

COLOMBIA - Sistema de vigilancia centinela de hospitalizaciones en menores de 5 años por eventos relacionados con factores ambientales-CENTINELA-2016

Secretaría de Salud Pública Municipal - Alcaldía de Santiago de Cali

report_generated_on: July 24, 2018

visit_data_catalog_at: <https://planeacion.cali.gov.co/amda/index.php>

Información general

Identificación

NÚMERO DE ID

COLOMBIA-CALI-SSPM-CENTINELA-2016

Información general

RESUMEN

En el municipio de Santiago de Cali, la gestión en salud pública lleva implícita la gestión en salud ambiental, teniendo como una acción prioritaria la vigilancia epidemiológica ambiental. Santiago de Cali es un municipio con aproximadamente 2.500.000 habitantes, que se distribuyen en 22 comunas y 15 corregimientos, con más de 563.000 predios donde se dan relaciones de tipo familiar, económico y social, que generan problemáticas ambientales sanitarias y de salud que requieren ser intervenidas, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población. Ante esta situación, es responsabilidad del ente territorial, garantizar que la población goce de un ambiente sano y de salud comunitaria, acorde a lo consignado en la Constitución de 1991, la Ley 09 de 1979, la ley 715 de 2001, y los demás decretos reglamentarios. El decreto 3039 de 2007 y el CONPES 3550 de 2008 sobre los lineamientos de Salud Ambiental, prioriza estas acciones y procesos en salud ambiental.

La Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali, cuenta con el Grupo de Salud Ambiental. A través de éste grupo se realizan los procesos de control y vigilancia de problemas sanitarios ambientales que ocasionan enfermedad o molestia sanitaria en la población. Dentro del Grupo se creó el Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológico en Salud Ambiental SISVEA que incluyó el Sistema de Vigilancia Centinela, el cual busca establecer el comportamiento en la comunidad de las enfermedades que se relacionan con problemas ambientales, determinar de manera oportuna los brotes, Establecer la susceptibilidad y el riesgo de la población a las diferentes problemáticas ambientales que se puedan detectar y plantear medidas de control.

Las redes centinela permiten acceder a un conocimiento de la incidencia de la enfermedad en un tiempo breve, proporcionando datos sobre la edad, el sexo, el estado de vacunación y la tipificación de los virus circulantes, lo que permite una descripción oportuna, fiable y representativa de la enfermedad que posibilita plantear la realización de actividades de prevención y control (Abellán et. al, 2002).

El propósito del Sistema de Vigilancia Centinela de hospitalizaciones en menores de 5 años es establecer en forma oportuna, eficaz y con bajo costo la relación entre los factores de riesgo asociados con la contaminación ambiental en la ciudad de Cali y el estado de salud de sus habitantes.

El Sistema de Vigilancia Centinela de hospitalizaciones en menores de 5 años, realiza seguimiento de manera especial a las hospitalizaciones por Enfermedades Respiratorias Agudas - ERA, Enfermedades Diarreicas Agudas EDA y Enfermedades transmitidas por Aedes como Dengue, Chikungunya y Zika, con el fin de analizar e indicar sectores críticos según frecuencia de casos los cuales son socializados al grupo de Salud Ambiental y los tomadores de decisiones para intervenciones de salud ambiental en el territorio.

TIPO DE DATO

Datos clínicos (cli)

UNIDAD DE ANÁLISIS

Unidad de observación: Unidad de observación y análisis: menores de 5 años hospitalizados por enfermedades respiratorias que incluye las respiratorias agudas (ERA) y asma bronquial, enfermedades diarreicas agudas (EDA) y dengue. En las Clínicas Comfandi, Clínica Comfenalco, Hospital Infantil Club Noel y la EPS Colsánitas, brindando información de las hospitalizaciones que realizan en las Clínicas Nuestra Señora de los Remedios y Clínica Nuestra Señora del Rosario.

