada 100.000 hbt	A 2015 disminuir 50% la incidencia con respecto a la incidencia de 1990
% de casos de coinfecciónTB pulmonar /VIH-sida	casos de coinfección tuberculosis VIH sida/total de casos nuevos de tuberculosis*100	0	2	0	El 0% de los casos de tuberculosis notificados corresponden a coinfeccion tb vih sida	< de 5% considerar
% de casos de tuberculosis pulmonar con investigación de contactos	Casos de tuberculosis pulmonar con investigación a contactos/Total de casos nuevos de tuberculosis*100	2	2	100	El 100% de los casos de tuberculosis notificados tienen investigación epidemiológica de campo	Investigación epidemiológica de campo a más del 90% de casos de TB.

ESI – IRAG CENTINELA

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina ha reportado 119 casos para ESI-IRAG vigilancia centinela en el primer semestre de 2013.

- **Características socio-demográficas**

De acuerdo a las características generales de los casos de ESI-IRAG se observa que reside en cabecera municipal y pertenece al régimen contributivo.

Tabla 6. Distribución de las características generales de los casos de ESI-IRAG en San Andrés, primer semestre de 2013

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		CASOS	%
GENERO	MASCULINO	64	54
	FEMENINO	55	46
	TOTAL	119	100
AREA DE RESIDENCIA	CABECERA MUNICIPAL	116	97
	CENTRO POBLADO	3	3

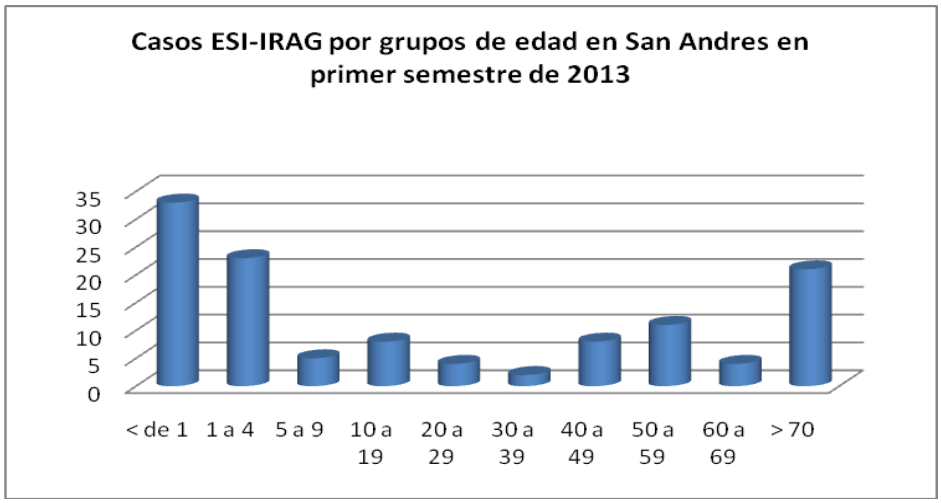
Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

	RURAL DISPERSO	0	0
	TOTAL	119	100
PERTENENCIA ETNICA	INDIGENA	0	0
	ROM GITANO	0	0
	RAIZAL	1	1
	PALANQUERO	1	1
	NEGRO, MULATO, AFROCOLM	0	0
	OTRO	117	98
	TOTAL	119	100
GRUPO POBLACIONAL	OTROS GRUPOS	119	100
	DISCAPACITADOS	0	0
	DESPLAZADOS	0	0
	MIGRANTES	0	0
	CARCELARIOS	0	0
	GESTANTES	0	0
	TOTAL	119	100
TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	EXCEPCIÓN	0	0
	ESPECIAL	0	0
	CONTRIBUTIVO	70	59
	SUBSIDIADO	42	35
	NO AFILIADO	7	6
	TOTAL	119	100
CONDICION FINAL	VIVO	116	97
	MUERTO	3	3
	TOTAL	119	100

Fuente: SIVIGILA individual 2013

Figura 9. Casos de ESI-IRAG por grupos de edad en San Andrés, primer semestre de 2013.

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA



Fuente: SIVIGILA individual 2013

- **Circulación viral**

Circulación viral IRA en San Andrés, primer semestre de 2013.

			TOTAL RESULTADOS			
FECHA	**TOTAL DE CASOS**	**TOTAL MUESTRAS TOMADAS**	**POSITIVO**	**NEGATIVO**	**MUESTRAS NO ENVIADAS**	**RESULTADOS NO DEVUELTOS**
ENERO A JUNIO 2013	**119**	**86**	**0**	**37**	**44**	***5**

*** Muestras enviadas a Bogotá mas no procesadas por deficiencia en el diligenciamiento**

De enero a junio 2013 se ha realizado la vigilancia centinela intensificada del evento ESI-IRAG en el cual se han presentado en la isla, 119 casos compatibles con el evento. De los casos notificados la mayoría de las muestras tomadas corresponden al grupo de edad menores de 5 años que representa el 69% de la población. Se tomaron en total 86 muestras de virocult que corresponde al 72 %, de los cuales se recibieron por parte del INS 37 resultados, que representa el 43%. Todos los resultados son negativos.

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

❖ **Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento (código 345 ESI-IRAG)**

INDICADOR	FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION
% de casos de mortalidad por IRA en < de 5 años con investigación de caso	Nº de muertes por IRA en < de 5 años notificados con investigación de caso/Total de muertes por IRA notificadas*100	0	0	**0**	No se presentaron casos de mortalidad por IRA en < de 5 años en el primer semestre de 2013
% de casos de ESI - IRAG notificados con muestras positivas	Nº de casos confirmados por el laboratorio/Total casos notificados*100	0	119	0	Al 0% de los casos notificados tienen muestras positivas por laboratorio
% de casos sospechosos de IRAG con RX de tórax	N° de casos sospechosos con RX de tórax notificados/Total de casos sospechosos notificados*100	119	119	100	Al 100% de los casos notificados tienen RX de tórax

Morbilidad por IRA (código 995 – notificación colectiva)

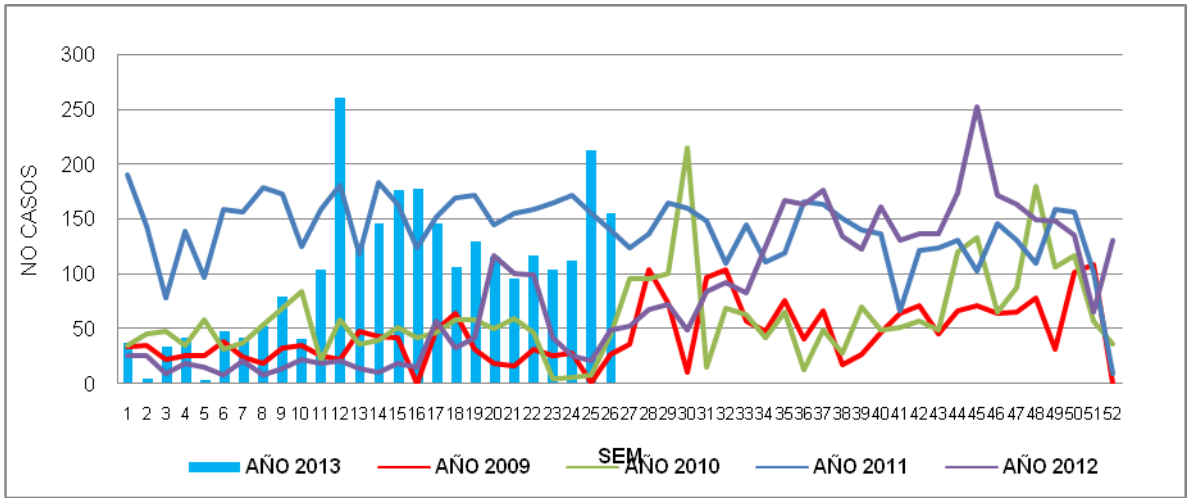
Es la notificación semanal y colectiva de la morbilidad de los casos hospitalizados en UCI, hospitalización general, consulta externa, urgencias y muerte de acuerdo a los criterios establecidos para caso de IRA a partir de Registros Institucionales o Individuales de las UPGD.

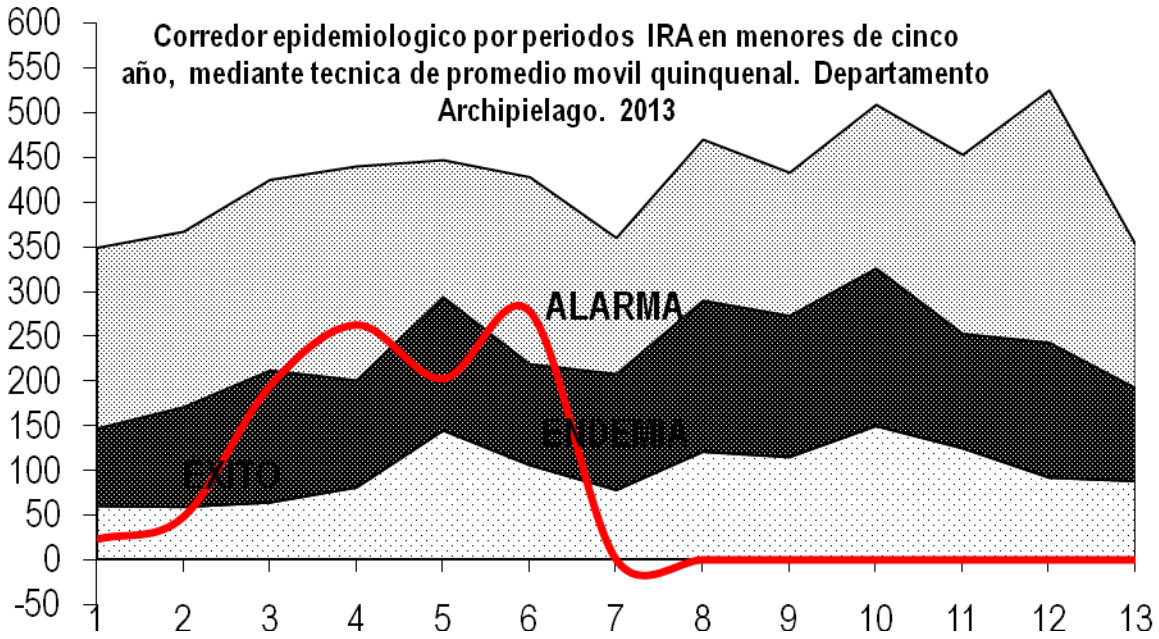
❖ **Tendencia del evento**

Se observa una aumento del 68% (2667 casos) de los casos notificados en primer semestre de 2013 con respecto al mismo periodo del 2012 (849 casos).

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

Figura 10. Notificación 995 en San Andrés, en el primer semestre de 2013





❖ **Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento**

INDICADOR	FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

% de hospitalizaciones de IRAG	Nº de hospitalizaciones de IRAG/Todas las causas de hospitalizaciones*100	186	2068	**9,0**	El 9% de hospitalizaciones en el primer semestre de 2013 corresponde a IRA
% de hospitalizaciones en UCI de IRAG	Nº de hospitalizaciones en UCI de IRAG/Todas las causas de hospitalizaciones en UCI*100	1	66	**1,5**	El 1.5% de hospitalizaciones en UCI en el primer semestre de 2013 corresponde a IRA
% de IRA consulta externa y urgencias	Nº de IRA consulta externa y urgencias/Todas las causas de consulta externa y urgencias*100	2480	16792	**14,8**	El 14.8% consulta externa y urgencias en el primer semestre de 2013 corresponde a IRA

EVENTOS DE TRANSMISIÓN SEXUAL

VIH/SIDA

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina ha reportado 3 casos de VIH/SIDA en el primer semestre año 2013.

