



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

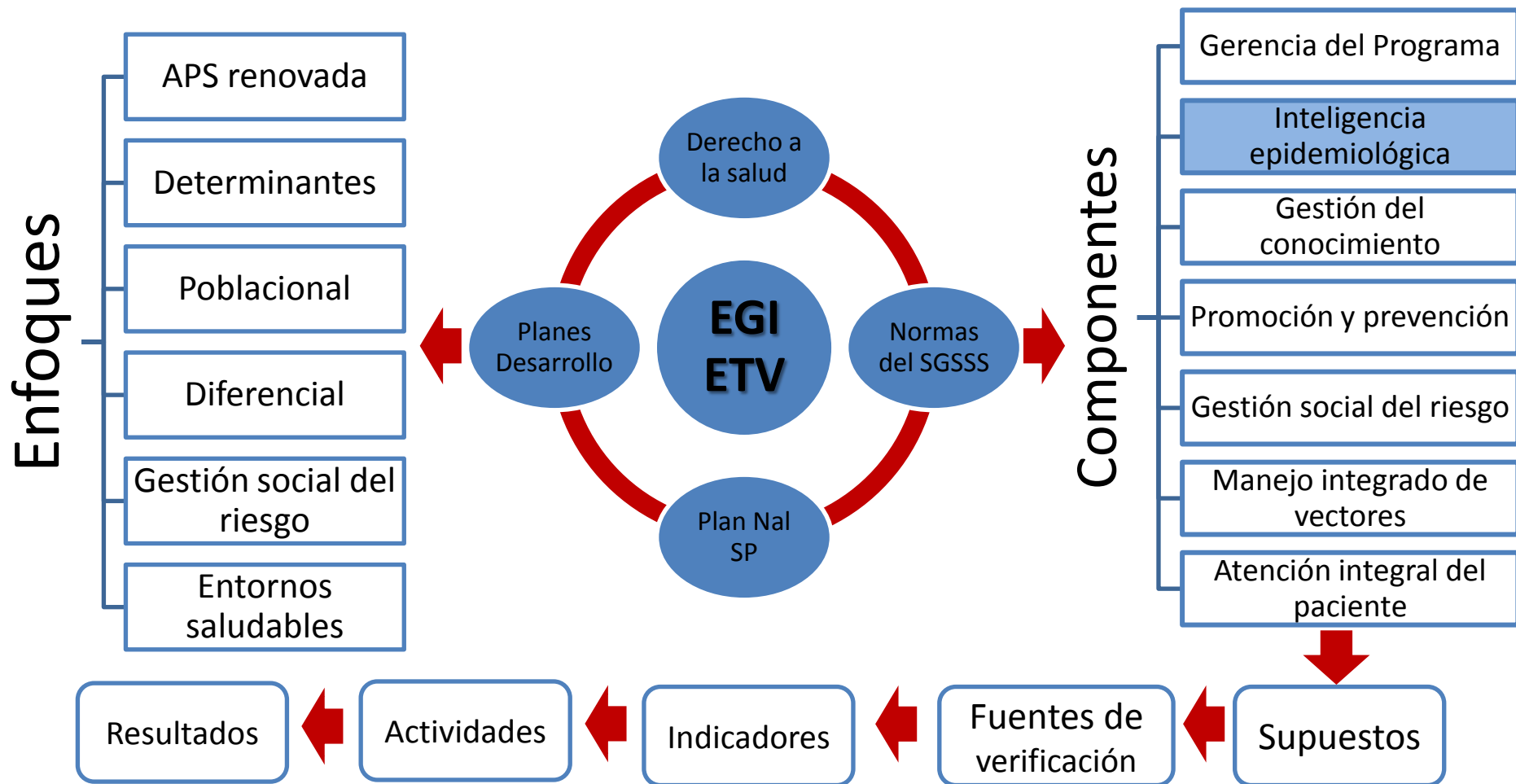


VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE MALARIA EN COLOMBIA.

**XII Reunión Anual de Evaluación AMI/RAVREDA
Lima, Perú
9 al 11 de abril del 2013**



Estrategia de Gestión Integrada para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores en Colombia, 2012-2021.



Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA

- Provee en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la **salud de la población Colombiana**, con el fin de:
- Orientar las políticas y la planificación en salud pública
- Tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud
- Optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones
- Racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