Unidad de análisis: Las hospitalizaciones en menores de 5 años por enfermedades de interés en salud ambiental: Enfermedad Respiratoria Aguda - ERA, Enfermedad Diarreica Aguda - EDA, Dengue, Chikungunya, Zika.

Unidad de muestreo: Se seleccionaron las instituciones con admisión hospitalaria con mayor frecuencia de hospitalizaciones de población infantil y que aceptaran participar voluntariamente en el sistema de vigilancia centinela.

ámbito

NOTAS

Los principales temas de estudio están divididos de acuerdo a eventos monitoreados que corresponden a las variables de los diagnósticos reportados en las hospitalizaciones que son utilizadas, las cuales son:

- Enfermedad Respiratoria Aguda - ERA, que incluye vías altas y bajas y Asma, como enfermedades relacionadas con la contaminación atmosférica

- Asma, como enfermedad relacionada con la contaminación atmosférica.

Enfermedad Diarreica Aguda - EDA, que incluye Gastroenteritis y EDA Bacteriana, como enfermedades relacionadas con la cantidad y calidad del agua, la calidad de los alimentos suministrados y los hábitos higiénicos del infante y de su cuidador.

- Dengue, Chikungunya y Zika, relacionados con el manejo del agua y el control de vector Aedes sp. Aunque este evento se presenta en menor proporción en la población de estudio, es importante su aparición teniendo en cuenta que Cali es una ciudad hiperendémica para dengue.

De cada evento reportado se cuenta con información de Edad en meses, género y dirección de residencia del menor.

KEYWORDS

Enfermedades Respiratorias Agudas, Enfermedades Diarreicas Agudas, Dengue, Chikungunya, Zika

Cobertura

COBERTURA GEOGRÁFICA

La operación estadística abarca el territorio municipal de Santiago de Cali en el área urbana.

GEOGRAPHIC UNIT

La información puede ser presentada con datos a nivel Municipal, Comuna, barrio y ubicación de vivienda en la que reside el menor hospitalizado con el evento.

UNIVERSO DE ESTUDIO

Población de menores de 5 años residentes en la ciudad de Cali.

Productores y Patrocinadores

INVESTIGADOR(ES) PRIMARIO(S)

Nombre	Dependencia
Secretaría de Salud Pública Municipal	Alcaldía de Santiago de Cali

OTROS PRODUCTORES

Nombre	Dependencia	Rol
Genny Virginia Martinez Puentes	Secretaría de Salud Pública Municipal- Grupo Salud Ambiental - SISVEA	Temático Responsable
Alvaro José Pelaez Rojas	Secretaría de Salud Pública Municipal- Grupo Salud Ambiental - SISVEA	Temático Responsable
Fabian Trujillo Rodriguez	Secretaría de Salud Pública Municipal- Grupo Salud Ambiental - SISVEA	Grupo Técnico
Alicia Mery Lopez Mata	Secretaría de Salud Pública Municipal- Grupo Salud Ambiental - SISVEA	Grupo Técnico

Nombre	Dependencia	Rol
Luis Odonnell Beltrán	Secretaría de Salud Pública Municipal- Grupo Salud Ambiental - SISVEA	Grupo Técnico
Martha Faride Martinez Mayorga	Secretaría de Salud Pública Municipal- Grupo Salud Ambiental - SISVEA	Coordinadora

Producción del metadato

METADATO PRODUCIDO POR

Nombre	Abreviación	Dependencia	Rol
Paola Andrea Silva Rozo	PASR	Departamento Administrativo de Planeación Municipal	Contratista
Carlos Andrés Torres Ricaurte	CATR	Departamento Administrativo de Planeación Municipal	Contratista

FECHA DE PRODUCCIÓN DEL METADATO
2016-11-23

VERSIÓN DEL DOCUMENTO DDI
Versión 1 (Diciembre 2016)