Comparado con el año 2012 no se reportaron para este periodo.

- **Características socio-demográficas**

De acuerdo a las características generales de los casos de VIH/Sida se observa que reside en centro poblado y pertenece al régimen contributivo.

Tabla 7. Distribución de las características generales de los casos de VIH/Sida en San Andrés, primer semestre de 2013

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		CASOS	%
GENERO	MASCULINO	2	67
	FEMENINO	1	33
	TOTAL	3	100
AREA DE RESIDENCIA	CABECERA MUNICIPAL	1	33

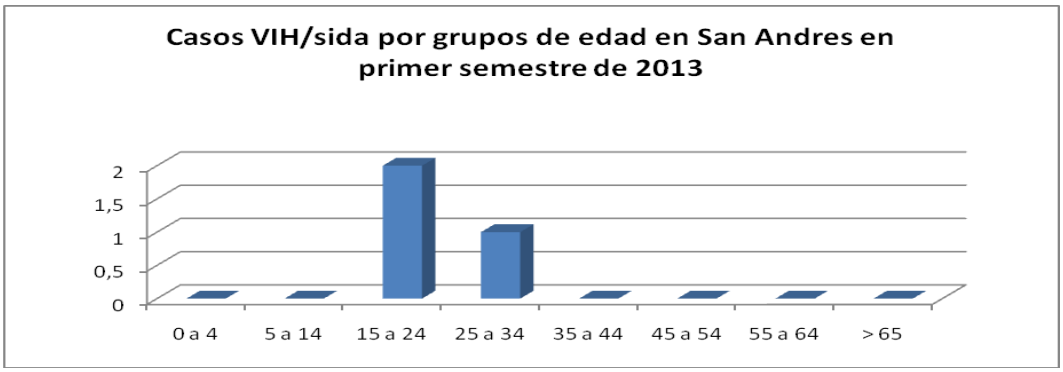
Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

	CENTRO POBLADO	2	67
	RURAL DISPERSO	0	0
	TOTAL	3	100
PERTENENCIA ETNICA	INDIGENA	0	0
	ROM GITANO	0	0
	RAIZAL	1	25
	PALANQUERO	0	0
	NEGRO, MULATO, AFROCOLM	1	25
	OTRO	2	50
	TOTAL	4	100
GRUPO POBLACIONAL	OTROS GRUPOS	2	67
	DISCAPACITADOS	0	0
	DESPLAZADOS	0	0
	MIGRANTES	0	0
	CARCELARIOS	0	0
	GESTANTES	1	33
	TOTAL	3	100
TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	EXCEPCIÓN	0	0
	ESPECIAL	0	0
	CONTRIBUTIVO	2	67
	SUBSIDIADO	0	0
	NO AFILIADO	1	33
	TOTAL	3	100

Fuente: SIVIGILA individual 2013

Figura 11. Casos de VIH/Sida por grupos de edad en San Andrés, primer semestre de 2013.

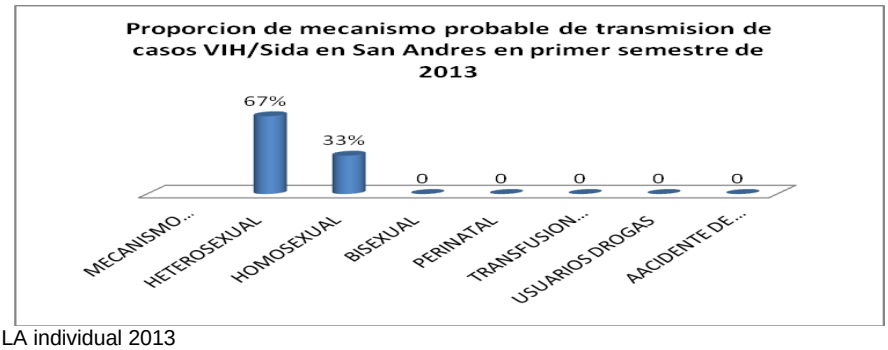
Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA



Fuente: SIVIGILA individual 2013

Mecanismo probable de transmisión

Figura 12. Proporción de mecanismo probable de transmisión de casos VIH/Sida en San Andrés, primer semestre de 2013.



Fuente: SIVIGILA individual 2013

- **Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento**

El departamento tiene una incidencia de 6,6 x 100000 hbt, la cual se encuentra por encima de la meta que es de 1,2 casos en población general.

INDICADORES	FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION DEL RESULATDO	META

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

Proporción de incidencia de casos de VIH en mujeres embarazadas	Nº de casos de VIH en mujeres embarazadas/Número total de mujeres embarazadas*100	1	400	0,3	Del total de mujeres embarazadas en el Departamento de San Andrés para el primer semestre de 2013, el 0.3% se notificaron como casos de VIH	Reducir a cero los casos de VIH en mujeres embarazadas
Proporción de transmisión por transfusión sanguínea	Nº de casos nuevos de VIH/SIDA por contacto sanguíneo/Total de casos nuevos de VIH/SIDA ocurridos*100	0	3	0	Del total de casos nuevos de VIH/SIDA el 0% corresponden a transmisión por contacto sanguíneo	Reducir a 0 la transmisión del VIH por contacto sanguíneo
Proporción de transmisión por contacto perinatal	Nº de casos nuevos de VIH/SIDA por contacto perinatal/total de casos nuevos de VIH/SIDA en mujeres embarazadas*100	0	3	0	Del total de casos nuevos de VIH/SIDA ocurridos en mujeres embarazadas en el primer semestre de 2013, el 0% de sus hijos resultaron infectados por el virus	Reducir en 20% la incidencia de transmisión madre-hijo
Proporción de transmisión por mecanismo probable de transmisión sexual	Nº de casos nuevos de VIH/SIDA por mecanismo probable de transmisión sexual heterosexual, homosexual y bisexual/Número total de casos nuevos de VIH/SIDA*100	3	3	100	Del total de casos nuevos de VIH/SIDA ocurridos en el Departamento de San Andrés en el primer semestre de 2013, el 100 % resultaron infectados por mecanismo probable de transmisión sexual	Que 100% de los reportes tengan definido el mecanismo probable de transmisión y 97% correspondan al sexual
Proporción de transmisión por mecanismo probable de transmisión por uso de drogas psicoactivas	Nº de casos nuevos de VIH/SIDA por uso de drogas psicoactivas/Número total de casos nuevos de VIH/SIDA*100	0	3	0	Del total de casos nuevos de VIH/SIDA ocurridos en el Departamento de San Andrés en el primer semestre de 2013, el 0% resultaron infectados por mecanismo probable de transmisión por uso de drogas psicoactivas	Reducir a 0% la transmisión de VIH por uso de drogas psicoactivas
Proporción de transmisión por mecanismo probable de transmisión por accidente laboral	Nº de casos nuevos de VIH/SIDA con mecanismo probable de transmisión sanguíneo, (Accidente de trabajo biológico)/Número total de casos nuevos de VIH/SIDA*100	0	3	0	Del total de casos nuevos de VIH/SIDA ocurridos en el Departamento de San Andrés en el primer semestre de 2013, el 0% resultaron infectados por mecanismo probable de transmisión por accidente laboral	Este tipo de transmisión deberá ser de 0% por cuanto a todos los trabajadores en riesgo se les debe garantizar protección y atención oportuna cuando se presente el accidente
Proporción de notificación de casos confirmados de VIH	Nº de casos de VIH confirmados/Población total*100000	3	75167	4,0	En el primer semestre se notificaron 3 casos nuevos del evento lo que representa una incidencia de 4,0 por cada 100000 hbt	< 1,2%

Sífilis congénita y gestacional

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina ha reportado 1 caso de Sífilis gestacional en el primer trimestre año 2013.

Sífilis gestacional

_ Casos confirmados por laboratorio = 1
_ Casos descartados =0

Sífilis congénita

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

_ Casos confirmados por nexo epidemiológico= 0
_ Casos descartados= 0

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina ha reportó los siguientes casos de sífilis en el primer trimestre de 2012:

Sífilis gestacional

_ Casos confirmados por laboratorio = 0
_ Casos descartados =0

Sífilis congénita

_ Casos confirmados por nexo epidemiológico= 1
_ Casos descartados= 0

- **Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento**

INDICADORES	FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION DEL RESULATDO	META
Proporción de incidencia por sífilis gestacional	Nº de casos de sífilis gestacional/Población nacidos vivos*1000	1	400	2,5	Por cada 1000 nacidos vivos en el primer semestre de 2013, se presentaron 2.5 casos de sífilis en gestantes	Disminuir la proporción de incidencia a menos de 1 caso por mil gestantes
Letalidad por sífilis congénita	Nº de muertes atribuibles a sífilis congénita/Total de casos de sífilis congénita*100	0	1	0	Del total de pacientes diagnosticados por Sífilis congénita, el 0% fallecieron	Cero casos de muerte por sífilis congénita
% de muertes atribuibles a sífilis congénita analizadas en un COVE	Nº de muertes por sífilis congénita con investigación de caso y campo que son analizadas en un COVE/Número de muertes por sífilis congénita ocurridas*100	0	0	0	No se han presentado casos de muertes por Sífilis congénita, el % han sido analizadas en un COVE	100% de las muertes atribuibles a sífilis congénita tengan investigación de caso y campo y sean analizadas en un COVE

ZOONOSIS

Rabia

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina **NO** ha presentado casos de rabia en el primer semestre de 2013.

Se presentaron 118 casos de agresión por animal para el primer semestre de 2013. Comparado con el año 2012 en el mismo periodo se observa que hubo 99 notificados.

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

- **Características socio-demográficas**

De acuerdo a las características generales de los casos de agresión por animal se observa que residen en centro poblado y pertenece al régimen contributivo.

Tabla 8. Distribución de las características generales de los casos de agresión por animal en San Andrés, primer semestre de 2013

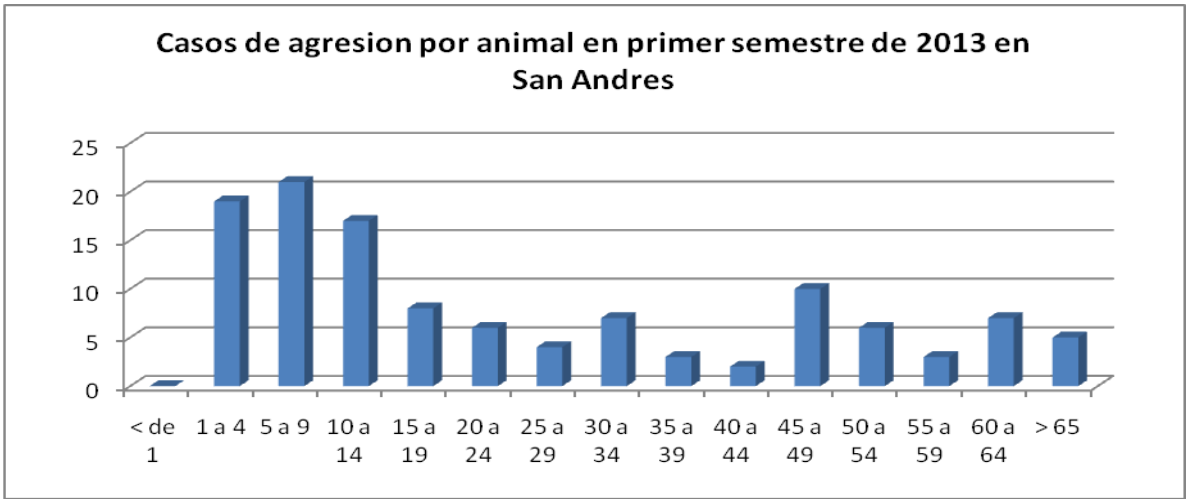
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		CASOS	%
GENERO	MASCULINO	69	58
	FEMENINO	49	42
	TOTAL	118	100
AREA DE RESIDENCIA	CABECERA MUNICIPAL	118	100
	CENTRO POBLADO	0	0
	RURAL DISPERSO	0	0
	TOTAL	118	100
PERTENENCIA ETNICA	INDIGENA	0	0
	ROM GITANO	0	0
	RAIZAL	9	8
	PALANQUERO	0	0
	NEGRO, MULATO, AFROCOLM	0	0
	OTRO	109	92
	TOTAL	118	100
GRUPO POBLACIONAL	OTROS GRUPOS	118	100
	DISCAPACITADOS	0	0
	DESPLAZADOS	0	0
	MIGRANTES	0	0
	CARCELARIOS	0	0
	GESTANTES	0	0
	TOTAL	118	100
TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	EXCEPCIÓN	0	0
	ESPECIAL	5	4
	CONTRIBUTIVO	57	48
	SUBSIDIADO	47	40

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

	NO AFILIADO	9	8
	TOTAL	118	100

Fuente: SIVIGILA individual 2013

Figura 13. Casos de agresión por animal por grupos de edad en San Andrés, primer semestre de 2013.