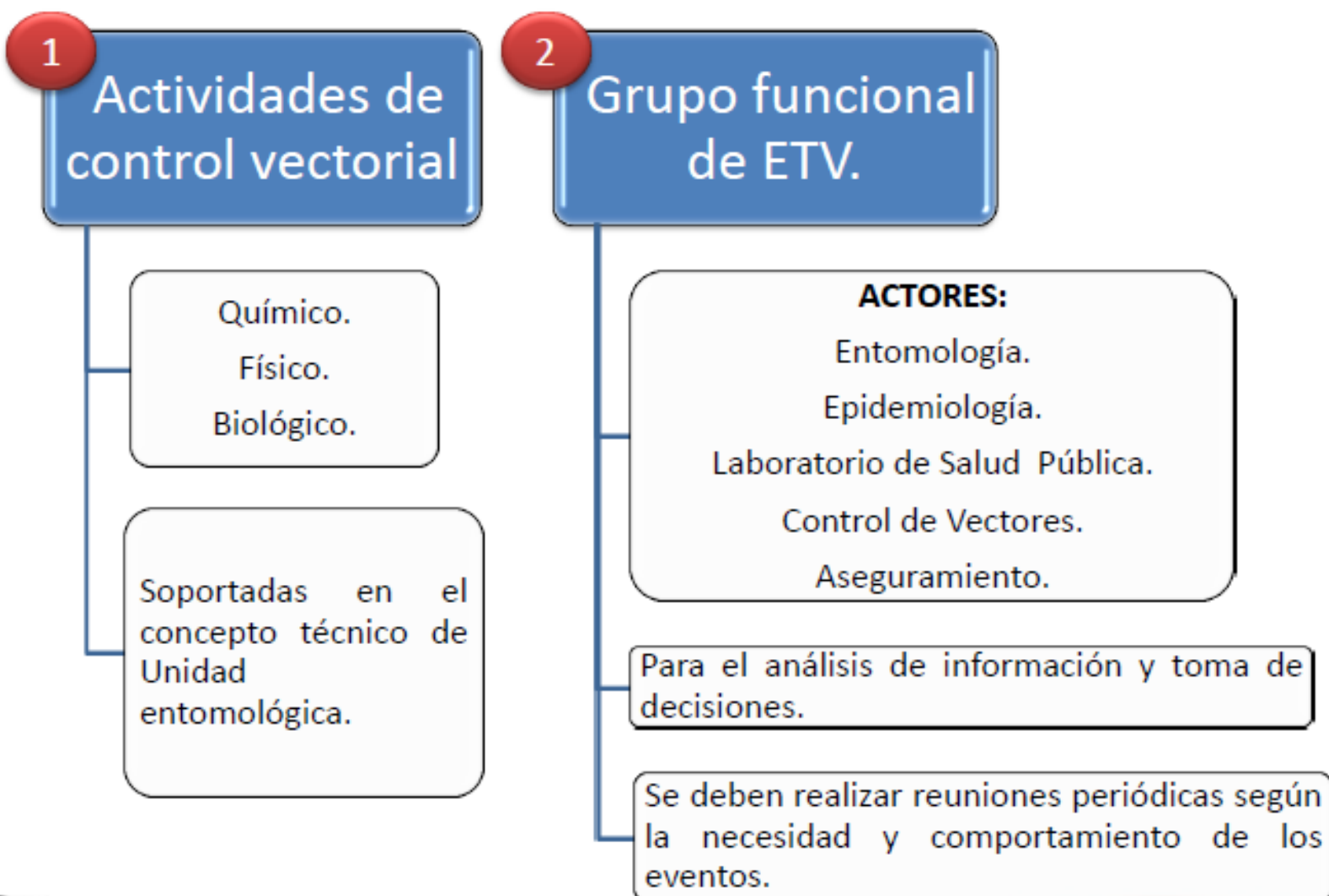


Lineamientos de Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Vectores 2013



Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública

Lineamientos de Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Vectores 2013



Lineamientos de Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Vectores 2013

3

Estratificación de riesgo para L. Visceral

Realizar la estratificación de riesgo para leishmaniasis visceral en los municipios históricamente endémicos del país (casco urbano).

4

Verificación muerte por malaria

En casos de muerte por malaria se debe enviar la lámina de gota gruesa para verificación de resultados de lectura en el laboratorio de parasitología del INS.

Lineamientos de Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Vectores 2013

5

Unidades de análisis malaria complicada

Para todos los casos notificados.

Realizar el envío al grupo de ETV del INS de las actas de las reuniones de análisis.

6

Uso de Artesunato

Implementar como primera línea en el tratamiento de malaria Complicada.

Conforme a la indicación de la Guía para la atención clínica integral del paciente con malaria. (Resolución 002257 de junio de 2011).

Lineamientos de Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Vectores 2013

7

Muertes maternas causa directa ETV

Las muertes maternas que se establezcan como causa directa una de las ETV: malaria, dengue, Chagas o Fiebre amarilla

Deben notificarse para los dos eventos.

8

Chagas agudo

Implementar la vigilancia intensificada de Chagas agudo en por lo menos un municipio de los departamentos priorizados : Santander, Norte de Santander, Boyacá, Casanare, Arauca, Antioquia, Bolívar y Cesar.



Instrumentos para la recolección de la información

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA						REG-R02.003.0000-015 V02 AÑO 2012	
Subsistema de Información SIVIGILA						Fecha de notificación	
Código del puesto de microscopia o UPGD <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Depto Municipio Código Sub.</small>				Código evento <input type="radio"/> 400. P. vivax <input type="radio"/> 470. P. falciparum <input type="radio"/> 480. P. malariae <input type="radio"/> 490. Infección mixta			
Fecha de notificación (dd/mm/aaaa) <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>				Orden <input type="text"/>			
Tipo de Documento <input type="radio"/> RC <input type="radio"/> TI <input type="radio"/> CC <input type="radio"/> CE <input type="radio"/> PA <input type="radio"/> MG <input type="radio"/> AS				Numero de Identificación <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
Nombres y apellidos del paciente				Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>			
Edad <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Medida de la edad <input type="radio"/> 1. Años <input type="radio"/> 2. Meses <input type="radio"/> 3. Días <input type="radio"/> 4. Horas <input type="radio"/> 5. Minutos		Sexo <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F		País de procedencia/ocurrencia del caso	
Departamento/municipio de origen del caso				Código Depto - Municipio <input type="text"/> <input type="text"/>		Área de origen del caso <input type="radio"/> 1. Cabecera Municipal <input type="radio"/> 2. Centro Poblado <input type="radio"/> 3. Rural Disperso	
Barrio, vereda o localidad de origen del caso y código				Ocupación del paciente <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
Tipo de régimen en salud <input type="radio"/> 1. Contributivo <input type="radio"/> 2. Subsidado <input type="radio"/> 3. Excepción <input type="radio"/> 4. Especial <input type="radio"/> 5. No Afiliado		Nombre de la administradora de servicios de salud		Pertinencia étnica <input type="radio"/> 1. Indígena <input type="radio"/> 4. Palenquero <input type="radio"/> 2. ROM, Gitano <input type="radio"/> 5. Negro, mulato, afro colombiano <input type="radio"/> 3. Raizal <input type="radio"/> 6. Otro		Grupo poblacional <input type="radio"/> 5. Otros <input type="radio"/> 13. Migrantes <input type="radio"/> 7. Discapacitados <input type="radio"/> 14. Carcelarios <input type="radio"/> 9. Desplazados <input type="radio"/> 16. Gestantes	
Dirección de residencia		Departamento/municipio de residencia <input type="text"/> <input type="text"/>		Código Depto - Municipio <input type="text"/> <input type="text"/>		Fecha de consulta (dd/mm/aaaa) <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	
Tratamiento suministrado <input type="checkbox"/> 2. COARTEM <input type="checkbox"/> 4. CLOROQUINA + PRIMAQUINA <input type="checkbox"/> 6. CLOROQUINA <input type="checkbox"/> 7. OTRO		Fecha de inicio de tratamiento (dd/mm/aaaa) <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>		Nombre de quien diligencia la ficha			
Vigilancia activa <input type="radio"/> 1. Si <input type="radio"/> 2. No		Sintomático <input type="radio"/> 1. Si <input type="radio"/> 2. No		Clasificación del caso según origen <input type="radio"/> 1. Autógeno <input type="radio"/> 2. Importado		Nuevo <input type="radio"/> 1. Si <input type="radio"/> 2. No	
Tipo de examen <input type="radio"/> GG <input type="radio"/> POR		Otro tratamiento		Recuento <input type="text"/>		Gametocitos <input type="radio"/> 1. Si <input type="radio"/> 2. No	
Resultado del examen <input type="radio"/> 1. Positivo <input type="radio"/> 2. Negativo		Fecha del resultado (dd/mm/aaaa) <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>		Telefono/celular			