IDENTIFICADOR DEL DOCUMENTO DDI
COLOMBIA-CALI-SSPM-CENTINELA-2016

Muestreo

No content available

Cuestionarios

Información general

Formularios en papel: Se cuenta con un Formato de recolección diaria de información en las instituciones centinelas participantes. Tiene como variables fecha de ingreso del menor, edad en meses, sexo del menor, diagnóstico de hospitalización, dirección, barrio, comuna, teléfono, régimen de salud, etnia, grupo poblacional, si ha recibido las dosis para neumococo y rotavirus, y cuenta con una breve descripción de cómo diligenciar las casillas en la parte inferior de la tabla de registro. Para el archivo y digitación de la información se organiza de acuerdo con la fecha de ingreso reportada.

Recolección de datos

Fechas de recolección de datos

Inicio	Fin	Período
2008-06-02	2016-11-29	Semanal

Periodo(s) de tiempo

Inicio	Fin	Período
2015-01-01	2015-12-31	N/A

Modo de recolección de datos

Entrevista personal con formulario de papel

Notas sobre la recolección de datos

Métodos y mecanismos para la recolección: Se realiza la recolección diaria de admisiones hospitalarias en menores de 5 años, en las instituciones hospitalarias ubicadas en el área urbana del municipio: Clínica Comfenalco, Clínica Comfandi, y Fundación Hospital Infantil Club Noel, Clínica Farallones, Clínica Nuestra Señora del Rosario y Nuestra Señora de los Remedios. La información es recolectada por la auxiliar de enfermería de la SSPM, y en lo posible se realiza verificación de información de dirección en la institución con el cuidador del menor hospitalizado.

Se registra en un formato específico, con información sobre fecha de ingreso del menor, edad en meses, sexo del menor, diagnóstico de hospitalización, dirección, barrio, comuna, teléfono, régimen de salud, etnia, grupo poblacional, si ha recibido las dosis para neumococo y rotavirus. Luego la información es digitada en el Aplicativo en Access del Sistema de vigilancia centinela, se realiza chequeo de la información registrada y se exporta en archivos planos para ser enviados vía correo electrónico al Equipo de SISVEA de Nivel Central.

Cuestionarios

Formularios en papel: Se cuenta con un Formato de recolección diaria de información en las instituciones centinelas participantes. Tiene como variables fecha de ingreso del menor, edad en meses, sexo del menor, diagnóstico de hospitalización, dirección, barrio, comuna, teléfono, régimen de salud, etnia, grupo poblacional, si ha recibido las dosis para neumococo y rotavirus, y cuenta con una breve descripción de cómo diligenciar las casillas en la parte inferior de la tabla de registro. Para el archivo y digitación de la información se organiza de acuerdo con la fecha de ingreso reportada.

Recolector(es) de datos

Nombre	Abreviación	Dependencia
Alicia Mery López	AML	Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

Procesamiento de datos

Edición de datos

DISEÑO DE SISTEMAS

La Base de Datos se construyó por la necesidad de tener que registrar los distintos formatos de forma esquemática y estandarizada. La Base de Datos se diseñó en una herramienta llamada ACCESS que se puede describir como sencilla, estable y muy amigable con el usuario tanto para el ingreso de la información como para la generación de Reportes en Excel o Pdf. La herramienta utilizada para la generación del aplicativo de “Eventos Centinela” se desarrolló con tablas relacionales cuyos accesos varían de acuerdo al usuario, en el que se observan los siguientes menús de opciones: a) Eventos Centinela: para visualización y registros de cada caso, con despliegue de menús para las variables que manejan categorías acordes con lo registrado en el formato de recolección, b) Mantenimiento de las UPGD´s para verificación y modificación de instituciones centinela participantes, c) Informes: para exportación de bases de datos seleccionando las fechas de la observación, y d) Consolidador: para la importación, verificación y consolidación de archivos externos.

