



Indígena, El Encanto, Amazonas.

**Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta
de eliminación de la **Hepatitis B** en niños y niñas de 5 a 10 años en zonas con
probable circulación del virus en Colombia
Junio 2019**



Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la **Hepatitis B en niños y niñas de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia**

Informe final de actividades y resultados
Contrato CON18-000333151 de 2018 entre OPS/OMS y Profamilia

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
Centro para el Control y Prevención de Enfermedades
Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Salud
Asociación Profamilia

Junio, 2019



Directora Ejecutiva

Marta Royo

Equipo técnico de Profamilia

Luz Janeth Forero-Martínez, Gerente de Proyectos e Investigaciones
Juan Carlos Rivillas, Director de Investigaciones
Marcela Sánchez, Coordinadora Investigación Operativa
Rocío Murad, Coordinadora Investigación Socio-demográfica
Carlos Eugenio Delgado, Epidemiólogo
Gabriel Ángel Ramírez, Ingeniero de Sistemas

Supervisión de Trabajo de Campo

Juan Carlos Rivillas, Annmarie Wasley, Luz Janeth Forero, Marcela Sánchez,
Carlos Eugenio Delgado, Carmen Eduvina García, Leidy Esther Acosta León,
Martha Alejandra Naranjo Gómez, Nancy Yolanda Rojas, Patricia Eugenia Kwan
Páez, Cecilia Pinzón León, Sonia Isabel Arias Porras, Herlinda Cubillos Cubillos.

Apoyo Administrativo

Julieta Valbuena, Diana Rojas, Johanna Flórez, Johanna Rodríguez

Equipo de Trabajo de Campo

Andrés Felipe Morales Ordoñez, Osilda Patricia Cagua Espinosa, Diana Marcela
Moreno Quiroga, Andrea Ramírez López, María Fernanda Capera Rodríguez,
Jhon Anderson Durán Muñoz, Luz Estela Díaz Barbosa, Dayann Katherine
Navarrete, Gloria Galeano Vargas, Yenny Marcela Martínez Rodríguez, Dana
Lisbeth Rodríguez Villanueva, Cristian Camilo Suárez Morales, Catalina Bran
Guio, Geraldine Natalia Trujillo Bustos, Paola Andrea Sánchez Venegas, Juan
Fernando León Torres, Diana Lucia Chacón Rubiano, Luz Helena Guiza, Irma
Feria Chávez, Yugeidis Castellanos Ramos, Viviana Patricia Robayo, Yessica
Estefany Lesmes Rojas, Lidia Martina Chota del Águila, July Andrea Rodríguez
Simijaca, Edennys Rangel Serrano.

Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS

Gina Tambini, Representante de la OPS/OMS en Colombia
Bertha Gómez, Consultora VIH/ITS/Hepatitis virales OPS/OMS en Colombia
Alba María Roperio, Asesora Regional de Inmunizaciones OPS/OMS

Centro para el Control y Prevención de Enfermedades CDC

Annemarie Wasley, Epidemióloga División de Inmunización Mundial (GID), Centro para
la Salud Global, Centros para el Control y Prevención de Enfermedades - CDC
Kathleen Wannemuehler, Estadística División de Inmunización Mundial (GID), Centro
para la Salud Global, Centros para el Control y Prevención de Enfermedades - CDC
Rania A. Tohme, Epidemióloga División de Inmunización Mundial (GID), Centro para la
Salud Global, Centros para el Control y Prevención de Enfermedades - CDC

Ministerio de Salud y Protección Social MSPS

Cielo Y. Ríos Hincapié, Profesional especializada
Ivan M. Cárdenas Cañón, Profesional especializado
Brigitte N. Forest Duque, Profesional especializada
Diana M. Librado Cardona, Consultora programa de Endemo-epidémicas
Diego A. Cuellar Ortiz, Contratista

Instituto Nacional de Salud INS

Norma Constanza Cuellar, Profesional especializado
Catleya Abella Barreto, Profesional universitario
Dioselina Peláez Carvajal, Profesional especializado- Coordinadora Equipo Virología

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE

Rodolfo Arturo González Becerra, Profesional especializado, Dirección de censos y demografía.
Viviana Andrea Guzmán Rojas, Coordinadora Marco Geostatístico nacional, Dirección Geoestadística.

ISBN digital 978-958-8164-76-2

Todas las fotografías tomadas durante esta investigación y publicadas en este informe abordaron las respectivas consideraciones éticas y uso de consentimientos informados.

Bogotá, DC 2019



Presentación

Este documento entrega los resultados de la encuesta de clasificación que permite determinar si las áreas han alcanzado el objetivo de llegar a una prevalencia de la prueba de HBsAg menor o igual al 0.1% entre los niños/as de 5 a 10 años de edad y está estructurado por 4 capítulos.

El primer capítulo cubre los aspectos relacionados con el alistamiento y planeación de la encuesta: revisión, ajuste y validación de instrumentos; selección de la muestra de hogares; elaboración del aplicativo de entrada de datos; diseño e impresión de folletos informativos sobre Hepatitis B; adquisición de los kits VIKIA® HBsAg y demás insumos necesarios para la aplicación de la prueba; realización de la prueba piloto, entrenamiento a los equipos y su contratación; y la socialización previa con los actores del sistema de salud y comunidades indígenas.

El segundo capítulo contiene los aspectos relacionados con el diseño de la muestra, los procedimientos de selección, y la implementación del trabajo de campo en los municipios priorizados.

El tercer capítulo describe los procedimientos de estimación, el análisis de las variables, y presenta la estimación puntual de la prevalencia de HBsAg con su intervalo de confianza (IC) al 95%. Finalmente, el cuarto capítulo entrega las consideraciones y recomendaciones obtenidas desde la experiencia de la implementación para la reproducibilidad de la encuesta.

El Anexo A presenta el cuestionario aplicado.

El Anexo B presenta para un conjunto de indicadores seleccionados, las estimaciones puntuales, los errores de la estimación y los intervalos de confianza.

El Anexo C presenta las comunidades indígenas y las EPS a las que están afiliadas las personas y sus respectivas IPS



Agradecimientos

Profamilia agradece principalmente a las niñas, niños, madres, padres de familia y cuidadores participantes en la encuesta, a las Alcaldías y las Secretarías Municipales, a las Gobernaciones, Secretarías de Salud y Laboratorios de Salud Pública departamentales, a las comunidades y sus líderes donde residen las niñas y los niños que participaron en la encuesta, a las comunidades indígenas y sus asociaciones que permitieron y facilitaron el acceso del equipo de trabajo a sus hogares, a las EPS, IPS y demás profesionales de la salud que apoyaron el desarrollo del trabajo de campo.

Agradecimientos especiales a las clínicas de Profamilia en Riohacha, Santa Marta, Quibdó, Medellín, Neiva y Cúcuta. En Bogotá a las coordinaciones de Proyectos e Incidencia que apoyaron en la socialización previa a los Municipios, también a la Gerencia de Talento Humano por el apoyo logístico, administrativo, financiero y contractual de forma eficiente, lo cual facilitó el cumplimiento del cronograma de actividades del proyecto.

De igual forma, un enorme agradecimiento para Annemarie Wasley del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) por el apoyo metodológico y de trabajo de campo; Bertha Gómez, asesora de la Oficina de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud OPS/OMS en Colombia, por sus orientaciones técnicas y metodológicas durante todos los procesos críticos de implementación del estudio; a Alba María Roperó, asesora regional en inmunización en la OPS/OMS en Washington, Cielo Ríos y Brigitte Neffer Forest y Diana Librado en el Ministerio de Salud y Protección Social. Así como a los profesionales que contribuyeron desde el Instituto Nacional de Salud (INS) y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

El más sincero agradecimiento al equipo de trabajo de campo, supervisoras, segmentadoras, encuestadoras y encuestadores porque su esfuerzo hizo posible cumplir las metas en el tiempo programado.

Finalmente, gracias a todos por contribuir de distinta manera con este examen al país que camina hacia la eliminación de las hepatitis virales.



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO 1: PLANEACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL ESTUDIO	5
1.1. ALISTAMIENTO Y PLANEACIÓN	5
1.1.1. <i>Equipo técnico de la encuesta</i>	5
1.1.2. <i>Revisión, ajuste y validación de instrumentos</i>	7
1.1.3. <i>Aprobación ética del protocolo de investigación</i>	7
1.2. PRUEBA PILOTO	8
1.3. PROCESOS DE ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIÓN	10
1.3.1. <i>Entrenamiento para el trabajo de campo</i>	10
1.3.2. <i>Entrenamiento para el personal indígena</i>	12
1.4. CONTRATACIÓN EQUIPOS DE TRABAJO	12
1.5. PROCESOS DE SOCIALIZACIÓN PREVIA	13
1.5.1. <i>Socialización con actores del sistema de salud</i>	14
1.5.2. <i>Socialización y concertación con comunidades indígenas</i>	16
CAPÍTULO 2: ENFOQUE METODOLÓGICO	19
2.1. DISEÑO DE LA MUESTRA	19
2.1.1. <i>Priorización de los municipios</i>	19
2.1.2. <i>Objetivo, población y tamaño de la muestra</i>	20
2.1.3. <i>Segmentos por departamento, municipio y zona de residencia</i>	22
2.2. PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN	23
2.2.1. <i>Selección en la primera etapa</i>	23
2.2.2. <i>Selección en la segunda etapa</i>	23
2.3. TRABAJO DE CAMPO	24
2.3.1. <i>Grupo 1. Liborina, Armenia, Guadalupe, Toledo, El Bagre y Zaragoza</i>	27
2.3.2. <i>Grupo 2. Puerto Santander, Sardinata, Cacota, Confines, La Victoria, Colombia, Puerto Salgar, Villagarzón y El Encanto</i>	29
2.3.3. <i>Grupo 3. Quibdó, Bojayá, Río Quito y Vigía del Fuerte</i>	32
2.3.4. <i>Grupo 4. Dibulla, Aracataca, Fundación, Pelaya y El Molino</i>	34
2.3.5. <i>Grupo 5. Tumaco</i>	37
2.3.6. <i>Grupo 6. Barbacoas, El Charco, Tumaco y Tibacuy</i>	39
2.3.7. <i>Grupo 7. Leticia, Puerto Nariño y Tarapacá</i>	42
2.3.8. <i>Grupo 8. San José del Guaviare, Mitú, Inírida, Barrancominas</i>	44
2.3.9. <i>Cobertura de la encuesta</i>	47
CAPÍTULO 3. RESULTADOS	50
3.1. PROCEDIMIENTOS DE ESTIMACIÓN	50
3.2. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN	51
3.3. CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS/AS SELECCIONADOS(AS)	58
3.4. VACUNACIÓN	63
3.5. PREVALENCIA DEL VHB EN NIÑOS/AS DE 5 A 10 AÑOS EN MUNICIPIOS CON ALTA CIRCULACIÓN DEL VIRUS.	76
3.6.	76
CAPÍTULO 4. RECOMENDACIONES Y CONSIDERACIONES GENERALES	79
ANEXO A. CUESTIONARIO	81
ANEXO B. PRECISIÓN DE LAS ESTIMACIONES	91
ANEXO C. COMUNIDADES ÍNDIGENAS, EPS E IPS	98
REFERENCIAS	151

Listado de Tablas

Tabla 1. Actas y fechas de las reuniones del Comité Técnico.....	6
Tabla 2. Resultados de la recolección de datos de la prueba piloto	10
Tabla 3. Socialización a Municipios del estudio, fecha de visita y total de personas beneficiadas	15
Tabla 4. Municipios seleccionados en los 16 Departamentos	20
Tabla 5. Distribución del número de segmentos según departamento, municipio y zona	22
Tabla 6. Cobertura y tasa de respuesta por Municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 1	28
Tabla 7. Análisis de cobertura y respuesta por Municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 2.	31
Tabla 8. Análisis de cobertura y respuesta por Municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 3	33
Tabla 9. Análisis de cobertura y respuesta por Municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 4	35
Tabla 10. Análisis de cobertura y respuesta por Municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 5.	38
Tabla 11. Análisis de cobertura y respuesta por Municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 6	40
Tabla 12. Análisis de cobertura y respuesta por Municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 7	43
Tabla 13. Análisis de cobertura y respuesta por Municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 8.	46
Tabla 14. Promedio de visitas por municipio para lograr un hogar efectivo	48
Tabla 15. Distribución del número ponderado y sin ponderar de hogares y población de la muestra	51
Tabla 16. Número de niños/as de 5 a 10 años de edad en los hogares de la muestra	59
Tabla 17. Cobertura de vacunación por biológico de los niños/as según tenencia de carné	66
Tabla 18. Cobertura de vacunación de los niños/as por etnia	66
Tabla 19. Cobertura de vacunación de los niños/as por régimen de afiliación	68
Tabla 20. Cobertura de vacunación de los niños/as con carné visto por biológico	72
Tabla 21. Razón por la cual los niños/as no tienen carné de vacunación según área de residencia	73
Tabla 22. Porcentaje de niños que tiene la vacuna contra Hepatitis B según área de residencia	73
Tabla 23. Porcentaje de niños que tiene la vacuna Pentavalente según área de residencia	75
Tabla 24. Razón por la cual los niños/as no recibieron la Pentavalente según área de residencia	75
Tabla 25. Razón por la cual los niños/as no recibieron la Pentavalente completa según área de residencia	75
Tabla 26 Total. Valor estimado, error estándar, coeficiente de variación e intervalo de confianza para indicadores seleccionados para las personas de los hogares	92
Tabla 27 Cabecera. Valor estimado, error estándar, coeficiente de variación e intervalo de confianza para indicadores seleccionados para las personas de los hogares	93
Tabla 28 Resto. Valor estimado, error estándar, coeficiente de variación e intervalo de confianza para indicadores seleccionados para las personas de los hogares	94
Tabla 29 Total. Valor estimado, error estándar, coeficiente de variación e intervalo de confianza para indicadores seleccionados de las niñas y niños de 5 a 10	95
Tabla 30 Cabecera. Valor estimado, error estándar, coeficiente de variación e intervalo de confianza para indicadores seleccionados de las niñas y niños de 5 a 10	96
Tabla 31 Resto. Valor estimado, error estándar, coeficiente de variación e intervalo de confianza para indicadores seleccionados de las niñas y niños de 5 a 10	97

Listado de Figuras

Figura 1. Esquema de los grupos de trabajo	26
Figura 2. Distribución de los grupos por Municipios	26
Figura 3. Ruta de trabajo de campo del Grupo 1.....	27
Figura 4. Ruta de trabajo de campo del Grupo 2.....	30
Figura 5. Ruta de trabajo de campo del Grupo 3.....	32
Figura 6. Ruta de trabajo de campo del Grupo 4.....	34
Figura 7. Ruta de trabajo de campo del Grupo 5.....	37
Figura 8. Ruta de trabajo de campo del Grupo 6.....	39
Figura 9. Ruta de trabajo de campo del Grupo 7.....	42
Figura 10. Ruta de trabajo de campo del Grupo 8.....	45

Listado de Gráficos

Gráfico 1. Distribución de los actores que se beneficiaron de los procesos de socialización y presentación del proyecto en los municipios a nivel nacional, enero – marzo de 2019.....	14
Gráfico 2. Características del hogar de acuerdo a la zona	52
Gráfico 3. Tamaño promedio de los hogares según área.....	52
Gráfico 4. Población de los hogares	53
Gráfico 5. Aseguramiento en salud según área de residencia	53
Gráfico 6. Pertenencia étnica por área	54
Gráfico 7. Conocimientos y prácticas de salud propias entre las personas indígenas	55
Gráfico 8. Distribución de personas del hogar en cuanto a su asistencia actual a la escuela, colegio o universidad	56
Gráfico 9. Nivel educativo de las personas de 5 años y más de acuerdo al área.....	56
Gráfico 10. Porcentaje de menores de 11 años que ha asistido a un hogar de ICBF, hogar comunitario, jardín o centro de desarrollo infantil según área de residencia.....	57
Gráfico 11. Porcentaje de menores de 11 años según convivencia con los padres por área de residencia	58
Gráfico 12. Distribución por edad y sexo de niño/as seleccionados/as y elegibles para la encuesta	59
Gráfico 13. Distribución porcentual de niños/as que nacieron en Venezuela según municipio de residencia..	60
Gráfico 14. Porcentaje de niños/as encuestados, según lugar de ocurrencia del parto	61
Gráfico 15. Porcentaje de niños/as encuestados, según persona que asistió el parto.....	61
Gráfico 16. Características de niños/as encuestados.....	62
Gráfico 17. Nivel escolar más alto alcanzado por los niños/as encuestados por área	62
Gráfico 18. Parentesco de niñas y niños encuestados con el jefe del hogar, según área.....	63
Gráfico 19. Porcentaje de niños/as encuestados que tienen carné de vacunación.....	64
Gráfico 20. Porcentaje de niños/as que tienen alguna vacuna y porcentaje de niños/as que tienen carné de vacunación por área de residencia	64
Gráfico 21. Porcentaje de niños/as encuestados que tienen carné de vacunación según edad	65
Gráfico 22. Porcentaje de niños/as encuestados que han sido vacunados por etnia	67
Gráfico 23. Porcentaje de niños/as encuestados que han sido vacunados por régimen de afiliación al SGSSS	69
Gráfico 24. Porcentaje de niños/as encuestados que han sido vacunados según carné de vacunación	70
Gráfico 25. Porcentaje de niños/as encuestados que recibieron la vacuna de hepatitis B según carné	70
Gráfico 26. Porcentaje de niños/as que recibieron la vacuna de BCG según carné	71
Gráfico 27. Porcentaje de niños/as encuestados con carné de vacunación según lugar de residencia.....	71
Gráfico 28. Porcentaje de niños/as que recibieron la vacuna de hepatitis B, según información suministrada por la madre o cuidador.....	74

Introducción

En el marco de la meta mundial de eliminar la infección por el virus de la hepatitis B (VHB) al 2030, el Grupo Asesor Técnico de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) sobre las Enfermedades Prevenibles por Vacunación (OMS, 2016), solicitó a los países de la Región de las Américas evaluar la factibilidad de la eliminación de la transmisión perinatal y de la primera infancia del VHB de las Américas, lo que equivale a alcanzar una prevalencia de la prueba de antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg) menor o igual al 0.1% entre los niños/as menores de 5 años.

Utilizar encuestas serológicas representativas a nivel nacional para verificar este logro requiere tamaños de muestra y presupuestos muy grandes, por lo que el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta (CDC) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantearon al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) como método potencialmente más eficaz en términos de recursos, evaluar el estado de la eliminación de la Hepatitis B en Colombia mediante un protocolo de dos etapas. La primera etapa consiste en la evaluación del riesgo de transmisión del VHB en las diferentes áreas geográficas del país basándose en los datos epidemiológicos disponibles (incluyendo datos de vacunación contra la hepatitis B y datos de prevalencia regional de la infección por el VHB); la segunda etapa consiste en el desarrollo de una encuesta serológica de clasificación en las áreas identificadas como con probable circulación del virus para determinar la probabilidad de que estas áreas (y a su vez el país) hayan alcanzado el objetivo.

El estudio propuesto proporciona información para ayudar a determinar si Colombia ha alcanzado la meta de prevalencia regional de HBsAg < 0,1% y permite contar con una experiencia para evaluar la factibilidad y utilidad de este enfoque en dos etapas. El CDC, OPS, el MSPS y el INS desarrollaron la primera fase identificando 36 Municipios con probable circulación del virus; la segunda fase se desarrolló en el marco de un contrato suscrito entre Profamilia y la OPS para realizar la encuesta serológica de clasificación.



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia. EL Bagre, Antioquia.

Capítulo 1. Planeación y socialización del estudio

Capítulo 1: Planeación y socialización del estudio

Estructura del capítulo: La primera parte, describe el alistamiento y planeación de la encuesta; la segunda parte, describe la prueba piloto; la tercera parte, describe los procesos de entrenamiento y capacitación; la cuarta parte describe la contratación de los equipos de trabajo; y la quinta parte los procesos de socialización previa.

1.1. Alistamiento y planeación

Las actividades que se desarrollaron en la etapa de alistamiento de la encuesta de clasificación comprendieron aspectos operativos, administrativos y logísticos. Durante la etapa de alistamiento y planeación se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Conformar el equipo técnico de la encuesta serológica de clasificación.
- Revisar, ajustar y validar los instrumentos de recolección de información (cuestionario, formato de consentimiento para padres de familia y cuidadores y formato de asentimiento para menores de edad).
- Someter el protocolo de investigación a la aprobación de dos comités de ética nacionales y uno internacional.
- Seleccionar la muestra de hogares en los municipios priorizados.
- Diseñar el aplicativo de entrada de datos.
- Diseñar e imprimir el material de difusión y comunicación del estudio sobre hepatitis B.
- Adquirir los kits VIKIA® HBsAg.
- Realizar la prueba piloto de los instrumentos y de la propuesta de trabajo de campo.
- Elaborar e implementar un plan de entrenamiento y capacitación para los equipos de trabajo de campo.
- Elaborar un plan de socialización y presentación del estudio a las autoridades locales y llevar a cabo la concertación con autoridades indígenas para la realización de la encuesta en sus territorios.

1.1.1. Equipo técnico de la encuesta

El Comité técnico de la encuesta fue conformado por 13 personas de cinco instituciones. La principal función del Comité fue revisar y aprobar todos los aspectos técnicos de la aplicación de la encuesta y asegurar el cumplimiento del plan de trabajo, acorde a la planeación del primer mes. El Comité llevó a cabo sesiones periódicas de trabajo. En la primera etapa sesiones semanales de revisión del desarrollo del avance del plan de trabajo y en la etapa de recolección de la información sesiones cada quince o veinte días para revisión del progreso y cubrimiento del trabajo de campo.

Organización Panamericana de la Salud – OPS

Alba María Roper, Asesora Regional de Inmunizaciones OPS/OMS

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, Atlanta

Annemarie Wasley, Epidemióloga División de Inmunización Mundial (GID), Centro para la Salud Global, Centros para el Control CDC

Organización Panamericana de la Salud -OPS Colombia

Bertha Gómez, Consultora VIH/ITS/Hepatitis virales OPS/OMS en Colombia

Ministerio de Salud y Protección Social

Cielo Y. Ríos Hincapié, Profesional especializada

Brigitte N. Forest Duque, Profesional especializada

Diana M. Librado Cardona, Consultora programa de Endemo-epidémicas

Diego A. Cuellar Ortiz, Dirección de Epidemiología y Demografía

Expertos

Fernando de la Hoz, profesor y experto en hepatitis virales, Universidad Nacional de Colombia

Asociación Profamilia

Juan Carlos Rivillas, Director de Investigaciones

Marcela Sánchez, Coordinadora Investigación Operativa

Rocío Murad, Coordinadora Investigación Socio-demográfica

Carlos Eugenio Delgado, Epidemiólogo

Gabriel Ángel Ramírez, Ingeniero de Sistemas

Foto 1. Equipo técnico de la encuesta. Bogotá, 1 de abril, 2019.



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia. Bogotá, Colombia.

La tabla 1 lista las actas de las reuniones del equipo técnico y reuniones de progreso y avance, las cuales están disponibles para consulta en el proceso de gestión documental de la Gerencia de Proyectos e Investigaciones de Profamilia. Es importante anotar que la primera sesión del Comité tuvo lugar en la OPS/MS - Bogotá el 10 de diciembre de 2018, y tuvo como propósito la planeación general de actividades, la identificación de la ruta crítica para su implementación y la definición del tamaño de la muestra del estudio.

Tabla 1. Actas y fechas de las reuniones del Comité Técnico

Actas de las reuniones realizadas durante el seguimiento al proyecto	
Acta Nro. 1 de 2018 - 10 de diciembre	OMS/OPS Bogotá
Acta Nro. 2 de 2018 -11 de diciembre	OMS/OPS Bogotá
Acta Nro. 1 de 2019- 06 de febrero	Profamilia Bogotá
Acta Nro. 2 de 2019- 27 de febrero	Profamilia Bogotá
Acta Nro. 3 de 2019- 13 de marzo	Profamilia Bogotá
Acta Nro. 4 de 2019- 01 de abril	Profamilia Bogotá
Acta Nro. 5 de 2019- 02 de mayo	Profamilia Bogotá

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

1.1.2. Revisión, ajuste y validación de instrumentos

Los instrumentos fueron elaborados con el fin de abordar las necesidades de información del estudio de verificación del cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia. El primer instrumento es el cuestionario aplicado en los hogares, el cual permitió recolectar información sobre las características básicas de los niños/as seleccionados, así como información sobre el historial de vacunación y el resultado de la prueba HBsAg.

Es importante anotar que se introdujeron dos secciones al cuestionario original con tres propósitos fundamentales: i) tener un adecuado registro de la conformación del hogar seleccionado, así como de la existencia de otros niños/as en las edades elegibles en el hogar; ii) aplicar una regla de selección aleatoria y probabilística que permitiera la obtención de estimadores insesgados; y iii) facilitar la identificación del nexo epidemiológico en los casos de resultado reactivo. La primera sección del cuestionario permitió recolectar información básica de todos los miembros del hogar; la segunda sección permitió la selección aleatoria de la niña o niño en el hogar, a través de una tabla de Fischer¹. En la tercera sección se obtiene información sobre la fecha, lugar y atención del nacimiento de la niña o niño seleccionado, la tenencia de carné de vacunación, y el registro y aplicación de vacunas. En la sección final se registró la hora y resultado de la prueba de HBsAg; se incluyeron preguntas para registrar las pruebas aplicadas a la madre, padre o cuidador y a los miembros del hogar en el caso de niños/as con resultado reactivo.

El segundo instrumento se refiere a los formatos de consentimiento y asentimiento, los cuales fueron ajustados para incorporar los requerimientos de los comités de ética relacionados con precisiones sobre la voluntariedad de la participación en la encuesta y en la realización de la prueba. Asimismo, informar sobre los procedimientos que deberían cumplirse en caso de un resultado reactivo y los beneficios de la participación en la encuesta. Estos ajustes fueron evaluados en la prueba piloto, a partir de la cual se obtuvo la versión final.

1.1.3. Aprobación ética del protocolo de investigación

El diseño del protocolo de investigación estuvo a cargo del equipo del CDC, OPS, INS y MSPS. El protocolo de investigación, los instrumentos de recolección de la información y los formatos de consentimiento y asentimiento fueron revisados y aprobados por los siguientes comités de ética:

- Comité de Ética en Investigación de Profamilia – CEIP con fecha de aprobación el 3 de enero de 2019.
- Comité de Revisión Ética de la OPS/OMS – PAHOERC con fecha de aprobación el 24 de enero de 2019.

El protocolo con los ajustes solicitados por PAHOERC fue enviado al CEIP para su validación y confirmación de la aprobación. Las consideraciones éticas del estudio de verificación y de la encuesta de hogares cumplieron los siguientes lineamientos éticos para la investigación:

A nivel internacional:

- Informe Belmont sobre las pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos (CIOMS)-2002
- Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948
- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial

A nivel nacional:

- Resolución 8430 de 1993 (Ministerio de Salud, 1993)
- Decreto 1543 de 1997 (Ministerio de la Protección Social, 1997)

¹ El encuestador/a listaba las personas del hogar, luego escribía el número total de niños/as de 5 a 10 años de edad en el orden correspondiente al listado de personas pertenecientes al hogar en una tabla aparte (la cual no incluía personas por fuera del rango de edad entre 5 y 10 años). El número de fila se diligenció con el último dígito, el número de identificación del hogar y el número de columna fue el número de niños/as elegibles de 5 a 10 años, seguidamente se señaló con un círculo la intersección de fila y columna, siendo este el número de rango del niño/a seleccionado.

- Ley estatutaria 1581 de 2012 (Congreso de Colombia, 2012)
- El Decreto 1377 de 2013 (Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, 2013)
- Resolución 1164 de 2002 (Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRH) del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Medio Ambiente)

Dada la distribución espacial de la muestra, concentrada en áreas con mayores porcentajes de población indígena, cobró especial atención la Pauta 15 de las normas CIOMS 2016 sobre investigación con poblaciones potencialmente vulnerables y el Decreto 1397 de 1996, "Por el cual se crea la Comisión nacional de territorios indígenas y la Mesa permanente de concertación con los pueblos y organizaciones indígenas y se dictan otras disposiciones".