Registro individual de malaria

Nombres del paciente
Apellidos del paciente
Tipo de examen <input type="checkbox"/> GG <input type="checkbox"/> POR
Resultado del examen <input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo
Especie:
Recuento parasitario
Fecha resultado: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Responsable del diagnóstico

Malaria complicada Cód INS: 495 | Mortalidad por malaria Cód INS: 540

REG-002.003.0000-016 VOL. AÑO 2011

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID*	C. No. de identificación
* TIPO DE ID: 1- RC: REGISTRO CIVIL 2- TI: TARJETA IDENTIDAD 3- CC: CÉDULA CIUDADANÍA 4- CE: CÉDULA EXTRANJERÍA 5- PA: PASAPORTE 6- MS: MENOR SIN ID 7- AS: ADULTO SIN ID		

4. ANTECEDENTES

4.1. ¿Viajó durante los últimos 15 días o ha visitado zona de malaria? 1 Si 2 No 3 Desconocido	4.2. Departamento/municipio al que viajó Depto. Municipio
4.3. Antecedente de malaria (últimos 30 días) 1 Si 2 No 3 Desconocido	4.4. Fecha aproximada Día Mes Año
4.5. ¿Medicación antimalárica en el episodio actual? 1 Si 2 No 3 Desconocido	4.6. Antecedente transfusional (últimos 30 días) 1 Si 2 No 3 Desconocido
4.7. Fecha aproximada Día Mes Año	4.8. Tipo de complicación 1 Cerebral 2 Renal 3 Hepática 4 Pulmonar

5. DATOS CLÍNICOS

5.1. Signos y síntomas					
1 Fiebre	2 Cefalea	3 Escalofrío	4 Sudoración	5 Mialgias	6 Hiperémesis
7 Náuseas	8 Astenia	9 Adinamia	10 Hemoglobina por debajo de 5 g/dl	11 Plaquetas por debajo de 100.000	12 Hemorragias
13 CID	14 Hepatomegalia	15 Esplenomegalia	16 Edema pulmonar	17 Hipotensión	18 Insuficiencia renal
19 Insuficiencia respiratoria	20 Insuficiencia hepática	21 Confusión	22 Somnolencia	23 Convulsión	24 Coma
25 Choque	5.2. Especie de <i>Plasmodium</i> 1 <i>P. vivax</i> 2 <i>P. falciparum</i> 3 <i>P. malariae</i> 4 Mixta			5.3. ¿La paciente se encuentra en estado de embarazo? 1 Si 2 No 3 Desconocido	

6. DATOS DE LABORATORIO

6.1. Muestra	6.2. Prueba	6.3. Resultado
1 Sangre	70 Recuento parasitario **Agente (30) <i>P. vivax</i>	Valor <input type="text"/> xmm3
1 Sangre	20 Creatinina **Agente (31) <i>Falciparum</i>	Valor <input type="text"/> mg/dl
1 Sangre	10 TGO **Agente (32) <i>P. malariae</i>	Valor <input type="text"/> UI
1 Sangre	11 TGP **Agente (O) No aplica	Valor <input type="text"/> UI
1 Sangre	12 Bilirrubina total	Valor <input type="text"/> mg/dl
1 Sangre	13 Bilirrubina directa	Valor <input type="text"/> mg/dl
1 Sangre	21 Glucosa	Valor <input type="text"/> mg/dl

**Los códigos hacen referencia a los establecidos en la estructura de archivos planos del subsistema de información Sivigila 2007 versión 1.0

7. TRATAMIENTO ACTUAL

7.1. Tratamiento antimalárico suministrado					
1 Cloroquina	2 Amodiaquina	3 Sulfa-pirimetamina	4 Primaquina	5 Quinina oral	6 Quinina intravenosa
7 Mefloquina	8 Artesunato	9 Coartem	10 Clindamicina	11 Otro	¿Cuál? _____

Instrumentos para la recolección de la información

Análisis de la información y socialización

- Realización de Comités de vigilancia epidemiológica en nivel municipal, departamental y nacional para el análisis de información relacionada con el evento
- Publicación de reportes periodos de la epidemiología del evento en el país



Semana epidemiológica número 12 de 2013 (17 al 23 de Marzo de 2013)

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Guaviare, Magdalena, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Santander, Sucre, Tolima, Valle del Cauca.

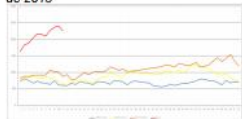
Dengue

Para la semana 12 de 2013 se notificaron 1010 casos de dengue, de los cuales 16 corresponden a dengue grave y 994 a dengue.