El aplicativo puede funcionar en red localmente en la Secretaría de Salud Pública Municipal, lo cual generó una limitación para el Ingreso de los datos de forma externa de la Secretaría, razón por la en la aplicación en el módulo de informes se incluyó la alternativa que permite generar Archivos Planos, que por parámetro de selección recibe la Fecha Inicial y Final de recolección de la Información para su generación. Estos archivos son enviados directamente al responsable de administrar el aplicativo en la Secretaria de Salud y con un Módulo de Consolidación de Archivos planos, se pueden cargar previamente una vez se valida la Información.

El aplicativo en el tiempo ha tenido actualizaciones, como la inclusión de las variables sobre vacunación y el mejoramiento del registro la ubicación de residencia de cada caso que permite la posibilidad ser georreferenciada, a través de un módulo de escritura de direcciones, que estandariza la escritura de una dirección sin importar quién sea el usuario que la ingrese.

Utilizando aplicativo de SISVEA en Access, se programan los cuadros de salida previamente diseñados y se procesa la información con el fin de generar los cuadros a publicar y entregar para el análisis en el formato de Excel:

- Casos de sistema de vigilancia centinela anuales en zonas críticas, UES Norte.
- Casos de sistema de vigilancia centinela anuales en zonas críticas, UES Centro.
- Casos de sistema de vigilancia centinela anuales en zonas críticas, UES Ladera.
- Casos de sistema de vigilancia centinela anuales en zonas críticas, UES Oriente.

DISEÑO DE MÉTODOS Y MECANISMOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD

En la capacitación del auxiliar de enfermería se incluyó el diligenciamiento del formato, la estrategia para preguntar al acompañante del niño y poder confirmar dirección, la utilización del aplicativo para digitalización de la información recolectada, el conocimiento de la estandarización de direcciones según el IDESC para información que va a ser georeferenciada.

Para el control de calidad de la información que se consolida a nivel central de lo digitalizado en el aplicativo, se verifica la consistencia de los registros de las variables, revisión de escritura de direcciones según el formato estandarizado por el IDESC, chequeo de correspondencia entre los registros de direcciones, barrios y comunas, con el fin generar de esta forma bases de datos depuradas. Posteriormente, se construyen las bases de datos con las variables necesarias para desarrollar los análisis de interés.

Indicadores de la Calidad/Evaluación de la Calidad

Estimación del error muestral

DISEÑO DEL ANÁLISIS DE RESULTADOS

Análisis estadístico

Acorde con los objetivos planteados para determinar el comportamiento de los eventos monitoreados y análisis de la información para ser utilizada en la toma de decisiones, se realiza un análisis descriptivo que permita describir la población bajo estudio, las condiciones ambientales y urbanísticas de la ciudad que pueden estar relacionadas con los eventos estudiados. El análisis de la información se realiza de dos maneras: Temporal y Espacial.

Análisis Temporal

Con las bases de datos depuradas en formato Excel, se utilizan tablas dinámicas y se calcula el porcentaje de las admisiones hospitalarias en menores de 5 años, población de estudio, para cada una de las enfermedades trazadoras de estudio que se relacionan con factores ambientales y sanitarios en la ciudad de Cali.

La información obtenida es graficada por semana epidemiológica en los grupos de eventos de interés, observando cual es el mayor porcentaje de hospitalizaciones en el año, si se cuenta con años anteriores se realiza comparación de los datos actuales con respecto a años anteriores por cada uno de los eventos.

Si se cuenta con la información del comportamiento general del evento en la población en general de la ciudad en el mismo periodo de tiempo, se realiza un análisis de comportamiento del grupo de estudio con respecto al de la ciudad, teniendo en cuenta las diferencias que se pueden presentar entre los grupos comparados.