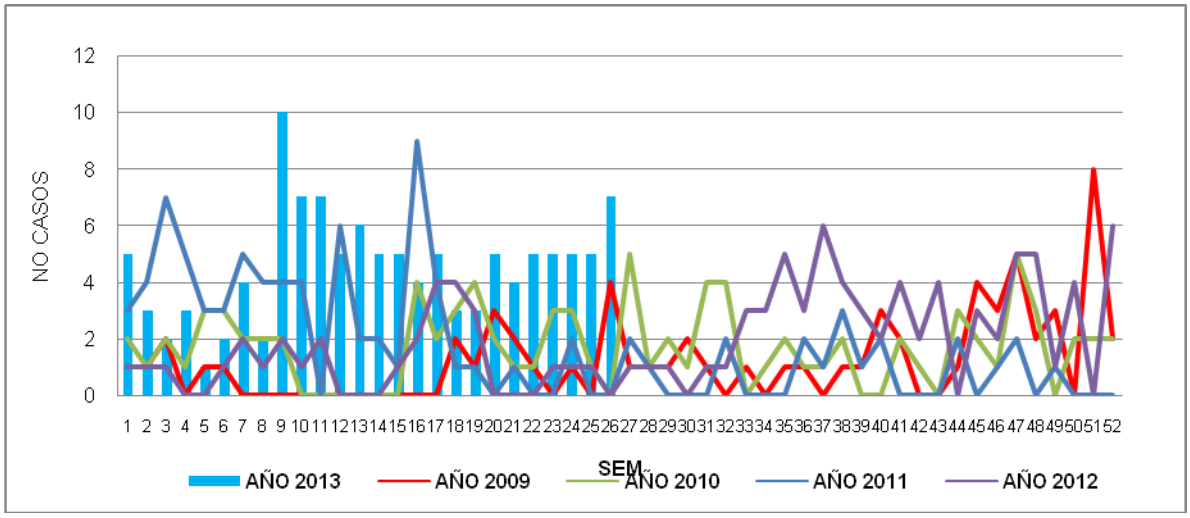
Fuente: SIVIGILA individual 2013

- **Tendencia del evento**

Se observa un incremento del 16% de los casos notificados en primer semestre de 2013 con respecto al mismo periodo del 2012.

Figura 14. Casos de Agresión por animal notificados en San Andrés, en el primer semestre de 2013

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA



Fuente: SIVIGILA individual 2013

- **Cobertura de Vacunación y esterilización de animales potencialmente transmisores de rabia.**

Para el año 2012 se obtuvo una cobertura de vacunación del 82% correspondiente a 6566 APTR vacunados de un total de 8013 en el departamento de San Andrés. Para el primer semestre de 2013 tomando como referencia el censo del 2012, se han vacunado un total de 358 APTR para cobertura del 86%.

ESPECIE ANIMAL	VACUNADOS	ESTERILIZADOS
PERROS	257	85
GATOS	101	147
TOTAL	358	232

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

❖ **Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento**

INDICADORES	FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION DEL RESULATDO	META
% de tratamientos completos aplicados a cada exposición leve	Nº de tratamientos completos aplicados a cada exposición leve/número de pacientes expuestos*100	0	33	0,0	Del total de casos de exposición leve, al 0% se aplicaron tratamientos completos	100% de los pacientes expuestos con tratamiento antirrábico completo.
% de tratamientos completos aplicados a casos de exposición grave	Nº de tratamientos completos aplicados a casos de exposición grave/número de pacientes expuestos*100	0	119	0,0	No se presentaron casos de exposición grave en el primer semestre de 2013	100% de los pacientes expuestos con tratamiento antirrábico completo
% de pacientes expuestos al virus y agredidos por un animal potencialmente transmisor de rabia.	Nº de pacientes agredidos clasificados como exposición leve y grave/Nº de pacientes agredidos por un animal potencialmente transmisor de rabia*100	33	118	28,0	Del total de pacientes agredidos por un animal potencialmente transmisor de rabia, el 28% son pacientes expuestos al virus de rabia	100% de pacientes expuestos al virus de la rabia identificado
Proporción de Incidencia de exposición rábica en humanos	Nº de casos nuevos de Exposición rábica en humanos/población total*100000	119	75167	158	Por cada 100.000 habitantes, 158 fueron diagnosticados por Exposición rábica	Construir la línea de base y observar el comportamiento de la notificación

Accidente ofídico

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina no reporta fauna relacionada con accidentes ofídicos.
Fuente: ICA – Agricultura-

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Dengue y Dengue Grave

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina ha reportado 7 casos de dengue y 0 de dengue grave en el primer semestre del año 2013, según el tipo de caso se distribuyen así:

Dengue
_ Casos probables = 16
_ Casos confirmados por laboratorio= 7
_ Casos confirmados por nexo epidemiológico=0
_ Casos descartados= 9

Comparado con el año 2012 en el mismo periodo se observa la presencia de 22 casos de Dengue confirmados por laboratorio.

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

- **Características socio-demográficas**

De acuerdo a las características generales de los casos de parotiditis se observa que reside en cabecera municipal y pertenece al régimen contributivo.

Tabla 9. Distribución de las características generales de los casos de Dengue en San Andrés, primer semestre de 2013

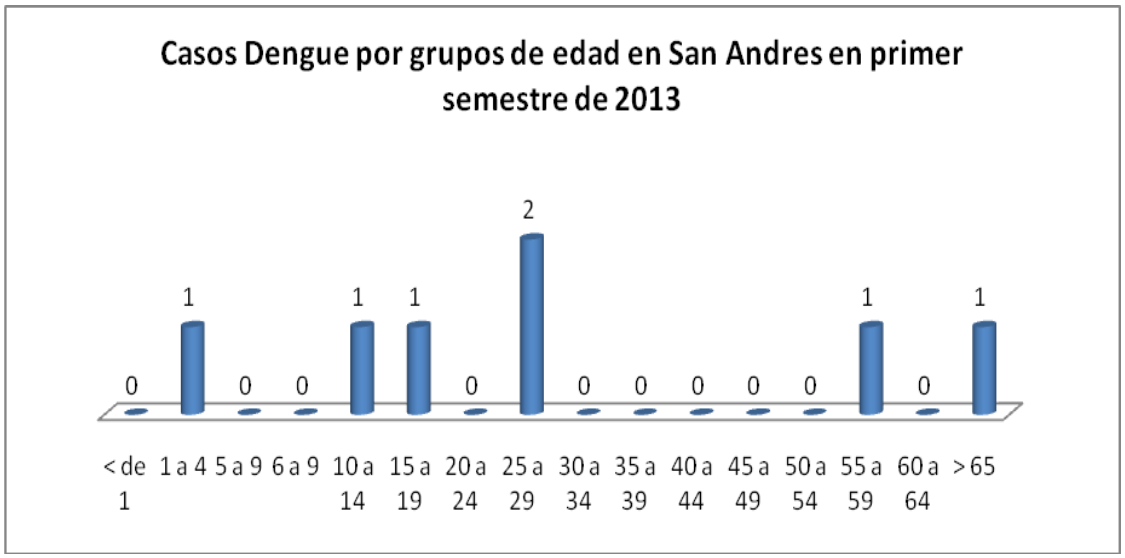
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		CASOS	%
GENERO	MASCULINO	6	86
	FEMENINO	1	14
	TOTAL	7	100
AREA DE RESIDENCIA	CABECERA MUNICIPAL	6	86
	CENTRO POBLADO	1	14
	RURAL DISPERSO	0	0
	TOTAL	7	100
PERTENENCIA ETNICA	INDIGENA	0	0
	ROM GITANO	0	0
	RAIZAL	0	0
	PALANQUERO	0	0
	NEGRO, MULATO, AFROCOLM	0	0
	OTRO	7	100
	TOTAL	7	100
GRUPO POBLACIONAL	OTROS GRUPOS	7	100
	DISCAPACITADOS	0	0
	DESPLAZADOS	0	0
	MIGRANTES	0	0
	CARCELARIOS	0	0
	GESTANTES	0	0
	TOTAL	7	100
TIPO DE SEGURIDAD	EXCEPCIÓN	0	0

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

SOCIAL	ESPECIAL	2	29
	CONTRIBUTIVO	4	57
	SUBSIDIADO	0	0
	NO AFILIADO	1	14
	TOTAL	7	100

Fuente: SIVIGILA individual 2013

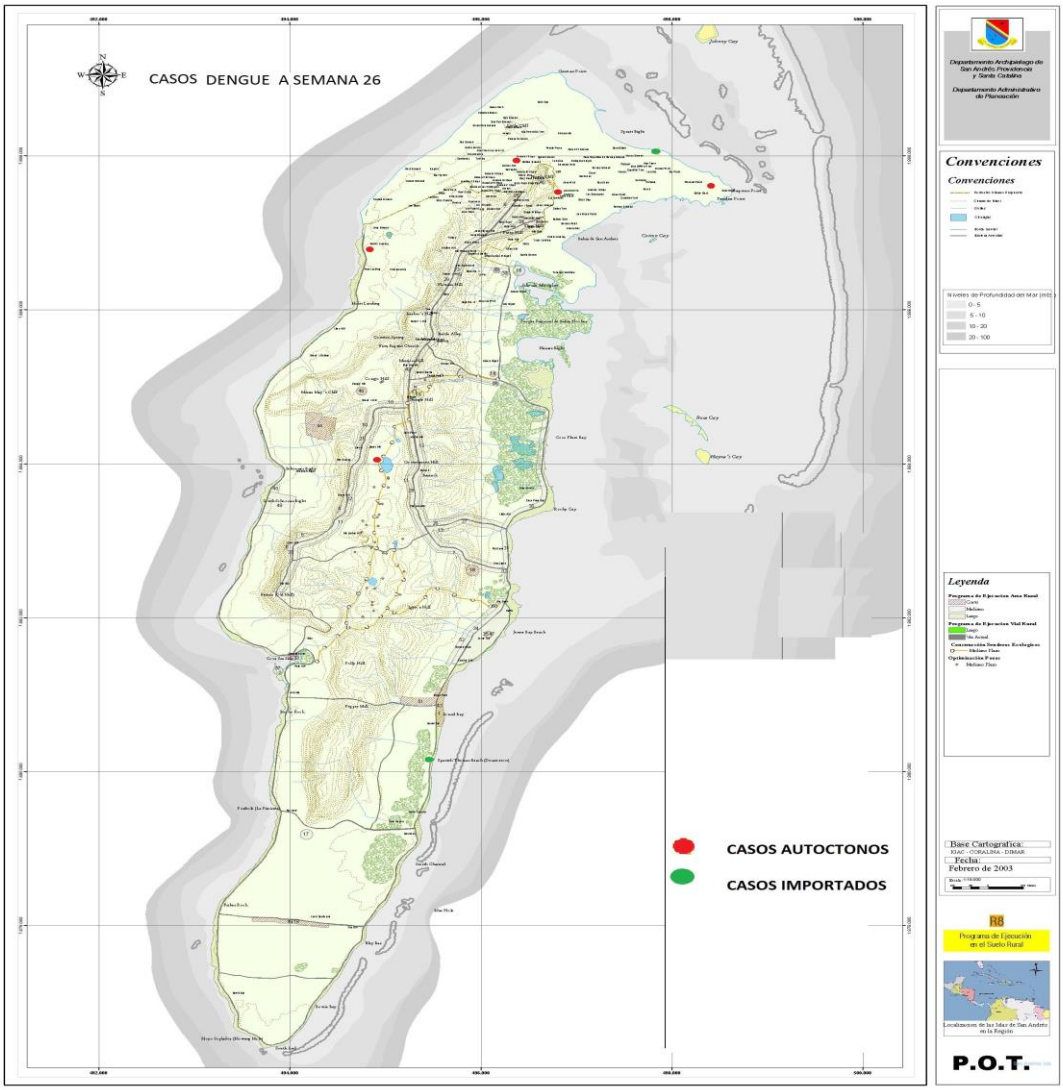
Figura 15. Casos de Dengue por grupos de edad en San Andrés, primer semestre de 2013.