Para la semana 12 se han confirmado

El canal endémico nacional en la semana epidemiológica 12 se encuentra en epidemia (Figura 14), producto de la situación de transmisión intensa y persistente de la enfermedad en el país durante los últimos años (hiperendemia).

Figura 14. Canal endémico para dengue, Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2013

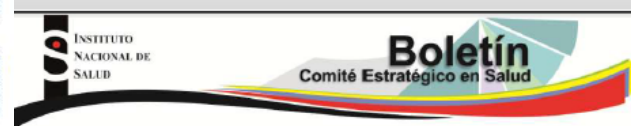


Fuente: Sivigila, grupo ETV

Los departamentos que tienen ésta semana las mayores proporciones de incidencia según su población en riesgo son: Putumayo, Cundinamarca, Tolima, Vichada, Guaviare, Meta, Casanare y Norte de Santander.

La incidencia a nivel nacional para ésta semana es de 91,2 casos por 100.000 habitantes.

Las entidades territoriales que para esta semana se encuentran en situación de brote son: Antioquia, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Cesar,



Grupo Funcional ETV - INS
Fuente: Sivigila
Fecha corte: 29 de marzo de 2013

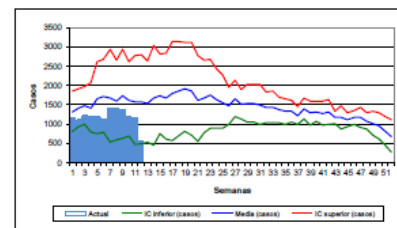
BOLETIN EPIDEMIOLOGICO DE LA MALARIA EN COLOMBIA (A SEMANA EPIDEMIOLOGICA 12 DE 2013)

La malaria es un problema de salud pública en Colombia. Este boletín presenta la información general del evento como parte de su seguimiento y monitoreo, para orientar, revisar y ajustar las medidas de prevención y control que en torno a este evento efectúan las autoridades sanitarias.

TENDENCIA

El canal endémico nacional entre las semanas epidemiológicas 1 a 12 se ubico en la zona de seguridad. La situación en parte posiblemente respondió a los habituales retrasos en la notificación (figura 1).

Figura 1. Canal endémico para malaria, Colombia, semana epidemiológica 12 de 2013



Método de las medias geométricas de los casos
Fuente: Sivigila



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



**INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD**

**HERRAMIENTA INFORMÁTICA PARA EL MANEJO DEL
SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN DE GESTIÓN DEL
PROGRAMA REGULAR DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA
MALARIA.**

SIS malaria

Propósitos y componentes del SIS malaria.

- Generar reportes de análisis trazador integral trimestral, con difusión virtual en todos los niveles de gestión del programa nacional, departamental, municipal.
 1. Morbimortalidad
 2. Acceso y supervisión a los puestos de diagnóstico y tratamiento (microscopia y PRD)
 3. Gestión de calidad del diagnóstico por microscopia y PRD
 4. Vigilancia entomológica y control vectorial
 5. Acciones educativas y de movilización social
 6. Gestión de antimaláricos, equipos e insumos de salud pública
 7. Gestión de recursos humanos
 8. Gestión de recursos financieros

En el plan RAVREDA AMI 2012 – 2015, se incluyó la sostenibilidad en los 5 departamentos priorizados, extender a otros 10 departamentos y elaborar plan de extensión nacional.





**SUBSISTEMA DE ANALISIS INTEGRADO PARA
LA TOMA DE DECISIONES EN MALARIA**
SISTEMA DE INFORMACIÓN PROGRAMA Y PROYECTO MALARIA



INTERVENCIONES

IEC COMBI

EVALUACIONES

DX GESTION

TABLAS BASICAS

ADMIN



EXPORTAR TABLAS A EXCEL

INTERVENCIONES

Toldillos Tratados

Tratamiento Criaderos

IEC COMBI

Encuesta Conocimien

Adherencia Tto.

Municipios Combi

Talleres Información

EVALUACIONES

Tasa de Picadura

Porcentaje Paridad

Residualidad Pared

Residualidad TILD

Resistencia Insecticida

DX GESTIÓN

Muestras de Sangre

Gestión Calidad

Microscopistas

Supervisión Pto DX.

Puestos DX Activos

TABLAS BÁSICAS

Detalle Municipio

Detalle Localidad

Puesto Diagnóstico

Recurso Humano

Recursos Financieros

Insumos

Proceso para consolidar la información de Excel a tablas de Access

CONSOLIDAR DATOS

Seleccione el origen y el destino de los datos.

Especifique el origen de los datos.

Seleccione el origen de los datos: [C:\Documents and Settings\Usuario\My Documents\SUBSISTEMA DE ANALISIS DE MALARIA.xls] [Elegir...]

Especifique cómo y dónde desea almacenar los datos en la base de datos actual.

- Importar el origen de datos en una nueva tabla de la base de datos actual.**
Si la tabla especificada no existe, Access la creará. Si la tabla especificada ya existe, Access puede sobrescribir el contenido con los datos importados, o bien combinarlos con los datos existentes en la base de datos.
- Generar una copia de los registros en la tabla: [TABLA EXISTENTE EN LA BASE DE DATOS]**
Si la tabla especificada ya existe, Access agregará los registros a la tabla. Si la tabla no existe, Access la creará. Los cambios realizados en los datos de origen no se reflejarán en la base de datos.
- Dividir el origen de datos creando una tabla vinculada.**
Access creará una tabla que mantendrá un vínculo a los datos de origen en Excel. Los cambios realizados en los datos de origen de Excel se reflejarán en la tabla vinculada. Sin embargo, los datos de origen no se pueden modificar en Access.

BASE DE DATOS M Y E

Muestras de Sangre M y E

Supervisiones M y E

Proceso para vincular libros

SIVIGILA

Proceso para vincular libros




SIVIEN

REPORTES

Visualizar Reportes

¿Cómo ingresar los datos?