Si se cuenta con la información diaria de calidad de aire de la ciudad y condiciones climatológicas, se puede realizar un análisis gráfico del comportamiento diario de los contaminantes y de las hospitalizaciones por enfermedades respiratorias, teniendo en cuenta que se debe manejar según la literatura un tiempo de rezago, debido a que el efecto del clima y los contaminantes en el aire se pueden ver reflejados días después en el evento en salud, se ha manejado desde 2 días hasta 1 semana de rezago para los datos de calidad de aire, teniendo en cuenta que las hospitalizaciones pueden tener influencia de la contaminación producida días atrás. Si solo se cuenta con información de estaciones que cubren solo una parte de la ciudad, es necesario clasificar la población de estudio con la cual se puede realizar asociación la información, en el caso de Cali, desde 2010 se cuenta con información de 2 estaciones con cobertura de las zonas centro y norte de la ciudad y desde 2013 se han restablecido más estaciones de Calidad de Aire y desde 2015 se completaron 8 estaciones con información validada, por lo que la población debe ser separada según ubicación por comuna para realizar dicho análisis.

También se puede realizar un análisis temporal de la información climática, índice de criaderos del vector, con respecto a casos de dengue. En este caso se debe manejar según la literatura entre 2 semanas y 1 mes de rezago, debido a que las condiciones meteorológicas influyen en la reproducción y desarrollo del vector, que será luego transmisor de la enfermedad, la cual tiene un periodo de incubación y viremia en el humano.

Para el evento de dengue se puede hacer análisis temporal del comportamiento mensual de los índices entomológicos y el número mensual de casos que se presentan, que se debe manejar según la literatura entre 2 semanas y 1 mes de rezago debido a que se compara con los datos de reproducción y desarrollo del vector que será luego transmisor de la enfermedad y el periodo de incubación y viremia en el humano.

El análisis temporal de la información permite la identificación temprana de brotes al compararse el comportamiento de cada semana epidemiológica con respecto a lo presentado en los años anteriores y si es necesario realizar la alerta temprana para su pronta atención a través de análisis del tipo:

·ERA: Análisis del comportamiento de las hospitalizaciones con la variación temporal hidroclimática y PM2.5 o PM10 según ubicación de estaciones monitoreadas, con tiempos de rezago.
·EDA: Análisis del comportamiento de las hospitalizaciones con la variación temporal hidroclimática.
·Dengue, Chikungunya y Zika: debido a que el evento se presenta en menor proporción en la población infantil, se puede realizar análisis conjunto con la información del Sistema de Vigilancia SIVIGILA depurado por el mismo grupo etario y comparar comportamiento de cada evento y comparación con la variación hidroclimática. Análisis del comportamiento de los eventos con la variación temporal de los índices aélicos en sumideros con tiempos de rezago.

Análisis Espacial

Otra manera en la que se ha analizado la información es a través de la distribución espacial de los casos, los cuales señalan las comunas que presentan mayor frecuencia de casos. En este análisis se tiene en cuenta la localización espacial del lugar de residencia de los niños y su relación con la presencia de factores de riesgo ambiental como la contaminación por carburantes producto de la densidad vehicular, establecimientos industriales y comerciales con impacto ambiental, calles en mal estado o sin pavimentar, barrios o comunas con suministro de agua inadecuado o problemas de calidad del agua para consumo humano, presencia de criaderos de vectores y condiciones generales de habitabilidad de la comuna y el barrio de residencia.

A la información recolectada y depurada puede ser graficada por comunas en gráficos de barras con valores por comuna o a través de mapas temáticos que son alimentados con información de la cantidad de casos presentados, en cada comuna de la ciudad de Cali. En este primer acercamiento se elaboran los mapas temáticos por comunas de los casos de hospitalizaciones por cada evento, los cuales señalan en tonos más oscuros las comunas que presentan mayor frecuencia de casos, con lo cual se seleccionan las comunas más críticas por evento para su posterior análisis detallado con los factores que pueden influir según ubicación espacial de la población.