1.2. Prueba piloto

Plan de entrenamiento para la prueba piloto

El entrenamiento para la prueba piloto se realizó entre el 2 y 4 de enero de 2019 en las instalaciones de Profamilia en Bogotá (ver agenda). El objetivo fue proveer al equipo de trabajo de campo elementos conceptuales, clínicos y operativos necesarios para desarrollar la operación estadística y toma de prueba, con el fin de evaluar en campo los instrumentos de investigación, el sistema de control de calidad y medir y estandarizar la estrategia de trabajo de campo. La prueba piloto tuvo los siguientes propósitos adicionales:

- a) Examinar todas las preguntas del cuestionario propuesto y la agenda de entrenamiento del equipo de la encuesta.
- b) Brindar información relacionada con los enfoques y contenidos temáticos de la encuesta y el uso de instrumentos por parte del equipo.
- c) Evaluar el desempeño de las encuestadoras en campo, el operativo de campo, la aceptación de la encuesta y de la prueba rápida, así como la comprensión por parte de la población de los conceptos acerca de los cuales se pregunta.
- d) Informar al equipo sobre las actividades administrativas, contractuales y de seguridad en el trabajo.
- e) Suministrar información sobre el proyecto, sus objetivos y los conocimientos necesarios para vacunación y ruta de atención de la hepatitis B.
- f) Capacitar al equipo en la identificación de la muestra de hogares, en la identificación de los menores de edad, en el diligenciamiento de los cuestionarios y el formato, así como en el manejo, la lectura, la identificación, el reporte, el registro fotográfico, la supervisión y el control de calidad de las pruebas rápidas VIKIA®.
- g) El equipo responsable de aplicar las encuestas en la prueba piloto (enfermeras y auxiliares de enfermería) estaba certificado previamente en manejo de pruebas rápidas de VIH, Sífilis y otras ITS según la resolución 2338 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Trabajo de campo de la prueba piloto

La prueba piloto se realizó en el Municipio de Acacías en el Departamento del Meta entre el 7 y 12 enero de 2019. Los criterios para su selección fueron los siguientes: i) Municipio no incluido entre los Municipios priorizados para el estudio ii) no ser una ciudad capital iii) reportar al menos dos o más casos de Hepatitis B según el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA del año 2017 y iv) tener población indígena en algunas de sus zonas rurales.

Las actividades implementadas antes, durante y después de la prueba piloto fueron las siguientes: alistamiento, planeación, contratación del equipo, capacitación, selección de la muestra piloto, desarrollo del trabajo de

campo, precisiones y recomendaciones para la muestra y recomendaciones para el desarrollo del aplicativo de entrada de datos.

La muestra de la prueba piloto requirió la definición del número de segmentos, la selección de las áreas de muestreo, el recuento de viviendas y la selección de segmentos, hogares y niños/as en las edades elegibles. En total se seleccionaron cuatro segmentos: dos ubicados en la cabecera municipal y dos en la zona rural dispersa. El número de segmentos (4) y el tiempo de duración de la prueba piloto (6 días) fueron establecidos bajo el supuesto de que, en promedio, una encuestadora tarda dos y tres días recolectando la información de un segmento urbano y rural, respectivamente.

La recolección de la información requirió de la conformación de dos equipos de trabajo, cada uno compuesto por una persona responsable de la supervisión, una responsable de las tareas de segmentación y 2 personas responsables de la aplicación de la encuesta. A cada equipo de trabajo de campo durante la prueba piloto se le asignaron dos segmentos: urbano $n=1$ y rural disperso $n=1$.

Foto 2. Equipo de trabajo de campo - Prueba piloto, Acacías – Meta, enero, 2019



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia. Acacías, Meta.

En las cuatro Unidades Primarias de Muestreo (UPM) fueron contactados 831 hogares en los cuales se identificaron 67 niños/as en las edades elegibles; en cada UPM se seleccionó un segmento, el tamaño promedio de los segmentos fue de 35,5 hogares; en los 142 hogares seleccionados se identificaron 32 hogares y 38 niños/as que cumplieron los criterios para aplicar la encuesta y la toma de muestras.

Tabla 2. Resultados de la recolección de datos de la prueba piloto

Hogares en los segmentos	142
Hogares seleccionados para la encuesta	32
Hogares completos	26
Ausentes	3
Rechazos	3
COBERTURA HOGAR	81%
Niños/as en el segmento	38
Niños/as seleccionados para la encuesta	32
Niños/as con encuesta completa	26
COBERTURA DE NIÑOS/AS DE 5 A 10 AÑOS	81%

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

De acuerdo con la regla establecida, se seleccionó una niña o niño en cada hogar; de estos 32 niños/as seleccionados 3 estuvieron ausentes y 3 padres rechazaron la encuesta para un total de 26 niños/as con encuesta completa. La duración de las encuestas fue cercana a la prevista (1 hora y 10 minutos), de acuerdo con el desempeño en la capacitación de la prueba piloto. Al tiempo previsto para la aplicación de las pruebas (30 minutos), durante el trabajo de campo se sumaron en promedio 6 minutos dedicados a la preparación del espacio y del niño para la toma de la prueba, al alistamiento de la tableta, al registro fotográfico del casete de la prueba, a la limpieza del espacio y disposición de los residuos biológicos en las bolsas rojas y recipientes de seguridad y al guardado del material de prueba. Una vez registrada toda la información, las encuestadoras pudieron disponer de veinticinco minutos para informar sobre la hepatitis B, aclarar dudas del informante y de las personas del hogar sobre la vacunación y sobre el estudio, revisar el cuestionario antes de salir y despedirse del hogar.

1.3. Procesos de entrenamiento y capacitación

El entrenamiento tuvo como propósito estandarizar los procedimientos que el equipo debía desarrollar en el trabajo de campo. Su objetivo fue minimizar los errores o accidentes a través de: a) la aprehensión de los conceptos básicos sobre la encuesta, b) el fortalecimiento de las técnicas de entrevista y el diligenciamiento de la encuesta, c) la selección e identificación de la muestra de hogares y niños/as, d) la obtención del consentimiento y el asentimiento para la realización de la prueba rápida VIKIA® HBsAg a los niños/niñas de 5 a 10 años, e) el cumplimiento de las normas éticas nacionales e internacionales para la investigación con humanos, f) El manejo de los desechos biológicos -no cortopunzantes y cortopunzantes- generados por la toma de muestras, de acuerdo con el manual de Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRH) del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Medio Ambiente y, g) el diligenciamiento de los formatos del sistema de control de cobertura y calidad de los datos.

1.3.1. Entrenamiento para el trabajo de campo

Teniendo en cuenta las recomendaciones para el desarrollo de capacidades, producto de la prueba piloto, entre el 21 y el 29 de enero de 2019 se realizó el entrenamiento al equipo de trabajo de campo. En total, participaron 64 personas: 8 supervisoras con experiencia en encuestas por muestreo, 8 segmentadoras con experiencia en recuento de viviendas y hogares y 48 postulantes a encuestadores/as, de los cuales fueron seleccionados para el trabajo 28 encuestadores/as. Los objetivos de este proceso fueron los mismos del entrenamiento de la prueba piloto. El entrenamiento se enfocó en la estandarización, la identificación de la muestra de hogares y niños/as, el manejo de las técnicas de encuesta, el manejo del cuestionario, los formatos, la aplicación de la prueba

rápida VIKIA®, su registro adecuado, así como la canalización de las posibles personas con resultado reactivo al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS (ver agendas).

El equipo de facilitadores estuvo compuesto por expertas del MSPS en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y hepatitis virales; un miembro del CEIP de Profamilia, quien ahondó en los aspectos éticos de la encuesta; la directora de trabajo de campo; el epidemiólogo y la muestrista del estudio y la bacterióloga del INS, referente nacional para hepatitis virales, quienes dieron los elementos técnicos para la realización de la encuesta.

Foto 3. Capacitación equipo trabajo de campo. Enero 2019, Bogotá, D.C.



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia. Bogotá, Colombia.

Durante el entrenamiento, se socializaron los aspectos administrativos, financieros, de contratación y de seguridad en el trabajo con especial énfasis en la prevención de accidentes biológicos en campo. El entrenamiento enfatizó en la comprensión de los objetivos del estudio, la importancia de la prevención de la hepatitis B y la vacunación y, la obtención del consentimiento y asentimiento informado de forma adecuada. Asimismo, dado que algunas personas del equipo encuestador no tenían experiencia en la realización de encuestas poblacionales, se hizo hincapié en el manejo de las tabletas, el uso del aplicativo de entrada de datos, la identificación de la muestra de hogares y niña/os, la comprensión y el diligenciamiento de cuestionarios y formatos y, en el registro fotográfico del carné de vacunación y del resultado de la prueba rápida.

Con el propósito de certificar al equipo de personas encuestadoras en la toma de pruebas rápidas, el Instituto Nacional de Salud - INS, a través de la Dirección de Redes en Salud Pública, entrenó y certificó al equipo encuestador en la aplicación, la duración (tiempo de espera de la reacción, toma de la muestra y lectura) y el apropiado reporte de las pruebas rápidas de Hepatitis B.

Foto 4. Capacitación en manejo de pruebas rápidas VIKIA® HBsAg. Enero 2019, Bogotá, D.C.



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

1.3.2. Entrenamiento para el personal indígena

Uno de los compromisos de la Sesión Autónoma de los Delegados Indígenas de la Subcomisión de Salud (Mesa Permanente de Concertación con pueblos y Organizaciones Indígenas) fue la presentación de hojas de vida de auxiliares de enfermería y profesionales en enfermería indígenas. Inicialmente el propósito fue vincular por lo menos tres personas de las comunidades indígenas en el equipo de trabajo de campo. Ocho personas fueron presentadas por la subcomisión de salud indígena, pero finalmente sólo una auxiliar de enfermería aceptó los términos de la contratación. Es importante mencionar que se elaboró un plan de entrenamiento personalizado, durante los días 11 al 15 de febrero de 2019 (ver agenda). Este plan de entrenamiento y capacitación desarrolló los mismos contenidos temáticos de la agenda general de entrenamiento para el trabajo de campo ya expuesta, excepto el módulo de manejo de pruebas rápidas a cargo del Instituto Nacional de Salud (INS). En consecuencia, y en cumplimiento del protocolo de investigación, la auxiliar de enfermería indígena apoyó en todas las actividades de campo salvo en la aplicación de pruebas rápidas para Hepatitis B.

Foto 5. Grupo No. 7 que contó con la participación de la encuestadora indígena, febrero 2019, Leticia – Amazonas.



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia. Puerto Nariño, Amazonas.

1.4. Contratación equipos de trabajo

El recurso humano ejecutor del proyecto se conformó por dos equipos de trabajo. El primer grupo se enfocó en las tareas administrativas y todo lo relacionado con la planeación, documentación y análisis de la información.

El segundo equipo de trabajo de campo se encargó de las actividades propias de la recolección de la información: supervisoras, segmentadoras y encuestadores/as.

Al equipo de investigaciones de Profamilia se le sumó un epidemiólogo, un ingeniero de sistemas y un analista de documentación, contratados para dar apoyo durante la realización del proyecto. En su orden, los roles y perfiles de estas personas fueron los siguientes: 1) Profesional en epidemiología con experiencia en enfermedades infecciosas, epidemiología de campo y encuestas de seroprevalencia, 2) Ingeniero con experiencia en el diseño y programación de aplicaciones para encuestas poblacionales, transmisión y análisis de datos, 3) Analista en documentación, con experiencia en el diseño y elaboración de proyectos sociales y de investigación.

El equipo encargado de desarrollar el trabajo de campo estuvo conformado por supervisoras, segmentadoras y encuestadores/as. Las *supervisoras*, con experiencia en el cargo y en la realización de encuestas poblacionales, fueron responsables de los procesos de coordinación con las entidades gubernamentales, territoriales y de salud, así como del inventario de insumos y el cuidado de los mismos. Adicionalmente, las supervisoras desarrollaron los procesos de verificación del cumplimiento de las normas éticas, de riesgo biológico y de disposición de residuos y coordinaron la efectividad de la encuesta y la aplicación de la prueba rápida, la transmisión de datos con calidad y el desempeño de los equipos en campo.

Las *segmentadoras*, con experiencia en recuento de edificaciones, viviendas y hogares, tuvieron a cargo la identificación y selección de la muestra de hogares y niñas y niños y la aplicación de las normas de control y prevención del riesgo para la disposición de los residuos biológicos. Las personas *encuestadoras*, enfermeros/as o auxiliares de enfermería titulados con experiencia laboral asistencial, con habilidades comunicativas y sin antecedentes ético-legales por mala praxis tuvieron a su cargo la aplicación y registro de la información de la encuesta y de las pruebas rápidas.

En total, para la prueba piloto se contrataron dos supervisoras, dos segmentadoras y cuatro encuestadoras (2 enfermeras y 2 auxiliares de enfermería) con certificación en pruebas rápidas de VIH, Sífilis y otras ITS según la resolución 2338 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Para el trabajo de campo se contrataron ocho segmentadoras, ocho supervisoras y 28 encuestadores/as.

Foto 6. Equipo de encuestadores/as certificados en manejo de pruebas rápidas VIKIA® HBsAg por el Instituto Nacional de Salud INS. Enero 2019, Bogotá, D.C.



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia. Bogotá, Colombia.

1.5. Procesos de socialización previa

La presentación y socialización del estudio “Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia” tuvo como

propósito dar a conocer a las autoridades gubernamentales y locales de los Municipios participantes el objetivo del estudio, así como los procedimientos que se llevarían a cabo con la población participante. La socialización permitió contar con la aprobación, apoyo y permiso para desarrollar el estudio en los 36 municipios priorizados.

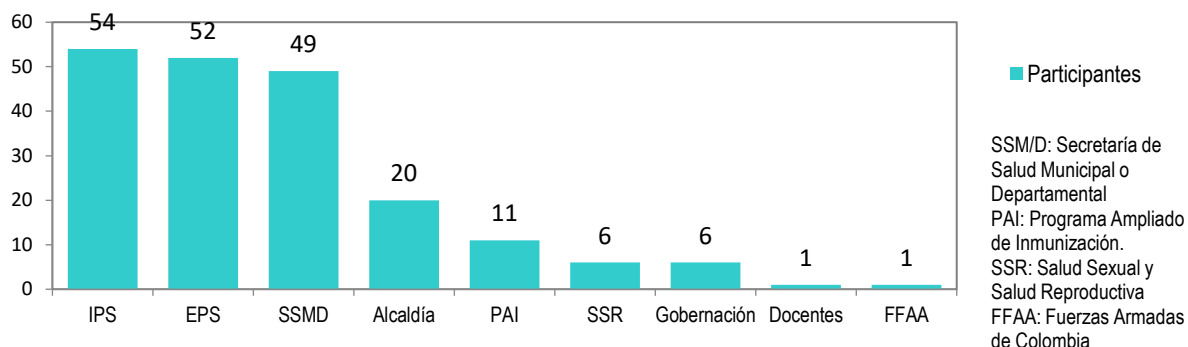
El proceso de socialización se desarrolló en tres etapas. La primera, *preparación* se centró en capacitar al personal del equipo, encargado de la comunicación directa con los líderes municipales, en todos los temas y elementos necesarios para gestionar la socialización y la presentación del proyecto y el envío de cartas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a todos los secretarios de salud/alcaldes de los municipios seleccionados, para la presentación del estudio y del equipo de Profamilia, previo a las visitas. Así mismo, desde el Ministerio se enviaron cartas a todas las Entidades Promotoras de Servicios de salud (EPS) solicitando su compromiso con la atención de posibles personas identificadas con pruebas reactivas al HBsAg en el marco del estudio, a fin de garantizar la continuidad del proceso diagnóstico y tratamiento de quienes pudieran requerirlo. La segunda, *contacto inicial*, estuvo a cargo de las supervisoras y consistió en contactar a las autoridades municipales por medio electrónico o físico y generar un listado de datos, contactos. En la tercera, *logística*, el equipo administrativo institucional gestionó lo relacionado con la visita a territorio del equipo que contactaría a las autoridades municipales. Finalmente, en la etapa de *desarrollo*, el equipo capacitado visitó los municipios y presentó el proyecto de manera presencial a las autoridades municipales y a los actores del sistema de salud, para aclarar dudas sobre el estudio y construir las rutas de atención de posibles personas con pruebas reactivas.

1.5.1. Socialización con actores del sistema de salud

Durante el *desarrollo* de las reuniones de acercamiento y de socialización, se presentó el estudio haciendo énfasis en los objetivos del proyecto, la encuesta y la atención de las posibles personas con resultados reactivos al antígeno de superficie para hepatitis B. Se indagó sobre la cobertura de vacunación contra la hepatitis B, la existencia y la atención de pacientes de hepatitis B en el territorio. Asimismo, durante las reuniones se presentó el formato de canalización propuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social para aquellos participantes del estudio con pruebas rápidas reactivas para hepatitis B con el fin de facilitar el proceso de recepción de estas personas en los servicios de salud. Como resultado de las reuniones sostenidas con los responsables territoriales se generó un **directorio para la atención efectiva de los participantes con pruebas reactivas**.

En cada uno de los municipios participantes del estudio se realizó por lo menos una socialización personalizada del protocolo en la que se presentó el proyecto, los objetivos y los roles de cada participante; contó con la presencia de representantes de la secretaría de salud municipal, del PAI, Salud Sexual y Reproductiva, de las EPS y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Estas actividades de socialización se desarrollaron del 24 de enero al 20 de marzo de 2019.

Gráfico 1. Distribución de los actores que se beneficiaron de los procesos de socialización y presentación del proyecto en los municipios a nivel nacional, enero – marzo de 2019



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

El protocolo se socializó con 200 personas en 35 municipios. La mayor participación en estas socializaciones fue de las IPS, seguido de las EPS y las Secretarías de Salud Municipal/Departamental. Estas tres entidades representan casi el 80% de la participación total. Con una presencia menor estuvieron los representantes de áreas diferentes a las Secretarías de Salud de las Alcaldías, los encargados de la dimensión de Salud Sexual y Reproductiva en los municipios, y los representantes de áreas diferentes a las Secretarías de Salud de las Gobernaciones. Por último, llama la atención la participación de un docente y una persona perteneciente a las fuerzas armadas.

Los 36 Municipios y 16 Departamentos en donde fue aplicado el estudio fueron:

Tabla 3. Municipios seleccionados para el estudio , fecha de visita y total de personas participantes en la socialización.

Grupo	Municipio	Fecha visita	Personas	Grupo	Municipio	Fecha visita	Personas
1	Armenia	25 enero de 2019	4	3	Bojayá	08 marzo de 2019	5
	Liborina	30 enero de 2019	4		Vigía Del Fuerte	08 marzo de 2019	1
	El Bagre	28 enero de 2019	6		Pelaya	14 marzo de 2019	7
	Guadalupe	31 enero de 2019	3	4	Dibulla	24 enero de 2019	8
	Zaragoza	13 marzo de 2019	8		El Molino	24 enero de 2019	6
	Toledo	14 febrero de 2019	4		Aracataca	24 enero de 2019	8
			Fundación		24 enero de 2019	3	
2	Colombia	31 enero de 2019	6	5	Tumaco	28 enero de 2019	10
	La Victoria	25 febrero de 2019	3		Barbacoas	01 febrero de 2019	8
	Confines	21 febrero de 2019	4	6	El Charco	30 enero de 2019	6
	Puerto Salgar	31 enero de 2019	8		Leguízamo	-	-
	Tibacuy	01 febrero de 2019	3	7	Leticia	30 enero de 2019	15
	Cácota	19 febrero de 2019	4		Puerto Nariño	31 enero de 2019	15
	Puerto Santander	30 enero de 2019	5		Tarapacá	11 marzo de 2019	5
	Sardinata	31 enero de 2019	9		Inírida	31 enero de 2019	4
	Villagarzón	15 marzo de 2019	6	8	Barranco Minas	11 marzo de 2019	2
	El Encanto	20 marzo de 2019	2		Guaviare	29 enero de 2019	12
3	Quibdó	28 enero de 2019	2		Mitú	28 enero de 2019	2
	Río Quito	11 marzo de 2019	2				

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

- Antioquia: Armenia, Liborina, El Bagre, Guadalupe, Zaragoza, Toledo y Vigía del Fuerte.
- Huila: Colombia
- Boyacá: La Victoria
- Santander: Confines
- Cundinamarca: Puerto Salgar y Tibacuy
- Norte de Santander: Cécota, Puerto Santander y Sardinata
- Chocó: Quibdó, Río Quito y Bojayá
- Cesar: Pelaya
- La Guajira: Dibulla, El Molino
- Magdalena: Aracataca y Fundación
- Nariño: Tumaco, Barbacoas y El Charco
- Putumayo: Leguízamo y Villagarzón

- Amazonas: Leticia, Puerto Nariño, El Encanto y Tarapacá
- Guainía: Inírida, Barranco Minas
- Guaviare: San José del Guaviare
- Vaupés: Mitú

Todas las reuniones de socialización y presentación del proyecto cuentan con acta, listado de asistencia y directorio de datos de las instituciones y personas de contacto para la referencia de casos con pruebas reactivas. Estos documentos fueron entregados al equipo técnico del estudio. Los líderes gubernamentales, líderes indígenas, líderes locales e instituciones de salud, fueron parte fundamental para el proceso de explicación del objetivo del estudio, así como para establecer los procedimientos a desarrollar en territorio y concertar las mejores estrategias de abordaje de la población. Igualmente, apoyaron la difusión de la información del estudio en el Municipio.

1.5.2. Socialización y concertación con comunidades indígenas

Los días 24 y 25 de enero de 2019 se llevó a cabo una reunión para la concertación entre la Sesión Autónoma de los delegados indígenas de la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con pueblos y Organizaciones Indígenas y Profamilia. Dicha reunión tuvo como objetivo generar un espacio de diálogo entre los Subcomisionados de Salud de la Mesa de Concertación con pueblos y organizaciones indígenas y la Gerencia de Proyectos e Investigaciones de Profamilia, con el fin de socializar el proyecto de estudio “Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia”. La Dirección de Incidencia de Profamilia convocó y gestionó el transporte y alojamiento de los representantes indígenas de las diferentes regiones del país.

Se propuso una agenda preliminar, pero al iniciar la reunión la misma fue modificada para adecuarse a las dinámicas y tiempos de los indígenas, quienes lideraron el orden de la reunión, iniciando con un ritual de armonización, seguido de los saludos de bienvenida y la entrega de las ofrendas traídas por los representantes de las comunidades. Luego aceptaron la presentación del estudio y se abrió la discusión de los temas de importancia llegando a los siguientes acuerdos:

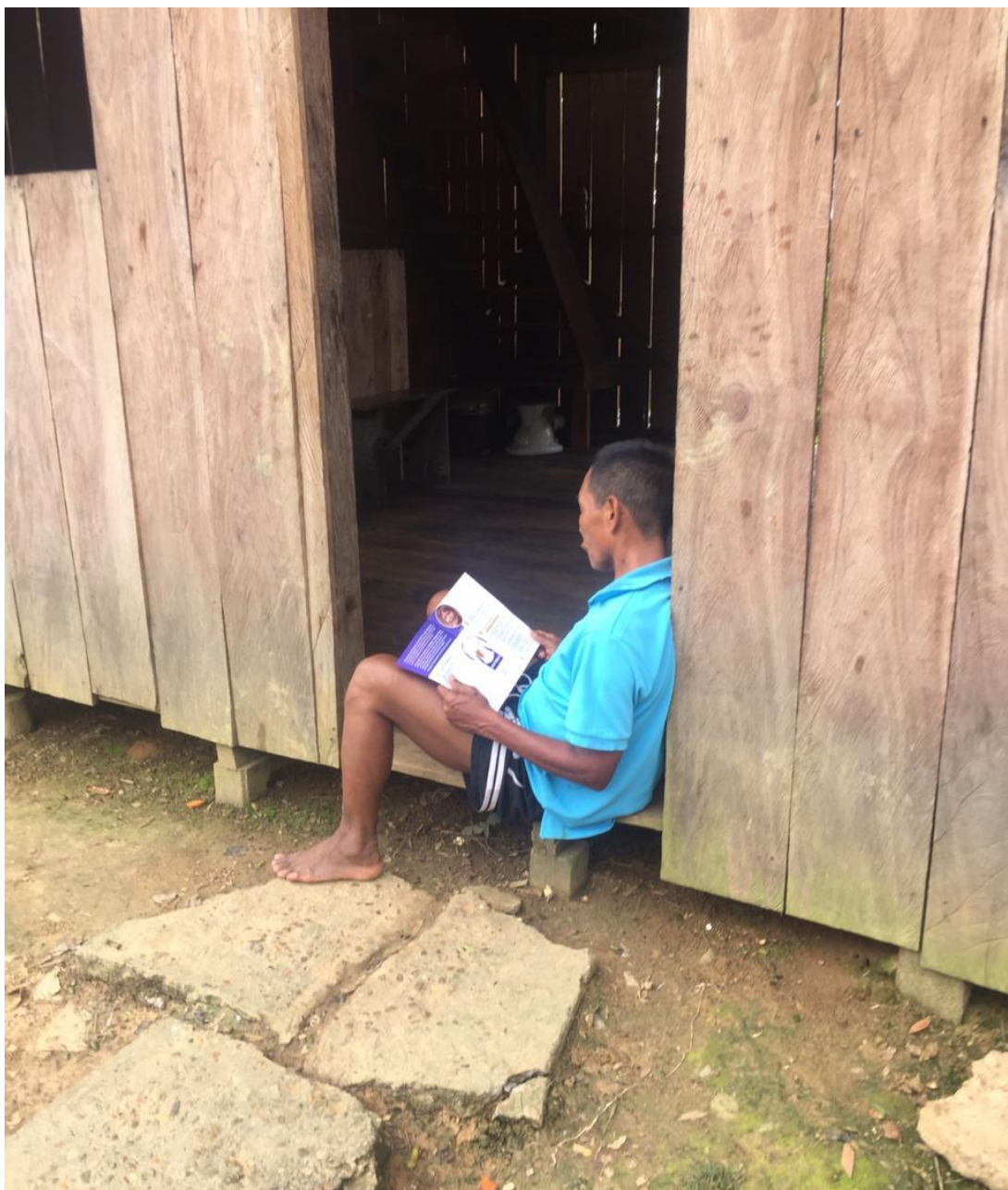
- La subcomisión de salud de la Mesa Permanente se encargará de realizar el contacto con las autoridades indígenas con el fin de comunicarles que Profamilia irá a su territorio para entablar un espacio de diálogo y socialización sobre el estudio de hepatitis B;
- Dispondrán de 6 personas que serán facilitadoras en el proceso de contacto y diálogo con las autoridades indígenas de cada territorio.
- Las organizaciones de la subcomisión enviarán las hojas de vida de enfermeras/os y auxiliares de enfermería indígenas para la posterior selección por parte de Profamilia.
- Profamilia se encargará de la selección, contratación y entrenamiento de tres personas pertenecientes a la comunidad indígena; postuladas por la subcomisión de salud de la Mesa Permanente de Concertación,
- Se incluirán en el cuestionario preguntas de interés especial para las comunidades indígenas relacionadas con la lectura y escritura del idioma propio, el conocimiento de la ley de origen y la consulta a médicos tradicionales o médicos propios.
- Se reconocerá en campo el valor del día laborado por cada uno de los 6 delegados que sean facilitadores activos en el contacto y diálogo con las autoridades indígenas locales.
- En el material informativo se incluirá el correo electrónico de la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación. También se solicitó incluir un pie de foto en las fotografías que indique el pueblo indígena visitado. Adicionar consentimientos informados de las personas que aparecen en las fotografías, especialmente si hay menores de edad, así como incluir fotos con mayor diversidad, no solo dejar fotos de grupos indígenas ya que el proyecto hace referencia a otras poblaciones.

Foto 7. Concertación indígena, enero 2019, Bogotá, D.C.



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia. Bogotá, Colombia.

- La comisión manifestó que no era necesario que el folleto se traduzca a lenguas indígenas, teniendo en cuenta que la mayoría de lenguas no tienen traducción, solo interpretación porque son orales.
- Para la socialización de los resultados, se llega al acuerdo que Profamilia y la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación volverán a fijar una agenda de trabajo en conjunto.
- La Subcomisión de Salud se compromete a enviar un párrafo donde informe que el estudio fue socializado con las organizaciones que hacen parte de la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación, quienes opinaron y dieron recomendaciones para la construcción de una ruta que permitió la participación de las autoridades indígenas.



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia. Puerto Nariño, Amazonas.

Capítulo 2. Enfoque metodológico

Capítulo 2: Enfoque metodológico

Este capítulo se estructura de la siguiente forma: La primera parte, describe el diseño de la muestra; la segunda parte, describe los procedimientos de selección; y la tercera parte, describe el trabajo de campo.

2.1. Diseño de la muestra

2.1.1. Priorización de los municipios.

Como ya se mencionó, para la estimación probabilística de la prevalencia del virus de hepatitis B (VHB) entre los niños/as de 5 a 10 años de edad, se realizó una metodología en dos fases. En la fase I, para la identificación de las áreas de mayor circulación del virus, se utilizaron los datos de los estudios existentes de seroprevalencia del VHB a nivel nacional y regional, datos de vacunación, y datos epidemiológicos, en especial los datos a nivel municipal de los casos de VHB en gestantes reportados al SIVIGILA. Este indicador fue considerado por el grupo de expertos como el mejor indicador de presencia del VHB a nivel municipal para responder a los objetivos de este estudio.

El primer criterio utilizado fue la revisión de literatura, la cual permitió identificar once departamentos con historia epidemiológica de alta o moderada carga de VHB: Amazonas, Antioquia, Cesar, Chocó, Guainía, Guaviare, La Guajira, Magdalena, Nariño, Norte de Santander y Vaupés.