Fuente: SIVIGILA individual 2013

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

Mapa de casos de dengue a semana 26 de 2013.

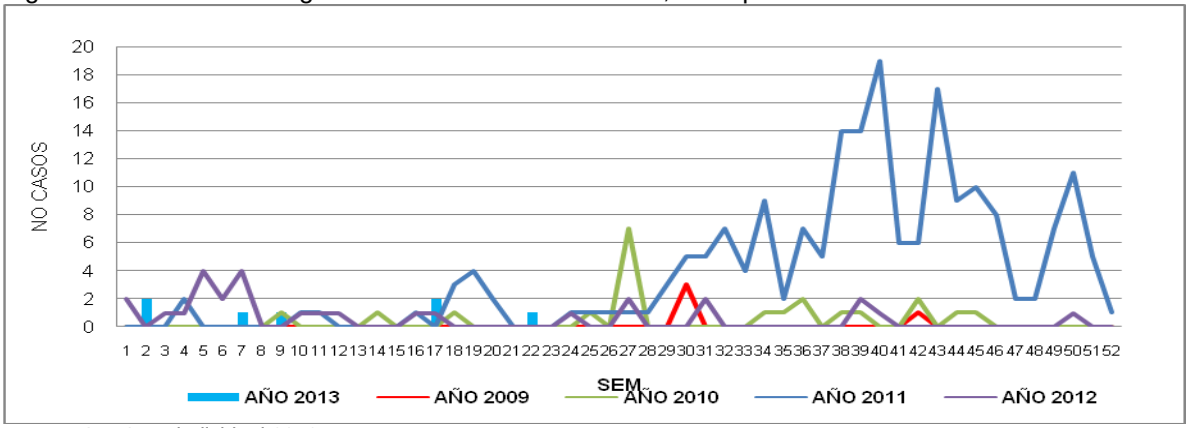


Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

❖ **Tendencia del evento**

Se observa una disminución del 65% de los casos notificados en primer semestre de 2013 con respecto al mismo periodo del 2012.

Figura 16. Casos de Dengue notificados en San Andrés, en el primer semestre de 2013



Fuente: SIVIGILA individual 2013

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

INDICADORES	FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION DEL RESULATDO	META
Porcentaje de casos probables de dengue grave por periodo epidemiológico	Nº de casos probables de DG/total de casos de Dengue notificados al Sivigila*100	0	7	0,0	El 0% de los casos de dengue notificados al Sivigila se encuentran clasificados como probables de Dengue Grave	<10% casos probables de dengue Grave
Incidencia de dengue grave	total de casos de DG/Población a riego para dengue*100000	0	75167	0	Por cada 100.000 personas en riesgo en la entidad territorial del Departamento de san Andres, se notificaron 0 casos de dengue grave	Disminuir incidencia dengue 10%
Incidencia de dengue	total de casos de D/Población a riego para dengue*100000	7	75167	9,3	En el primer semestre se notificaron 7 casos nuevos del evento lo que representa una incidencia de 9,3 por cada 100000 hbt	Disminuir incidencia dengue 10%
Letalidad por dengue grave	Total de casos mortalidad por dengue/Total de casos confirmados de dengue grave*100	0	0	0	Por cada 100 casos notificados del evento, se presentaron x casos fatales	<2%
Proporción de hospitalizaciones por dengue	total de casos hospitalizados con diagnóstico dengue/total de casos de dengue*100	3	7	43	El 43% de los casos notificados de dengue requirieron hospitalización	
% de aislamientos virales realizados	Total de aislamientos virales realizados en el INS/Total de muestras recibidas en el laboratorio del INS*100	0	7	0	A el % de las muestras recibidas en el laboratorio del INS se les realizó aislamiento viral	

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

Circulación viral

Para el mes de junio de 2013 se recibieron en el LSPD 7 muestras para vigilancia de circulación viral de Dengue, las cuales fueron enviadas al INS. Está pendiente resultado.

Malaria

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina ha reportado 3 casos para el evento de malaria en el primer semestre de 2013:

_Casos de malaria asociada = 0
_Casos de malaria por P.vivax = 2
_casos de malaria por P.falciparum = 1
_casos de malaria por P.malarie = 0
_casos probables y _casos confirmados por laboratorio de malaria complicada =0

Comparado con el mismo periodo de 2012 se observa que se presento 2 casos de malaria por P. vivax.

- **Características socio-demográficas**

De acuerdo a las características generales de los casos de parotiditis se observa que reside en cabecera municipal y pertenece al régimen contributivo.

Tabla 10. Distribución de las características generales de los casos de Malaria en San Andrés, primer semestre de 2013

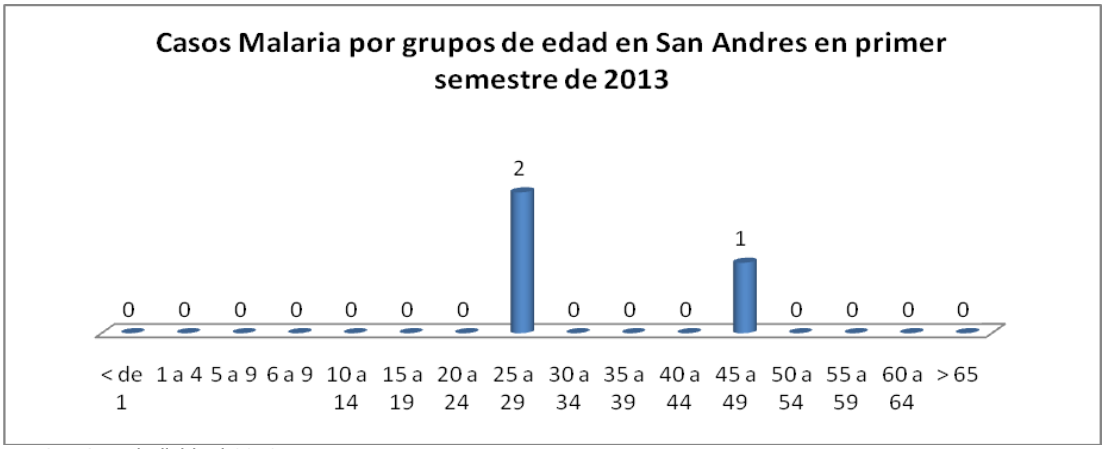
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		CASOS	%
GENERO	MASCULINO	3	100
	FEMENINO	0	0
	TOTAL	3	100
AREA DE RESIDENCIA	CABECERA MUNICIPAL	3	100
	CENTRO POBLADO	0	0
	RURAL DISPERSO	0	0
	TOTAL	3	100
PERTENENCIA ETNICA	INDIGENA	0	0
	ROM GITANO	0	0
	RAIZAL	0	0
	PALANQUERO	0	0
	NEGRO, MULATO, AFROCOLM	0	0
	OTRO	3	100
	TOTAL	3	100

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

GRUPO POBLACIONAL	OTROS GRUPOS	3	100
	DISCAPACITADOS	0	0
	DESPLAZADOS	0	0
	MIGRANTES	0	0
	CARCELARIOS	0	0
	GESTANTES	0	0
	TOTAL	3	100
TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	EXCEPCIÓN	0	0
	ESPECIAL	1	33
	CONTRIBUTIVO	2	67
	SUBSIDIADO	0	0
	NO AFILIADO	0	0
	TOTAL	3	100

Fuente: SIVIGILA individual 2013

Figura 17. Casos de Malaria por grupos de edad en San Andrés, primer semestre de 2013.



Fuente: SIVIGILA individual 2013

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

❖ Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

INDICADORES	FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION DEL RESULATDO	META
IPA (Incidencia Parasitaria Anual) 2013	Nº de casos confirmados de malaria/población a riesgo (rural)*100000	3	75167	4,0	Por cada 100000 habitantes del Departamento de San Andrés, se presentaron 3 casos del evento	≤1 caso por 100.000 habitantes
Incidencia parasitaria por especie infectante (P. vivax).	Nº de casos positivos de Plasmodium vivax/población a riesgo (rural)*100000	2	75167	2,7	Por cada 100000 habitantes del Departamento San Andrés, se presentaron 2 casos por P. vivax	Reducir la incidencia de la malaria por cada especie que circule en el área
Incidencia parasitaria por especie infectante (P.falciparum).	Nº de casos positivos de Plasmodium falciparum/población a riesgo (rural)*100000	1	75167	1,3	Por cada100000 habitantes del Departamento San Andrés, se presentaron 1 casos por P. falciparum	Reducir la incidencia de la malaria por cada especie que circule en el área
Incidencia parasitaria por especie infectante (Infección mixta).	Nº de casos positivos de Plasmodium infección mixta/población a riesgo (rural)*100000	0	75167	0,0	Por cada 100000 habitantes del Departamento San Andrés, se presentaron x casos por P. infección mixta	Reducir la incidencia de la malaria por cada especie que circule en el área
Tasa de malaria complicada	Nº de casos de Malaria complicada/N° casos de P. falciparum*100000	0	1	0,0	Por cada 100000 habitantes del Departamento de San Andrés, se presentaron x casos de malaria complicada	Reducir en 50% la presencia de complicaciones por malaria
Tasa de mortalidad por malaria	Nº de muertes por malaria/Población a riesgo (rural)*100000	0	75167	0,0	Por cada 100000 habitantes del Departamento de San Andrés, x mueren a causa de malaria	Disminuir en 50% la mortalidad evitable por malaria
Letalidad por malaria	Defunciones por malaria registradas en un lugar/Enfermos de esa causa*100000	0	3	0,0	La probabilidad de morir a causa del evento Malaria en el Departamento de San Andrés es de x Por cada 100000 casos de Malaria, mueren por esa causa	No aplica
Razón P.vivax/P.falciparum	número de casos de Malaria por P. vivax/Número de casos por P. falciparum	2	1	2,0	Por cada caso notificado de malaria por P. falciparum se presentaron x casos de malaria por P vivax en el Departamento de San Andrés Isla	Reducir la circulación de las especies que se presentan en el área

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

Enfermedades transmitidas por alimentos

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina reporto 21 casos individuales y 3 brotes en el primer semestre de 2013 por ciguatera.