Para este proceso se utiliza la información del evento a nivel de dirección, la información depurada de los eventos monitoreados, de los censos de establecimientos de interés y de los establecimientos por comuna en los cuales la SSPM realiza control microbiológico de alimentos, son georeferenciadas con apoyo del IDESC, del Depto. De Planeación Municipal, el cual entrega la información en capas de metadatos para la realización de análisis espaciales. Para el análisis espacial se puede hacer uso de los programas SIGEPI, QuantumGIS o ArcGIS, con las respectivas capas de la ciudad en cuanto a corredores viales, variables sanitarias y características urbanísticas.

Para el análisis de ERA, se seleccionan las comunas que presentaron mayor frecuencia de hospitalizaciones, y sobre ellas se comienzan a sumar las capas de corredores viales, canales y censos de establecimientos de interés por contaminación atmosférica (talleres de metalmecánica, ebanisterías, industrias, talleres de pintura, entre otros), con lo cual se puede realizar un análisis gráfico más aproximado de la situación ambiental que se está presentando para la población de estudio.

Para el análisis de EDA, se seleccionan las comunas que presentaron mayor frecuencia de hospitalizaciones por este evento, y sobre ellas se comienzan a sumar las capas de establecimientos de interés (hogares ICBF, ollas comunitarias, expendios de lácteos, hogares de ICBF, entre otros) que han sido analizados por la SSPM en ese sector, con lo cual se puede realizar un análisis más aproximado de la situación ambiental que se está presentando para la población de estudio. También se cuenta con información del Índice de Riesgo en Calidad de Agua para consumo humano - IRCA en puntos de la red monitores, con los cuales se puede observar si hay zonas que pueden presentar riesgo microbiológico en agua para consumo. Adicional al análisis realizado, se debe aclarar que la presencia de esta enfermedad en los menores en estudio, también depende de variables de comportamiento como la higiene y manipulación de alimentos que realizan sus padres o su cuidador, quienes son los responsables de su alimentación, y que también puede tener relación con el nivel de educación y el estrato socioeconómico, criterios que se deben tener en cuenta en el momento de las intervenciones.

Para el análisis de Hospitalizaciones por Dengue, Chikungunya y Zika, primero se seleccionan las comunas que presentaron mayor frecuencia de hospitalizaciones por este evento y se compara con el mapa generado por el Programa de Control del Vector de Dengue de la SSPM de índice larvario en sumideros controlados por barrio o comuna, para un análisis aproximado entre el desarrollo del vector y la presentación de casos. Aunque este evento se presenta en menor proporción en la población de estudio, es importante su aparición teniendo en cuenta que Cali es una ciudad hiperendémica para dengue. También llevan a cabo comparaciones del evento con las notificaciones del Sistema de Vigilancia de Salud Pública - SIVIGILA de los mismos eventos depurados por menores de 5 años, con el fin de completar el análisis del comportamiento espacial de los eventos transmitidos por Aedes sp.

Para la descripción de los eventos debe contemplar cómo se distribuye las enfermedades en el espacio en un periodo determinado, siendo la utilización de técnicas cartográficas la manera más adecuada de realizarlo. Las técnicas estadísticas de representación geográfica, requieren disponer de datos sobre incidencia de la enfermedad, en todas las unidades territoriales que componen la región estudiada, pero la característica de los sistemas centinelas de disponer de un número necesariamente limitado de puntos de notificación, que no abarcan la totalidad del territorio, reduce las posibilidades de realizar una representación espacial mediante los métodos geoestadísticos habituales, debiendo por ello utilizarse otras aproximaciones, desde el punto de vista del análisis espacial (2), para la elaboración de mapas (ej.; el método kriging), y que requiere una capacitación especial de los profesionales del grupo de trabajo.