TABLAS BASICAS

 **SUBSISTEMA DE ANALISIS INTEGRADO PARA LA TOMA DE DECISIONES EN MALARIA**  

INTERVENCIONES IEC COMBI EVALUACIONES DX GESTION TABLAS BASICAS ADMIN

DEPARTAMENTO MUNICIPIO LOCALIDAD DETALLE LOCALIDAD PUESTO DX REC.HUMANO REC.FINANCIERO INSUMOS

PUESTOS DE DIAGNÓSTICO

Departamento Municipio


Localidad Localidad hija

Código puesto Nombre puesto

Fecha de creación dd/mm/aaaa Tipo Latitud Longitud

Número de microscopios Número de microscopistas

Nombre del responsable Perfil ocupacional



COD_DPTO	Departamento	COD_MUN	NOMBRE_MUN	COD_LOC	LOCALIDAD	COD_LOC_HIJA	LOCALIDAD_HIJA
27	CHOCO	001	QUIBDO	000	SAN FRANCI: 01		BARRIO YESCAGRANDE
27	CHOCO	001	QUIBDO	000	SAN FRANCI: 01		BARRIO YESCAGRANDE
27	CHOCO	001	QUIBDO	000	SAN FRANCI: 01		BARRIO YESCAGRANDE
27	CHOCO	001	QUIBDO	000	SAN FRANCI: 03		BARRIO CRISTO REY
27	CHOCO	001	QUIBDO	000	SAN FRANCI: 03		BARRIO CRISTO REY
27	CHOCO	001	QUIBDO	000	SAN FRANCI: 03		BARRIO CRISTO REY



Regresar

Análisis general Programa Malaria



TABLEAU DESKTOP

[Malaria no complicada – nivel nacional](#)

[Malaria no complicada – nivel departamento](#)

[Malaria no complicada – nivel municipal](#)

[Malaria complicada - nivel nacional](#)

[Malaria complicada - nivel departamental](#)

[Malaria complicada - nivel municipal](#)

[Mortalidad por malaria](#)

[Supervisión puestos de diagnóstico](#)

[Intervenciones](#)

[IEC COMBI](#)

[EVALUACIONES](#)

[DX GESTION](#)

[Efectividad](#)

TABLEAU READER

[Malaria no complicada – nivel nacional](#)

[Malaria no complicada – nivel departamento](#)

[Malaria complicada - nivel municipal](#)

[Malaria complicada - nivel nacional](#)

[Malaria complicada - nivel departamental](#)

[Malaria complicada - nivel municipal](#)

[Mortalidad por malaria](#)

[Supervisión puestos de diagnóstico](#)

[Intervenciones](#)

[IEC COMBI](#)

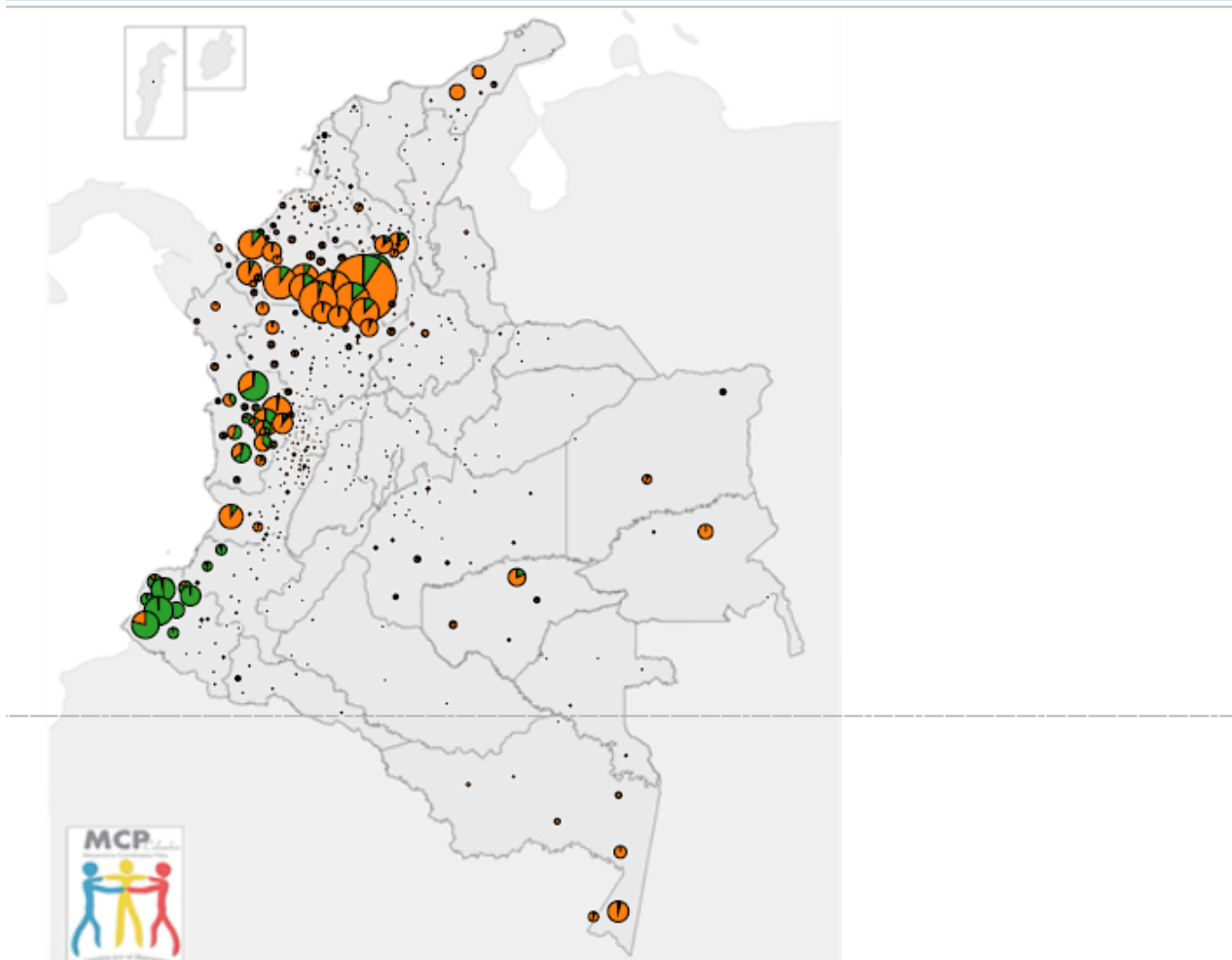
[EVALUACIONES](#)

[DX GESTION](#)

[Efectividad](#)

Rutinas de análisis integral de malaria, 2012.