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina reporto 4 casos individuales y 0 brote en el primer semestre de 2012.

MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

Mortalidad materna

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina en el primer semestre del 2013 reporta 0 casos de mortalidad materna.

Mortalidad perinatal

El departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina reporto 8 casos de mortalidad perinatal en el primer semestre de 2013.

Comparado con el año 2012 en el mismo periodo se observan 9 casos**.**

- **Características socio-demográficas**

De acuerdo a las características generales de los casos de parotiditis se observa que reside en cabecera municipal y pertenece al régimen contributivo.

Tabla 11. Distribución de las características generales de los casos de Mortalidad perinatal en San Andrés, primer semestre de 2013

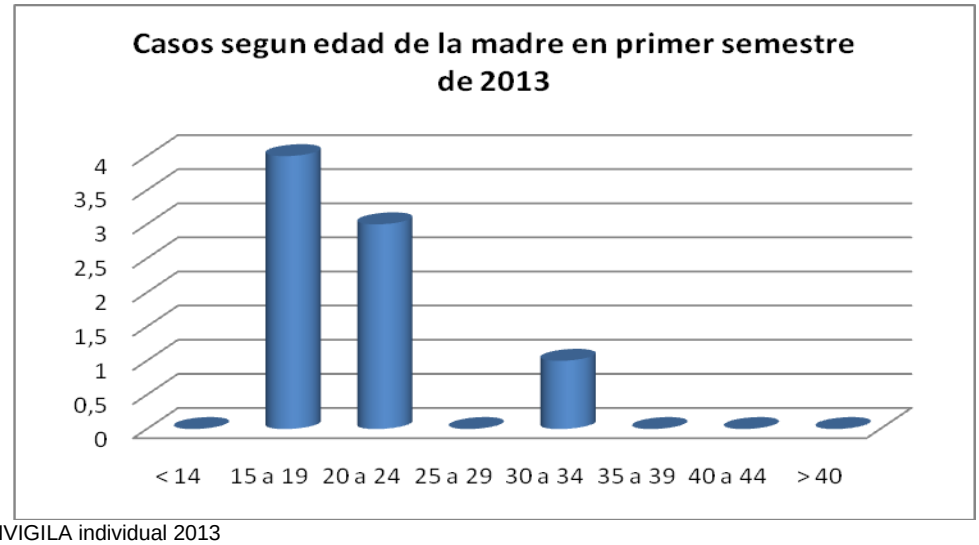
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		CASOS	%
AREA DE RESIDENCIA	CABECERA MUNICIPAL	8	100
	CENTRO POBLADO	0	0
	RURAL DISPERSO	0	0
	TOTAL	8	100
PERTENENCIA ETNICA	INDIGENA	0	0
	ROM GITANO	0	0
	RAIZAL	1	13
	PALANQUERO	0	0

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

	NEGRO, MULATO, AFROCOLM	0	0
	OTRO	7	88
	TOTAL	8	100
GRUPO POBLACIONAL	OTROS GRUPOS	8	100
	DISCAPACITADOS	0	0
	DESPLAZADOS	0	0
	MIGRANTES	0	0
	CARCELARIOS	0	0
	GESTANTES	0	0
	TOTAL	8	100
TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	EXCEPCIÓN	0	0
	ESPECIAL	0	0
	CONTRIBUTIVO	5	62,5
	SUBSIDIADO	3	37,5
	NO AFILIADO	0	0
	TOTAL	8	100

Fuente: SIVIGILA individual 2013

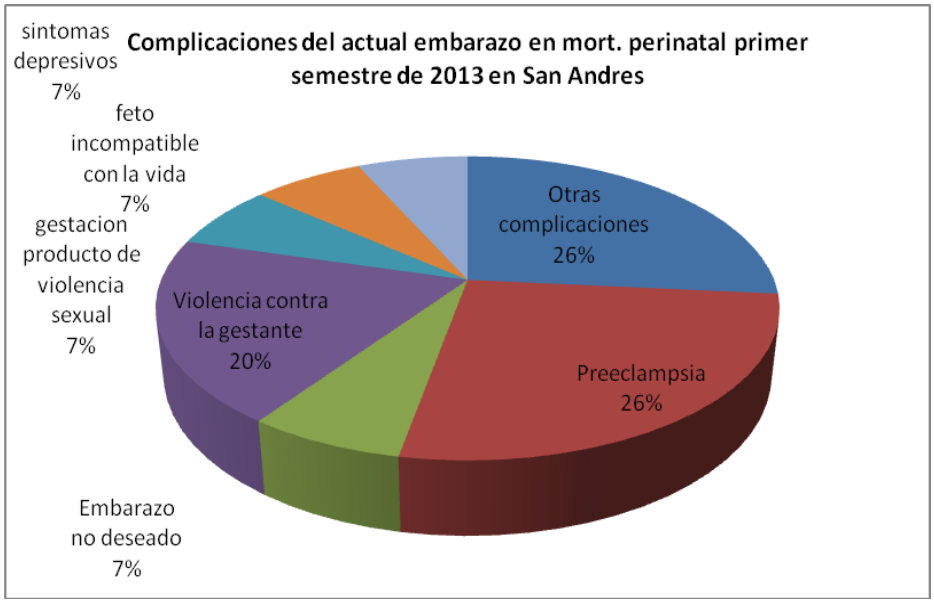
Figura 18. Casos de Mortalidad perinatal según edad de la madre en San Andrés, primer semestre de 2013.



Fuente: SIVIGILA individual 2013

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

Figura 19. Complicaciones del actual embarazo en los casos de mortalidad perinatal en San Andrés, primer semestre de 2013.



- **Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento**

INDICADORES	FORMULA	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	INTERPRETACION DEL RESULATDO	META
Tasa de Mortalidad Perinatal	Nº de muertes perinatales certificadas en el periodo/Número de nacidos vivos, más nacidos muertos dentro del mismo periodo*1000	8	400	20,0	20,0 muertes perinatales por nacidos vivos en el primer semestre de 2013	Mortalidad perinatal reducida en 3/4 desde 2000 hasta 2015
% de muertes perinatales con investigación de campo realizada	Nº de muertes perinatales con informe de investigación de campo/Nº de muertes perinatales a analizar individualmente*100	8	8	100	Del total de muertes perinatales determinado para investigación individual el 100% fueron investigadas	100%
% de comités de análisis de muertes perinatales	Nº de muertes Perinatales llevadas a comité de análisis/Nº de muertes Perinatales notificadas*100	8	8	100	Del total de muertes perinatales determinado para evaluarse en comité de análisis el 100% fueron analizadas	100%
% de planes de mejoramiento evaluados	Nº de planes de mejoramiento evaluados/Nº de planes de mejoramiento formulados*100	8	8	100	Del total de planes de mejoramiento formulados por la entidad territorial el 100% fueron evaluados en el período	100%

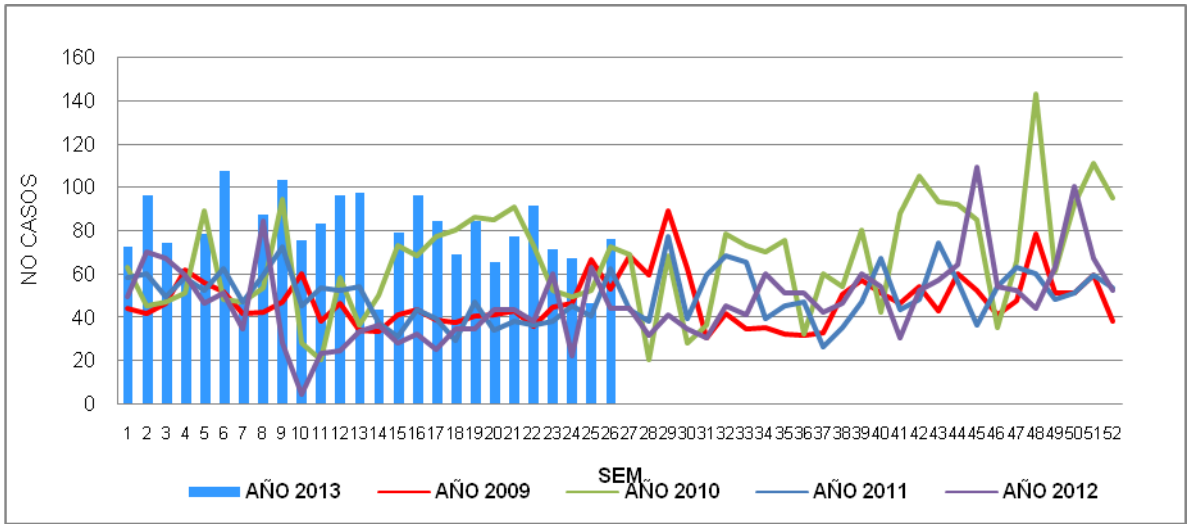
Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

Concordancia entre estadísticas vitales y la notificación obligatoria semanal	Nº de muertes perinatales que fueron notificadas al Sivigila y que tienen certificado de defunción diligenciado/Nº de muertes perinatales certificadas por Estadísticas Vitales*100	8	8	100	Del total de muertes perinatales reportadas por el DANE el 100% se notificaron al Sivigila	100%

Morbilidad por EDA (colectiva 998)

Hasta la semana epidemiológica 26 de 2013 se notificaron al SIVIGILA 2025 casos de EDA lo que representa una incidencia de 26.94 x 1000 en población general.

Figura 20. Comportamiento de EDA hasta semana epidemiológica 26 de 2013



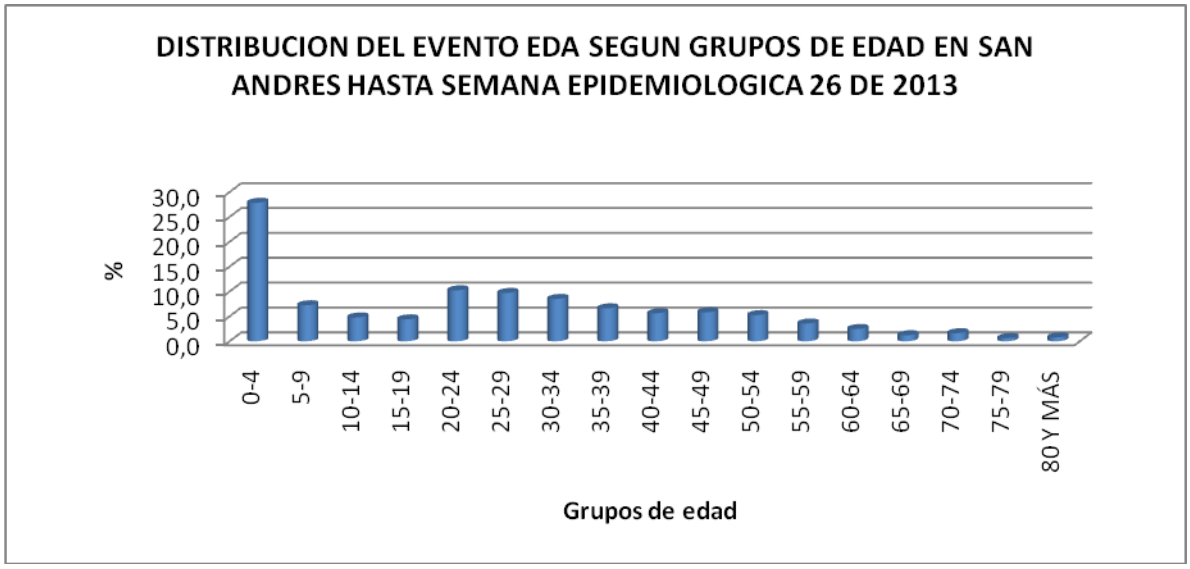
Fuente SIVIGILA Secretaria de Salud

NUMERO DE CASOS DE EDA POR GRUPOS DE EDAD

Como se aprecia en la figura (2) el grupo de mayor afectación es el de menor de 5 años con un total de 530 casos de EDA lo que equivale al 27.9% de los casos notificadosy el grupo de 20 a 24 años con 195 casos para un 10.2%.