Seguidamente se hizo un ordenamiento de los 1.122 municipios del país con base en la tasa de gestantes con hepatitis B por cada 1.000 habitantes y de este ordenamiento se pre-seleccionaron los municipios con una tasa en gestantes mayor a 0,3 casos por cada 1000 habitantes. Este indicador proporcionó información de 102 municipios en 24 departamentos, 11 departamentos priorizados (con datos de estudios) y 13 departamentos adicionales (no identificados previamente por otros estudios). Los departamentos fueron los siguientes: Arauca, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Casanare, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Meta, Putumayo, Risaralda, Santander y Vichada. A partir de este grupo, solo se tuvieron en cuenta departamentos con más de dos municipios en el listado de los 102 o departamentos con por lo menos un municipio que se ubicará en los 30 primeros municipios con mayores tasas de VHB en gestantes. Como resultado, los departamentos priorizados fueron los siguientes: Amazonas, Antioquia, Boyacá, Cesar, Cundinamarca, Chocó, Guainía, Guaviare, Huila, La Guajira, Magdalena, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Santander y Vaupés.

Cabe señalar que, a pesar de que Saravena, un municipio de Arauca, se encontraba incluido en los primeros 30, fue necesario excluirlo, debido a dificultades de acceso por razones de seguridad. De manera contraria, aunque entre los primeros 102 municipios no se encontraba ninguno del departamento del Vaupés, este se mantuvo en el listado de departamentos priorizados debido a los resultados de estudios de seroprevalencia encontrados, eligiendo a Mitú (capital del departamento) como municipio de estudio por tener una mayor población.

Para evitar que municipios con circulación del virus de la hepatitis B quedaran por fuera de los municipios priorizados debido a subnotificación de gestantes con hepatitis B, se tuvieron en cuenta las coberturas de vacunación con terceras dosis de pentavalente, coberturas de parto institucional como factores que pueden afectar el riesgo de transmisión del VHB y adicionalmente el criterio de expertos. De los resultados de estos indicadores y consideraciones se incluyeron los siguientes municipios: Puerto Salgar (Cundinamarca), Dibulla y El Molino (La Guajira), Pelaya (Cesar), Puerto Leguizamo y Villagarzón (Putumayo), Rio Quito y Bojayá (Chocó), El Charco (Nariño), Aracataca y Fundación (Magdalena). Es importante anotar que, a pesar de que el municipio de Fundación no se encontraba en el listado de los 102 Municipios, se incluyó por encontrarse en el área geográfica de la Sierra Nevada de Santa Marta, la cual es un área reconocida de alta prevalencia, de acuerdo a los estudios disponibles.

Finalmente, debido a las condiciones de seguridad de la región del Catatumbo, se decidió excluir de la encuesta los siguientes Municipios: El Tarra, Convención, Teorama, Ocaña y Hacarí (Norte de Santander), remplazados por los municipios de Cáкота, Sardinata y Puerto Santander, del mismo departamento incluidos en el listado de los 102 Municipios pre-seleccionados con base en la tasa de VHB en gestantes.

La Tabla 4 presenta los 36 Municipios identificados como áreas de mayor circulación del virus.

Tabla 4. Municipios seleccionados en los 16 Departamentos

Departamento	Municipio	Departamento	Municipio
Antioquia	Armenia	Cesar	Pelaya
	El Bagre		La Guajira
	Guadalupe	El Molino	
	Liborina	Magdalena	Aracataca
	Toledo		Fundación
	Vigía Del Fuerte	Nariño	Barbacoas
Zaragoza	El Charco		
	Tumaco		
Huila	Colombia	Putumayo	Leguízamo
Boyacá	La Victoria		Villagarzón
Cundinamarca	Puerto Salgar	Amazonas	El Encanto
	Tibacuy		Leticia
Norte de Santander	Cáкота		Puerto Nariño
	Puerto Santander		Tarapacá
	Sardinata		
Santander	Confines	Guainía	Barranco Minas
Chocó	Bojayá		Inírida
	Quibdó	Guaviare	Guaviare
	Río Quito		Vaupés

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

2.1.2. Objetivo, población y tamaño de la muestra

Objetivo del diseño muestral

Determinar si la prevalencia del VHB en niños/as de 5 a 10 años de edad, residentes en los municipios priorizados, es menor o igual que 0,001, basados en una prueba de hipótesis que contempla un error de Tipo I (α) de 0,05 y un error de Tipo II (β) de 0,10 (en el valor 0,004) en los 36 municipios priorizados.

Población objeto de estudio

Niños/as de 5 a 10 años de edad cumplidos, residentes en los municipios priorizados en la fase I. El tamaño de la población objeto, de acuerdo con las proyecciones de población a 2018 del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), fue aproximadamente de 137.660 menores del grupo de edad residentes en los 36 municipios priorizados, en los cuales se estima que existen 335.166 hogares (utilizando un estimado de 3,0 personas por hogar, de acuerdo con los resultados preliminares del censo 2018).

Criterios de elegibilidad

- Son elegibles para la encuesta todos los hogares que tienen niños/as de 5 a 10 años de edad residentes habituales.
- Son elegibles para la encuesta todos los niños/as de 5 a 10 años de edad residentes habituales de los hogares seleccionados

En cada hogar con más de un menor de 5 a 10 años de edad residente habitual se seleccionó aleatoriamente a una niña o a un niño.

Parámetros a estimar

Este diseño de muestra tuvo como objetivo fundamental, responder a la pregunta: ¿Es la prevalencia del virus de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años menor o igual que 0,001 en los municipios priorizados? Así, el parámetro a estimar fue la proporción de niños/as de 5 a 10 años que resultaran reactivos al antígeno de superficie de la Hepatitis B.

$$p = \frac{a}{N}$$

Donde α : Cantidad de niños/as con resultado reactivo.

N: Cantidad de niños/as de 5 a 10 años residentes en los Municipios priorizados.

Las hipótesis evaluadas fueron las siguientes:

Hipótesis nula: “La prevalencia del VHB en niños/as de 5 a 10 años, residentes en los Municipios priorizados, es menor o igual que 0,001”.

Hipótesis alterna: “La prevalencia del VHB en niños/as de 5 a 10 años, residentes en los Municipios priorizados, es mayor a 0,001 (prevalencia alterna igual a 0.004)”.

La prueba de la hipótesis se realizó con un alpha del 0.05 y potencia de la prueba, para un valor en el espacio de parámetros de la hipótesis alterna de 0,004, del 90%, es decir un error de tipo II de 0.10.

Diseño muestral

La muestra utilizada es probabilística, de conglomerados y polietápica. Probabilística porque se conoce la probabilidad de selección de cada una de las unidades; de conglomerados porque para su selección los hogares fueron agrupados con otros hogares vecinos de similares características formando segmentos o grupos contiguos con un tamaño promedio de 30 hogares; polietápica porque la selección de las diferentes unidades de muestreo requirió varias etapas: en la primera manzanas urbanas o secciones rurales, en la segunda segmentos y en la tercera niños/as de 5 a 10 años.

Tamaño de muestra y error muestral esperado

Para la prueba de hipótesis especificada, usando la fórmula de Fleiss (Fleiss, Joseph. et al, 2003) con corrección de continuidad, se requiere un tamaño de muestra de 2.284 niños/as observados con toma de muestra de sangre. Teniendo en cuenta el efecto del diseño de la muestra, se aplica un Deff de 1,1 para un tamaño de muestra objetivo de 2.513 niños de 5 a 10 años de edad.

$$n \geq \left[\frac{z_{\alpha} \sqrt{P_0(1-P_0)} + z_{\beta} \sqrt{P_1(1-P_1)}}{P_1 - P_0} \right]^2$$

$$n = \frac{n'}{4} \left(1 + \sqrt{1 + \frac{2}{n' |P_1 - P_0|}} \right)^2$$

Y n' viene de 2.22

$$n = n' + 1 / |P_1 - P_0|$$

2.1.3. Segmentos por departamento, municipio y zona de residencia

A partir de las proyecciones de población 2018 fue posible establecer que, en promedio, hay 0,41 niños/as de 5 a 10 años por hogar, por esta razón es posible encontrar 8 niños/as entre 5 y 10 años en un conjunto de 30 hogares. Si se considera que, en el presente estudio, un segmento es un área física, claramente delimitada con un tamaño de 30 hogares, es posible establecer que se requieren 190 segmentos urbanos y 205 segmentos rurales para encontrar 3160 niños/as en la muestra. De acuerdo a las tasas de respuesta de otras operaciones estadísticas, se consideró una tasa de respuesta del 80%. Dado que se esperan estimaciones para el conjunto de municipios, la distribución de la muestra se hizo de manera proporcional a la población residente en cada uno de los municipios priorizados. La Tabla 5 presenta la distribución del número de segmentos según departamento, municipio y zona de residencia.

Tabla 5. Distribución del número de segmentos según departamento, municipio y zona

Departamento	Código Municipio	Municipio	Segmentos Urbanos	Segmentos Rurales	Total	Niños/as esperados
Antioquia	05411	Liborina	2	3	5	40
Antioquia	05059	Armenia	1	1	2	16
Antioquia	05315	Guadalupe	1	1	2	16
Antioquia	05819	Toledo	1	1	2	16
Antioquia	05895	Zaragoza	6	6	12	96
Antioquia	05250	El Bagre	9	10	19	152
Antioquia	05873	Vigía Del Fuerte	1	1	2	16
Norte de Santander	54553	Puerto Santander	2	3	5	40
Norte de Santander	54720	Sardinata	4	4	8	64
Norte de Santander	54125	Cácota	1	1	2	16
Santander	68209	Confines	1	1	2	16
Boyacá	15401	La Victoria	1	1	2	16
Huila	41206	Colombia	2	3	5	40
Cundinamarca	25572	Puerto Salgar	4	4	8	64
Cundinamarca	25805	Tibacuy	1	1	2	16
Chocó	27001	Quibdó	21	22	43	344
Chocó	27099	Bojayá	2	3	5	40
Chocó	27600	Río Quito	2	3	5	40
La Guajira	44090	Dibulla	7	8	15	120
Magdalena	47053	Aracataca	8	8	16	128
Magdalena	47288	Fundación	10	12	22	176
Cesar	20550	Pelaya	4	4	8	64
La Guajira	44110	El Molino	2	3	5	40
Nariño	52835	Tumaco	39	39	78	624
Nariño	52079	Barbacoas	8	8	16	128
Nariño	52250	El Charco	8	8	16	128
Putumayo	86573	Leguízamo	3	4	7	56
Putumayo	86885	Villagarzón	4	5	9	72
Amazonas	91001	Leticia	8	9	17	136
Amazonas	91540	Puerto Nariño	2	3	5	40

Departamento	Código Municipio	Municipio	Segmentos Urbanos	Segmentos Rurales	Total	Niños/as esperados
Amazonas	91798	Tarapacá	1	1	2	16
Amazonas	91263	El Encanto	1	1	2	16
Guaviare	95001	Guaviare	12	12	24	192
Vaupés	97001	Mitú	6	6	12	96
Guainía	94001	Inírida	4	4	8	64
Guainía	94343	Barranco Minas	1	1	2	16
		TOTAL	190	205	395	3160

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

2.2. Procedimientos de selección

2.2.1. Selección en la primera etapa

Las Unidades Primarias de Muestreo (UPSM) fueron manzanas en la zona urbana y sectores en la zona rural. Una vez distribuido el tamaño muestral en forma proporcional al tamaño del municipio, se estableció el número requerido de segmentos con tamaño promedio de 30 hogares en cada municipio. Se gestionó con el DANE la obtención del marco muestral para encuestas poblacionales: el listado de Viviendas, Hogares y Personas del Censo Poblacional (VIHOPE) 2005. A partir de la VIHOPE, se seleccionaron tantas manzanas (en la zona urbana) y sectores (en la zona rural) cuantos segmentos se requirieron en cada municipio. Para cada manzana urbana y sector rural seleccionados, el DANE elaboró mapas cartográficos. La probabilidad de selección en esta etapa viene dada por la siguiente ecuación:

p_{UPM_i} = Probabilidad de selección de manzanas y sectores rurales en el Municipio:

$$p_{UPM_i} = \frac{\text{Número de UPM seleccionadas en el municipio y zona}}{\text{Número de UPM existentes en el municipio y zona}}$$

2.2.2. Selección en la segunda etapa

Las Unidades Secundarias de Muestreo (USM) fueron segmentos de tamaño promedio de 30 hogares. En cada UPM (manzana urbana o sector rural) seleccionada, en campo se identificaron y listaron todas las edificaciones con vivienda y los hogares existentes, se establecieron los segmentos de tamaño promedio de 30 hogares existentes y en cada uno de ellos se identificaron los hogares con niños/as en las edades elegibles. Aleatoriamente se hizo la selección de un segmento en cada UPM. En cada segmento (USM) seleccionado se identificaron los hogares con niños/as en las edades elegibles. La probabilidad de selección en esta etapa viene dada por la siguiente ecuación:

p_i = Probabilidad de selección del segmento i en la manzana o sector:

$$p_i = \frac{1}{\text{Número de segmentos en la manzana o sector}}$$

2.2.3. Selección en la tercera etapa

Las Unidades Terciarias de Muestreo (UTM) fueron los niños/as de 5 a 10 años de edad. En cada hogar seleccionado, se preguntó por los niños/as en las edades elegibles residentes habituales del hogar. Si había más de un niño/a elegible, se seleccionó aleatoriamente (mediante tabla de Kish) a un menor para el estudio. La probabilidad de selección en esta etapa viene dada por la ecuación:

$p_{(5-10)_i}$ = Probabilidad de selección del/la niño/a en el segmento i :

$$p_{(5-10)_i} = \frac{\text{Número de niños(as) de 5 a 10 años seleccionados(as) en el segmento } i}{\text{Número de niños(as) de 5 a 10 años existentes en el segmento } i}$$

Una vez obtenida la información sobre todos los miembros del hogar seleccionados y hecha la selección aleatoria del menor se indagó por el adulto responsable o cuidador principal, se explicó y requirió el consentimiento informado para participar en la encuesta, así como para la aplicación de la prueba VIKIA® HBsAg al menor de edad y, al niño/a seleccionado se le solicitó su asentimiento para la realización de la prueba. Una vez obtenidos los consentimientos y asentimientos correspondientes, se procedió a la aplicación del cuestionario sobre vacunación y a la toma de la prueba.

El factor básico de expansión viene dado por:

$$F_i = \frac{1}{p_{UPM_i} * p_i * p_{(5-10)_i} *}$$

2.3. Trabajo de campo

El trabajo de campo tuvo una duración de ocho semanas (2 meses) entre el día 4 de febrero y 24 de marzo de 2019. Con el fin de responder a las necesidades de la muestra fueron definidos 8 grupos de trabajo, cada uno estructurado de la siguiente forma:

- Una persona responsable de la supervisión
- Una persona responsable de la segmentación
- Una persona responsable de la aplicación de las encuestas y toma de prueba

A continuación, se describen las funciones asignadas a cada persona que conformaba el grupo de trabajo.

Las funciones establecidas para las supervisoras fueron:

- Asignar los segmentos a visitar.
- Ubicar en el terreno a cada una de las/os auxiliares de enfermería-encuestadoras/os.
- Observar algunas de las encuestas para asegurar que se estaban haciendo las preguntas de una manera correcta y se estaban marcando las respuestas adecuadamente.
- Verificar el registro del consentimiento y el asentimiento informado para la encuesta y la toma de muestras.
- Verificar que se cumplieran las normas éticas nacionales e internacionales para la investigación con humanos.
- Verificar que se cumplieran las disposiciones del manual de Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRH) del MSPS y el Ministerio del Medio Ambiente para el manejo de desechos biológicos no cortopunzantes y las lancetas generadas en la aplicación de las pruebas VIKIA® HBsAg.
- Ofrecer a las entidades territoriales, EAPB, ESE e IPS la opción de acompañar al equipo de campo.

- Verificar los formatos de Control Diario de Ejecución por Segmento de los encuestadores/as.
- Diligenciar los formatos para el control de la calidad, cobertura y productividad.
- Ayudar a resolver cualquier dificultad que pudiese tener el equipo para ubicarse en terreno o entender los conceptos del cuestionario.
- Gestionar los rechazos de hogares y personas.
- Recibir la información diaria a las/os encuestadores.
- Realizar la transmisión diaria de la información a la oficina central.

En caso de resultados positivos:

- Coordinar con la secretaría de salud, las EAPB e IPS del municipio la ruta a seguir para garantizar la atención integral de los niños/as entre 5 y 10 años y otras personas reactivas.
- Hacer la notificación a la entidad territorial para la adopción de las medidas de vigilancia epidemiológica correspondientes.
- Hacer la notificación a las EAPB e IPS para que conocieran con antelación los casos que fueran remitidos.

Las actividades desarrolladas por las segmentadoras fueron:

- Contactar a las autoridades locales de los municipios e informarles sobre las actividades de la encuesta y del proceso a seguir para la identificación de los hogares y niños/as de la muestra.
- Registrar para cada uno de los municipios sus vías de acceso; medios de transporte de la población y medios de comunicación existentes.
- Registrar la presencia, ubicación y características de las escuelas, centros médicos e instituciones del sector social.
- Establecer la conformación del sistema municipal de seguridad social en salud.
- Identificar a los responsables de la ruta de verificación de diagnósticos, notificación y atención de casos de hepatitis B en cada municipio.
- Gestionar el manejo de los desechos biológicos no cortopunzantes y las lancetas generados por la toma de muestras, de acuerdo con el manual del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRH) del MSPS y Ministerio del Medio Ambiente.
- Identificar los límites de las áreas de muestreo y de los segmentos.
- Dibujar en una escala proporcional aproximada el croquis con las edificaciones de las áreas de muestreo (manzanas urbanas y sectores rurales) y del segmento finalmente seleccionado.
- Listar todas las viviendas de cada área de muestreo asignada de una manera sistemática.
- Listar todos los hogares de las viviendas e identificar los hogares en los cuales residían niños/as entre 5 y 10 años de edad.
- Entregar diariamente el material diligenciado a la supervisora de campo y realizar el reporte de rendimiento.

Finalmente, las tareas realizadas por los/as encuestadores/as fueron:

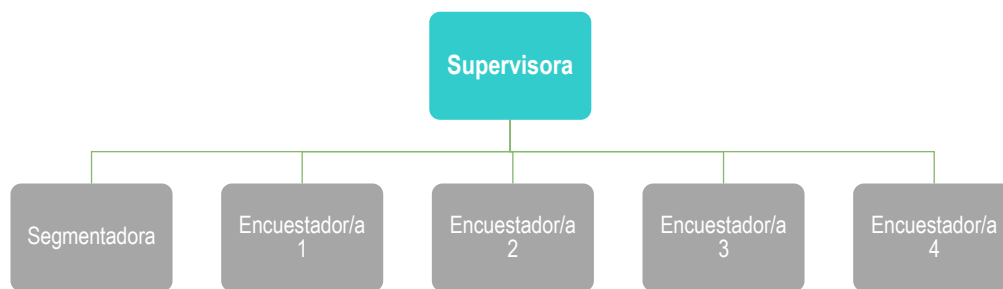
- Identificar y visitar todas las viviendas y hogares asignados por la supervisora.
- Obtener los consentimientos y asentimientos informados para la aplicación de la encuesta y la prueba VIKIA® HBsAg.
- Realizar las entrevistas a los padres o cuidadores de los niños/as entre 5 y 10 años seleccionados.
- Aplicar la prueba VIKIA® al niño/a seleccionado en el hogar.
- Marcar el resultado obtenido en los cuestionarios y entregar el resultado al padre o cuidador.
- Entregar el material informativo sobre hepatitis B y sensibilizar acerca de la importancia de la prevención de la hepatitis B.
- Realizar el registro fotográfico de la prueba y del carné de vacunación.
- Realizar nuevamente la prueba adicional en caso de resultado "inválido".
- Revisar la información obtenida y corregir las inconsistencias antes de salir del hogar.

- En los casos de ausencias de informante válido en el momento de la visita, regresar al hogar para hacer la encuesta al padre, madre o cuidador y aplicar la prueba correspondiente.
- Revisitar hogares para corregir inconsistencias en la información de acuerdo con los resultados del control de calidad.
- Transmitir diariamente el trabajo realizado a la supervisora.
- Diligenciar el Formato “Control Diario de Ejecución”.

En caso de resultados positivos:

- Aplicar la prueba a todos los miembros del hogar y registrar el resultado.
- Explicar el procedimiento a seguir para obtener una prueba confirmatoria y cómo proceder según las personas estuviesen o no afiliadas a un Entidad Promotora de Servicios de Salud.
- Reportar a la supervisora los resultados para realizar la correspondiente notificación.

Figura 1. Esquema de los grupos de trabajo



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Figura 2. Distribución de los grupos por Municipios

Liborina, Armenia, Toledo, Guadalupe, Zaragoza, El Bagre	Puerto Santander, Sardinata, Cácuta, Confinés, La Victoria, Colombia, Puerto Salgar, Villagarzón y El Encanto	Quibdó, Bojaya, Río Quito, Vígía del Fuerte	Dibulla, Aracataca, Fundación, Pelaya, El Molino
1 supervisora	1 supervisora	1 supervisora	1 supervisora
1 segmentadora	1 segmentadora	1 segmentadora	1 segmentadora
4 encuestadores	3 encuestadores	4 encuestadores	4 encuestadores
Tumaco	Barbacoas, El Charco, Tumaco	Leticia, Puerto Nariño, Tarapacá	San José del Guaviare, Mitú, Inirida, Barrancominas
1 supervisora	1 supervisora	1 supervisora	1 supervisora
1 segmentadora	1 segmentadora	1 segmentadora	1 segmentadora
4 encuestadores	3 encuestadores	3 encuestadores	3 encuestadores

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Tabla 6. Cobertura y tasa de respuesta por municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 1

Departamento	Municipio	Segmentos trabajados		Encuesta de hogar		Motivo de no entrevista			Resultado prueba rápida		Tasa de respuesta por Municipio
		Urbanos	Rurales	Hogar encuestado	Hogar no encuestado	Incompleta	Rechazo	Ausente	Reactiva	No reactiva	
Antioquia	Liborina	2	3	34	1		1			34	97,1
	Armenia	1	1	16	0					16	100,0
	Guadalupe	1	1	18	0					18	100,0
	Toledo	1	1	15	2			2		15	88,2
	El Bagre	9	10	218	6	1		5		218	97,3
	Zaragoza	6	6	68	18			18		68	79,1
	Total		20	22	369	27	1	1	25	0	369

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Foto 9. Aplicación de encuesta en el municipio de El Bagre, marzo 2019



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Desarrollo del trabajo de campo

- En general el grupo no tuvo inconvenientes para aplicar la encuesta y realizar las pruebas. Las personas de la comunidad fueron muy receptivas, en especial en algunos lugares en donde la presencia por parte de las instituciones de salud es casi nula.
- Las Juntas de Acción Comunal fueron clave para la realización de las encuestas, ya que apoyaron el trabajo del grupo, principalmente en el acompañamiento y guía en algunos segmentos de difícil acceso.
- La principal dificultad para este grupo fue los extensos recorridos que tuvieron que realizar para acceder a los diferentes municipios y algunos de los segmentos rurales.
- En algunos segmentos se realizó el trabajo de segmentación y de encuesta de forma simultánea debido a los largos desplazamientos.
- La pedagogía y acompañamiento realizados por los/as encuestadores/as fue muy importante debido a que en algunos hogares los padres de los niños/as inicialmente rechazaron la toma de la prueba, al

no ver la necesidad de la toma de la muestra porque los niños/as contaban con el esquema de vacunas completo.

- Al realizar la socialización de la encuesta con las diferentes autoridades del municipio, en algunos casos los representantes de las EPS e IPS manifestaron que se presentaban casos de Hepatitis B positivos en mujeres gestantes.

2.3.2. Grupo 2. Puerto Santander, Sardinata, Cacota, Confines, La Victoria, Colombia, Puerto Salgar, Villagarzón y El Encanto.

Ruta

Este grupo trabajó los municipios ubicados en los departamentos de Norte de Santander, Santander, Boyacá, Huila y Cundinamarca. De este último departamento, el municipio de Puerto Salgar fue reasignado al grupo 6. De igual forma, al final del trabajo de campo, los municipios de Villagarzón (Putumayo) y El Encanto (Amazonas) fueron asignados a este grupo. La Figura 5 describe la ruta de trabajo de campo del Grupo 2.

Foto 10. Socialización a la comunidad, Grupo 2 - El Encanto, marzo 2019



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Tabla 7. Análisis de cobertura y respuesta por municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 2.

Departamento	Municipio	Segmentos trabajados		Encuesta de hogar		Motivo de no entrevista			Resultado prueba rápida		Tasa de respuesta por Municipio
		Urbanos	Rurales	Hogar encuestado	Hogar no encuestado	Incompleta	Rechazo	Ausente	Reactiva	No reactiva	
N. de Santander	Puerto Santander	2	3	45	4		3	1		45	91,8
	Sardinata	4	4	71	0					71	100,0
	Cacota	1	1	26	1		1			26	96,3
Santander	Confines	1	1	19	1			1		19	95,0
Boyacá	La Victoria	1	1	16	0					16	100,0
Huila	Colombia	2	3	47	1			1		47	97,9
Cundinamarca	Puerto Salgar	4	4	71	5		2	3		71	93,4
Putumayo	Villagarzón	4	5	51	15			15		51	77,3
Amazonas	El Encanto	1	1	13	1			1		13	92,9
Total		20	23	359	28	0	6	22	0	359	92,8

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Desarrollo del trabajo de campo

- Las principales dificultades para la realización del trabajo de campo que se le presentaron a este grupo fueron las siguientes: i) Problemas de seguridad y orden público, en especial en el departamento de Norte de Santander, debido a que visitaron lugares con presencia de grupos armados y al margen de la ley. ii) Desplazamientos con largos trayectos para acceder a algunos segmentos, la mayor parte del recorrido de este grupo se hizo por tierra (N. de Santander, Santander, Boyacá y Cundinamarca). Para acceder al municipio de Colombia – Huila el grupo se desplazó desde Bogotá hasta Neiva y de ahí por tierra hasta Colombia, lugar al cual el acceso es bastante dispendioso debido al pésimo estado de las carreteras abandono.
- En Sardinata fue necesario pernoctar en el corregimiento Las Mercedes, debido a que las veredas estaban muy distantes de la cabecera (6 horas en carro) y la seguridad es compleja debido a la presencia de grupos armados al margen de la ley.
- El acceso al municipio de El Encanto (Amazonas) es más fácil a través del departamento de Putumayo, específicamente desde Puerto Leguizamo, sin embargo, el transporte fluvial es muy escaso, solo hay transporte un día en la semana.
- En algunos segmentos se realizó el trabajo de la segmentadora y los/as encuestadores/as simultáneamente debido a los altos costos de los transportes y a los largos desplazamientos.
- Al municipio de Villagarzón, el grupo viajó solo con dos encuestadores. El trabajo se inició por los segmentos rurales (5). Una vez trabajados los segmentos ubicados en la zona rural, el grupo se desplazó en una camioneta hacia Puerto Asís, de allí tomaron una lancha deslizadora hasta Puerto Leguizamo para luego desplazarse hacia El Encanto. La razón por la cual se decidió que el grupo se desplazará hacia El Encanto sin haber finalizado el trabajo en Villagarzón se debió al transporte, ya que solo los días martes hay transporte (lancha) desde Puerto Asís a Puerto Leguizamo y en esa misma lancha se hace el recorrido, los miércoles, desde Puerto Leguizamo hacia El Encanto. El trabajo en este municipio se realizó con una sola encuestadora.

Cobertura

La cobertura que obtuvo este grupo de trabajo fue del 97,7%; sin embargo, en tres de los municipios se alcanzó una cobertura de 100%. En resumen, se presentaron 6 rechazos en el municipio de Quibdó; se realizaron 428 encuestas en 54 segmentos y todas las pruebas tomadas dieron como resultado No reactivas. La Tabla 8 presenta el análisis de la cobertura y respuesta por municipio, segmentos, hogares, motivos de no entrevista y resultado de la prueba rápida.