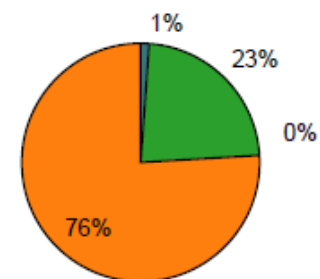
Casos de malaria por municipio de procedencia y especie



Casos de malaria

Especie de plasmodi..

P. VIVAX	33,726
P. FALCIPARUM	10,166
MALARIA ASOCIAD..	508
P. MALARIE	10
Total	44,410

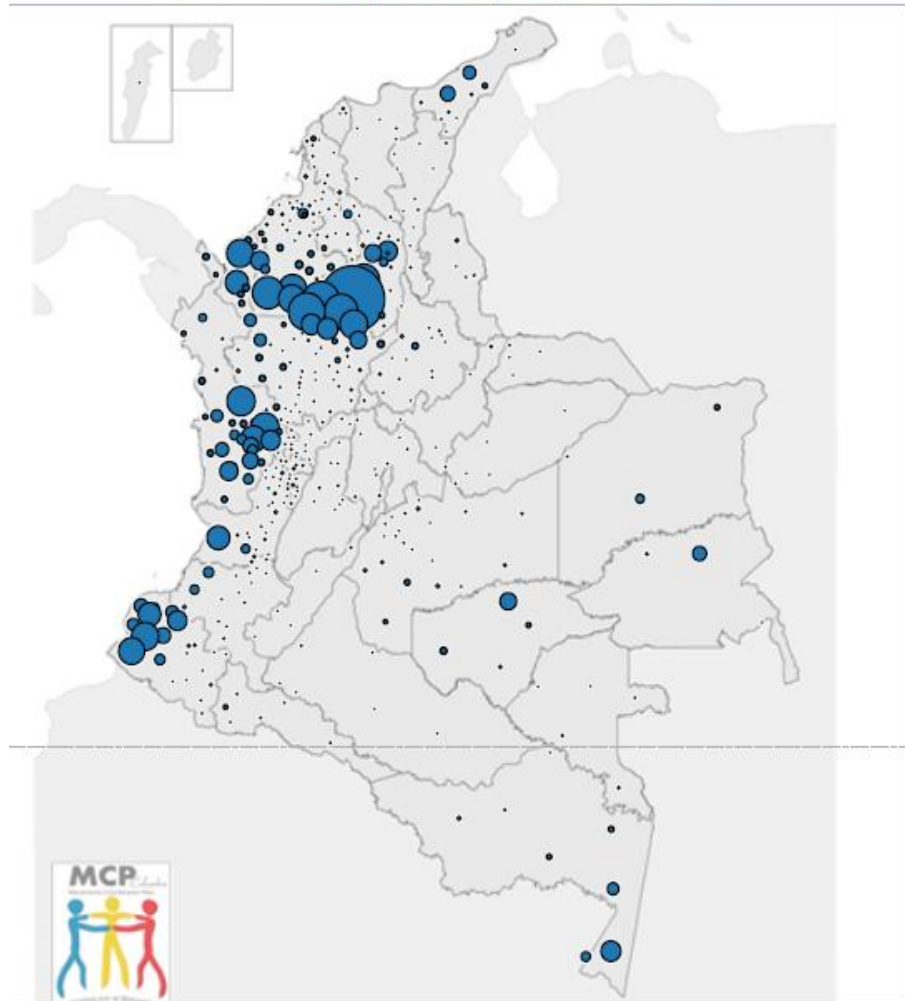


Especie de plasmodium

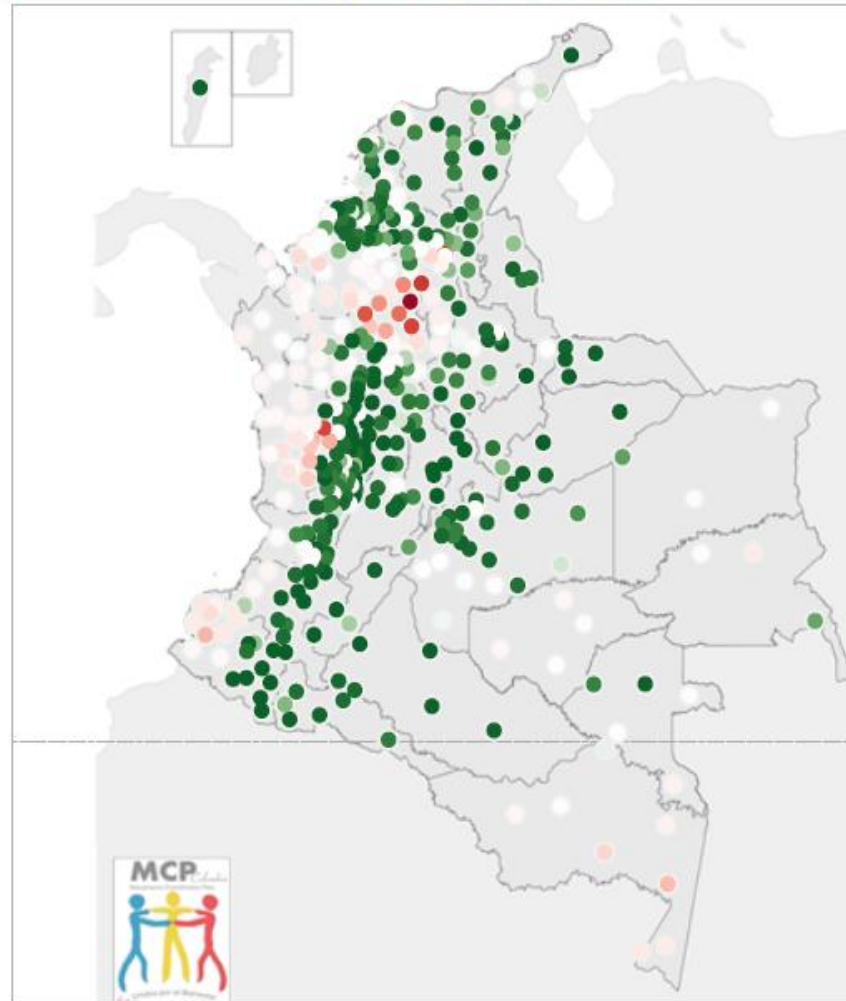
- MALARIA ASOCIADA (FORM..)
- P. FALCIPARUM
- P. MALARIE
- P. VIVAX