Figura 21. Distribución de casos de EDA por grupos de edad hasta semana epidemiológica 26 de 2013

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

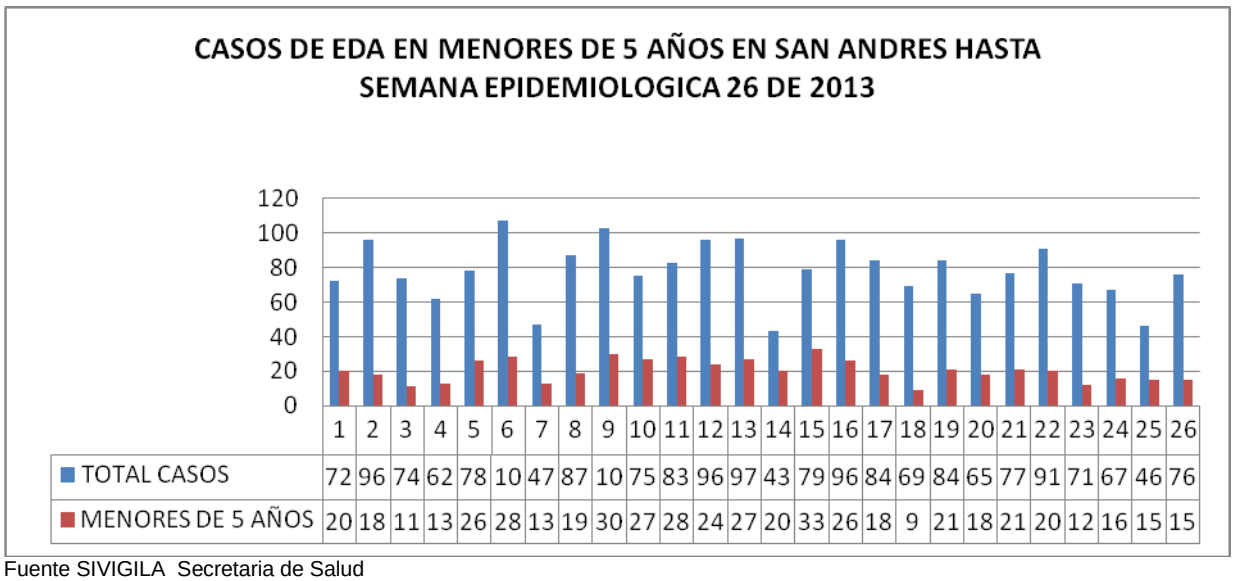


Fuente SIVIGILA Secretaria de Salud

DISTRIBUCION SEMANAL DE LOS CASOS DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS

En la figura (3) se puede observar que hasta la semana epidemiológica 26 de 2013, hubo mayor presencia de casos para el grupo de edad de menores de 5 años en la semana epidemiológica 15, con un total de 33 casos.

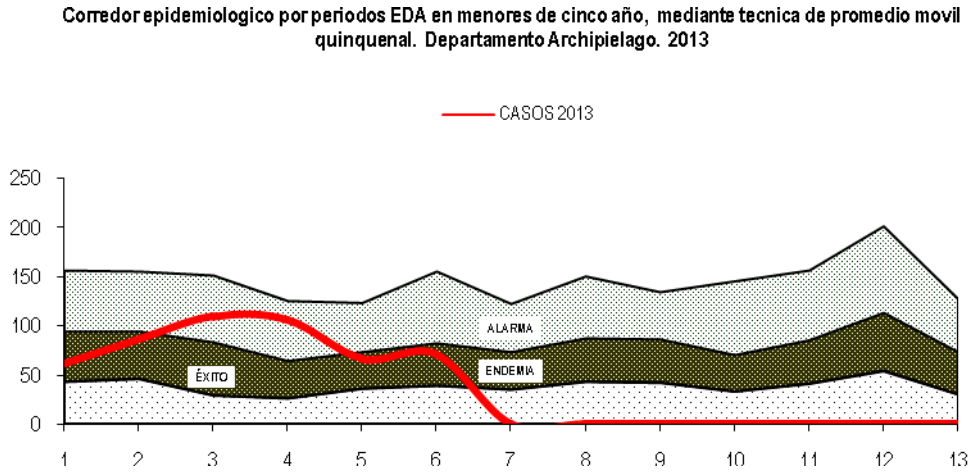
Figura 22. Distribución semanal de casos de EDA en menores de 5 años hasta semana epidemiológica 26 de 2013



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
TOTAL CASOS	72	96	74	62	78	10	47	87	10	75	83	96	97	43	79	96	84	69	84	65	77	91	71	67	46	76
MENORES DE 5 AÑOS	20	18	11	13	26	28	13	19	30	27	28	24	27	20	33	26	18	9	21	18	21	20	12	16	15	15

Fuente SIVIGILA Secretaria de Salud

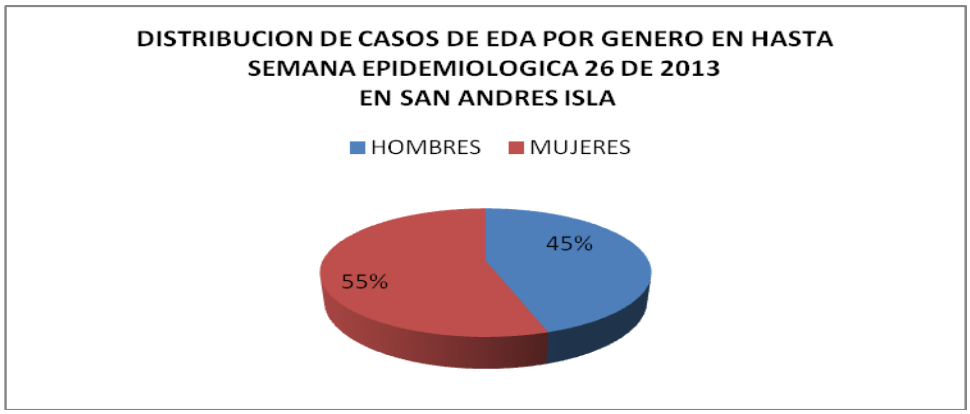
Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA



DISTRIBUCION DE CASOS DE EDA POR GÉNERO

Como se puede apreciar en la figura (5) hasta la semana epidemiológica 26 de 2013, de los 2025 casos presentados, 909 (44.9%) pertenecen al género masculino y 1116 (55.1%) al género femenino. El evento EDA hasta esta semana presenta más casos pertenecientes al género femenino.

Figura 23. Comportamiento de EDA por genero hasta semana epidemiológica 26 de 2013



Fuente SIVIGILA Secretaria de Salud

SITUACIÓN DE ENFERMEDADES TRASNMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En el primer semestre de 2013 se notificó al SIVIGILA 21 casos de ETA.

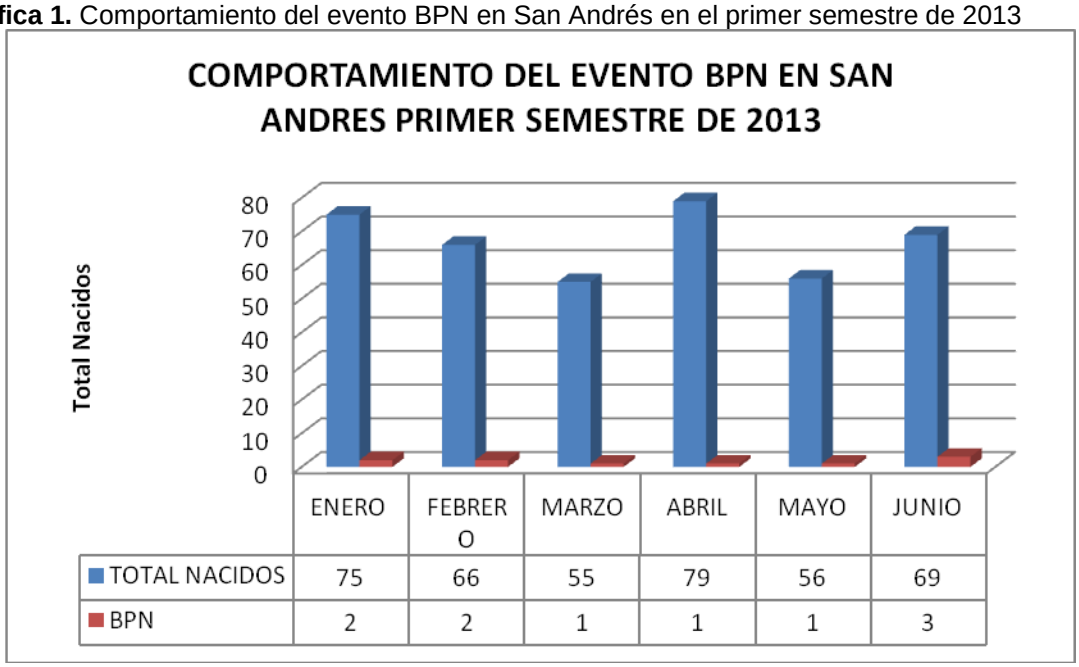
NO SE HAN PRESENTADO BROTES POR ETA hasta semana epidemiológica 26 de 2013

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

SITUACIÓN DEL EVENTO BAJO PESO AL NACER (BPN)

Para el primer semestre de 2013 hubo un total de 400 nacimientos de los cuales se han presentado 10 casos del evento Bajo peso al nacer lo que representa una incidencia de 25,0x 1000(Nv)

Grafica 1. Comportamiento del evento BPN en San Andrés en el primer semestre de 2013



Fuente RUAF 2013

Los casos de BPN (10 casos) se presentaron en los siguientes meses:

Los casos del mes de enero: un caso la madre presentaba 38 semanas de gestación y un peso de 2.300 gr. El otro caso la gestante presentaba 40 semanas de gestación y un peso de 2.300 gr.

Los casos del mes de febrero: un caso la madre presentaba 37 semanas de gestación y un peso de 2.110 gr. El otro caso la gestante presentaba 38 semanas de gestación y un peso de 2.330 gr.

El caso del mes de marzo: la materna presentaba 38 semanas de gestación y un peso de 1.800 gr.

El caso del mes de abril: la materna presentaba 38 semanas de gestación y un peso de 2.260 gr.

El caso del mes de abril: la materna presentaba 39 semanas de gestación y un peso de 2.490 gr.

Los casos del mes de junio: un caso la madre presentaba embarazo gemelar con 38 semanas de gestación y los bebes nacieron con un peso de 2.210 gr y 2.140 gr. El otro caso la gestante presentaba 37 semanas de gestación y un peso de 2.350 gr.