Con el análisis espacial se puede lograr la identificación de brotes por estas enfermedades, con información de barrio y comuna; calculando el número de casos esperados en el espacio y el tiempo (semana o periodo epidemiológico evaluado). Estos análisis son del tipo:

·ERA: Análisis de agregación espacial de las hospitalizaciones y PM2.5 o PM10 según ubicación de estaciones monitoreadas. Análisis de agregación espacial de las hospitalizaciones y establecimientos de interés para el evento.
·EDA: Análisis de agregación espacial del comportamiento de las hospitalizaciones con establecimientos de interés para el evento.
·Dengue, Chikungunya y Zika: debido a que el evento se presenta en menor proporción en la población infantil, se puede realizar análisis conjunto con la información del Sistema de Vigilancia SIVIGILA depurado por el mismo grupo etario, comparar la agregación de cada evento y los índices aélicos por comunas o barrios según detalle de información.

Para las intervenciones intersectoriales y de participación social para modificar comportamientos y entornos en territorios priorizados se hace la implementación de una estrategia nacional que en el grupo de salud ambiental se viene realizando desde el año 2009 e involucra la intersectorialidad y la participación social en la recuperación y/o mejoramiento de las condiciones de salud, medio ambiente y convivencia ciudadana en zonas críticas del área urbana y rural del municipio, generando compromisos para la sostenibilidad del proceso con todos los actores participantes. De acuerdo con lo anterior para la selección de territorios priorizados se realiza la triangulación de información espacial de los eventos notificados por las IPS centinela y con criterio epidemiológico para la definición de zonas.

En la Estrategia de Entornos Saludables se revisa la información del Sistema de Vigilancia Centinela incluyendo otros indicadores del Municipio sobre casos de Dengue, Chikungunya y Zika del SIVIGILA, porcentaje de personas con aseguramiento en el régimen subsidiado, índices de homicidios, mortalidad y desnutrición infantil, deserción escolar, índices de cobertura de equipamiento deportivo, cultural, educativo y ambiental, desempleo, personas víctimas del conflicto armado y personas en proceso de reintegración, definiendo así los Territorios de Inclusión y Oportunidades - TIOs, del Municipio de Cali, a continuación se presenta un mapa donde se puede apreciar lo mencionado:

Por lo tanto el sistema de vigilancia centinela de hospitalizaciones en menores de 5 años por enfermedades relacionadas con factores ambientales, monitoreando en 6 instituciones centinelas de la ciudad de Cali y que hace parte del SISVEA del Grupo de Salud Ambiental, es uno de los insumos claves para la toma de decisiones en la priorización de áreas a intervenir en salud ambiental del municipio

Otros indicadores de calidad

Análisis de contexto

Las estadísticas del Sistema de Vigilancia Centinela en Santiago de Cali, son solicitadas por diferentes entidades de índole territorial con respecto a las ERA, EDA, Dengue, Chikungunya y Zika. De este modo, los datos de Santiago de Cali, son comparados temporal y espacialmente a nivel histórico municipal para determinar tendencias y variaciones que permitan implementar y mejorar la toma de decisiones en política pública de salud y permite evaluar la continuidad de proyectos y metas para el sector.

Comités de expertos

Desde el inicio del sistema de vigilancia se han realizado consultas periódicas con Asesores Médicos Epidemiólogos y expertos de la OPS, con el fin de mejorar la interpretación y análisis de los datos. No se estableció una periodicidad de las reuniones, son por demanda.

file_description

variable_list

BD Centinela

Contenido	
Casos	5687
Variable(s)	15
Estructura	Tipo: Claves: ()
Version	
Productor	
Datos omisos (missings)	