Análisis de la carga e IPA de malaria, 2012.

Casos de malaria por municipio de procedencia



IPA por municipio de procedencia

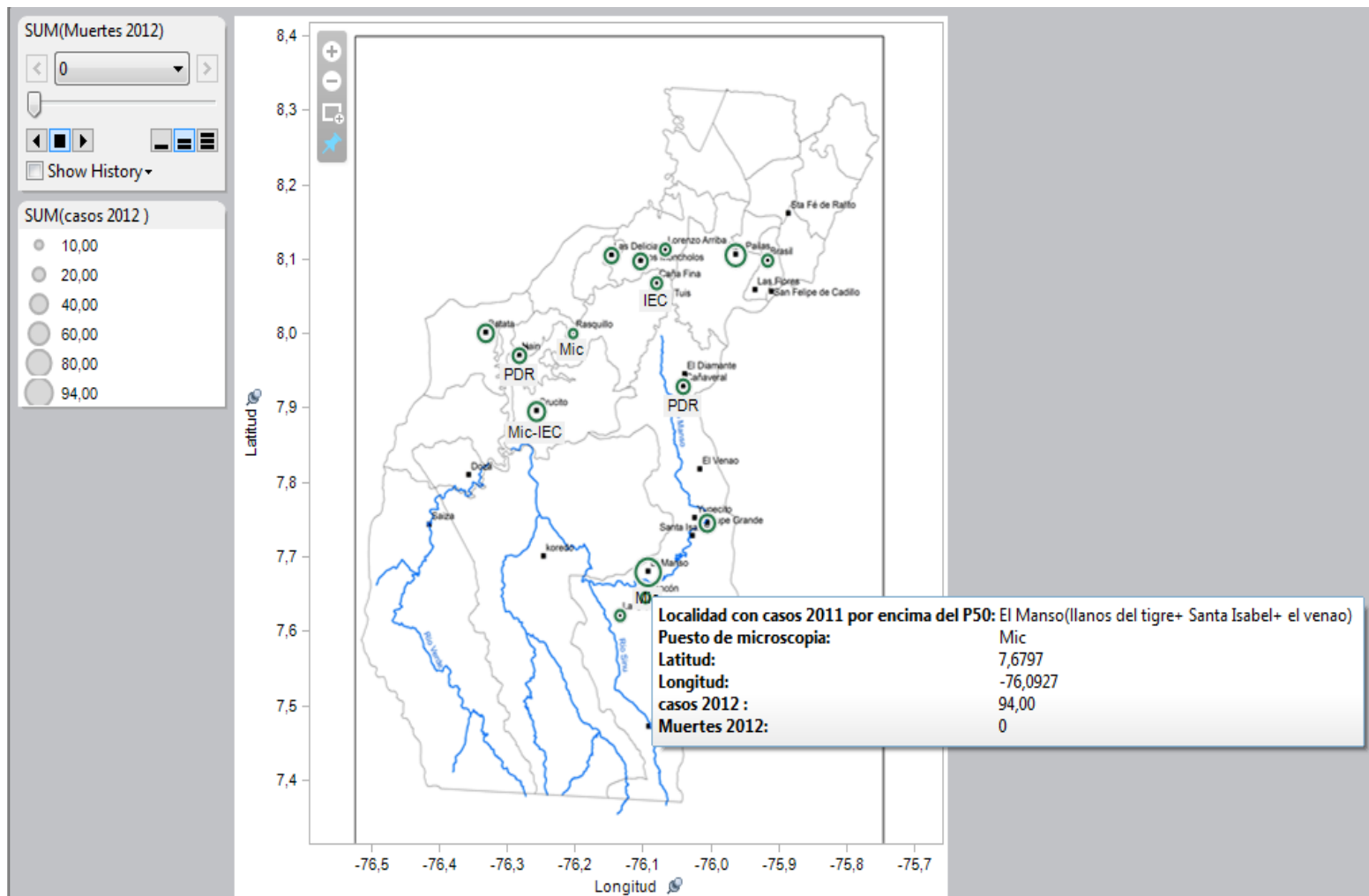


Número de casos de malaria complicada según municipio de procedencia y especie

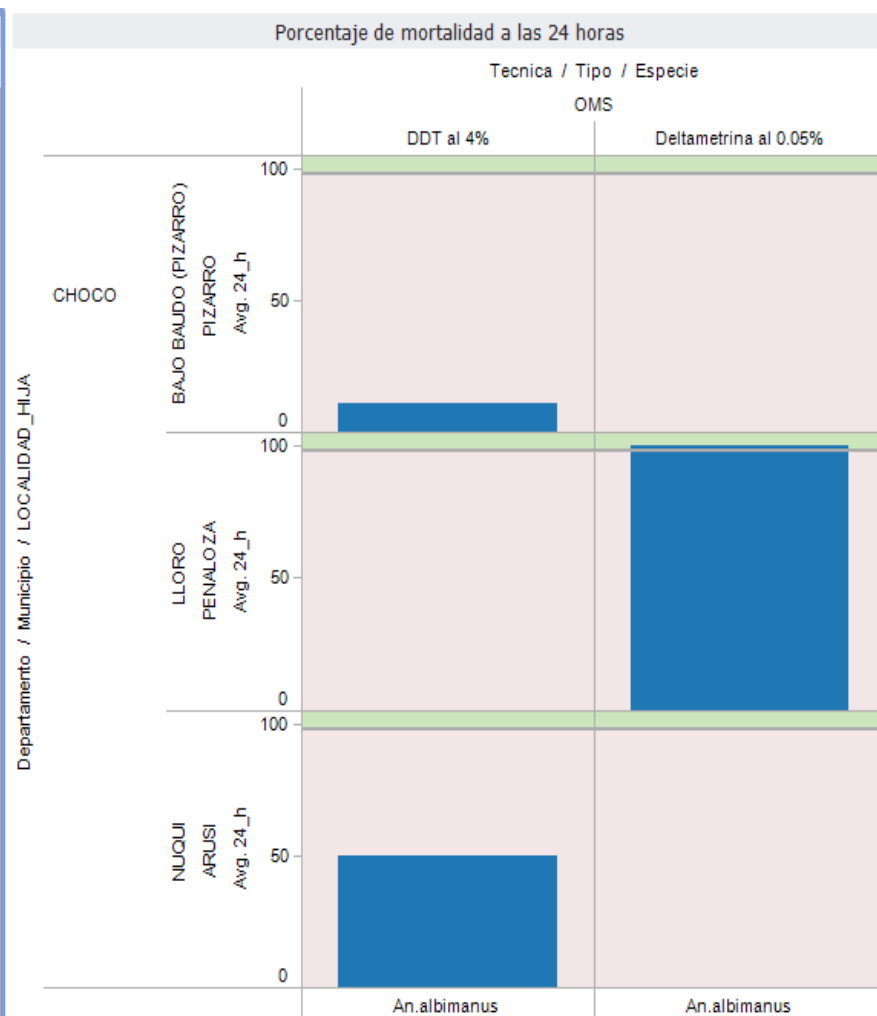
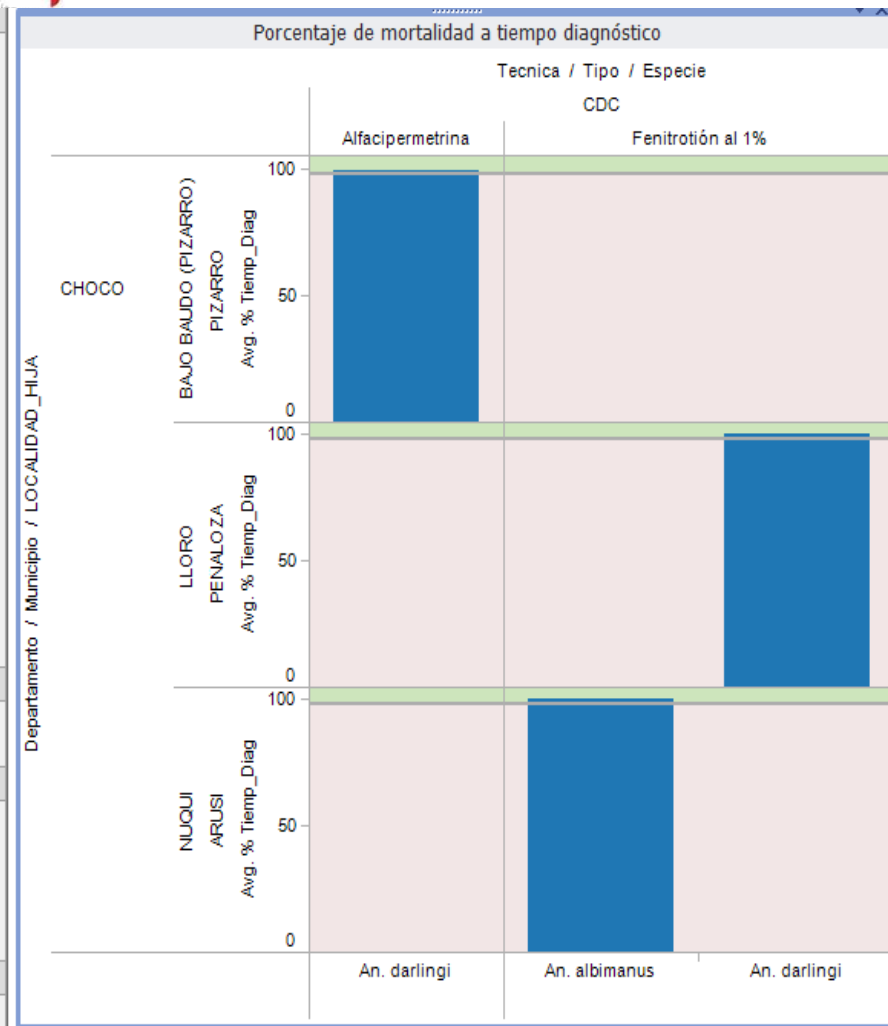


Análisis malaria complicada Chocó, 2012.

Análisis y resultados a puestos de diagnóstico, Tierralta-Córdoba, 2012.



Análisis en entomología, 2012.



Retos para la vigilancia en salud pública del evento malaria.

- Sostenibilidad de sistemas de información y vigilancia salud pública.
- Trabajo de campo: estudios de caso, brotes, muertes por malaria y transmisión de malaria en zonas urbanas
- Fortalecimiento de espacios de discusión en torno a la epidemiología y control de la enfermedad.
- Mejorar la calidad y oportunidad en la información.
- Terminar rutina de análisis integral en SIS malaria.

GRACIAS

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Teléfono (57-1) 220 77 00 Extensión 1319 - 1322

Bogotá, COLOMBIA

www.ins.gov.co

Línea gratuita nacional: 01 8000 113 400