Tabla 8. Análisis de cobertura y respuesta por municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 3

Departamento	Municipio	Segmentos trabajados		Encuesta de hogar		Motivo de no entrevista			Resultado prueba rápida		Tasa de respuesta por Municipio
		Urbanos	Rurales	Hogar encuestado	Hogar no encuestado	Incompleta	Rechazo	Ausente	Reactiva	No reactiva	
Chocó	Quibdó	21	22	367	10		6	4		367	97,3
	Bojayá	1	3	29	0					29	100,0
	Rio Quito	2	3	25	0					25	100,0
Antioquia	Vigía del Fuerte	1	1	7	0					7	100,0
Total		25	29	428	10	0	6	4	0	428	97,7

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Desarrollo del trabajo de campo

- Al inicio la Secretaria de Salud Municipal de Quibdó estaba renuente a que se hiciera el trabajo en el municipio, a pesar de tener la autorización del alcalde y de la secretaria de salud departamental.
- En Quibdó se contó con la colaboración de la Secretaría de Gobierno y con la oficina de Planeación, específicamente en temas relacionados con ubicación y acceso a los barrios seleccionados en la muestra y con listados de los presidentes de Juntas de Acción Comunal.
- La realización del trabajo en este municipio contó con el apoyo de los líderes de los barrios y veredas, este acompañamiento fue necesario debido a la situación de inseguridad que se estaba presentando en Quibdó.
- Una de las dificultades que se presentó fue los desplazamientos extensos para acceder a algunos de los segmentos, como fue el caso de un segmento de Quibdó, ubicado en un resguardo indígena (Carrizal), ubicado a 14 horas del casco urbano.
- En la mayoría de los segmentos rurales, el trabajo de la segmentadora y los/as encuestadores/as se realizó simultáneamente debido a los altos costos de los transportes, principalmente el fluvial, a los extensos desplazamientos y a los problemas de seguridad.
- Con relación al transporte fluvial, fue necesario negociar con los lancheros los costos, debido a que cobran altos valores porque creen que como el trabajo lo realiza Profamilia, el MSPS, la OPS y el CDC, los grupos de trabajo cuentan con mayores recursos económicos.
- Tres de los segmentos seleccionados en Rio Quito se trabajaron desde Quibdó debido a que el acceso es más fácil y menos extenso.
- El grupo de trabajo finalizó con tres encuestadoras dado que, al inicio del mes de marzo, uno de los encuestadores renunció por problemas de salud.

Foto 14. Niños/as seleccionados para la toma de muestra en el corregimiento de Santa Rosa - Fundación, febrero 2019



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Tabla 9. Análisis de cobertura y respuesta por municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 4

Departamento	Municipio	Segmentos trabajados		Encuesta de hogar		Motivo de no entrevista			Resultado prueba rápida		Tasa de respuesta por Municipio
		Urbanos	Rurales	Hogar encuestado	Hogar no encuestado	Incompleta	Rechazo	Ausente	Reactiva	No reactiva	
La Guajira	Dibulla	7	8	136	7		4	3		136	95,1
Magdalena	Aracataca	8	8	156	3		2	1		156	98,1
	Fundación	10	12	163	16		8	8		163	91,1
Cesar	Pelaya	4	4	37	5		2	3		37	88,1
La Guajira	El Molino	2	3	21	10		2	8		21	67,7
Total		31	35	513	41	0	18	23	0	513	92,6

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Desarrollo del trabajo de campo

- Este grupo no presentó inconvenientes en la realización del trabajo. En general en todos los municipios visitados se contó con la colaboración de las Secretarías de Salud municipales.
- En algunos segmentos de Dibulla fue necesario contratar traductores para la aplicación de la encuesta y toma de la prueba.
- En el municipio de Pelaya se presentaron varios rechazos debido al temor de las personas ya que se habían presentado algunos robos en los días anteriores a la visita de la encuesta.
- El traslado de Pelaya a El Molino que, normalmente es de 4 horas y media, se demoró 7 horas porque el día del desplazamiento se presentó un paro de transporte y las vías por las que debía trasladarse el grupo fueron bloqueadas. Gracias a los funcionarios de la Secretaría de Salud y después de varios trasbordos el grupo logró llegar al municipio.
- En algunos de los segmentos rurales de Fundación fue necesario que el grupo pernoctara en los corregimientos o veredas debido a los largos desplazamientos y con el fin de optimizar recursos y tiempos.
- Al igual que en otros grupos, para el desarrollo de trabajo se contó con la colaboración de los líderes comunitarios de las veredas.

Foto 15. Toma de la prueba en el municipio de Dibulla, febrero 2019



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Tabla 10. Análisis de cobertura y respuesta por municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 5.

Departamento	Municipio	Segmentos trabajados		Encuesta de hogar		Motivo de no entrevista			Resultado prueba rápida		Tasa de respuesta por Municipio
		Urbanos	Rurales	Hogar encuestado	Hogar no encuestado	Incompleta	Rechazo	Ausente	Reactiva	No reactiva	
Nariño	Tumaco	39	24	503	21	3	6	12		503	96,0

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Desarrollo del trabajo de campo

- En este municipio se presentaron rechazos por parte de personas trabajadoras de la salud y educadores, argumentando que sus hijos tenían el esquema de vacunación completa y no iban a permitir que se les hiciera la prueba. Para solucionar esta situación el grupo contó con el apoyo de la persona encargada del PAI en Tumaco y de esta manera se logró recuperar la encuesta en algunos de los rechazos.
- Debido a problemas de seguridad y por recomendación de la policía, uno de los segmentos se tuvo que trabajar en papel, posteriormente las encuestas fueron digitadas en la tableta.
- Durante el desarrollo del trabajo, se realizaron los carnavales del fuego y debido a esto la totalidad del municipio cesó sus actividades, por lo cual no se pudo aplicar la encuesta durante la realización del carnaval.
- En la zona rural de Tumaco hay problemas de orden público con grupos al margen de la ley, esta situación dificultó en un principio el contacto con los hogares seleccionados, a pesar de que se hizo la gestión con los presidentes de las juntas y consejos de los barrios.
- En el centro poblado de La Guayacona, el presidente de la junta le recomendó al grupo de trabajo que el encuestador hombre tenía que salir cuanto antes de la zona, por su propia seguridad, ya que para la guerrilla todo hombre con cualquier tipo de uniforme es un informante o infiltrado.
- En el centro poblado de El Retorno, el grupo de trabajo siempre estuvo vigilado por grupos al margen de la ley y por hombres armados de la misma comunidad. Gracias al lancharo que se contrató, quien es una persona conocida en la zona, el grupo pudo ingresar a la vereda. Sin embargo, por recomendación del mismo lancharo, el grupo se desplazó a un centro poblado cercano para esperar a que llegaran dos hogares que se encontraban ausentes, debido a que ni el mismo lancharo se sentía seguro.
- Los hogares seleccionados, con población indígena, mostraron gran alegría cuando vieron la cartilla donde en la portada estaba un niño representando su raza, sin embargo, otras personas encuestadas preguntaron por qué no había un niño negro representando la raza si la mayoría de la población del Municipio es afrodescendiente.
- En la primera semana del mes de marzo se tomó la decisión de cancelar el contrato de uno de los encuestadores, debido a que la supervisora se dio cuenta que estaba realizando mal las encuestas. Es así que el trabajo de campo finalizó con 3 encuestadoras.

Foto 18. Traslado del Grupo 6 desde Barbacoas hacia Tumaco, febrero 2019



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Tabla 11. Análisis de cobertura y respuesta por municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 6

Departamento	Municipio	Segmentos trabajados		Encuesta de hogar		Motivo de no entrevista			Resultado prueba rápida		Tasa de respuesta por Municipio
		Urbanos	Rurales	Hogar encuestado	Hogar no encuestado	Incompleta	Rechazo	Ausente	Reactiva	No reactiva	
Nariño	Barbacoas	8	8	164	8		2	6		164	95,3
	El Charco	8	8	160	2			2		160	98,8
	Tumaco	0	15	103	2		2	13		103	98,1
C/marca	Tibacuy	1	1	18	1			1		18	94,7
Total		17	32	445	13	0	4	22	0	445	97,2

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Desarrollo del trabajo de campo

- Una de las principales dificultades que se le presentó a este grupo para la realización del trabajo fue el difícil acceso a los segmentos rurales, debido al mal estado de las vías; adicionalmente en estos municipios la gasolina es costosa y escasa.
- Durante el trabajo de campo se presentó un ataque a dos torres de energía el cual afectó la venta de gasolina, motivo por el cual se paralizó el transporte de motos, vehículos y lanchas, los cuales eran los medios de transporte utilizados por el grupo para realizar el trabajo.
- El transporte es costoso y los diferentes grupos que allí operan aprovechan esta situación para intimidar y no permitir que otro transportador ingrese a su territorio, cobrando cifras exageradas y ofreciendo además del transporte las medidas de seguridad del grupo de trabajo.
- Al igual que con el grupo anterior, en algunos de los segmentos trabajados, siempre tuvieron presencia de grupos armados, exigiéndole al grupo de trabajo apagar los celulares y no tomar fotos.

- La comunidad se mostró muy receptiva con el trabajo. En relación con la toma de la prueba, los padres, cuidadores, niños/as se mostraron colaboradores, siendo para ellos un evento rodeado de curiosidad y divertido.
- Los niños/as que no salieron elegidos para la toma de la prueba, lloraban y querían que se les realizara el procedimiento (“yo quiero que me chucen, decían ellos”).
- Algunas personas de raza negra hicieron comentarios con relación al folleto, manifestaron que no había un representante de la raza negra, que las caritas de los niños/as que mostraban los folletos eran de raza blanca e indígena. Incluso hicieron comentarios como “los indígenas estaban en todo lugar y además son celosos con su territorio y no se puede ingresar tan fácil a su comunidad, pero nosotros los negros no molestamos para nada, todos son bienvenidos a nuestro territorio, pero no nos tienen en cuenta”. Miraban el folleto y lo rechazaban exclamando “esto no es para nosotros”.
- Una vez llegó el grupo a Bogotá se tomó la decisión de que trabajara el municipio de Tibacuy. En este municipio el trabajo se realizó solo con dos encuestadoras, sin embargo, el trabajo no se vio afectado.

Foto 19. Toma de la prueba en el municipio de Tumaco, marzo 2019



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Cobertura

En total este grupo trabajó 24 segmentos en 3 municipios. Se realizaron 212 encuestas completas y se tomó el mismo número de pruebas en niños/as de 5 a 10 años todas con resultado No reactivo. La tasa de respuesta para este grupo fue de 92,6%, siendo la más baja la correspondiente al Municipio de Tarapacá. Se presentaron 11 hogares ausentes, 9 de ellos en Leticia. La Tabla 12 presenta el análisis de la cobertura y respuesta por Municipio, segmentos, hogares, motivos de no entrevista y resultado de la prueba rápida.

Tabla 12. Análisis de cobertura y respuesta por municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 7

Departamento	Municipio	Segmentos trabajados		Encuesta de hogar		Motivo de no entrevista			Resultado prueba rápida		Tasa de respuesta por Municipio
		Urbanos	Rurales	Hogar encuestado	Hogar no encuestado	Incompleta	Rechazo	Ausente	Reactiva	No reactiva	
Amazonas	Leticia	8	9	141	12		3	9		141	92,2
	Puerto Nariño	2	3	57	3	3				57	95,0
	Tarapacá	1	1	14	2			2		14	87,5
Total		11	13	212	17	3	3	11	0	212	92,6

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Desarrollo del trabajo de campo

- Este grupo inicialmente se conformó solo con dos encuestadores/as, debido a que era la ruta que tenía asignado el menor número de segmentos. Sin embargo, como resultado de la concertación indígena se incorporó una encuestadora indígena. El trabajo de esta persona fue de apoyo logístico en especial con la segmentadora, debido a que no se pudo certificar en la toma de la prueba por inconvenientes presentados con el INS.
- Uno de las principales dificultades que se le presentó a este grupo de trabajo fue el transporte, la mayoría de los desplazamientos a los segmentos rurales se debían hacer en lancha con motor de 40 HP (esto aseguraba tiempos de traslados más cortos), con promedio de una hora.
- Cabe resaltar que siempre se contó con el apoyo de las autoridades de las comunidades lo que facilitó la aceptación de la toma de la prueba por parte de las personas indígenas. Solo se tuvo tres rechazos en Leticia.
- El desplazamiento hacia Tarapacá presentó mucha dificultad, debido a que para llegar allí se debe hacer por medio de una avioneta. La supervisora del grupo reservó con un mes de anticipación los cupos, sin embargo, el día del vuelo la empresa encargada canceló el vuelo por carnavales, razón por la cual se perdieron 5 días de trabajo esperando cupo en el siguiente vuelo.
- En la comunidad indígena de Ventura (Tarapacá), se hizo toma de la prueba a tres personas que no estaban dentro de los niños/as seleccionados, por solicitud de la enfermera jefe del Centro de Salud, un niño de 2 meses, una niña de 2 años y una señora de 37 años, madre de los niños/as referidos; la prueba de la señora tuvo resultado reactivo y la de los niños resultado no reactivo. Se realizó la respectiva canalización a la EPS correspondiente.
- A inicios del mes de marzo se le canceló el contrato al encuestador por mal diligenciamiento de las encuestas, y cuando el grupo se iba a desplazar hacia Tarapacá, la encuestadora indígena renunció. El trabajo en Tarapacá se realizó con una sola encuestadora, sin mayores inconvenientes y con apoyo de la supervisora al momento de la entrega del resultado de la prueba.

Foto 21. Toma de la prueba en el municipio de Leticia, febrero 2019



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

2.3.8. Grupo 8. San José del Guaviare, Mitú, Inírida, Barrancominas.

Ruta

La ruta que se le asignó a este grupo correspondió a los departamentos de la Orinoquía y Amazonía (Guaviare, Vaupés y Guainía). La ruta de este grupo inició por el municipio de San José del Guaviare, pero debido a que solo una aerolínea comercial viaja a este lugar y a la alta demanda de pasajes, no se logró conseguir cupos para el grupo de trabajo, por lo tanto, su desplazamiento se realizó por tierra, con una duración de 8 horas. Posteriormente, el grupo continuó el trabajo en el municipio de Mitú, viajando directamente desde San José del Guaviare. Una vez finalizado el trabajo en este municipio, el grupo se desplazó hacia Bogotá para tomar el vuelo hacia Inírida. El último municipio visitado por este grupo fue el de Barrancominas, al cual se llega por vía aérea desde Inírida. La Figura 11 describe la ruta de trabajo de campo del Grupo 8.

Tabla 13. Análisis de cobertura y respuesta por municipio, segmentos, hogares, motivos de no respuesta y resultado de la prueba rápida en el Grupo 8.

Departamento	Municipio	Segmentos trabajados		Encuesta de hogar		Motivo de no entrevista			Resultado prueba rápida		Tasa de respuesta por Municipio
		Urbanos	Rurales	Hogar encuestado	Hogar no encuestado	Incompleta	Rechazo	Ausente	Reactiva	No reactiva	
Guaviare	SJ del Guaviare	12	12	172	22	1	2	19		172	88,7
Vaupés	Mitú	6	6	138	13		2	11		138	91,4
Guainía	Inírida	3	4	45	12		2	10		45	78,9
	Barrancominas	1	1	19	1			1		19	95,0
Total		22	23	374	48	1	6	41	0	374	88,6

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Foto 23. Toma de la prueba en el municipio de Inírida, marzo 2019



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Desarrollo del trabajo de campo

- Este grupo inició el trabajo con 3 encuestadores/as, pero el día 21 de febrero uno de ellos presentó la carta de terminación de contrato, por lo que el grupo continuó el trabajo con dos encuestadoras.
- Las vías de acceso a las zonas rurales se encuentran en mal estado; en general, no son carreteras sino trochas. Debido a esto los desplazamientos se hicieron más extensos de lo que se había planeado y costosos porque los transportadores argumentan el alto costo de la gasolina.
- Por ser época de verano, los ríos estaban secos y esto hacía que los desplazamientos hacia las comunidades indígenas se hicieran más largos.
- El trabajo en el municipio de Mitú siempre contó con el apoyo de la Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Pamijabova del Río Cuduyaripara un Gobierno Propio – UDIC. Le colaboraron al grupo de trabajo en la consecución de la lancha, el motorista, el provero (persona que guía la lancha desde la proa), los traductores y la planta eléctrica. La encuesta en este lugar tuvo gran acogida por parte de la comunidad.
- En algunos de los segmentos fue necesario trabajar con traductor, ya que en ciertas comunidades no todos los habitantes entienden muy bien el español.
- En general la encuesta tuvo mucha receptividad por parte de los hogares en los tres Departamentos trabajados y no presentó mayores inconvenientes, a excepción de los largos desplazamientos.
- La calidad de vida de los habitantes de algunas comunidades indígenas de Mitú es muy limitada ya que no cuentan con ningún servicio de salud, la comida es muy poca, siempre comen los mismos alimentos y el transporte es muy costoso debido al alto precio del combustible.

2.3.9. Cobertura de la encuesta

En total se visitaron 3.409 hogares, en los cuales se realizaron 3.203 encuestas completas, 8 encuestas incompletas, 50 rechazos y 148 hogares ausentes. Todas las pruebas tomadas a los niños/as entre 5 y 10 años tuvieron resultado No reactivo.

La tasa de respuesta fue de 94%. Del total de los segmentos seleccionados (395) se visitaron 386; los restantes 9 no se visitaron por las siguientes razones: 7 segmentos corresponden a los que se debían trabajar en Puerto Leguizamo, municipio que no se pudo cubrir debido a que las pruebas que se habían adquirido para el estudio se terminaron, y fue imposible conseguir pruebas adicionales en todo el país; otro de los segmentos pertenecía a Bojayá, donde no se pudo realizar la prueba debido a que al llegar al lugar solo se encontró locales comerciales y el último segmento pertenecía a Inírida, donde no se encontraron viviendas.

El promedio de visitas por municipio para lograr un hogar efectivo estuvo entre 1,2 visitas (Confines) y 2,5 visitas (Liborina) y la mayoría de los municipios reportaron un promedio de 1,3 visitas para lograr un hogar efectivo (ver Tabla 14).

Tabla 14. Promedio de visitas por municipio para lograr un hogar efectivo

Municipio	Promedio de visitas	Municipio	Promedio de visitas	Municipio	Promedio de visitas
Armenia	1,5	Colombia	1,4	Barbacoas	1,3
Liborina	2,5	Puerto Salgar	1,3	El Charco	1,6
Toledo	1,4	Tibacuy	1,3	Villagarzón	1,7
Guadalupe	1,4	Quibdó	1,5	Leticia	1,7
Zaragoza	1,3	Bojayá	1,3	Puerto Nariño	1,7
El Bagre	1,6	Río Quito	1,8	Tarapacá	2,1
Vigía del Fuerte	2,0	Dibulla	1,6	El Encanto	1,6
Puerto Santander	1,6	Aracataca	1,5	Guaviare	1,7
Sardinata	1,5	Fundación	1,7	Mitú	2,1
Cácota	1,5	Pelaya	1,3	Inírida	1,8
Confines	1,2	El Molino	1,4	Barranco Minas	1,9
La Victoria	1,3	Tumaco	1,4	Leguizamo	-

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia

Capítulo 3. Resultados

Capítulo 3. Resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados obtenidos. Este capítulo está organizado en cinco apartados: en el primero se describen los procedimientos seguidos para obtener estimaciones insesgadas de los resultados relacionados con el cálculo de los factores de ponderación, el segundo analiza las características de todas las personas de los hogares encuestados; el tercer apartado profundiza en las características de los niños/as de 5 a 10 años de edad seleccionados(as), el cuarto apartado presenta los niveles de vacunación alcanzados por los niños/as seleccionados, y el quinto apartado se concentra en la evaluación de los resultados de la prueba VIKIA® HBsAg.

3.1. Procedimientos de estimación

Para la obtención de estimaciones insesgadas de los indicadores de la encuesta, además del factor básico, se tuvieron en cuenta los ajustes por cobertura en las diferentes etapas de selección al nivel de la última unidad de selección, en este caso los hogares. Se consideró la no cobertura de segmentos y, dado que en cada hogar fue seleccionado una niña o un niño de 5 a 10 años de edad, la no cobertura de hogares se equiparó a la no cobertura de niño/as.

F_{cs} =Factor de ajuste por no cobertura de segmentos completos:

$$F_{cs} = \frac{\text{Número de segmentos seleccionados por zona}}{\text{Número de segmentos encuestados por zona}}$$

F_{hi} =Factor de ajuste por no cobertura de (hogares):

$$F_{hi} = \frac{\text{Número de hogares seleccionados en el segmento } i}{\text{Número de hogares con encuesta completa en el segmento } i}$$

El factor final de ponderación F_i viene dado entonces por la siguiente ecuación:

$$F_f = (F_i * F_{cs} * F_{hi})$$

Una vez calculado el factor final de ponderación, se incorporó a las bases de datos. La tabla 14 presenta la distribución del número de hogares ponderados y sin ponderar, así como la distribución del número de personas según área, grupos quinquenales de edad y sexo.

El Apéndice B presenta para un conjunto de indicadores, tanto de las personas del hogar como de las niñas y niños seleccionados, la estimación puntual, el error de la estimación, el error estándar relativo, el intervalo de la estimación para un 95% de confianza y el número de casos ponderados y sin ponderar.

Tabla 15. Distribución del número ponderado y sin ponderar de hogares y población de la muestra

Variable	Ponderados	Sin ponderar
Hogares		
Cabecera	64.700	1.458
Resto	37.125	1.745
Total	101.825	3.203
Personas		
Área		
Cabecera	323.142	7.048
Resto	199.051	9.004
Grupos de edad		
0-4	48.085	1.607
5-9	129.069	3.640
10-14	73.566	2.243
15-19	39.553	1.251
20-24	27.190	887
25-29	41.422	1.234
30-34	42.914	1.314
35-39	36.828	1.138
40-44	25.187	817
45-49	17.054	543
50-54	13.470	413
55-59	8.900	327
60-64	6.659	238
65-69	4.893	170
70 +	7.402	230
Sexo		
Hombre	249.305	7.759
Mujer	272.887	8.293
Total	522.193	16.052

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

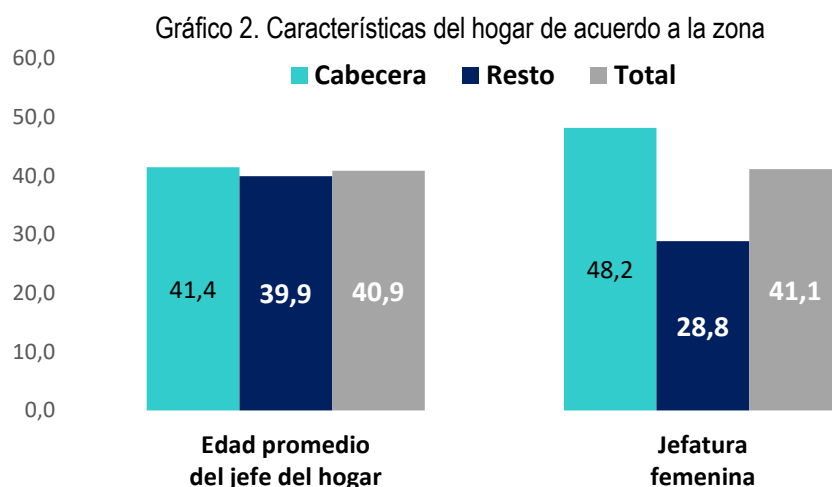
3.2. Características de la población

En todos los hogares de la muestra se aplicó un cuestionario de hogar en el que se preguntó por los residentes habituales y para cada uno de ellos, su parentesco con relación al jefe del hogar, la edad, el sexo, la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la pertenencia étnica y, en el caso de las personas que se auto-reconocen indígenas, el habla y lectura de su idioma propio, así como el acceso a su medicina tradicional. Para todos los niños/as menores de 11 años de edad se preguntó por la asistencia a hogares de cuidado del ICBF, jardines infantiles o centros de desarrollo infantil; para todas las personas mayores de 5 años se preguntó por el nivel educativo alcanzado y la asistencia escolar.

Hogares y jefatura

La jefatura femenina refleja procesos que son parte de la realidad económica y demográfica de la población: está asociada con una mayor mortalidad adulta masculina, con la migración interna, el desplazamiento y la separación de las uniones y es un indicio de condiciones de vulnerabilidad para las mujeres y sus hogares. El Gráfico 2 muestra que en el 41% de los hogares la jefatura del hogar está a cargo de una mujer y que hay

grandes diferencias entre la cabecera (48%) y el resto (29%); este resultado se acerca a los hallazgos preliminares del reciente Censo (DANE, 2018) que reporta un 40% de hogares con jefatura femenina. También en el Gráfico 2 se puede apreciar que no hay diferencias considerables entre la cabecera y el resto en la edad promedio del jefe de hogar que es 41 años de edad para el conjunto de los hogares.

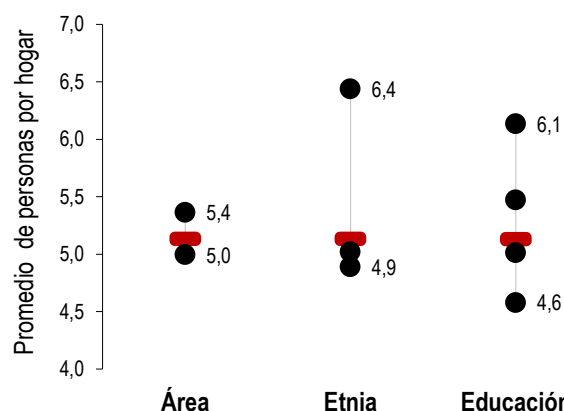


Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Promedio de personas por hogar

El tamaño de los hogares de la encuesta es 5,1 personas por hogar, superior al registrado en el informe preliminar del Censo 2018: 3,4 personas por hogar (DANE, 2018). En el gráfico 3 se puede apreciar que este promedio varía de 5 personas por hogar en las cabeceras municipales a 5,4 en el resto y que las mayores diferencias se dan por pertenencia étnica y nivel educativo del jefe del hogar, variando de 6,4 entre los indígenas a cerca de 5 personas entre afrocolombianos y no pertenecientes a una etnia y, de 6,1 entre los hogares cuyo jefe del hogar no cursó educación formal a 4,6 personas cuando el jefe del hogar cursó educación técnica o superior. El número de hogares con dos o más niños/as de 5 a 10 años fue de 43.327 (42,6%) y los hogares con un solo niño en este rango de edad fueron 58.498 (57,4%).

Gráfico 3. Tamaño promedio de los hogares según área

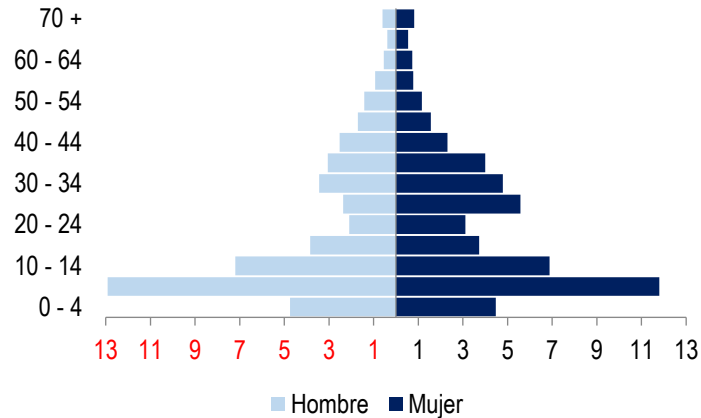


Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Composición por edad y sexo

Como es de esperarse dado el diseño muestral, la distribución de la población por grupos quinquenales de edad y sexo (ver Gráfico 4) presenta mayor presencia de niños/as entre 5 y 10 años de edad. Adicionalmente, revela que el nivel de dependencia demográfica supera el 100% (la población en edades económicamente productivas es menor que la población en edades económicamente dependientes), es decir que son poblaciones con alta necesidad de soporte social para la población infantil y juvenil particularmente. El estrechamiento de la pirámide en los grupos 20 a 29 años es un indicio de altos procesos migratorios particularmente entre los hombres jóvenes.

Gráfico 4. Población de los hogares

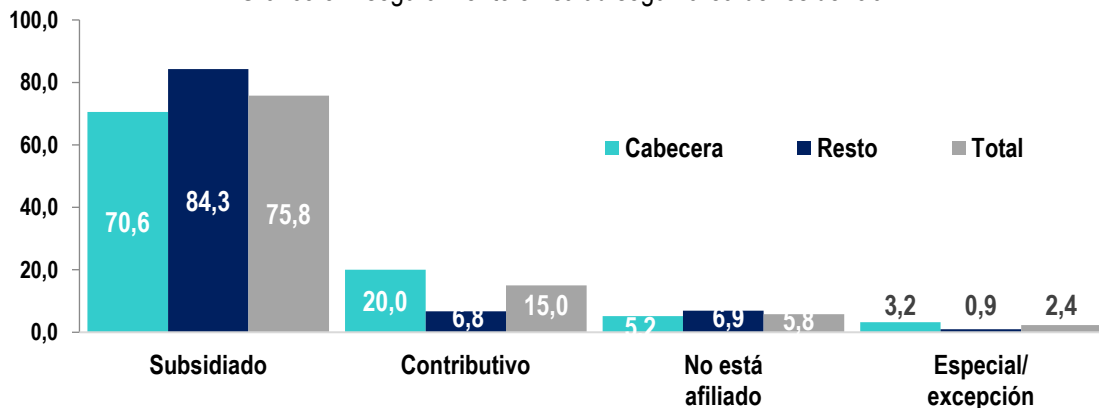


Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Tipo de afiliación en salud

Con relación a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Gráfico 5 revela que el mayor porcentaje de población está afiliada al régimen subsidiado con un 76%, en un 15% por ciento al régimen contributivo, el 6% no está afiliado y el 2% pertenece a un régimen especial o de excepción. Los hogares en las áreas rurales (resto) tuvieron mayor afiliación al régimen subsidiado (84%) y mayor porcentaje de personas sin afiliación (7%). En las cabeceras municipales se encontró un porcentaje mayor de afiliación al contributivo que en las zonas rurales (20% vs. 6,8%). En el anexo C, se reportan la afiliación de las personas a cada EPS y su respectiva IPS de atención, discriminadas por Municipio y Departamento.