Variables

ID	Nombre	Etiqueta	Tipo	Formato	Pregunta
V1	Id	Número de identificación de la institución que reporta el evento de salud	discrete	numeric	
V2	instituc	Nombre de la institución, EPS o Clínica que reporta el evento de salud	discrete	character	
V3	fecha	Fecha del reporte de evento ocurrido	discrete	character	
V4	sem_epid	Semana del año en que ocurre el evento epidemiológico	discrete	numeric	
V5	sexo	Sexo del paciente: (M)Masculino y (F) Femenino	discrete	character	
V6	edad	Edad del paciente	discrete	numeric	
V7	diagnost	Nombre de la enfermedad diagnosticada al paciente	discrete	character	
V8	era	Presencia de Enfermedad Respiratoria Aguda en el paciente	discrete	numeric	
V9	asma	Presencia de asma bronquial en el paciente	discrete	numeric	
V10	eda	Presencia de enfermedad diarreica aguda en el paciente	discrete	numeric	
V11	dengue	Presencia de dengue en el paciente	discrete	numeric	
V12	Chick	Presencia de Chickungunya	discrete	numeric	
V13	otros	Presencia de otros tipos de enfermedades	discrete	numeric	
V15	barrio	Barrio donde reside el paciente	discrete	character	
V16	comuna	Comuna donde reside el paciente	discrete	numeric	

Número de identificación de la institución que reporta el evento de salud (Id)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta
Formato: numeric
Decimales: 0
Rango: 1-5687

Casos válidos: 5687
Inválidos: 0

Nombre de la institución, EPS o Clínica que reporta el evento de salud (instituc)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta
Formato: character
Ancho: 19

Casos válidos: 5687
Inválidos: 0

Fecha del reporte de evento ocurrido (fecha)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta
Formato: character
Ancho: 10

Casos válidos: 5687
Inválidos: 0

Semana del año en que ocurre el evento epidemiológico (sem_epid)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta
Formato: numeric
Decimales: 0
Rango: 1-53

Casos válidos: 5687
Inválidos: 0
Mínimo: 1
Máximo: 53
Mean: 27.2
Standard deviation: 14.2

Sexo del paciente: (M)Masculino y (F) Femenino (sexo)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta
Formato: character
Ancho: 2

Casos válidos: 5687
Inválidos: 0

Edad del paciente (edad)

Archivo: BD Centinela

Edad del paciente (edad)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta	Casos válidos: 5687
Formato: numeric	Inválidos: 0
Decimales: 0	Mínimo: 1
Rango: 1-60	Máximo: 60
	Mean: 24.2
	Standard deviation: 15.2

Nombre de la enfermedad diagnosticada al paciente (diagnost)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta	Casos válidos: 5687
Formato: character	Inválidos: 0
Ancho: 28	

Presencia de Enfermedad Respiratoria Aguda en el paciente (era)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta	Casos válidos: 5687
Formato: numeric	Inválidos: 0
Decimales: 0	
Rango: 0-1	

Presencia de asma bronquial en el paciente (asma)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta	Casos válidos: 5687
Formato: numeric	Inválidos: 0
Decimales: 0	
Rango: 0-1	

Presencia de enfermedad diarreica aguda en el paciente (eda)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta	Casos válidos: 5687
Formato: numeric	Inválidos: 0
Decimales: 0	
Rango: 0-1	

Presencia de dengue en el paciente (dengue)

Archivo: BD Centinela

Información general

Presencia de dengue en el paciente (dengue)

Archivo: BD Centinela

Tipo: Discreta
Formato: numeric
Decimales: 0
Rango: 0-1

Casos válidos: 5687
Inválidos: 0

Presencia de Chickungunya (Chick)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta
Formato: numeric
Decimales: 0
Rango: 0-1

Casos válidos: 5687
Inválidos: 0

Presencia de otros tipos de enfermedades (otros)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta
Formato: numeric
Decimales: 0
Rango: 0-1

Casos válidos: 5687
Inválidos: 0

Barrio donde reside el paciente (barrio)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta
Formato: character
Ancho: 37

Casos válidos: 5687
Inválidos: 0

Comuna donde reside el paciente (comuna)

Archivo: BD Centinela

Información general

Tipo: Discreta
Formato: numeric
Decimales: 0
Rango: 1-22

Casos válidos: 5687
Inválidos: 0
Mínimo: 1
Máximo: 22
Mean: 11.3
Standard deviation: 5.9