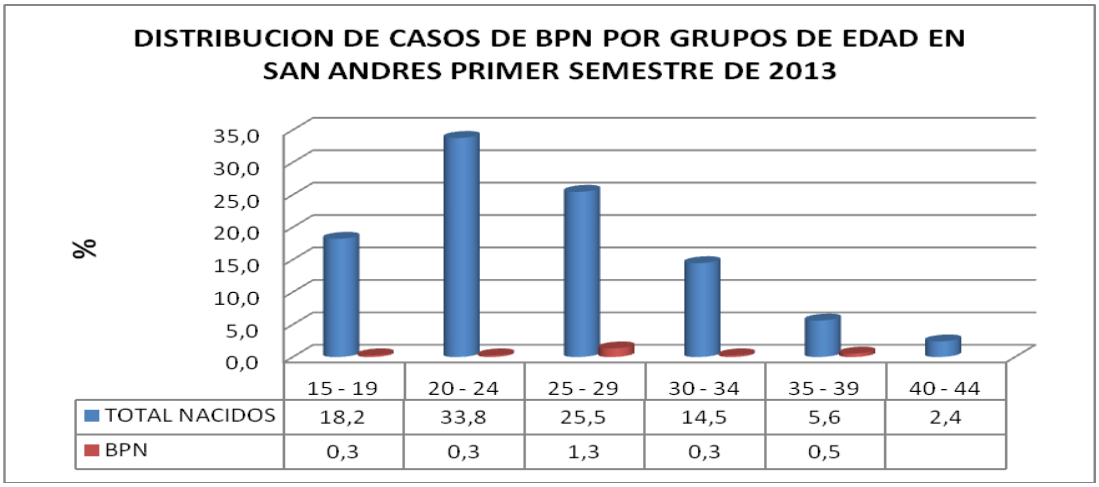
Todos los casos cumplen con la característica para la clasificación como caso confirmado de BPN.

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

NUMERO DE CASOS DE BPN POR GRUPOS DE EDAD

En la figura (2) se puede observar que los 10 casos de BPN presentados en el primer semestre de 2013, las edades de las madres se encuentran en los grupos de edad de 25 – 29 años y 35 – 39 años en mayor porcentaje.

Figura 25. Distribución de casos de BPN por grupos de edad en San Andrés en el primer semestre de 2013

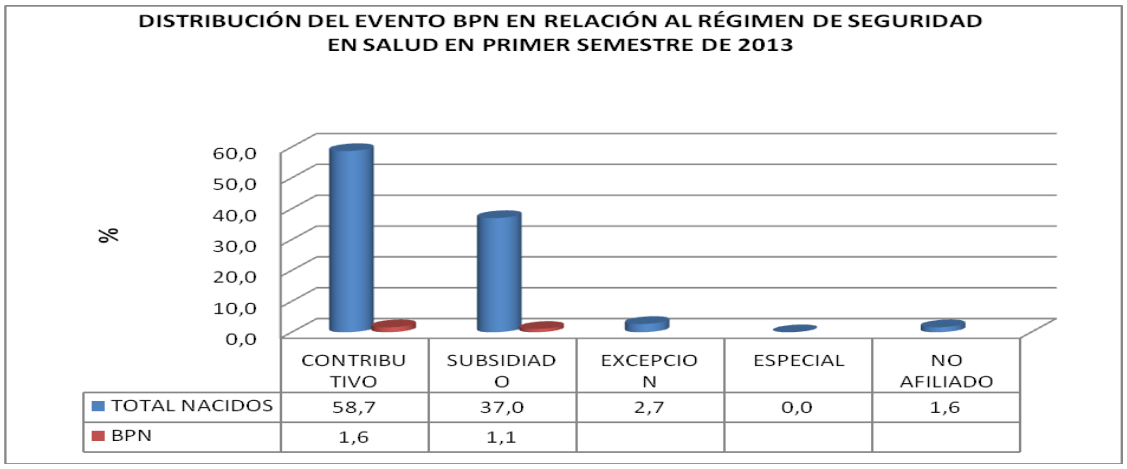


Fuente RUAF 2013

DISTRIBUCIÓN DEL EVENTO BPN EN RELACIÓN AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD EN SALUD

En la figura (4) se puede apreciar que los casos presentados de BPN en el primer semestre de 2013 pertenecen al régimen contributivo y el régimen subsidiado.

Figura 26. Distribución del evento BPN en relación al régimen de seguridad en salud en el primer semestre de 2013 en San Andrés.



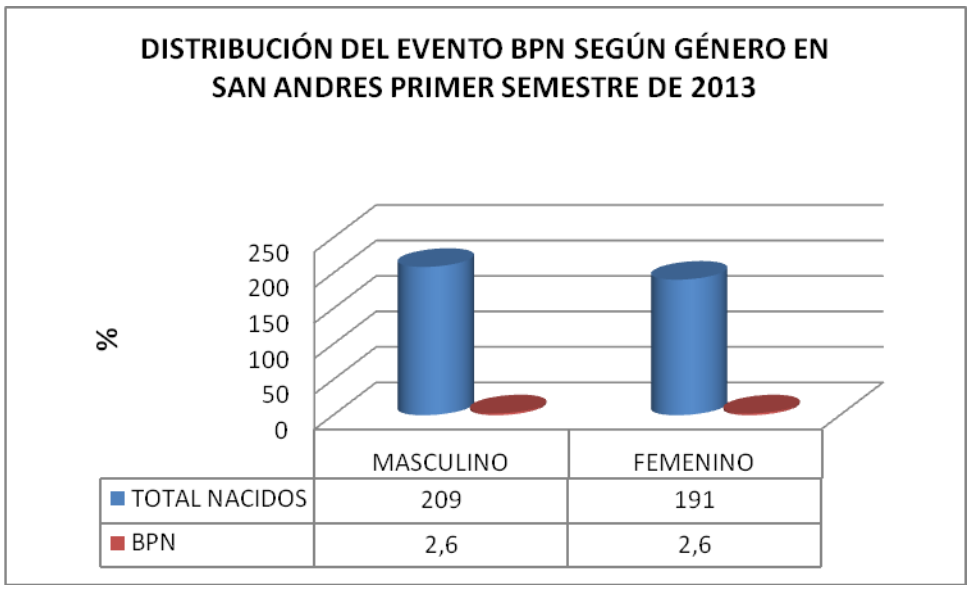
Fuente RUAF 2013

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

DISTRIBUCIÓN DEL EVENTO BPN SEGÚN GÉNERO

Para el primer semestre de 2013 hubieron 209 nacimientos pertenecientes al género masculino (52%) y 191 nacimientos al género femenino (48%). Como se aprecia en la figura (3) los casos de BPN presentados en el primer semestre de 2013 corresponde a 5 casos del género masculino y 5 casos en el género femenino.

Grafica 3. Distribución del evento BPN según género en San Andrés en el primer semestre de 2013



Fuente RUAF 2013

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

El 10% de los casos de BPN las madres fueron menores de 20 años, el 30% iniciaron control prenatal después de la semana 13 y el 70% tiene antecedente de HTA.

INDICADOR	TOTAL	%
% BPN en mujeres menores de 20 años y en mayores de 40	1	10,0
% BPN en mujeres con nivel educativo bajo o ninguno	0	0,0
% Mujeres con hijos con BPN con antecedente de HTA	7	70,0
% Mujeres con antecedente de BPN	2	20,0

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

% BPN en madres con desnutrición	1	10,0
% BPN en madres con Sobrepeso u obesidad	1	10,0
% BPN en mujeres con cifras de Hg < 11mg/dl	2	20,0
% Mujeres con hijos con BPN con un periodo intergenésico inferior a 2 años	0	0,0
% Mujeres con hijos con BPN que iniciaron sus CPN después de la semana 13	3	30,0
% BPN en mujeres que no tuvieron CPN	0	0,0
% BPN en mujeres que tuvieron entre 1 y 5 CPN	3	30,0
% Mujeres con hijos con BPN que no recibieron suplementación	1	10,0
% Mujeres con hijos con BPN que consumieron alguna sustancia	0	0,0
% BPN en mujeres que tuvieron actividades que requirieron de esfuerzo físico en el último trimestre	0	0,0

CRUCE SIVIGILA – RUAF

EVENTO BPN

Revisión correspondiente a las fichas de notificación de las semanas epidemiológicas 1 a 26 de 2013 contra los certificados de antecedentes para nacimientos correspondientes a los meses de de enero a junio de 2013, se observan 10 casos de BPN notificados por SIVIGILA y registrados en el aplicativo web RUAF-ND, obteniendo una *concordancia del 100%*, los casos se detallan a continuación:

FECHA NOTIFICACION A SIVIGILA	PESO (Gramos)	FECHA NACIMIENTO	TIEMPO DE GESTACIÓN	TIPO DOCUMENTO MADRE	NÚMERO DOCUMENTO MADRE	EDAD MADRE
12/02/2013	2300	'25/01/2013	40	CÉDULA DE CIUDADANÍA.	40994194.	27(4)
12/02/2013	2300	'31/01/2013	38	CÉDULA DE CIUDADANÍA.	40990059.	36(4)
07/02/2013	2110	'04/02/2013	37	CÉDULA DE CIUDADANÍA.	1123631279.	19(4)

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

11/03/2013	2330	'26/02/2013	38	CÉDULA DE CIUDADANÍA.	1123622421.	25(4)
06/04/2013	1800	'22/03/2013	38	CÉDULA DE CIUDADANÍA.	1123630090.	20(4)
20/04/2013	2260	'19/04/2013	38	CÉDULA DE CIUDADANÍA.	1123621063.	27(4)
05/06/2013	2490	'21/05/2013	39	CÉDULA DE CIUDADANÍA.	40990354.	35(4)
10/07/2013	2210	'25/06/2013	38	CÉDULA DE CIUDADANÍA.	50987259.	28(4)
10/07/2013	2140	'25/06/2013	38	CÉDULA DE CIUDADANÍA.	50987259.	28(4)
12/07/2013	2350	'29/06/2013	37	CÉDULA DE CIUDADANÍA.	40993044.	30(4)

El siguiente caso de BPN esta notificado por SIVIGILA en esta vigencia de 2013, correspondiente a la semana epidemiológica 2, pero el hecho vital fue ocurrido en la fecha del 8 de diciembre de 2012, por ende no aparece en el registro del 2013.

FECHA NOTIFICACION A SIVIGILA	FECHA NACIMIENTO	TIPO DOCUMENTO MADRE	NÚMERO DOCUMENTO MADRE
08/01/2013	08/12/2012	CC	40994430

EVENTO MORTALIDAD PERINATAL

Revisión correspondiente a las fichas de notificación de las semanas epidemiológicas 1 a 26 de 2013 contra los certificados de antecedentes de defunción correspondientes a los meses de de enero a junio de 2013, se observan 9 casos de Mortalidad perinatal notificados, de los cuales 8 están notificados al SIVIGILA y 7 registrados en el aplicativo web RUAF-ND, obteniendo una concordancia del 67%, los casos se detallan a continuación:

IPS ADMINISTRADORA	EPS	FECHA DEFUNCION	FECHA NOTIFICACION SIVIGILA	SEM DE GESTACION	PESO
IPS UNIVERSITARIA	NUEVA EPS	27/01/2013	28/01/2013	30	1000
IPS UNIVERSITARIA	SANITAS	17/02/2013	19/02/2013	26	700
IPS UNIVERSITARIA	NUEVA EPS	28/02/2013	28/02/2013	33	1500

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

IPS UNIVERSITARIA	C/COM	29/03/2013	22/04/2013	31	1500
IPS UNIVERSITARIA	C/COM	13/05/2013	14/05/2013	32	1800
IPS UNIVERSITARIA	C/COM	29/05/2013	30/05/2013	29	1000
IPS UNIVERSITARIA	C/COM	17/06/2013	No está notificado	23	500
SERVICIO MEDICO LTDA	SANITAS	11/06/2013	12/06/2013	38	2900
SERVICIO MEDICO LTDA	NUEVA EPS	18/04/2013	20/04/2013	32	1600

Para las mortalidades perinatales número de identificación CC. 1123629294 y número de identificación CC. 1123628283 no están registradas en el aplicativo web FUAF-ND para lo cual se realizo oficio a la IPS encargada, con el fin de realizar el registro inmediato de los mismo. De igual manera se solicita a la IPS Universitaria la notificación inmediata del caso correspondiente a número de identificación CC. 1123622787.