Gráfico 5. Aseguramiento en salud según área de residencia

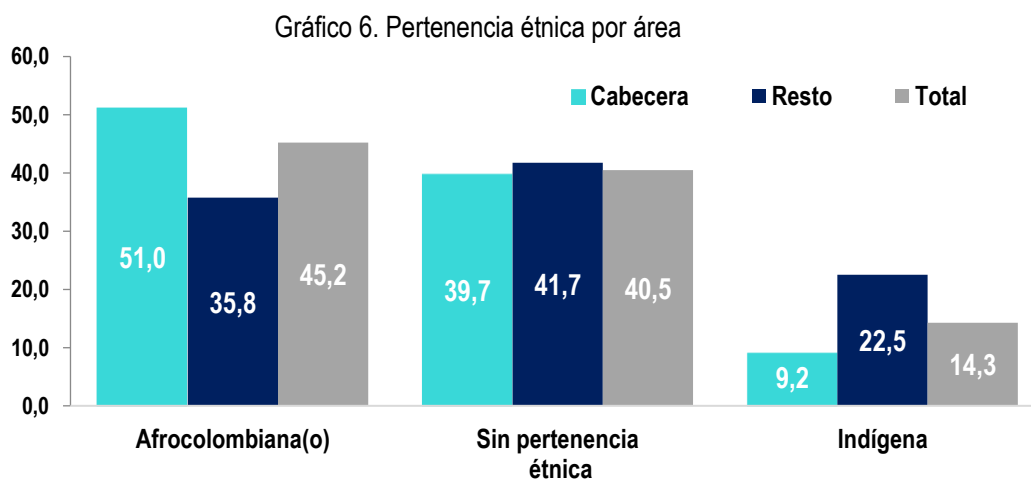


Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Pertenencia étnica y conocimientos propios

Los 36 municipios del estudio, priorizados por tener la mayor probabilidad de transmisión del virus de la hepatitis B, se caracterizan por tener importantes porcentajes de población perteneciente a distintos grupos étnicos. En este sentido, se encontró que el 41% de las personas de los hogares seleccionados no se considera perteneciente a un grupo étnico y el 59% se reconoció perteneciente a uno (45% afro-descendiente, 14% indígenas y menos del 1% gitanos).

Como es de esperar, esta distribución difiere de la encontrada en el Censo de 2005 (DANE, 2007) según la cual 86% no se consideró perteneciente a un grupo étnico y el 14% se reconoció perteneciente a un grupo étnico (11% afro-colombianos, 3% indígenas y menos del 1% gitanos). En el Gráfico 6 se puede apreciar que, en los hogares de la muestra, la población afro-descendiente es mayor en las cabeceras municipales (51%) mientras que la población indígena es mayor en la zona rural (23%).



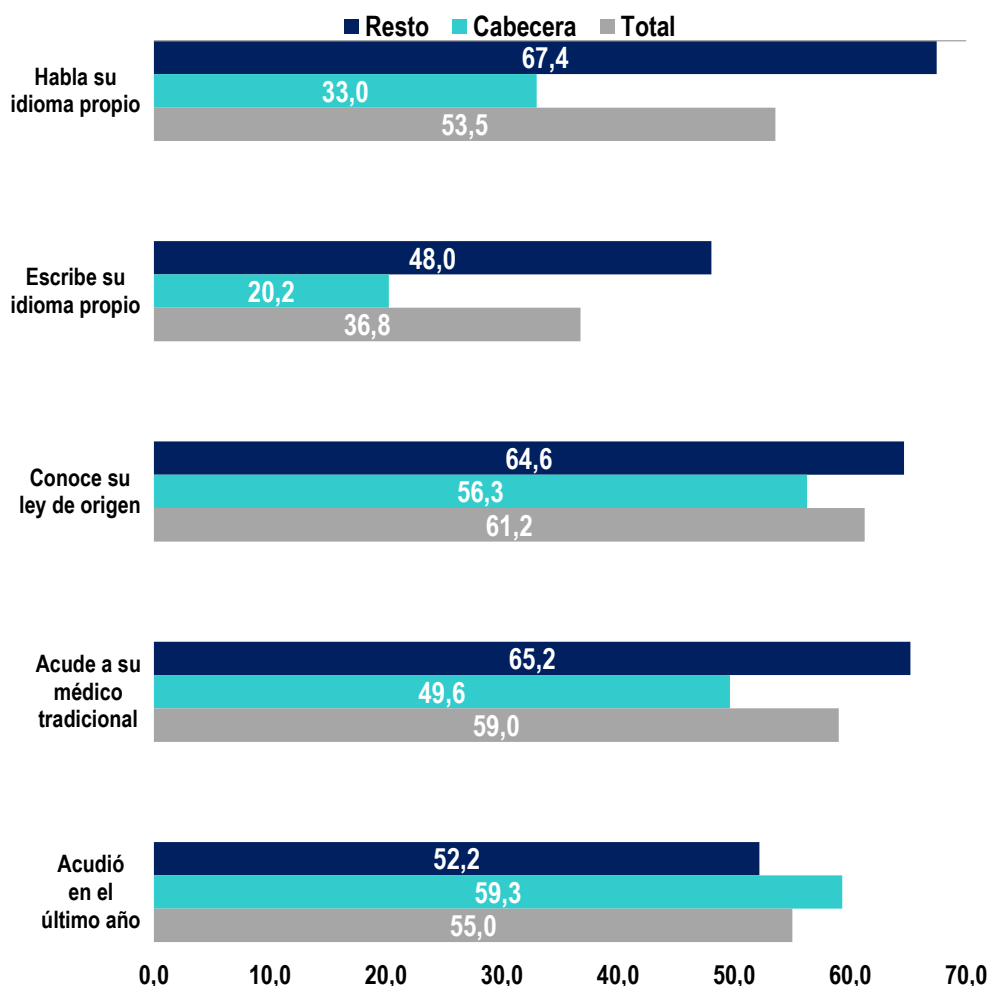
Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Atendiendo la necesidad de información expuesta por los delegados indígenas de la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con pueblos y Organizaciones Indígenas, en la encuesta se incluyeron preguntas sobre el habla y lectura de su idioma propio, y el acceso a la medicina tradicional (ver Gráfico 7).

De acuerdo con los resultados de la encuesta, el 61% de los indígenas mayores de 4 años conoce su ley de origen, siendo mayor el conocimiento entre los residentes en la zona rural de los Municipios (65%) que entre los residentes en las cabeceras municipales (56%).

De igual forma, y con el propósito de abordar la necesidad de garantizar la articulación entre la medicina occidental y la medicina tradicional, se preguntó a todas las personas indígenas si acuden a su médico tradicional para mantener o recuperar su salud. El 59% de los indígenas acuden a su médico tradicional; este porcentaje es mayor en la zona rural (65%) y menor en las cabeceras municipales (50%). En el último año, el 55% de las personas que se auto reconocen pertenecientes a una etnia indígena acudió a su médico tradicional, en mayor porcentaje en las cabeceras (59%) y en menor porcentaje en la zona rural (55%).

Gráfico 7. Conocimientos y prácticas de salud propias entre las personas indígenas



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

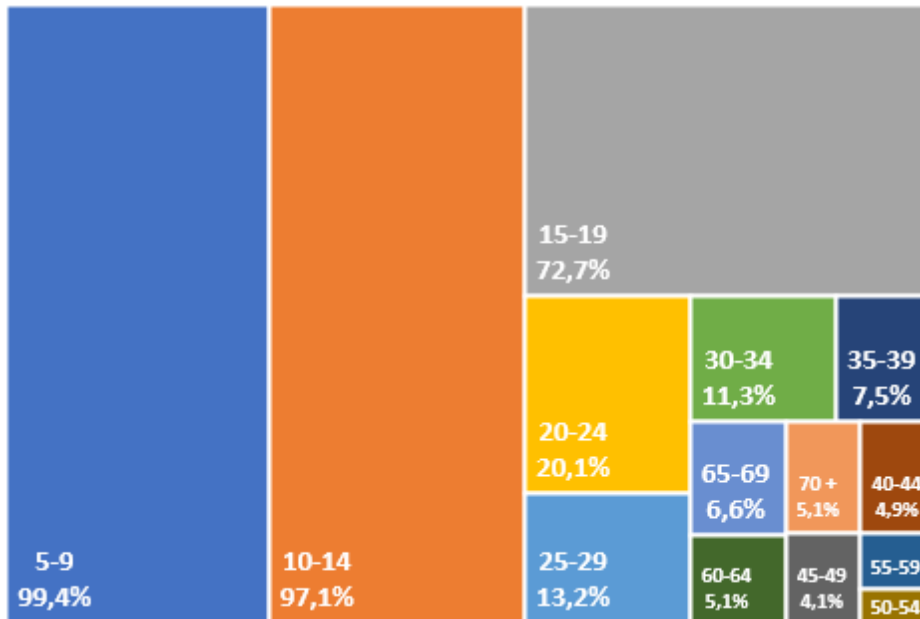
En el anexo C, se listan las comunidades indígenas con hogares entrevistados por municipio y departamento.

Nivel educativo

La capacidad de leer y escribir le otorga a una persona la posibilidad de usar información, de participar en la sociedad, de acceder a los beneficios del desarrollo y de conocer y ejercer sus derechos; no poder o saber leer o escribir, restringe estas posibilidades y afecta no solo al individuo sino a su entorno familiar más próximo. En los hogares de la muestra el 84% de las personas mayores de 4 años saben leer y escribir; este porcentaje es mayor en las cabeceras (88%) y menor en la zona rural (77%).

En cuanto a la asistencia actual a la escuela, colegio o universidad de las personas del hogar, a medida que aumenta la edad los porcentajes disminuyen. Casi el 100% de las personas entre 5 y 14 años asiste actualmente a una institución educativa, el 72% de las personas entre los 15 y 19 años, el 20% entre los 20 y 24 años, y el resto de edades no superan el 13,2% (ver Gráfico 8).

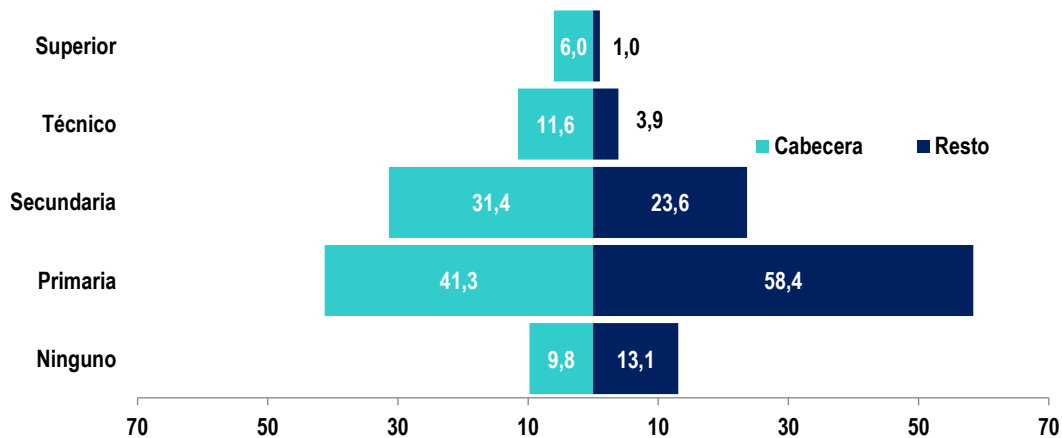
Gráfico 8. Distribución de personas del hogar en cuanto a su asistencia actual a la escuela, colegio o universidad



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

A su vez, la salud y bienestar están determinados por los recursos económicos y el nivel educativo de los miembros del hogar y en la encuesta se indagó por el nivel educativo de las personas mayores de 4 años. El 48% cursó algún año de primaria, el 28% algún año de secundaria; el 13% algún año de educación técnica o superior y, el 11% de las personas mayores de 5 años no ha aprobado un año de educación formal. Por área, en el resto destaca el mayor porcentaje que no cursó un año de educación formal y el porcentaje que cursó algún año de primaria (13% y 58% respectivamente); en las cabeceras municipales se encuentran el mayor porcentaje de personas que ha cursado algún año de secundaria o algún año de educación superior (31% y 12% respectivamente) (ver Gráfico 9).

Gráfico 9. Nivel educativo de las personas de 5 años y más de acuerdo al área



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

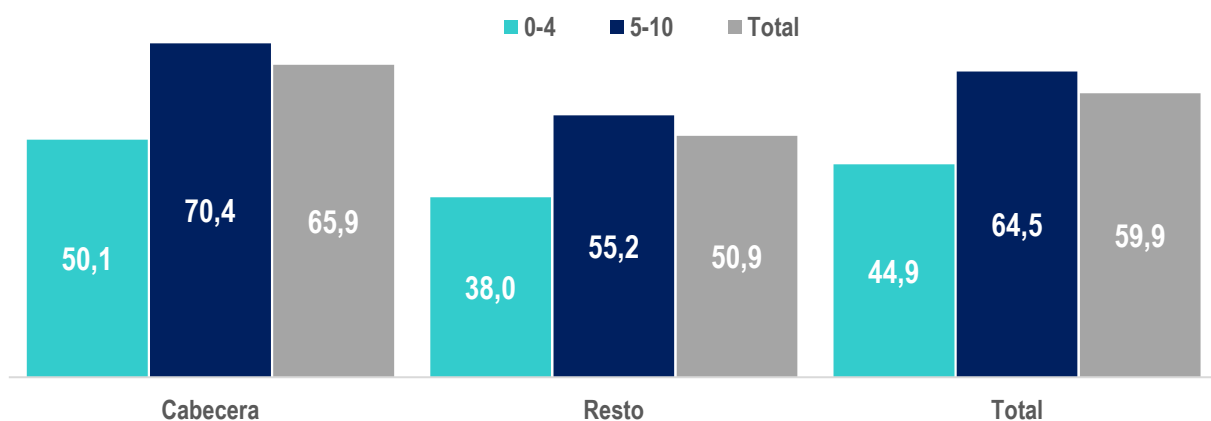
Cuidado de los niños/as

El cuidado institucional es la opción para familias trabajadoras y familias vulnerables que necesitan encargar el cuidado, crianza y educación de sus niños/as menores de 5 años. Dado el efecto que tiene el cuidado en la primera infancia en el desarrollo integral de los niños/as, la participación en estos espacios constituye una oportunidad de acceder a cuidado calificado y a jornadas de vacunación que permiten disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por enfermedades inmunoprevenibles. El Gráfico 10 presenta la asistencia a programas de atención de todos los menores de 11 años de los hogares encuestados, por grupo de edad y área.

Se puede apreciar que el 60% de los menores de 11 años ha asistido a un hogar de ICBF, hogar comunitario, jardín infantil o centro de desarrollo infantil. Este porcentaje llega al 65% en el caso de niños/as entre 5 y 10 años de edad y es menor entre los niños/as menores de 5 años (45%), este valor se acerca al reportado en la ENDS 2015 (MSPS, Profamilia, 2017) para menores de 6 años (48%).

Por área se encuentra que en las cabeceras municipales el 50% de los menores de 5 años ha asistido a un programa de atención y este porcentaje es del 38% en el resto; a su vez, en las cabeceras el 70% de niños/as entre 5 y 10 años ha acudido a un programa de atención mientras que en el resto este porcentaje es del 55%.

Gráfico 10. Porcentaje de menores de 11 años que ha asistido a un hogar de ICBF, hogar comunitario, jardín o centro de desarrollo infantil según área de residencia

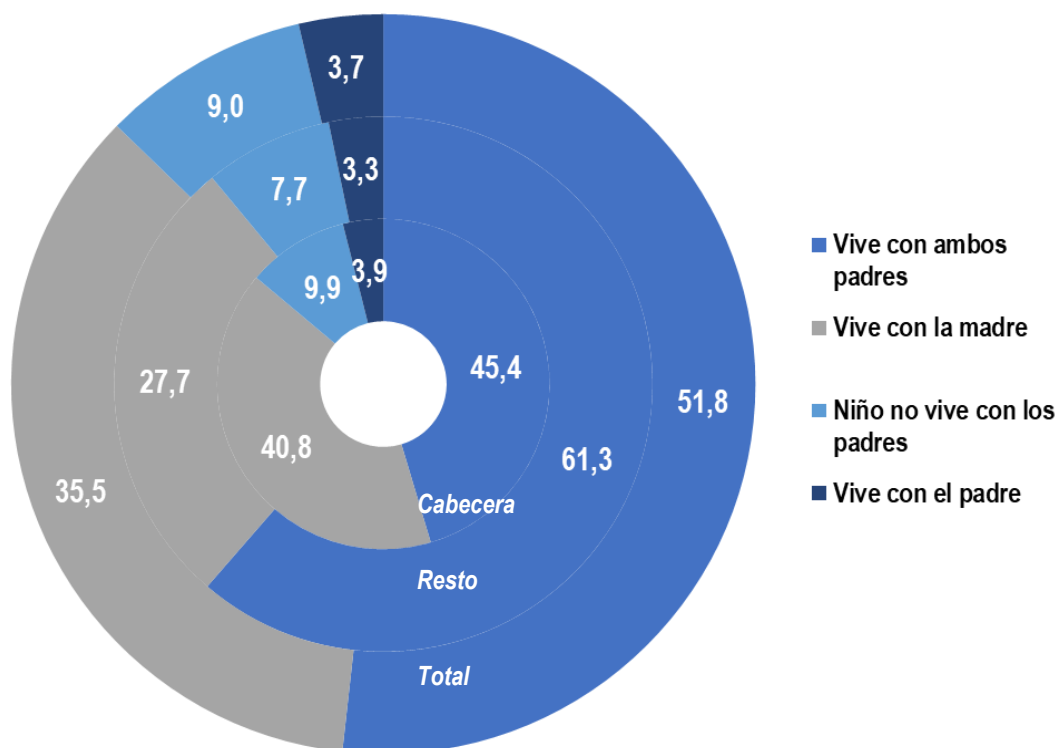


Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Niveles de crianza

La familia, junto con el Estado y la sociedad civil, es corresponsable en la protección del goce y ejercicio de los derechos en la primera infancia. En este sentido, en el Gráfico 11 se presenta los niveles de crianza y orfandad de los niños/as menores de 11 años, según que vivan o no con sus padres biológicos. Esta pregunta mostró que el 52% de los menores de 11 años vive con ambos padres, el 35% vive sólo con la madre, el 9% no vive con sus padres biológicos y el 4% vive con el padre. En la zona rural destaca el mayor porcentaje de menores de 11 años que vive con los dos padres (61%), mientras en la cabecera destaca el mayor porcentaje que vive con la madre (41%), coincidiendo con la mayor jefatura femenina.

Gráfico 11. Porcentaje de menores de 11 años según convivencia con los padres por área de residencia



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

3.3. Características de los niños/as seleccionados(as)

Este apartado presenta en primer lugar la distribución por edad y sexo de los niños/as de 5 a 10 años de edad elegibles y seleccionados; posteriormente se describe para los niños/as seleccionados y que participaron en la encuesta: edad y sexo, lugar de nacimiento, lugar de ocurrencia del parto y persona que atendió el parto, y características generales.

Edad y sexo de los niños y niñas de 5-10 años de edad elegibles y seleccionados

En los 3.203 hogares seleccionados se identificaron 4.369 niños/as de 5 a 10 años de edad. De acuerdo con el diseño muestral propuesto, en cada hogar se seleccionó aleatoriamente uno(a) para hacerle la prueba VIKIA HBsAg y las preguntas sobre vacunación. La Tabla 15 presenta la distribución para los(as) niño(a)s seleccionados(as) y no seleccionados(as) en la muestra y el número ponderado y sin ponderar de casos discriminados por área, edad y sexo.

Tabla 16. Número de niños/as de 5 a 10 años de edad en los hogares de la muestra

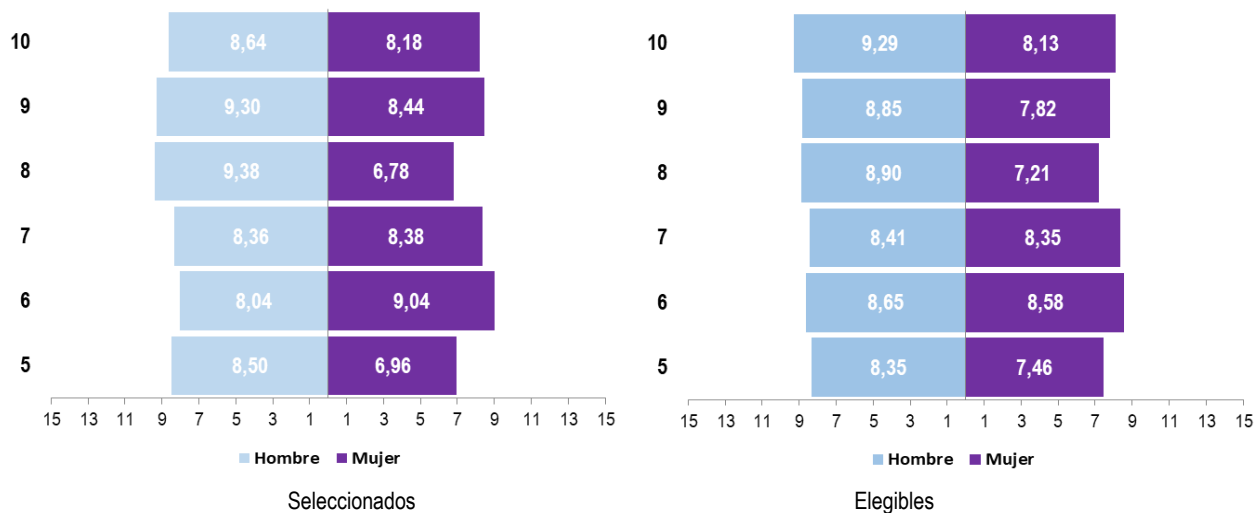
	Seleccionados(as)		No seleccionados(as)		Total	
	Ponderados	Sin ponderar	Ponderados	Sin ponderar	Ponderados	Sin ponderar
Área						
Cabecera	64.700	1.458	30.559	419	95.259	1.877
Resto	37.125	1.745	23.916	747	61.041	2.492
Edad						
5	8.964	177	15.742	491	24.706	668
6	9.539	198	17.392	546	26.931	744
7	9.156	204	17.039	565	26.196	769
8	8.731	190	16.453	524	25.184	714
9	7.986	181	18.066	564	26.052	745
10	10.099	216	17.131	513	27.231	729
Sexo						
Hombre	28.799	585	53.176	1.624	81.975	2.209
Mujer	25.676	581	48.649	1.579	74.325	2.160
Total	101.825	3.203	54.475	1.166	156.300	4.369

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Edad y sexo de los niños/as seleccionados

La distribución por edad y sexo de los niños/as encuestados/as (a la izquierda en el Gráfico 12) muestra que el porcentaje en cada grupo de edad osciló entre 15% (5 años) y 18% (9 años). Por sexo se encontró que en los hombres el porcentaje varió entre 8% (6 años) y 9,4% (8 años) mientras que en las mujeres varió entre 7% (5 y 8 años) y 9% (6 años). Esta distribución es similar a la encontrada en el total de niños/as de las edades elegibles (a la derecha en el Gráfico 12) y refleja que la selección aleatoria a través de la Tabla de KishFisher no arroja preferencia de edades o sexo.

Gráfico 12. Distribución por edad y sexo de niño/as seleccionados/as y elegibles para la encuesta



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

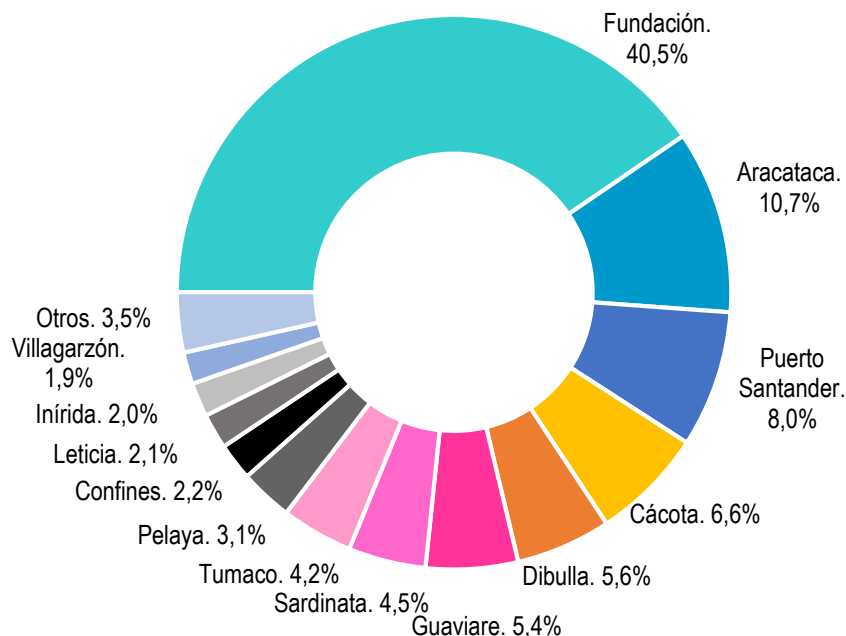
Lugar de nacimiento

El 96,3% de los niños/as encuestados/as nació en Colombia y el 3,7% (119 niños) nació en otro país. Entre los niños/as que nacieron en un país diferente a Colombia, la mayoría vive en la cabecera municipal. De aquellos que viven en la zona rural, el mayor porcentaje nació en Perú (71,0%).

El total de los niños/as que nacieron en Brasil (3), viven en la cabecera del municipio de Leticia; el que nació en Costa Rica vive en la cabecera de El Charco (Nariño). Para los niños/as que reportaron que su lugar de nacimiento fue en Ecuador (18), el 65,7% vive en Tumaco y el 22,5% en El Charco, ambos municipios pertenecientes al departamento de Nariño; en tanto que el 63,1% de los que nacieron en Perú (3) mencionaron que viven en Puerto Nariño y el 36,9% en Leticia, municipios del Amazonas. Para los niños/as que vienen de España (2), su lugar de residencia está en Tumaco (77,6%) y en Liborina (Antioquia) (22,4%).

Entre los niños/as que nacieron en Venezuela (90), el más alto porcentaje vive en municipios del departamento de Magdalena: 40,5% en Fundación y 10,7% en Aracataca. En segundo orden viven en municipios del departamento de Norte de Santander: 8,0% en Puerto Santander, 6,6% en Cécota y 4,5% en Sardinata; en menores porcentajes viven en los municipios de Dibulla (5,6%), Guaviare (5,4%), Tumaco (4,2%), Pelaya (3,1%), Confines (2,2%), Leticia (2,1%), Inírida (2,0%), Villagarzón (1,9%), El Charco (1,2%), Puerto Salgar (1,2%), El Molino (0,7%) y El Bagre (0,4%) (ver Gráfico 13).

Gráfico 13. Distribución porcentual de niños/as que nacieron en Venezuela según municipio de residencia.



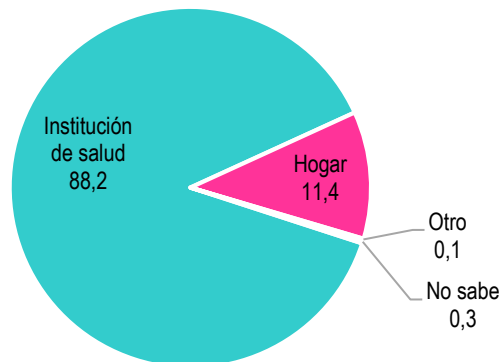
Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Lugar de ocurrencia del parto y persona que atendió el parto

El lugar de ocurrencia del parto y la persona que lo atiende son indicadores tanto del acceso a atención institucional como de las preferencias y prácticas culturales propias de las regiones. Conocer el lugar de ocurrencia del parto contribuye así mismo a evaluar el porcentaje de niños que pudo tener acceso oportuno a la dosis de recién nacido de la hepatitis B, intervención clave en la prevención de la transmisión materno infantil de este evento. Para el total de niños/as de 5 a 10 años encuestados con toma de prueba, en el 88,2% de los casos la madre, padre o cuidador reportó que el lugar de ocurrencia del parto fue una institución de salud; el

11,4% nació en el hogar; la categoría “otro” (0,1%) incluye la mención de que el lugar de nacimiento del niño/a fue en una ambulancia, en una trocha, en una canoa y en un consultorio privado. El Gráfico 14 presenta el porcentaje de niños/as encuestados con toma de prueba, de acuerdo al lugar de ocurrencia del parto.

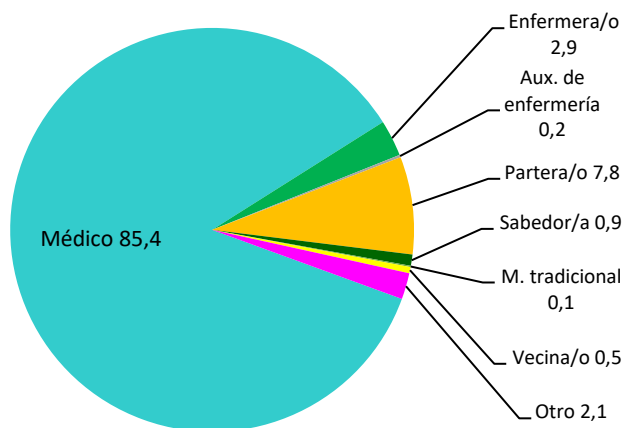
Gráfico 14. Porcentaje de niños/as encuestados, según lugar de ocurrencia del parto



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Con relación a las personas que atendieron el parto, el mayor porcentaje fue atendido por un médico (85,4%), seguido por una partera (7,8%), enfermera/o (2,9%), sabedor/a (0,9%), auxiliar de enfermería (0,2%), médico tradicional (0,1%). En el Gráfico 15 se presenta el porcentaje de niños/as encuestados, según persona que asistió el parto. Entre las personas que informaron que el parto había sido atendido por otra persona, el 29,0% mencionó que había sido atendido por la misma mujer, el 23,7% por la abuela de la niña o niño y el 23,2% por el esposo o compañero.

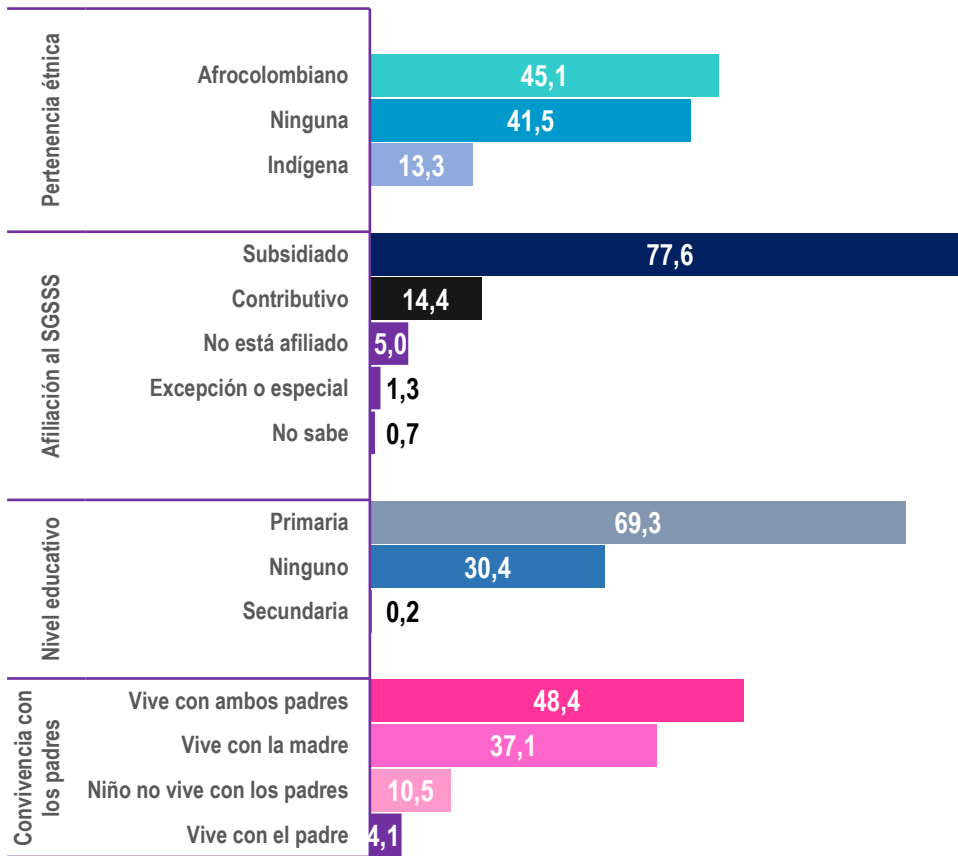
Gráfico 15. Porcentaje de niños/as encuestados, según persona que asistió el parto



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Las características de los niños/as encuestados son similares a las ya descritas para el conjunto de las personas que conforman sus hogares. El Gráfico 16 presenta las características básicas de los niños/as de 5 a 10 años encuestados. Con relación a la pertenencia étnica se puede apreciar que el 45% son afro-colombianos y en menores porcentajes no se reconocen pertenecientes a un grupo étnico (42%) e indígenas (13%). En cuanto a la afiliación al SGSSS, el mayor porcentaje pertenece al régimen subsidiado (78%) y, en segundo orden, al contributivo (14%).

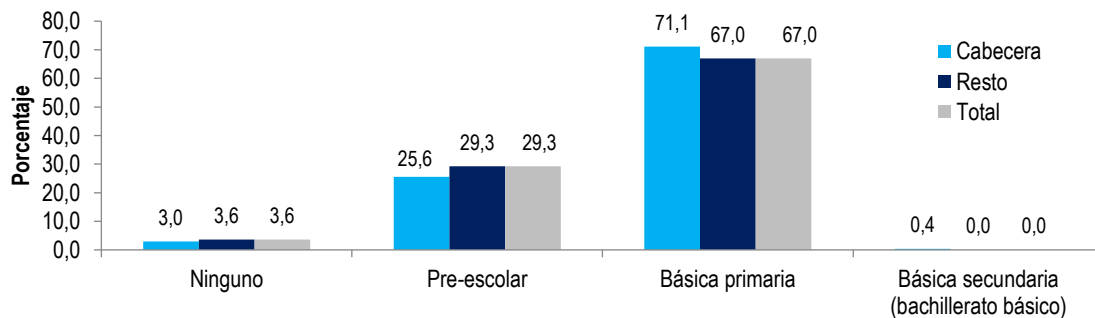
Gráfico 16. Características de niños/as encuestados



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

El acceso actual a la educación de los niños/as encuestados/as es cercano al 100% (cabecera 99,4%; resto 99,2%). Como corresponde a las edades consideradas, el mayor nivel educativo alcanzado es primaria, tanto para la cabecera como para el resto, y menos del 1% inició secundaria. El 30% inició estudios, pero aún no ha aprobado el primer año de educación formal (ver Gráfico 17).

Gráfico 17. Nivel escolar más alto alcanzado por los niños/as encuestados por área



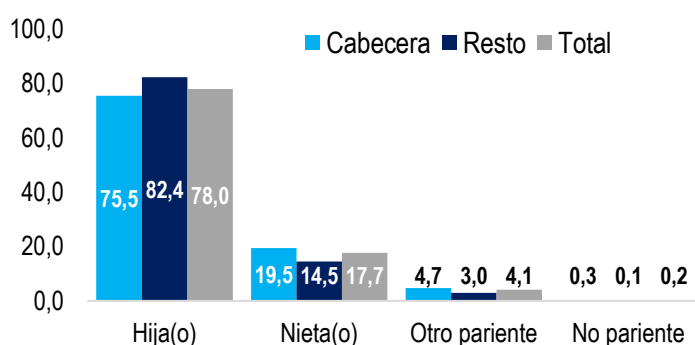
Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Con relación a los niveles de crianza y orfandad de los niños/as de 5 a 10 años encuestados, el 48% vive con ambos padres, el 37% con la madre, pero no con el padre, el 4% vive con el padre, pero no con la madre y el 11% no vive con los padres.

Parentesco de niñas y niños encuestados con el jefe del hogar

El 78% de las niñas y niños seleccionados son hijas(os) del/la jefe del hogar, el 18% son nietas(os), el 4,1% son otros parientes (hermanas/os, cuñadas/os y otros parientes) y el 0,2% no son parientes. Por área (ver Gráfico 18), en las cabeceras municipales es menor el porcentaje de niñas y niños encuestados que son hijas o hijos del jefe del hogar (76%) y mayor el porcentaje que son nietas o nietos (20%) y otros parientes (5%). A su vez, en el resto, el porcentaje de niños/as encuestados que son hijas o hijos del jefe de hogar es más alto (82%) y menor el porcentaje que son nietas o nietos (15%) y otros parientes (3%).

Gráfico 18. Parentesco de niñas y niños encuestados con el jefe del hogar, según área



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia

3.4. Vacunación

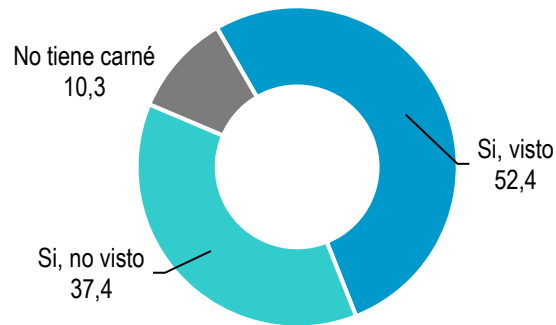
A las madres o cuidadores de los niños/as se les indagó por algunas de las vacunas que hacen parte del esquema de vacunación: Tuberculosis (BCG), Antipolio, Hepatitis B, la Pentavalente (que protege contra difteria, tosferina, tétanos, Hepatitis B e Influenza) y Fiebre Amarilla. Estas vacunas tienen el siguiente esquema de vacunación: al recién nacido se le aplican BCG y Hepatitis B; a los 2, a los 4 y a los 6 meses, respectivamente se aplica la Polio y Pentavalente, a los 12 o 18 meses la de Fiebre Amarilla.

A las madres/padres o cuidadores de los niños/as seleccionados para aplicarle la prueba, se les solicitó mostrar el carné de vacunación, con el fin de registrar las fechas de aplicación de las vacunas. En caso de que la madre/padre o el cuidador no presentara el carné, entonces se indagaba por las vacunas de Hepatitis B y Pentavalente.

Carné de vacunación

El 89,9% de los niños/as tiene carné de vacunación. Entre estos, 52,4% estuvo en capacidad de mostrar evidencia de la existencia del carné, el 37,4% mencionó que tiene el carné, pero no fue visto por el encuestador/a y el 10,3% informó que no tiene carné. De las personas que informaron que la niña o niño no tenía carné de vacunación, el 95,2% mencionó que el menor de edad alguna vez tuvo carné. Las razones dadas por las personas que no mostraron el carné o no lo tenían fueron: lo extravió (52,9%), lo tiene otra persona (35,6%), no sabe (6,3%), lo tiene en otro lugar (2,3%) (Ver Gráfico 19).

Gráfico 19. Porcentaje de niños/as encuestados que tienen carné de vacunación

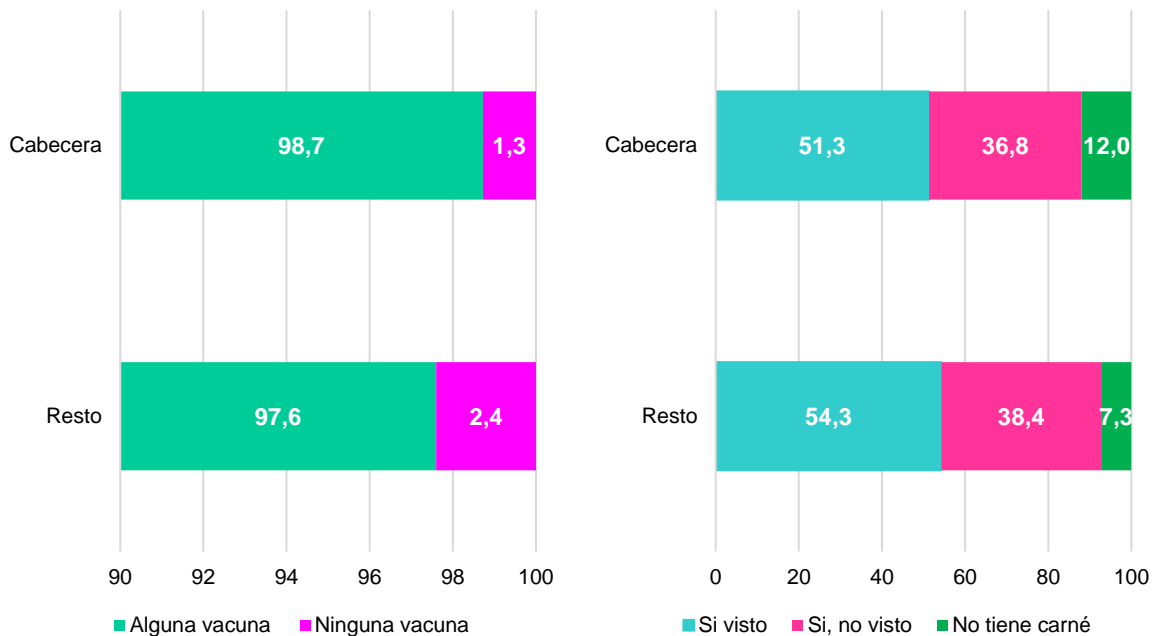


Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

El porcentaje de niños/as a los que les han aplicado alguna vacuna es similar en el área urbana (98,7%) y en la zona rural (97,6%). Con relación a los niños/as que reportaron tener el carné de vacunación y, fue visto por el encuestador/a, es un poco más alto en el área rural (54,3%) que en el área urbana (51,3%); en tanto que los que reportaron no tener el carné, el porcentaje más alto se presentó en el área urbana (12,0%).

En total, el 98,3% de los niños/as reportó tener alguna vacuna (3.141 niños/as), mientras que el 1,7% (62 niños/as) reportó que no le habían aplicado ninguna de las vacunas por las que indagó la encuesta (BCG, hepatitis B, pentavalente, polio y fiebre amarilla) (ver Gráfico 20).

Gráfico 20. Porcentaje de niños/as que tienen alguna vacuna y porcentaje de niños/as que tienen carné de vacunación por área de residencia

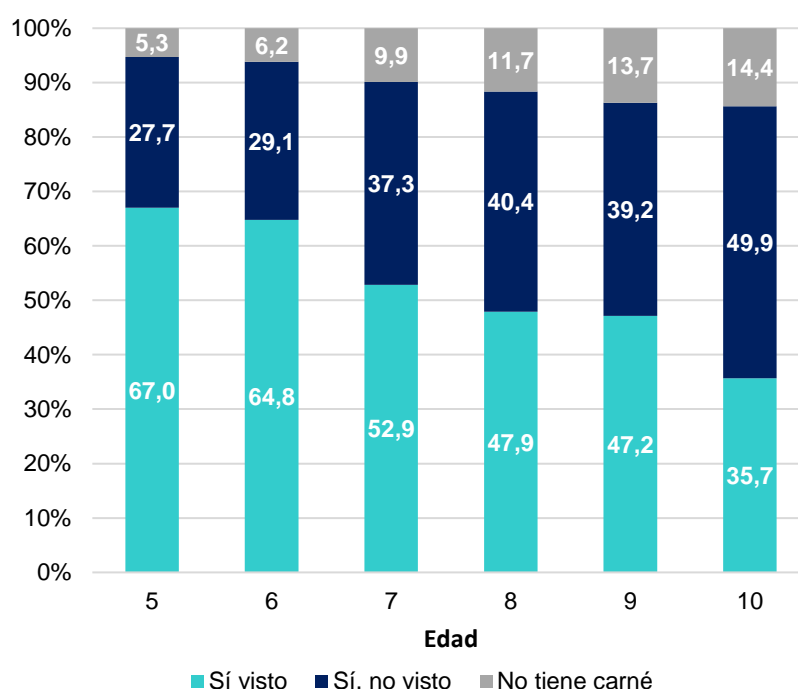


Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Como se puede observar en el Gráfico 21, a mayor edad se reporta menor tenencia de carné de vacunación; para los niños/as de 5 años, el 67% mostró el carné, porcentaje similar (64,8%) para los de 6 años, en tanto que para los de 10 años, tan solo el 35,7% tenía carné de vacunación y fue visto por el encuestador/a. Mientras que el porcentaje de los niños/as que mencionó tener el carné, pero que no fue visto por el encuestador/a, es más alto en los niños de mayor edad; casi la mitad (49,9%) para los niños de 10 años y porcentajes menores para los niños de 8 años (40,4%) y para los niños de 9 años (39,2%).

De los niños/as que reportaron alguna vez haber sido vacunados, cerca de la mitad (46,7%) informó que no tiene carné o que tiene el carné, pero no fue visto por el encuestador/a. En tanto que los niños/as que nacieron en una institución de salud y presentaron el carné de vacunación, el 99% de ellos reportaron tener la vacuna de BCG y el 96,3% la de hepatitis B.

Gráfico 21. Porcentaje de niños/as encuestados que tienen carné de vacunación según edad



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Coberturas de vacunación

Al hacer el análisis de cobertura para cada uno de los biológicos, se observa que para los niños/as que presentaron el carné la cobertura de vacunación para todos los biológicos está por encima del 98%, con excepción de la vacunación de hepatitis B recién nacido que tiene un porcentaje de 94,1%.

A los niños/as que reportaron que tenían carné, pero no fue visto por el encuestador/a o que no tenían carné, se les indagó por la vacuna contra la hepatitis B y por la pentavalente. Los porcentajes de cobertura para estos niños fueron del 95,0% para la hepatitis B, 93,4% para la pentavalente primera dosis, 93,5% pentavalente segunda dosis y 91,1% pentavalente tercera dosis.

Las coberturas de vacunación para el total de los niños/as (con carné y sin carné), es de 94,5% para la dosis de recién nacido de la vacuna contra la hepatitis B, y, para la pentavalente, las coberturas son: primera y

segunda dosis 96,2% y tercera dosis 95,0%. Como se mencionó, las vacunas BCG, polio y fiebre amarilla solo se preguntaron para los niños/as que presentaron el carné de vacunación, debido a esto no se presentan coberturas de vacunación de estos biológicos para niños/as con carné no visto y sin carné.

Los porcentajes de niños/as que no tienen alguna vacuna están por debajo del 2%, con excepción de la dosis de recién nacido de la vacuna contra la hepatitis B que es de 5,5%, y de la pentavalente tercera dosis que es de 3,0%.

Tabla 17. Cobertura de vacunación por biológico de los niños/as encuestados según tenencia de carné

Biológico	Niños con carné	Niños sin carné	Todos los niños/as	Niños no vacunados
BCG	98,9	na	na	1,1
Hepatitis B recién nacido	94,1	95,0	94,5	5,5
Pentavalente (2 meses)	98,7	93,4	96,2	1,9
Pentavalente (4 meses)	98,7	93,5	96,2	1,9
Pentavalente (6 meses)	98,6	91,1	95,0	3,0
Polio (2 meses)	99,1	na	na	0,9
Polio (2 meses)	98,7	na	na	1,3
Polio (6 meses)	98,8	na	na	1,2
Fiebre amarilla	98,6	na	na	1,4

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Cobertura de vacunación por etnia

Para los niños/as que se reconocieron como indígenas y que mostraron carné de vacunación, la cobertura de vacunación para todos los biológicos está por encima del 98%, con excepción de la cobertura presentada para la dosis de recién nacido contra la hepatitis B, que fue del 86,6%; con relación a los niños/as que reportaron tener carné, pero que no fue visto por el encuestador/a, o que reportaron no tener carné, las coberturas de vacunación se encuentran entre el 80 y 90%, siendo la cobertura más alta la que corresponde a la dosis de recién nacido de la vacuna contra la hepatitis B.

Tabla 18. Cobertura de vacunación de los niños/as encuestados por etnia

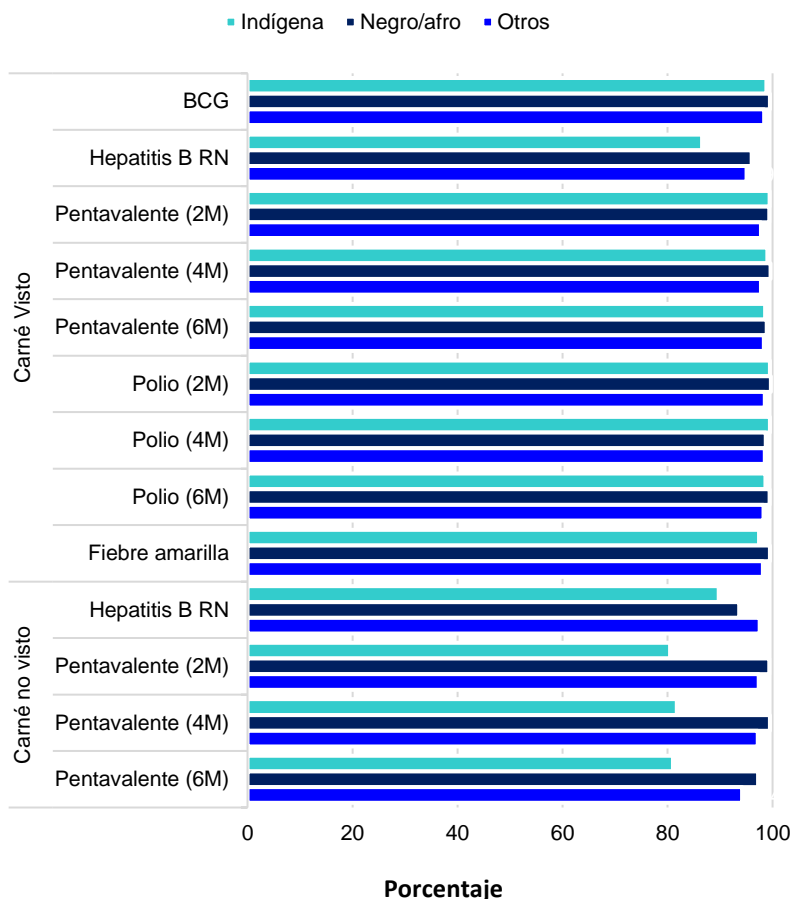
Biológico	Etnia			Total
	Indígena	Negro/afro	Otro	
Carné visto				
BCG	98,8	99,5	98,4	98,9
Hepatitis B recién nacido	86,6	96,0	95,1	94,2
Pentavalente (2 meses)	99,4	99,3	97,8	98,7
Pentavalente (4 meses)	99,0	99,6	97,8	98,7
Pentavalente (6 meses)	98,6	98,9	98,3	98,6
Polio (2 meses)	99,5	99,7	98,5	99,1
Polio (2 meses)	99,5	98,7	98,5	98,7
Polio (6 meses)	98,6	99,5	98,3	98,8
Fiebre amarilla	97,4	99,5	98,2	98,6

Carné no visto				
Hepatitis B recién nacido	89,7	93,7	97,6	95,0
Pentavalente (2 meses)	80,5	99,4	97,4	97,4
Pentavalente (4 meses)	81,8	99,5	97,2	97,4
Pentavalente (6 meses)	81,0	97,3	94,2	95,0

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Mientras que para los niños/as que se reconocieron como afro/negros/mulatos, las coberturas de vacunación, de acuerdo al carné, están por encima del 96%, sucede igual para los niños/as que reportaron tener carné, pero que no fue visto por el encuestador/a o reportaron no tener carné, las coberturas presentadas son superiores al 93%; en tanto que los niños que se reconocieron dentro de etnias diferentes a las ya mencionadas, las coberturas de vacunación de acuerdo al carné visto por el encuestador/a están por encima del 98%, con excepción de la cobertura obtenida para la vacuna contra hepatitis B de recién nacido (95,1%); las coberturas de vacunación obtenidas cuando el carné no fue visto, fueron superiores al 97% para todos los biológicos, con excepción de la cobertura de la tercera dosis de pentavalente que fue de 94,2%.

Gráfico 22. Porcentaje de niños/as encuestados que han sido vacunados por etnia



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Cobertura de vacunación por régimen de afiliación

El mayor porcentaje de niños/as está afiliado al régimen subsidiado, tanto para los niños/as con carné visto como para los niños/as que no presentaron el carné o no o tenían. Las coberturas de vacunación para todos

los biológicos en los niños/as afiliados a este régimen están por encima del 98%, con excepción de la cobertura obtenida para la dosis de recién nacido contra la hepatitis B en niños/as con carné visto (93,6%) y carné no visto (94,8%) y pentavalente tercera dosis (96,0%).

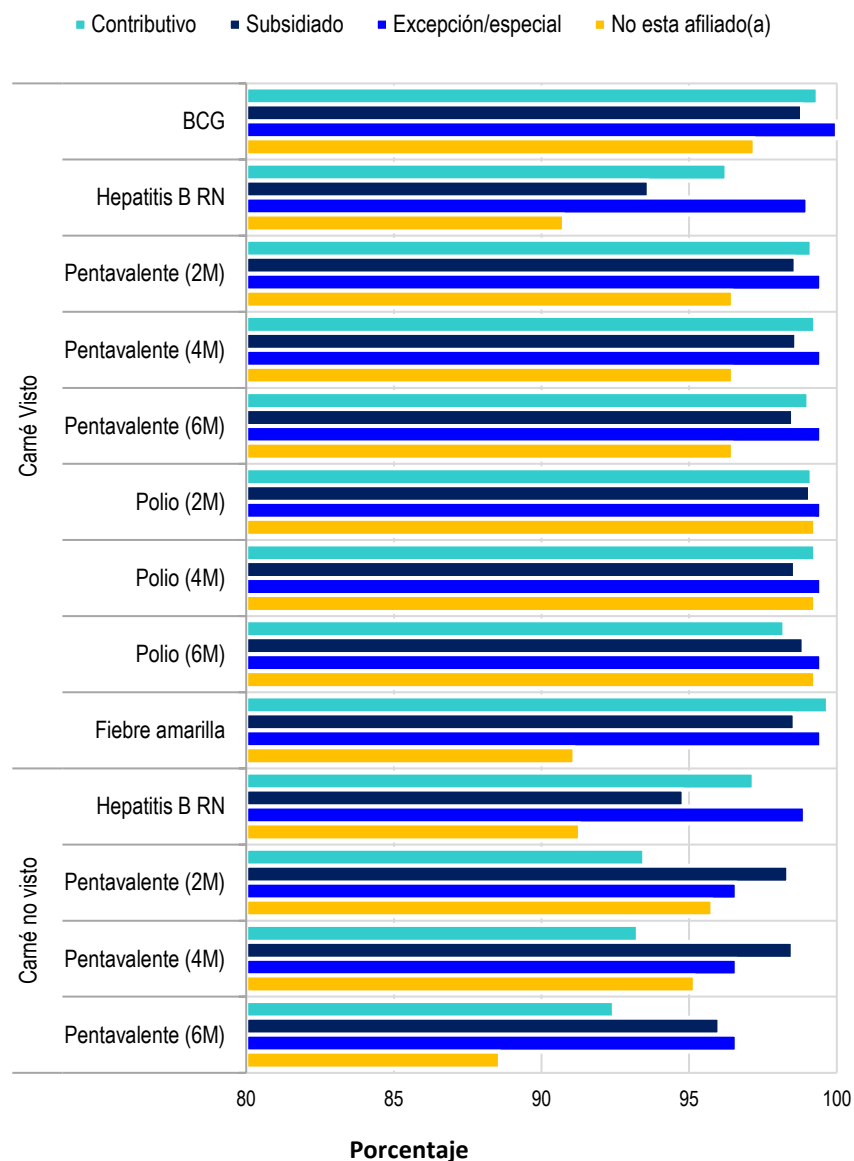
En el caso de los niños/as afiliados al régimen contributivo, las coberturas de vacunación, para los que mostraron el carné, fueron superiores al 99%, con excepción de la dosis de recién nacido contra la hepatitis B cuya cobertura fue de 96,3% y de la tercera dosis de polio cuya cobertura fue del 98,2%; en tanto que, para los niños/as que no mostraron el carné o no lo tienen, las coberturas de vacunación disminuyen, siendo la más alta la de la dosis de recién nacido contra hepatitis B (97,2%). Para los niños/as que no están afiliados a ningún régimen, las coberturas más bajas, cuando el carné fue visto por el encuestador/a, se presentaron para la vacuna contra la hepatitis B de recién nacido (90,8%) y fiebre amarilla (91,1%); en tanto que para los niños/as que no presentaron carne o no tienen, las coberturas con menores porcentajes fueron las de la dosis de recién nacido contra la hepatitis B (91,3%) y tercera dosis de pentavalente (88,6%) (ver tabla 19).