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

RESULTADOS BUSQUEDAS ACTIVAS INSTITUCIONALES SEGUNDO TRIMESTRE DE 2013

(Consultar anexo informe BAI segundo semestre)

RESULTADO BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL EVENTOS TRANSMISIBLES

tran_prot1	Nº de IPS revisadas	Nº de consultas	Total Rips del evento	Total historias revisadas	Observaciones
EDA	2	5937	581	97	Reportado
ESI-IRAG	2	5937	1905	374	Reportado
ETA	2	5937	6	4	Reportado
Exposición a Rabia	2	5937	24	2	Reportado
Parotiditis	2	5937	1	1	Pendiente por notificar
Sarampión	2	5937	4	4	Descartado
Tétanos neonatal	2	5937	90	13	Descartado
Sindromes febriles	2	5937	1046	55	Falta adherencia al protocolo de sindromes febriles

Como se puede apreciar en la Búsqueda activa institucional realizada en el segundo trimestre, continúan presentándose deficiencias en la vigilancia encontrándose:

- Falta de adherencia a los protocolos de los eventos de interés en salud pública, en el caso de la parotiditis la institución se compromete en notificarlo a SIVIGILA. (ver acta)

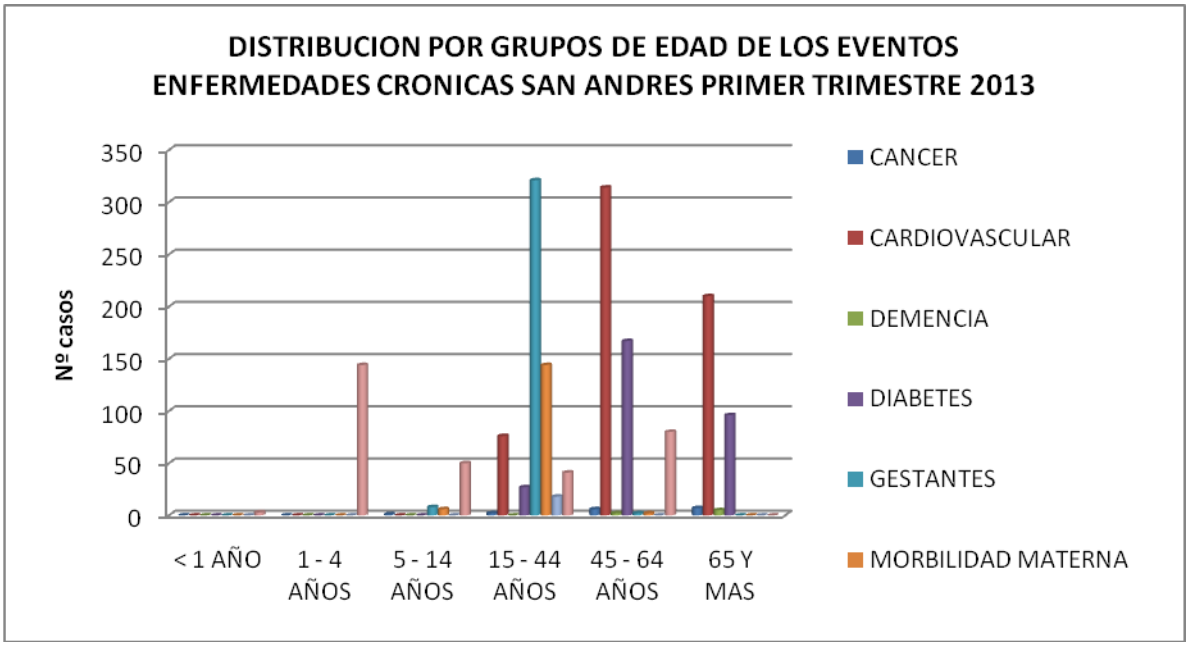
Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

RESULTADOS BUSQUEDAS ACTIVAS CRONICOS

EVENTOS CRONICOS I SEMESTE POR GRUPOS DE EDAD

EVENTOS	< 1 AÑO	1 - 4 AÑOS	5 - 14 AÑOS	15 - 44 AÑOS	45 - 64 AÑOS	65 Y MAS	TOTAL
CANCER	0	0	1	2	6	7	16
CARDIOVASCULAR	0	0	0	76	314	210	600
DEMENCIA	0	0	0	0	2	5	7
DIABETES	0	0	0	27	167	96	290
GESTANTES	0	0	8	321	2	0	331
MORBILIDAD MATERNA	0	0	6	144	2	0	152
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	0	0	0	18	0	0	18
RESPIRATORIAS CRONICAS	3	144	50	41	80	0	318
TOTAL	**3**	**144**	**65**	**629**	**573**	**318**	**1732**

Fuente: Rips 2013



Como se observa en la gráfica el evento de enfermedades crónicas que presenta mayor número de casos notificados al SIVIGLA es el de enfermedades cardiovasculares con 600 casos y morbilidad materna con 290 casos.

Los grupos de edades que se encuentran más afectados por las enfermedades crónicas corresponden a: 15 - 44 años con 629 casos y 45 - 64 años con 573 casos.

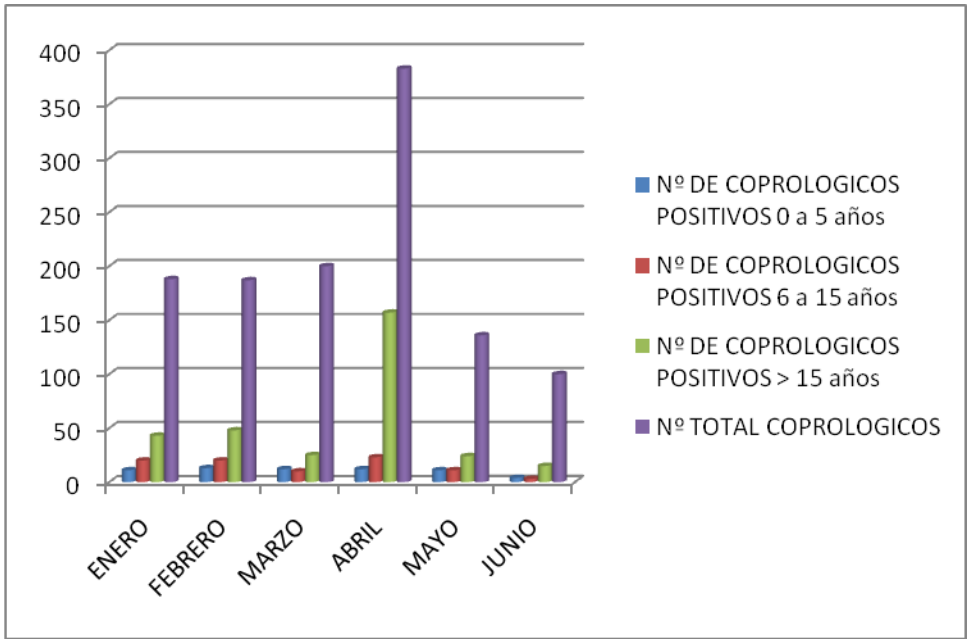
Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

AREA DE PARASITOLOGIA

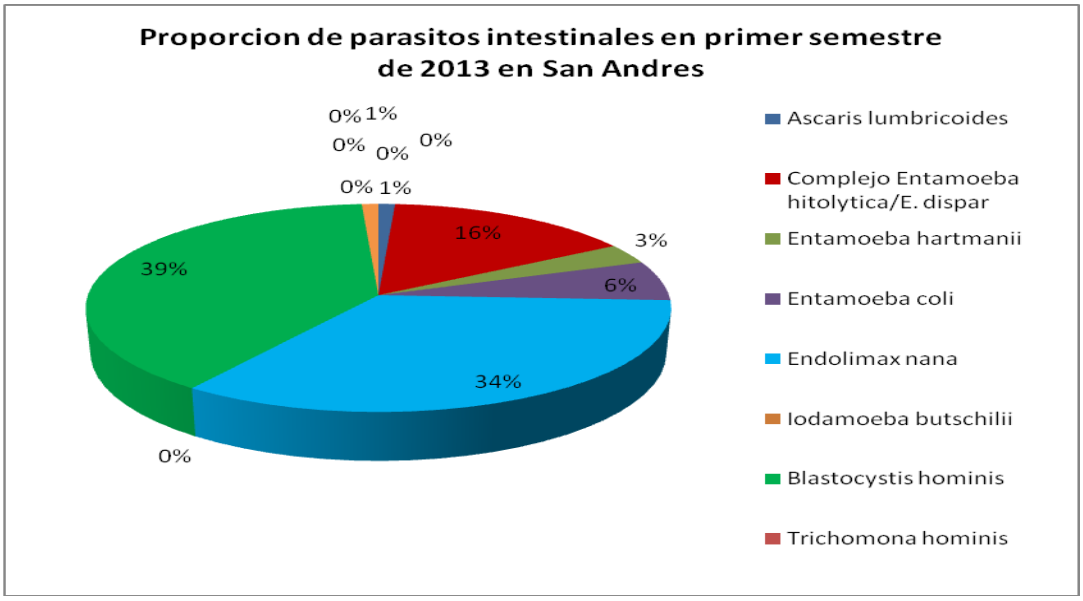
MESES	Nº DE COPROLOGICOS POSITIVOS 0 a 5 años	Nº DE COPROLOGICOS POSITIVOS 6 a 15 años	Nº DE COPROLOGICOS POSITIVOS > 15 años	Nº TOTAL COPROLOGICOS
ENERO	11	20	43	188
FEBRERO	13	20	48	187
MARZO	12	10	25	200
ABRIL	12	23	157	383
MAYO	11	11	24	136
JUNIO	4	3	15	100
TOTAL	63	87	312	1194

Figura 28. Distribución por grupos de edad de coprológicos positivos en primer semestre de 2013 en San Andrés.



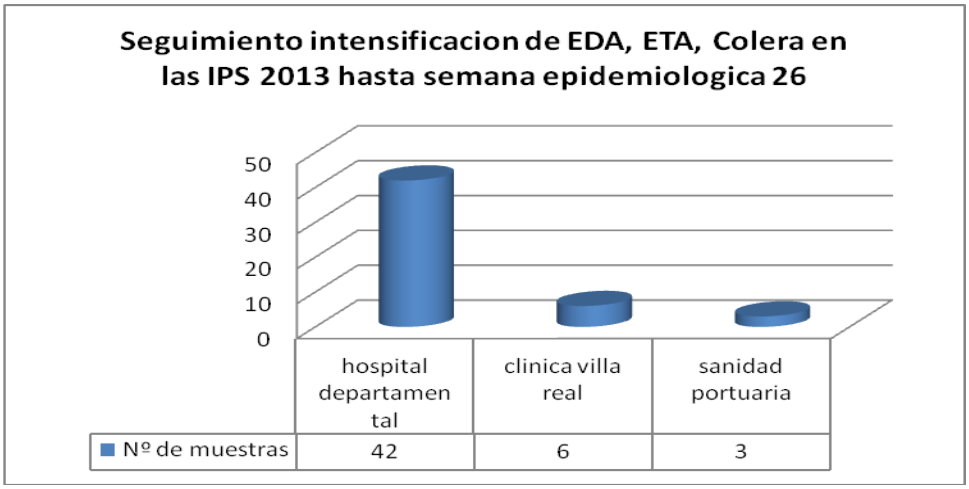
Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

Figura 29. Proporción de parásitos intestinales en primer semestre 2013 en San Andrés.



SEGUIMIENTO INTENSIFICACION VIGILANCIA ETA - EDA - COLERA POR LSPD

Se recibieron en el LSPD un acumulado de 51 muestras en total enviadas por las upgd con resultado negativo para Cólera, Salmonella y Shigella.



Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA

Tomado de Informe INS Secretaria de Salud San Andrés Vigilancia Salud Publica SIVIGILA