Tabla 19. Cobertura de vacunación de los niños/as encuestados por régimen de afiliación

Biológico	Afiliación al SGSSS					Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción/ especial	No está afiliado(a)	No sabe	
Carné visto						
BCG	99,4	98,8	100,0	97,2	100,0	98,9
Hepatitis B recién nacido	96,3	93,6	99,0	90,8	100,0	94,2
Pentavalente (2 meses)	99,1	98,6	99,5	96,5	100,0	98,7
Pentavalente (4 meses)	99,3	98,6	99,5	96,5	100,0	98,7
Pentavalente (6 meses)	99,0	98,5	99,5	96,5	100,0	98,6
Polio (2 meses)	99,1	99,1	99,5	99,3	100,0	99,1
Polio (4 meses)	99,3	98,6	99,5	99,3	100,0	98,7
Polio (6 meses)	98,2	98,9	99,5	99,3	100,0	98,8
Fiebre amarilla	99,7	98,6	99,5	91,1	100,0	98,6
Carné no visto						
Hepatitis B recién nacido	97,2	94,8	98,9	91,3	93,3	95,0
Pentavalente (2 meses)	93,5	98,4	96,6	95,8	98,2	97,4
Pentavalente (4 meses)	93,3	98,5	96,6	95,2	98,2	97,4
Pentavalente (6 meses)	92,4	96,0	96,6	88,6	98,2	95,0

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Gráfico 23. Porcentaje de niños/as encuestados que han sido vacunados por régimen de afiliación al SGSSS



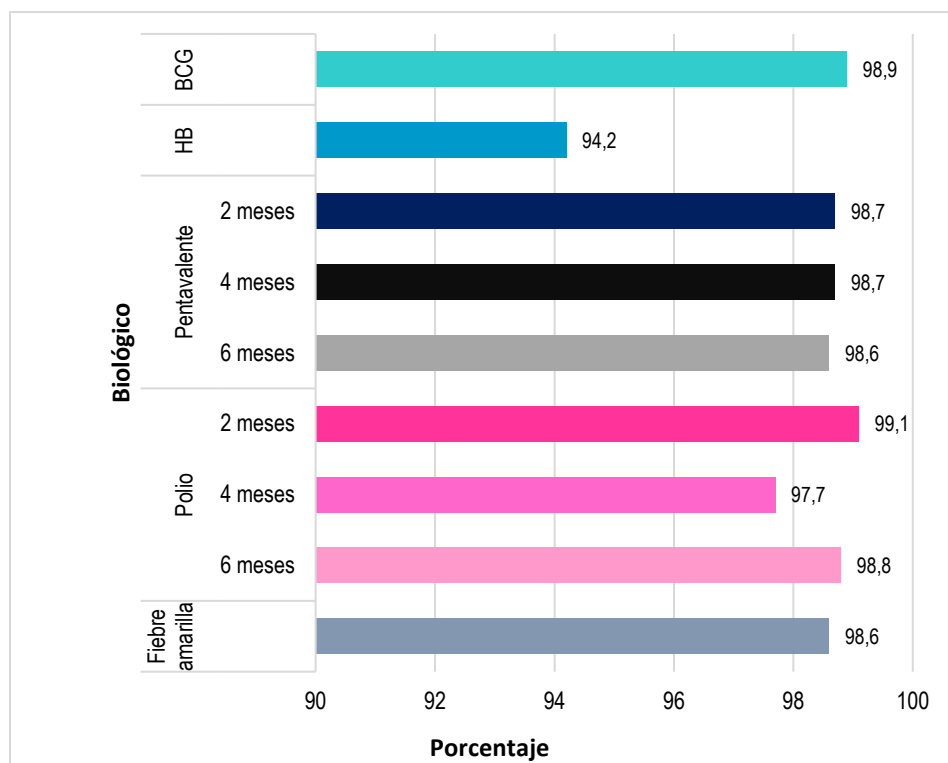
Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Carné visto

Entre los niños/as que reportaron tener carné de vacunación (1.741), fue posible evidenciar las siguientes coberturas (ver Gráfico 24):

- El 94,2% fue vacunado contra la Hepatitis B al nacer.
- El 98,9% recibió la vacuna de BCG.
- El 97,8% recibió las tres dosis de la vacuna Pentavalente: el 98,7% recibió la dosis de los 2 meses, el 98,7% la de 4 meses y al 98,6% la de 6 meses
- El 97,9% recibió las tres dosis de la vacuna contra el Polio: el 99,1% recibió la dosis de los 2 meses, al 97,7% la de 4 meses y al 98,8% la de 6 meses.
- El 98,6% recibió la vacuna contra la fiebre amarilla.

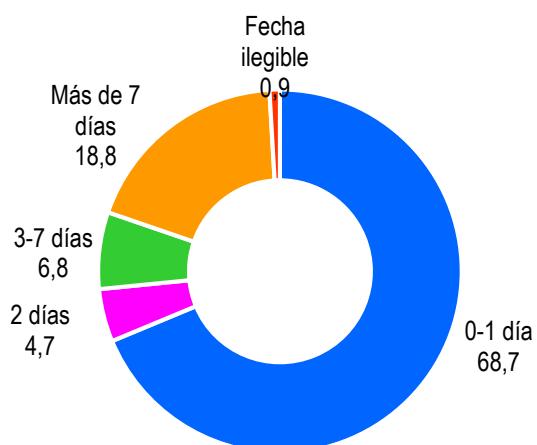
Gráfico 24. Porcentaje de niños/as encuestados que han sido vacunados según carné de vacunación



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

De acuerdo con el carné de vacunación y la fecha de nacimiento de la niña o niño, el 68,7% recibió la vacuna contra la hepatitis B el mismo día de nacimiento o al día siguiente, el 4,7% a los dos días después del nacimiento, 6,8% entre 3 y 7 días y 18,8% más de 7 días después del nacimiento. En 0,9% de los niños/as no fue posible determinar el día en el cual recibieron la vacuna debido que la fecha de vacunación no fue diligenciada o no era legible (ver Gráfico 25).

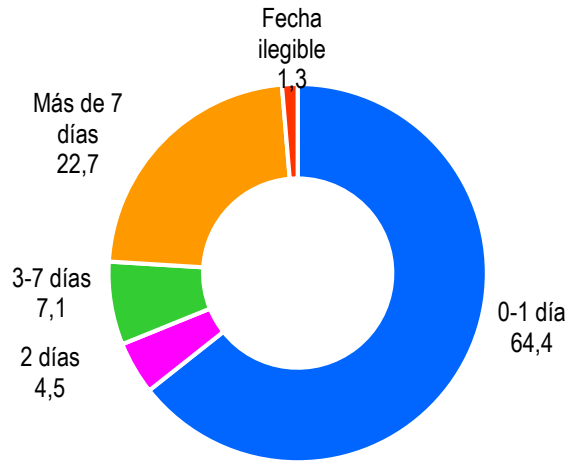
Gráfico 25. Porcentaje de niños/as encuestados que recibieron la vacuna de hepatitis B según carné



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Con relación a la vacuna BCG, se observa un patrón similar a la dosis de recién nacido contra la hepatitis B, con un 64,4% de los niños/as a quienes les aplicaron la vacuna el mismo día de nacimiento o al día siguiente, 4,5% a los dos días después del nacimiento; al 22,7% se la aplicaron a los 8 o más días después del nacimiento; para el 1,3% de los niños/as no fue posible determinar el día en el cual recibieron la vacuna debido que la fecha de vacunación no fue diligenciada o no era legible (Ver Gráfico 26).

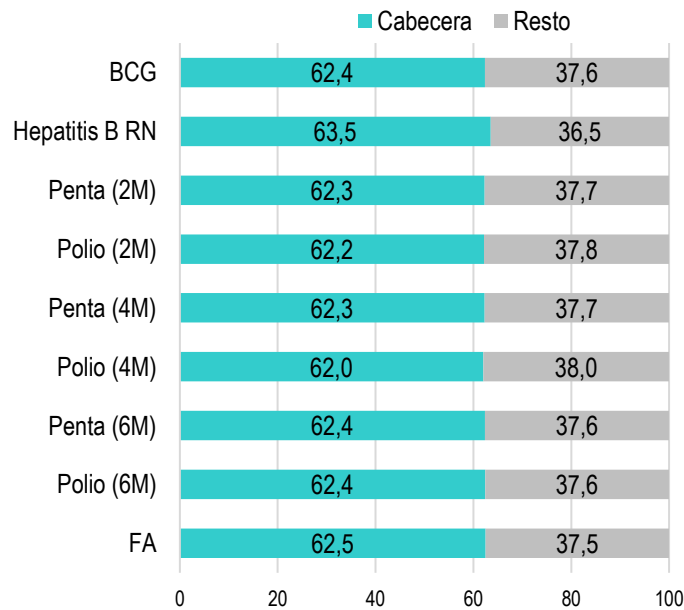
Gráfico 26. Porcentaje de niños/as que recibieron la vacuna de BCG según carné



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Se observa que los porcentajes de vacunación en cada uno de los biológicos (vacunas) evaluados tiene un comportamiento similar, tanto en la cabecera de los municipios (62,0% hasta 63,5%) como en la zona rural (36,5% hasta 38,0%).

Gráfico 27. Porcentaje de niños/as encuestados con carné de vacunación según lugar de residencia



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Cobertura de vacunación de los municipios por biológico y por rango

Para los niños/as que tenían carné y fue visto por el encuestador/a, un solo municipio presentó cobertura de vacunación por debajo del 50%, Barranco Minas para la dosis de recién nacido contra la hepatitis B; coberturas entre el 50 y 69% se presentaron en el municipio de Dibulla para las tres dosis de pentavalente, polio y fiebre amarilla; coberturas entre el 70-79,9% se presentaron en El Encanto para todos los biológicos.

Con relación a coberturas entre 80 y 94,9%, para BCG se presentó en los municipios de Puerto Nariño, Aracataca y Fundación; para la dosis de recién nacido contra la hepatitis B se presentó en Leticia, Puerto Nariño, Liborina, Vigía del Fuerte, Pelaya, Puerto Salgar, Inirida, Aracataca, Fundación, Barbacoas, El Charco, Tumaco, Sardinata y Mitú; para la vacuna pentavalente, primera y segunda dosis, se presentó en los municipios de Zaragoza y Fundación, mientras que para la tercera dosis de pentavalente, esta cobertura se presentó en Puerto Nariño y Zaragoza. Con relación a la vacuna contra polio, primera y segunda dosis, la cobertura entre 80 y 94,4% se encontró en Fundación y, para la tercera dosis, se presentó en Puerto Nariño. Para la vacuna contra fiebre Amarilla, este rango de cobertura se presentó en Puerto Nariño, Aracataca, Puerto Santander y Sardinata.

Coberturas de vacunación del 95% y más, para todos los biológicos, se presentaron en la mayoría de los municipios en los que se realizó la encuesta, con excepción de la dosis de recién nacido contra la hepatitis B, la cual se encontró en este porcentaje de cobertura solo en el 54,3% de los municipios, y para la fiebre amarilla, en el 82,9% de los municipios.

Tabla 20. Cobertura de vacunación de los niños/as encuestados con carné visto por biológico

Biológico	Cobertura menor al 50%		Cobertura entre 50-69%		Cobertura entre 70-79,9%		Cobertura entre 80-94,9%		Cobertura igual o mayor al 95%	
	No. de municipios	% del total de municipios	No. de municipios	% del total de municipios	No. de municipios	% del total de municipios	No. de municipios	% del total de municipios	No. de municipios	% del total de municipios
BCG	0	0,0	0	0,0	1	2,9	3	8,6	31	88,6
Hepatitis B RN	1	2,9	0	0,0	1	2,9	14	40,0	19	54,3
Pentavalente (2M)	0	0,0	1	2,9	1	2,9	2	5,7	31	88,6
Pentavalente (4M)	0	0,0	1	2,9	1	2,9	2	5,7	31	88,6
Pentavalente (6M)	0	0,0	1	2,9	1	2,9	2	5,7	31	88,6
Polio (2M)	0	0,0	1	2,9	1	2,9	1	2,9	32	91,4
Polio (4M)	0	0,0	1	2,9	1	2,9	1	2,9	32	91,4
Polio (6M)	0	0,0	1	2,9	1	2,9	1	2,9	32	91,4
Fiebre amarilla	0	0,0	1	2,9	1	2,9	4	11,4	29	82,9

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Carné no visto

El análisis de la información suministrada por los padres o cuidadores de los niños/as que tenían carné, pero que no fue visto por el encuestador/a, o que no tenían carné, muestra que un poco más de la mitad de los niños/as que residen, tanto en el área urbana (53,8%) como en la rural (51,4%), no tienen carné porque sus padres o cuidadores lo perdieron o porque lo tiene otra persona (34,2% cabecera y 38,3% resto).

Tabla 21. Razón por la cual los niños/as encuestados no tienen carné de vacunación según área de residencia

Razón por la que el/la niño/a no tiene carné de vacunación	Área		Total
	Cabecera	Resto	
Lo perdió	53,8	51,4	52,9
Nunca le entregaron el carné	0,2	1,6	0,7
Lo tiene otra persona	34,2	38,3	35,6
El/la niño/a no ha sido vacunado/a	0,0	0,4	0,1
No lo sabe	7,5	4,0	6,3
Se negó a responder	0,5	0,8	0,6
Otra razón	1,3	1,8	1,5
Lo tiene en otro lugar	2,6	1,8	2,3
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Con relación a la vacunación, se observó que los padres o cuidadores informaron que al 96,0% de los niños que residen en el área urbana y al 93,1% de los que viven en la zona rural le aplicaron la dosis de recién nacido contra la hepatitis B; de estos niños/as, al 87,8% de los que viven en la zona urbana y al 82,4% de los que viven en la zona rural le aplicaron la vacuna dentro de las 24 horas después del nacimiento.

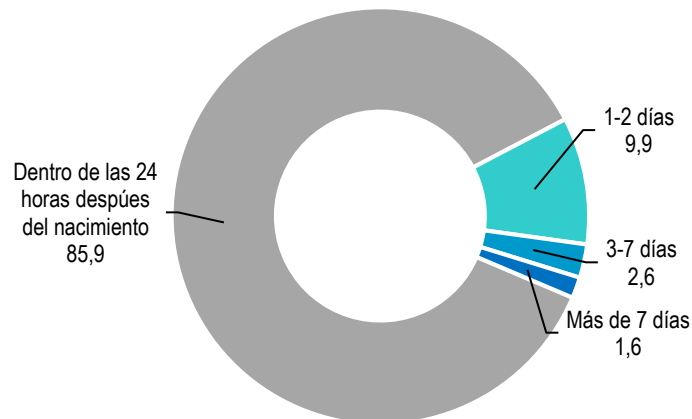
Tabla 22. Porcentaje de niños encuestados que les aplicaron la dosis de recién nacido contra la hepatitis B, según área de residencia

Recibió la vacuna contra la hepatitis B al nacer	Área		Total
	Cabecera	Resto	
	%	%	
Si	96,0	93,1	95,0
No	0,7	1,9	1,1
No sabe	3,3	5,0	3,9
Total	100,0	100,0	100,0
Tiempo en el que recibió la vacuna			
Dentro de las 24 horas después del nacimiento	87,8	82,4	85,9
1-2 días después del nacimiento	9,6	10,4	9,9
3-7 días después del nacimiento	1,9	4,0	2,6
Más de 7 días después del nacimiento	0,8	3,3	1,6
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

El 95% de los niños/as cuyo carné no fue visto o informaron que no lo tenían, recibió la vacuna contra la hepatitis B al nacer. Al 85,9% se la aplicaron dentro de las 24 horas después del nacimiento y al 9,9% uno o dos días después del nacimiento. Estos porcentajes son más altos que los porcentajes obtenidos cuando existió evidencia del carné con el esquema de vacunación (ver Gráfico 28).

Gráfico 28. Porcentaje de niños/as que recibieron la vacuna de hepatitis B, según información suministrada por la madre o cuidador.



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

En cuanto a la vacuna pentavalente, al 96,7% de los niños/as que residen en el área urbana y al 94,6% de los que residen en el área rural le aplicaron esta vacuna; de los niños que residen en la zona urbana, al 96,9% le aplicaron la primera dosis, al 96,8% la segunda y al 93,6% la tercera; mientras que los niños/as que residen en el área rural, al 98,3% le suministraron la primera dosis, al 98,5% la segunda y al 97,6% la tercera dosis.

Para los niños cuyos padres o cuidadores reportaron que no les habían aplicado la vacuna pentavalente, la razón que presenta el mayor porcentaje es "otro", tanto para los que residen en el área urbana como en la zona rural. Dentro de esta categoría la principal razón dada es que el cuidador/a no sabe porque al niño no le aplicaron la vacuna, la información la tienen los padres.

Las razones principales dadas por los padres o cuidadores para que los niños/as no tuvieran las tres dosis de pentavalente fueron: 51,4% de los que residen en la zona urbana manifestó la falta de tiempo del cuidador; 31,8% de los que residen en el área rural informó que el cuidador no contó con los recursos para asistir al centro de vacunación. Dentro de la categoría "otro", los padres o cuidadores manifestaron no saber, no recordar, falta de medicamentos en Venezuela y, los que residen en el área rural, informaron adicionalmente que viven lejos.

Tabla 23. Porcentaje de niños/as encuestados que tiene la vacuna pentavalente según área de residencia

Recibió la vacuna pentavalente	Área		Total
	Cabecera	Resto	
Si	96,7	94,6	96,0
No	0,0	0,5	0,2
No sabe	3,3	4,8	3,9
Total	100,0	100,0	100,0
No. de dosis de pentavalente			
1	0,4	0,1	0,3
2	3,5	1,1	2,7
3	96,1	98,8	97,1
Total	100,0	100,0	100,0
Tiempo en el que recibió la vacuna			
2 meses	96,9	98,3	97,4
4 meses	96,8	98,5	97,4
6 meses	93,6	97,6	95,0
Otro (la primera al mes de nacida)	0,0	0,3	0,1
No sabe	2,9	1,5	2,4

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Tabla 24. Razón por la cual los niños/as encuestados no recibieron la pentavalente según área de residencia

Razón para no recibir la pentavalente	Área		Total
	Cabecera	Resto	
Lugar de vacunación lejano o cerrado	7,4	14,4	10,6
No había vacunas o insumos	0,3	0,4	0,4
Desconocimiento de que las vacunas son gratis	0,4	0,0	0,2
Falta o pérdida del carné de vacunación	9,6	0,0	5,2
No sabía de la existencia de la vacuna	4,4	1,2	2,9
Otro	77,9	80,4	79,1
No responde	0,0	3,6	1,7
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

Tabla 25. Razón por la cual los niños/as encuestados no recibieron la pentavalente completa según área de residencia

Razón para no recibir completa la pentavalente	Área		Total
	Cabecera	Resto	
Orden médica	0,0	3,8	0,5
Falta de tiempo del cuidador	51,4	30,0	48,4
El cuidador no contó con los recursos para asistir al centro de vacunación	0,0	31,8	4,4
Rechazo de la vacunación	0,0	3,8	0,5
Considera que tiene las vacunas completas	7,6	8,3	7,7
Otro	41,1	22,3	38,5
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia.

3.5. Prevalencia del VHB en niños/as de 5 a 10 años en municipios con alta circulación del virus.

En este estudio todas las muestras para HBsAg fueron no reactivas, por tanto, al estimar la prevalencia de una enfermedad en una población en donde se ha tomado una muestra y todos los resultados han sido no reactivos, es decir una frecuencia igual a cero, la prevalencia obtenida también será cero. En estos casos, obtener los intervalos de confianza (IC) por métodos tradicionales llevará a resultados cuestionables (Yunier Arpajón Peña, 2015) (Robert G. Newcombe, 2006). Por lo anterior se proponen dos métodos para calcular los IC de la prevalencia reportada, el método de Wilson y el método de la máxima prevalencia posible.

Método de Wilson

Se recomienda el método de Wilson ya que para su cálculo no toma en cuenta el tamaño de la muestra ni las frecuencias o proporciones observadas. Este método consta de tres fórmulas previas y una final para calcular los IC (Wilson, 1927).

$$A = 2r + Z^2 = 3,84$$

$$B = Z \sqrt{Z^2 + 4r \left(1 - \frac{r}{n}\right)} = 3,84$$

$$C = 2(n + Z^2) = 6413,68$$

Donde:

r: prevalencia = 0

n: Muestra de 3.203 niños/as entre 5 y 10 años

z: valor de la distribución Z para un 95% es 1,96

$$ICI = \frac{(A-B)}{C} = 0,000 \quad ICS = \frac{(A+B)}{C} = 0,001$$

$$Prevalencia = 0,0\% \quad IC_{95\%} (0,0\% - 0,01\%)$$

Máxima prevalencia posible

Obtener solo resultados negativos no necesariamente significa que la población está libre de la enfermedad. La enfermedad podría estar presente en niveles inferiores a los esperados. Ese nivel de prevalencia depende del tamaño de la muestra, el tamaño de la población y la sensibilidad de la prueba tamiz o diagnóstica utilizada. Para estimar el máximo número de niños/niñas entre 5 y 10 años que pudieran presentar hepatitis B en la población de donde se tomó la muestra, cuyos resultados fueron todos no reactivos, se utilizó la siguiente fórmula (Thrusfield M, 2005).

$$MP = \frac{\left[1 - (1 - CL)^{\frac{1}{n}}\right] \left[N - \frac{n-1}{2}\right]}{Se} = 129$$

Donde:

MP: Máximo número de individuos

CL: Nivel de confianza 95% = 0,95

n: Muestra de 3.203 niños/as entre 5 y 10 años

N: Población de 137.660 niños/as entre 5 y 10 años en los 36 Municipios priorizados

Se: Sensibilidad reportada de la prueba VIKIA HBsAg a 30 minutos de lectura 98,92%

p: prevalencia = 129/137.600 = 0,0009 = 0,09%

De una población de 137.660 niños/as se tomó una muestra aleatoria de 3.203 niños/niñas, los cuales fueron no reactivos a la prueba VIKIA® HBsAg que reporta una sensibilidad del 98,92% a los 30 minutos de lectura (bioMérieux SA, 2016). Por lo anterior se puede tener un 95% de confianza que el número de niños/as posiblemente reactivos en esta población será menor o igual a 129, mostrando una máxima prevalencia posible de 0,09%. Cabe anotar que, si el número de niños/as con pruebas reactivas en la población fuera mayor a 129, por lo menos uno de ellos hubiera sido detectado en la muestra.

Para calcular los intervalos de confianza, primero es necesario calcular el error estándar de la siguiente manera:

$$EE = \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}} \times \sqrt{1-f}$$

Donde:

p: prevalencia

n: Muestra de 3.203 niños/as entre 5 y 10 años

f: fracción del muestreo (n/N)

Seguidamente se calcularon los intervalos de confianza para la prevalencia con la siguiente fórmula:

$$IC = p \pm Z_{\frac{\alpha}{2}}(EE)$$

Donde:

p: prevalencia

$Z_{\alpha/2}$: valor de la distribución Z para un 95% es 1,96

EE: Error estándar

$$Prevalencia = 0,09\% \quad IC_{95\%} (0,0802 - 0,0998)$$

Como el intervalo de confianza superior es menor a 0,1% entonces el área incluida en la encuesta es clasificada como aprobada, lo que implica aceptar la Hipótesis nula (Ho) “La prevalencia del VHB en niños/as de 5 a 10 años, residentes en los Municipios priorizados, es menor o igual que 0,1%”.

En este sentido la pregunta de investigación ¿Es la prevalencia del virus de la Hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años menor o igual que 0,001 en los Municipios priorizados? La respuesta es **afirmativa**.



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia

Capítulo 4. Recomendaciones y consideraciones generales

Capítulo 4. Recomendaciones y consideraciones generales

Este capítulo presenta las recomendaciones y consideraciones generales obtenidas de la experiencia de implementación. Las siguientes son las recomendaciones extraídas de las lecciones aprendidas en la realización del estudio en Colombia.

- **A nivel de estimaciones de prevalencia en población infantil.** Este estudio contribuye con estimaciones de la prevalencia de las hepatitis vírales, en particular con hepatitis B, en niños/as de 5-10 años de edad en Colombia, y establece un punto de referencia metodológico para el seguimiento del progreso de los países hacia la eliminación de la hepatitis B como problema de salud pública.
- **A nivel del programa de inmunización.** De igual forma, las coberturas de vacunación en los lugares más apartados, áreas rurales dispersas y de difícil acceso geográfico han contribuido con reducciones drásticas de nuevas infecciones entre la población infantil. Sin embargo, todavía existen oportunidades de acción inmediata como aumentar la cobertura de los programas de inmunización, especialmente para la dosis de recién nacido contra la hepatitis B, teniendo en cuenta que la mayor parte de los nacimientos se dan de manera institucional, lo que favorecería la oportunidad de esta intervención. De la misma manera, se hace necesario reforzar con las familias la importancia de la conservación del carné de vacunación, más allá de los 6 años de edad, cuando se finalizan la aplicación de la mayor parte de las vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- **A nivel del acceso a pruebas diagnósticas asequibles.** La disponibilidad y realización de las pruebas rápidas determinó en gran medida el cumplimiento del estudio. El acceso a pruebas rápidas es esencial para diagnosticar la hepatitis B en un menor tiempo, por lo cual deben hacerse asequibles y disponibles en todas las IPS y en las acciones realizadas en el entorno comunitario. El presente estudio utilizó una prueba validada por la OPS/OMS y reconocida por el CDC, sin embargo se recomienda la validación de la misma a nivel nacional dado que no hay disponibles otros biomarcadores como prueba rápida.
- **A nivel de recolección de la información.** Realizar la encuesta de forma electrónica y mediante un sistema estandarizado de entrada de datos, redujo los tiempos de digitación, aumentó la calidad de la información y permitió el control diario de la ejecución y de las tasas de respuesta. Adicionalmente, realizar el registro fotográfico, tanto de la prueba como del carné de vacunación, contribuyen al control de calidad y verificación, esenciales durante la depuración de la base de datos.

Este estudio permitió además recabar datos socio-demográficos y de acceso a los programas de inmunización que ofrecen una oportunidad enorme de estudios secundarios sobre reducción de desigualdades en la inmunización, así como documentar los resultados de un largo camino en vacunación en un país latinoamericano.

- **A nivel de la metodología implementada a través de una encuesta serológica de clasificación.** Colombia acaba de aportar evidencia relevante y reciente que puede incidir a nivel global en la forma como los países pueden verificar el cumplimiento de la meta de eliminación de la Hepatitis B en población infantil en áreas de posible circulación del virus a partir de una metodología más costo-efectiva y acorde a las necesidades y contextos de los países.
- **A nivel de alistamiento y desarrollo de capacidades de los equipos de trabajo de campo responsables para asegurar la calidad en la aplicación de la encuesta, la aplicación de la prueba y la interpretación de los resultados (reactivo, no reactivo e indeterminado).** El grupo investigador debe conocer todos los procesos administrativos de los comités de ética a los cuales va a someter el protocolo para garantizar su aprobación previa a la implementación. La estandarización en los procesos y desarrollo de capacidades no sólo contribuyó a reducir la variabilidad en la práctica del trabajo de campo, sino que también aseguró una alta calidad en general. La capacitación estandarizada, integral y de calidad asegura un desempeño adecuado del equipo en el desarrollo de

la encuesta y la aplicación de la prueba rápida, además de una muy baja cantidad de accidentes laborales, incluyendo cero accidentes biológicos. Es importante que en el entrenamiento para la toma de muestra, aplicación y lectura de la prueba participen también las supervisoras de los equipos de trabajo ya que podrán contribuir al control de calidad y a la revisión sistemática de la identificación de los casetes de prueba. Por otro lado, se debe realizar una capacitación exhaustiva a los encuestadores/as (auxiliares de enfermería) en técnicas de entrevista, abordaje de los miembros del hogar, identificación de las unidades de muestreo y de las unidades de observación, manejo de cuestionarios en papel, sondeo y manejo de los tiempos de referencia, manejo del aplicativo de captura y manejo de los formatos de control y cobertura.

- **La importancia de la supervisión, flujo de la información y retroalimentación de forma temprana.** Es de vital importancia que los equipos de campo estén conformados por tres perfiles: una persona responsable de la segmentación; una persona responsable de la supervisión y el equipo de personas responsables de la aplicación de la encuesta y toma de prueba rápida (auxiliares de enfermería y profesionales en enfermería certificadas en manejo de pruebas para hepatitis B). Esto aseguró la efectividad en el cronograma de trabajo de campo. De igual forma, con el propósito de lograr mayor eficiencia en el terreno es necesario que el equipo responsable de la aplicación de las encuestas cumpla las orientaciones e instrucciones dadas por las personas a cargo de la supervisión del trabajo de campo. Esta supervisión debe ser continua y oportuna, con el fin de identificar errores y hacer la respectiva retroalimentación, así como conocer las dificultades logísticas que se presentan a lo largo de la recolección de la información para llevar a cabo los ajustes necesarios.
- **Los procesos de socialización y concertación con tomadores de decisiones a nivel territorial, municipal y comunitario constituyen elementos fundamentales para garantizar el éxito del estudio.** La socialización previa con las autoridades locales, de salud y concertación indígena son esenciales para obtener el apoyo en los territorios a los equipos en el desarrollo del trabajo de campo pues facilitan el acercamiento y comprensión de la importancia del proyecto en la comunidad. En lugares con problemas de seguridad es importante contactar a los líderes sociales con el fin de gestionar su apoyo y acompañamiento. Es esencial que la concertación con indígenas se realice en el proceso de construcción del protocolo.
- **Replicabilidad de la metodología en otros países.** El análisis de la replicabilidad de la metodología de evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación del VHB, está relacionado con la posibilidad de garantizar que las dos fases se puedan desarrollar de manera estandarizada. En el desarrollo de la fase I para la identificación de las áreas de posible circulación del virus es necesario que los sistemas de información de los países tengan series históricas a nivel subnacional de más de 10 años sobre la seroprevalencia del VHB, los casos de VHB en gestantes, la prevalencia de hepatitis B en donantes de sangre así como datos epidemiológicos y de vacunación. De igual manera, la calidad de la información de estas series debe ser evaluada en términos de cabalidad, completitud, regularidad, oportunidad del registro y nivel de desagregación. Dado que la calidad de la información disponible determina las estrategias de priorización, el principal desafío en términos de replicabilidad y estandarización es que pueden presentarse múltiples formas para establecer las áreas de posible circulación del virus. En el desarrollo de la fase II, para la implementación de la encuesta de clasificación, los países debe contar con instituciones que tengan capacidad técnica para desarrollar operativos de campo complejos. En este sentido, para simplificar el operativo de campo, los países con altos niveles de escolaridad en las zonas dispersas podrían considerar la posibilidad de desarrollar la intervención en escuelas. Finalmente, es necesario validar los resultados encontrados con las estimaciones por modelos para evaluar la factibilidad de medir los avances en la eliminación de la hepatitis B a través modelos serológicos de clasificación.



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia

Anexo A. Cuestionario

CUESTIONARIO DE HOGAR



La salud es de todos

Minsalud



I. IDENTIFICACIÓN		II. CONTROL DE VISITAS			
1. SEGMENTO No.	<input type="text"/>		1a.	2a.	3a.
2. VIVIENDA No.	<input type="text"/>	FECHA			
3. HOGAR	<input type="text"/>	ENCUESTADORA			
DIRECCIÓN:	<input type="text"/>	RESULTADO*			
4. DEPARTAMENTO:	<input type="text"/>	HORA DE INICIO			
5. MUNICIPIO:	<input type="text"/>	HORA TERMINACIÓN			
6. ÁREA: CAB.MUNICIPAL...1 RESTO (C.P.)...2 RESTO (DISP.)...3	<input type="text"/>	VISITA FINAL			
7. NÚMERO DE VISITAS	<input type="text"/>	FECHA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. RESULTADO FINAL DE LA ENTREVISTA	<input type="text"/>	CÓDIGO RESULT.			
9. NÚMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR	<input type="text"/>	COMPLETA..... 1	CD. ENCUESTADORA	<input type="text"/>	
10. NÚMERO DE NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE EDAD	<input type="text"/>	INCOMPLETA..... 2			
11. NÚMERO DE ORDEN DE LA PERSONA QUE RESPONDE	<input type="text"/>	AUSENTE..... 3	RESULTADO*	<input type="text"/>	
		RECHAZO..... 4	NÚMERO VISITAS	<input type="text"/>	
III. CONSENTIMIENTO INFORMADO					
Propósito de la encuesta:					
Buenos días/tardes, mi nombre es _____ Profamilia con el apoyo de otras organizaciones está realizando una encuesta para saber más sobre la hepatitis B en los/as niños/as de 5 a 10 años de edad. La hepatitis B es una enfermedad del hígado que puede prevenirse mediante la vacunación y que se detecta en la sangre. Puede encontrar más información sobre esta enfermedad en el folleto que le estamos entregando.					
Información sobre la encuesta:					
Le estamos invitando a participar en la encuesta porque su hogar ha sido seleccionado al azar. Su participación es voluntaria y si decide aceptar, la encuesta tomará unos 45 a 60 minutos. Primero, le haremos unas preguntas sobre las personas que viven en la casa y luego seleccionaremos a un niño/a de 5 años a 10 años que viva en la casa. La participación del/la niño/a seleccionado/a también es voluntaria y le preguntaremos si quiere participar.					
Le haremos algunas preguntas a usted sobre la vacunación del/la niño/a. También le haremos una prueba al niño/a para la hepatitis B usando una prueba rápida que requiere tomar 1-2 gotas de sangre haciendo un pequeño pinchazo en el dedo o el talón. Es posible que el niño sienta un leve pinchazo en el dedo o en el talón al extraer la sangre. También puede aparecer un pequeño moretón en el lugar del pinchazo. Después de 30 minutos se le informará el resultado de la prueba.					
La participación no causará ningún daño. En el caso de que la prueba del/la niño/a dé positivo, se le pedirá a usted y a todos los miembros del hogar que se realicen la prueba. Por tratarse de una prueba rápida la información recolectada sólo será usada para este estudio y no aparecerá en ningún otro.					
Beneficio de la participación					
La información que recibamos nos ayudará a aprender más sobre la manera de proteger a la población colombiana contra la hepatitis B. Quienes participen en la investigación tendrán los siguientes beneficios: 1) Información sobre la hepatitis B y sus formas de prevención. 2) Orientación sobre las vacunas que requieren los/as niños/as y a dónde dirigirse para recibirlas. 3) Acceso a tamizaje para la infección por el Virus de la Hepatitis B a través del uso de pruebas rápidas. 4) Orientación personalizada de acuerdo a los resultados. 5) En el caso de resultados positivos, canalización a la Secretaría de Salud, EPS e IPS correspondiente para la realización de pruebas complementarias y tratamiento, de ser necesario. 6) Seguimiento por parte de la Secretaría Municipal de Salud y, en caso de ser indígena, por los Médicos Tradicionales, a las atenciones requeridas y apoyo en los procesos administrativos para la realización de las pruebas complementarias y tratamiento, de ser necesario.					
Para garantizar el cumplimiento de estos beneficios, contactamos a los funcionarios de las Secretarías Departamentales y Municipales de Salud, a los referentes de los Programas de Inmunización y Salud Sexual y Reproductiva, así como a los funcionarios de las EPS e IPS y, en las poblaciones indígenas, a sus líderes y Médicos Tradicionales.					
Participación voluntaria					
Su participación en esta encuesta es voluntaria. Usted decide si quiere responder a las preguntas y puede parar en cualquier momento. Esperamos que Usted participe porque sus opiniones son importantes para el desarrollo de programas de prevención.					
Confidencialidad					
Las respuestas que nos proporcione serán confidenciales y no se compartirán con otras personas. Los informes de este estudio no identificarán a ninguna persona.					
Información adicional					
Si tiene preguntas o inquietudes sobre la encuesta, o si tiene preguntas sobre sus derechos como sujeto en un estudio de investigación, puede contactar a Juan Carlos Rivillas en el teléfono 3390900 extensión 630, a la clínica de Profamilia más cercana a su municipio o al Comité de Ética de Investigaciones de Profamilia en el correo ceip@profamilia.org.co. ¿Tiene alguna pregunta?					
Me han hablado del estudio. Se me ha permitido hacer preguntas. Todas mis preguntas fueron contestadas. Quisiera que mi hijo/a participara en el estudio. Al firmar este formulario, estoy de acuerdo en que mi hijo participe en el estudio. Sé que después de elegir estar en este estudio, puedo dejar de participar en cualquier momento.					
POR FAVOR, MARQUE UNA CASILLA:					
EL PADRE O LA MADRE DA SU CONSENTIMIENTO PARA QUE EL/LA NIÑO/A PARTICIPE EN EL ESTUDIO Y PARA LA PRUEBA DE SANGRE DEL/LA NIÑO/A CON EL FIN DE DETECTAR LA HEPATITIS B TAL COMO SE INDICA EN ESTE FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO..... <input type="checkbox"/>					
EL PADRE O LA MADRE RECHAZAN LA ENTREVISTA Y LA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS. (AGRADEZCA A LOS PADRES Y DIRÍJASE AL SIGUIENTE HOGAR SELECCIONADO)..... <input type="checkbox"/>					
FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL PADRE / MADRE / RESPONSABLE:					
Fecha <input type="text"/> DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>					

IV. PERSONAS DEL HOGAR			
12. NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS DEL HOGAR	01	02	03
13. Por favor dígame los nombres de las personas que viven habitualmente en este hogar, Comencemos por el jefe del hogar.	_____	_____	_____
14. ¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?	AÑOS CUMPLIDOS [][]	AÑOS CUMPLIDOS [][]	AÑOS CUMPLIDOS [][]
15. ¿Cuál es el parentesco de (NOMBRE) con el/la jefe del hogar?	JEFE DEL HOGAR..... 01	CÓNYUGE..... 02 HIJA(O)..... 03 NUERA/YERNO..... 04 NIETA(O)..... 05 PADRE/MADRE..... 06 SUEGRA(O)..... 07 HERMANA(O)..... 08 CUÑADA(O)..... 09 HIJA(O) NO BIOLÓGICO..... 10 OTRO FAMILIAR..... 11 NO PARIENTE..... 12 EMPLEADA DOMÉSTICA..... 13	HIJA(O)..... 03 NUERA/YERNO..... 04 NIETA(O)..... 05 PADRE/MADRE..... 06 SUEGRA(O)..... 07 HERMANA(O)..... 08 CUÑADA(O)..... 09 HIJA(O) NO BIOLÓGICO..... 10 OTRO FAMILIAR..... 11 NO PARIENTE..... 12 EMPLEADA DOMÉSTICA..... 13
16. ¿Es hombre o mujer?	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2 INTERSEX..... 3	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2 INTERSEX..... 3	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2 INTERSEX..... 3
17. De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos (NOMBRE) es o se reconoce como:	INDÍGENA..... 1 GITANO/ROM..... 2 RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO.. 3 PALENQUERO(A) DE SAN BASILIO..... 4 NEGRO(A)/MULATO(A) AFROCOLOMBIANO(A).. 5 NINGUNA DE LAS ANTERIORES 6 19 ←	INDÍGENA..... 1 GITANO/ROM..... 2 RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO.. 3 PALENQUERO(A) DE SAN BASILIO..... 4 NEGRO(A)/MULATO(A) AFROCOLOMBIANO(A).. 5 NINGUNA DE LAS ANTERIORES 6 19 ←	INDÍGENA..... 1 GITANO/ROM..... 2 RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO.. 3 PALENQUERO(A) DE SAN BASILIO..... 4 NEGRO(A)/MULATO(A) AFROCOLOMBIANO(A).. 5 NINGUNA DE LAS ANTERIORES 6 19 ←
18. ¿A cuál pueblo o etnia indígena pertenece?	_____	_____	_____
18A. ¿(NOMBRE) habla su idioma propio? VERIFIQUE EDAD 3 AÑOS Y MÁS	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
18B. ¿(NOMBRE) escribe su idioma propio? VERIFIQUE EDAD 5 AÑOS Y MÁS	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
18C. ¿(NOMBRE) conoce su Ley de Origen o historia? VERIFIQUE EDAD 5 AÑOS Y MÁS	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
18D. ¿(NOMBRE) acude o le llevan a su médico tradicional para mantener y o recuperar su salud?	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
18E. ¿En el último año (NOMBRE) ha acudido o le han llevado a su médico tradicional?	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
19. (NOMBRE) está afiliado o es beneficiario de una entidad del Sistema de Seguridad Social en Salud? Si Sí, a cuál régimen pertenece?	CONTRIBUTIVO..... 1 SUBSIDIADO..... 2 EXCEPCIÓN..... 3 ESPECIAL..... 4 NO ESTÁ AFILIADO(A).... 5 NO SABE..... 8 → 28	CONTRIBUTIVO..... 1 SUBSIDIADO..... 2 EXCEPCIÓN..... 3 ESPECIAL..... 4 NO ESTÁ AFILIADO(A).... 5 NO SABE..... 8 → 23	CONTRIBUTIVO..... 1 SUBSIDIADO..... 2 EXCEPCIÓN..... 3 ESPECIAL..... 4 NO ESTÁ AFILIADO(A).... 5 NO SABE..... 8 → 23
20. ¿Cuál es el nombre de la EPS de (NOMBRE)?	_____	_____	_____
21. ¿Cuál es el nombre de la IPS donde atienden en salud a (NOMBRE)?	_____	_____	_____
22. ¿Cuál es el municipio de la IPS de atención de (NOMBRE)?	_____	_____	_____
NIÑOS DE 0 A 10 AÑOS		NIÑOS DE 0 A 10 AÑOS	NIÑOS DE 0 A 10 AÑOS
23. ¿(NOMBRE) asiste o ha asistido a algún hogar del ICBF, hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil?		SI Y ACTUALMENTE ASISTE..... 1 SI Y ACTUALMENTE NO ASISTE..... 2 NUNCA HA ASISTIDO..... 3	SI Y ACTUALMENTE ASISTE..... 1 SI Y ACTUALMENTE NO ASISTE..... 2 NUNCA HA ASISTIDO..... 3
24. ¿Está vivo el padre biológico de (NOMBRE)?		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 26	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 26
25. NÚMERO DE ORDEN DEL PADRE. SI EL PADRE NO VIVE EN EL HOGAR, ANOTE "00"		[][]	[][]
26. ¿Está viva la madre biológica de (NOMBRE)?		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 28	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 28
27. NÚMERO DE ORDEN DE LA MADRE. SI LA MADRE NO VIVE EN EL HOGAR, ANOTE "00"		[][]	[][]
PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS		PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS	PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS
28. ¿(NOMBRE) sabe leer y escribir?	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
29. (NOMBRE) ha asistido alguna vez a la escuela, colegio o universidad?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 32	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 32	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 32
30. ¿Cuál es el nivel más alto alcanzado y el grado escolar más alto que ha aprobado (NOMBRE)?	NIVEL [][] GRADO [][]	NIVEL [][] GRADO [][]	NIVEL [][] GRADO [][]
31. Está (NOMBRE) asistiendo actualmente a la escuela, colegio o universidad?	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2

V. SELECCIÓN ALEATORIA

32. VERIFIQUE EN P 10 Y EN EL LISTADO DE LAS PERSONAS DEL HOGAR Y ESCRIBA EL NÚMERO TOTAL DE NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE EDAD.

NÚMERO TOTAL.....

0	1
---	---

 → 35

--	--

 → 33

33. REGISTRE EN LA TABLA A CONTINUACIÓN A CADA NIÑO/A DE 5 A 10 AÑOS EN EL ORDEN EN EL QUE APARECE EN EL LISTADO DE PERSONAS DEL HOGAR.

NO INCLUYA A NINGÚN OTRO MIEMBRO DEL HOGAR QUE ESTÉ FUERA DEL RANGO DE 5 A 10 AÑOS DE EDAD.

ESCRIBA EL NÚMERO DE ORDEN, EL NOMBRE, SEXO Y EDAD DE CADA NIÑO/A.

NÚMERO DE RANGO	NÚMERO DE ORDEN	NOMBRE	SEXO			EDAD
			HOMBRE	MUJER	INTERSEX	
1			1	2	3	
2			1	2	3	
3			1	2	3	
4			1	2	3	
5			1	2	3	
6			1	2	3	
7			1	2	3	
8			1	2	3	
9			1	2	3	

34. VERIFIQUE EL ÚLTIMO DÍGITO DEL NÚMERO DEL HOGAR QUE APARECE EN LA PORTADA. ESTE ES EL NÚMERO DE FILA QUE USTED DEBE USAR EN LA TABLA A CONTINUACIÓN.

VERIFIQUE EL NÚMERO DE NIÑOS/AS ELEGIBLES DE 5 A 10 AÑOS DE EDAD EN LA PREGUNTA 33. ESTE ES EL NÚMERO DE LA COLUMNA A LA CUAL DEBE IR EN LA TABLA A CONTINUACIÓN.

BUSQUE EN EL CUADRO EN EL CUAL ENTRAN EN INTERSECCIÓN LA FILA Y LA COLUMNA Y ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL NÚMERO QUE APARECE EN DICHO CUADRO. ESTE ES EL NÚMERO DE RANGO DEL/LA NIÑO/A SELECCIONADO/A.

ULTIMO DÍGITO DEL NÚMERO DE HOGAR	NÚMERO DE NIÑOS/AS DE 5 A 10 AÑOS DEL HOGAR							
	2	3	4	5	6	7	8+	
0	2	2	4	3	6	5	4	
1	1	3	1	4	1	6	5	
2	2	1	2	5	2	7	6	
3	1	2	3	1	3	1	7	
4	2	3	4	2	4	2	8	
5	1	1	1	3	5	3	1	
6	2	2	2	4	6	4	2	
7	1	3	3	5	1	5	3	
8	2	1	4	1	2	6	4	
9	1	2	1	2	3	7	5	

35. A CONTINUACIÓN ESCRIBA EL NÚMERO DE RANGO, NÚMERO DE ORDEN, NOMBRE Y EDAD DEL NIÑO/HA SELECCIONADO/A.

NÚMERO DE RANGO.....

NÚMERO DE ORDEN.....

NOMBRE:

EDAD.....

VI. ASENTIMIENTO PARA EL NIÑO O NIÑA DE 5 A 10 AÑOS DE EDAD SELECCIONADO/A

organizaciones está realizando pruebas de sangre en niños de 5 a 10 años para detectar la hepatitis B.

La hepatitis B es una enfermedad del hígado que puede prevenirse mediante la vacunación y que se detecta en la sangre.

Te estamos invitando a participar en este estudio. Tú puedes decidir si quieres participar o no. Tus padres están de acuerdo con que saquemos una o dos gotas de sangre haciéndote un pinchazo en el dedo.

¿Te parece bien? ¿Tienes alguna pregunta?

La participación no te causará ningún daño. Puedes sentir un leve pinchazo en el dedo al extraer la sangre. También puede aparecer un pequeño morado en el dedo donde se hizo el pinchazo, pero mejorará a más tardar en una semana.

¿Tienes alguna pregunta?

MARQUE EN LA CASILLA QUE CORRESPONDA LA RESPUESTA DEL/A NIÑO/A

EL/LA NIÑO/A RECHAZA LA TOMA DE SANGRE. (AGRADEZCA AL/LA NIÑO/A Y DIRÍJASE AL SIGUIENTE HOGAR)... → TERMINE

EL/LA NIÑO/A APRUEBA LA TOMA DE SANGRE.....

REALICE LA PRUEBA RÁPIDA Y MIENTRAS ESPERA EL RESULTADO HAGA LAS PREGUNTAS SOBRE VACUNACIÓN A LA MADRE O CUIDADOR/A DEL NIÑO O LA NIÑA SELECCIONADO/A: REGISTRE A CONTINUACIÓN LA HORA DE LA PRUEBA

36. REGISTRE LA HORA DE REALIZACIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA DE (NOMBRE)	HORA DE REALIZACIÓN... PRIMERA PRUEBA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	HORA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	MINUTOS
---------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	----------------------	----------------------	------	----------------------	----------------------	---------

VII. VACUNACIÓN
LAS PREGUNTAS A CONTINUACIÓN SE REFIEREN AL NIÑO O NIÑA QUE SE SELECCIONÓ PARA LA ENCUESTA. DEBEN SER RESPONDIDAS POR LA MADRE, EL PADRE O LA PERSONA A CARGO DEL NIÑO O LA NIÑA SELECCIONADO/A.

37. Las preguntas a continuación están relacionadas con las vacunas que ha recibido (NOMBRE), empezamos preguntando: ¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)?	DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
38. ¿En qué departamento y municipio nació (NOMBRE)? SI (NOMBRE) NACIÓ EN OTRO PAÍS, PREGUNTE ¿En cuál?	DEPARTAMENTO..... <input type="text"/> <input type="text"/> MUNICIPIO..... <input type="text"/> <input type="text"/> PAÍS ¿cuál?..... <input type="text"/>
39. ¿En dónde atendieron el parto de (NOMBRE)?	INSTITUCIÓN DE SALUD..... 1 HOGAR..... 2 OTRO ¿cuál?..... 3 NO SABE..... 4
39A. ¿Quién atendió el parto de (NOMBRE)?	MÉDICO..... 1 ENFERMERO/A..... 2 AUXILIAR DE ENFERMERÍA..... 3 PARTERA/O..... 4 SABEDOR/A..... 5 MÉDICO TRADICIONAL..... 6 MÉDICO PROPIO..... 7 VECINA/O..... 8 OTRO ¿cuál?..... 9
40. ¿Tiene un carné en donde estén escritas las vacunas que se le administraron a (NOMBRE)? ¿Puedo verlo por favor?	SI VISTO..... 1 → 42 SI, NO VISTO..... 2 → 43 NO TIENE CARNÉ..... 3
41. ¿Tuvo alguna vez un carné de vacunación de (NOMBRE)?	SI..... 1 → 43 NO..... 2 → 43

42. A CONTINUACIÓN TRASCRIBA DEL CARNÉ DE VACUNACIÓN DE (NOMBRE) LOS DATOS DE LAS SIGUIENTES VACUNAS: MARQUE 99 ó 9999 SEGÚN CORRESPONDA SI NO HAY INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA Y 88 ó 8888 SEGÚN CORRESPONDA SI LA INFORMACIÓN NO ES LEGIBLE

	SI	NO	FECHA DE APLICACIÓN		
			DÍA	MES	AÑO
BCG.....	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
HEPATITIS B DE RECIÉN NACIDO.....	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
PENTAVALENTE (DPT- HIB - HepB) A LOS DOS MESES....	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
POLIO A LOS DOS MESES.....	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
PENTAVALENTE (DPT- HIB - HepB) A LOS CUATRO MESE	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
POLIO A LOS CUATRO MESES.....	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
PENTAVALENTE (DPT- HIB - HepB) A LOS SEIS MESES....	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
POLIO A LOS SEIS MESES.....	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
FIEBRE AMARILLA.....	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

UNA VEZ FINALIZADA LA TRASCRIPCIÓN DEL CARNÉ PASE A LA SECCIÓN VIII Y REGISTRE EL RESULTADO DE LA PRUEBA RÁPIDA.

LAS PREGUNTAS A CONTINUACIÓN SE HACEN SI NO SE TIENE EL CARNÉ DE VACUNACIÓN DEL/A NIÑO/HA SELECCIONADO/A.	
43. ¿Por qué (NOMBRE) no tiene carné de vacunación?	LO PERDIÓ..... 1 NUNCA LE ENTREGARON EL CARNÉ..... 2 LO TIENE OTRA PERSONA..... 3 EL/LA NIÑO/A NO HA SIDO VACUNADO/A..... 4 NO LO SABE..... 5 SE NEGÓ A RESPONDER..... 6 OTRO ¿cuál?..... 7
44. ¿Recibió (NOMBRE) al nacer la vacuna contra la hepatitis B? es decir, una inyección en el brazo o el muslo para prevenir la hepatitis B.	Sí..... 1 NO..... 2 → 46 NO SABE..... 3 → 46
45. ¿Cuándo recibió (NOMBRE) la vacuna contra la hepatitis B?	DENTRO DE LAS 24 HORAS DESPUÉS DEL NACIMIENTO..... 1 UNO O DOS DÍAS DESPUÉS DEL NACIMIENTO..... 2 ENTRE TRES Y SIETE DÍAS DESPUÉS DEL NACIMIENTO..... 3 MÁS DE SIETE DÍAS DESPUÉS DEL NACIMIENTO..... 4
46. ¿Recibió el niño la vacuna Pentavalente? Es decir inyecciones de la vacuna DPT + HepB + Hib - una inyección en el muslo o brazo para prevenir el tétano, la tos ferina, la difteria, la hepatitis B y las neumonías y meningitis.	Sí..... 1 NO..... 2 → 49 NO SABE..... 3 → 49
47. ¿Cuántas veces se le aplicó la vacuna Pentavalente?	NÚMERO DE VECES <input type="text"/>
48. ¿Cuántos meses tenía (NOMBRE) cuándo se le aplicó la Pentavalente?	DOS MESES..... 1 CUATRO MESES..... 1 SEIS MESES..... 1 OTRO ¿cuál?..... 1 NO SABE..... 1 } 50
49. ¿Por qué (NOMBRE) no recibió la Pentavalente?	LUGAR DE VACUNACIÓN LEJANO O CERRADO..... 1 AUSENCIA DE VACUNADOR..... 2 HORARIO DE VACUNACIÓN RESTRINGIDO..... 3 NO HABÍA VACUNAS O INSUMOS..... 4 DESCONOCIMIENTO DE QUE LAS VACUNAS SON GRATIS..... 5 FALTA O PÉRDIDA DEL CARNÉ DE VACUNACIÓN..... 6 EL NIÑO ESTUVO ENFERMO..... 7 NO ESTÁ DE ACUERDO CON LAS VACUNAS..... 8 NO SABÍA DE LA EXISTENCIA DE LA VACUNA..... 9 OTRO ¿cuál?..... 10
VERIFIQUE P47 ES MENOR QUE 3 ↓	P47 ES IGUAL A 3 → SECCIÓN VIII
50. ¿Por qué (NOMBRE) no recibió la Pentavalente completa? (INDIQUE QUE LA PENTA VALENTE SE PONE A LOS 2 MESES, A LOS 4 MESES Y A LOS 6 MESES)	REACCIÓN A DOSIS PREVIAS..... 1 ORDEN MÉDICA..... 2 FALTA DE TIEMPO DEL CUIDADOR..... 3 EL CUIDADOR NO CONTÓ CON LOS RECURSOS PARA ASISTIR AL CENTRO DE VACUNACIÓN..... 4 RECHAZO DE LA VACUNACIÓN..... 5 CONSIDERA QUE TIENE LAS VACUNAS COMPLETAS..... 6 7 OTRO ¿cuál?..... 8

VIII. PRUEBA RÁPIDA DEL ANTÍGENO DE SUPERFICIE	
51. MARQUE DE ACUERDO CON EL RESULTADO OBTENIDO EN LA PRUEBA RÁPIDA DE (NOMBRE) (NIÑO O NIÑA SELECCIONADO/A)	REACTIVO..... 1 NO REACTIVO..... 2 INVÁLIDO..... 3
52. REGISTRE LA HORA DE LECTURA DE LA PRUEBA RÁPIDA DE (NOMBRE) Y TOMÉ EL REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA PRUEBA	HORA DE LECTURA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PRIMERA PRUEBA HORA MINUTOS
VERIFIQUE: PREGUNTA 51 = 1 RESULTADO REACTIVO ↓ PREGUNTA 56	PREGUNTA 51 = 2 RESULTADO NO REACTIVO ↓ AGRADEZCA Y TERMINE LA ENCUESTA
53. COMO EL RESULTADO FUE INVÁLIDO ANUNCIE QUE TIENE QUE HACER UNA SEGUNDA PRUEBA. MARQUE LA HORA DE LA SEGUNDA PRUEBA:	HORA DE REALIZACIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SEGUNDA PRUEBA HORA MINUTOS
54. MARQUE DE ACUERDO CON EL RESULTADO OBTENIDO EN LA SEGUNDA PRUEBA RÁPIDA DEL/A NIÑO/A SELECCIONADO(A)	REACTIVO..... 1 NO REACTIVO..... 2
55. REGISTRE LA HORA DE LECTURA DE LA SEGUNDA PRUEBA RÁPIDA DE (NOMBRE) Y TOMÉ EL REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA PRUEBA	HORA DE LECTURA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORA MINUTOS
VERIFIQUE: PREGUNTA 54 = 1 RESULTADO REACTIVO <input type="checkbox"/> ↓ PREGUNTA 56	PREGUNTA 54 = 2 RESULTADO NO REACTIVO <input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> AGRADEZCA Y TERMINE LA ENCUESTA
COMO EL RESULTADO DIO REACTIVO (EN LA PRIMERA O EN LA SEGUNDA PRUEBA) INDIQUE A LA MADRE O CUIDADORA QUE ES MUY IMPORTANTE HACER LA PRUEBA RÁPIDA A TODAS LAS PERSONAS DEL HOGAR Y QUE LES DARÁ INFORMACIÓN DETALLADA SOBRE A QUÉ PERSONA Y ENTIDAD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD PUEDEN DIRIGIRSE PARA RECIBIR ATENCIÓN	
LA SIGUIENTE SECCIÓN SOLO SE DILIGENCIA SI OBTUVO RESULTADO REACTIVO EN LA PRUEBA DEL NIÑO O LA NIÑA SELECCIONADO/A	
IX. INFORMACIÓN Y PRUEBAS RÁPIDAS EN EL CASO DE RESULTADO REACTIVO	
56. NOMBRE DEL NIÑO O NIÑA CON RESULTADO REACTIVO	APELLIDOS DEL NIÑO O NIÑA
<input type="text"/>	<input type="text"/>
57. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO O NIÑA	<input type="text"/>
58. NÚMERO DE ORDEN Y NOMBRE DE LA MADRE O CUIDADOR: <input type="text"/>	<input type="text"/>
59. TELÉFONO DE CONTACTO	<input type="text"/>
60. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE O CUIDADOR DEL NIÑO O NIÑA	<input type="text"/>
61. REGISTRE LA HORA DE REALIZACIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA DE LA MADRE O CUIDADOR/A DE (NOMBRE)	HORA DE REALIZACIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PRIMERA PRUEBA HORA MINUTOS
62. RESULTADO DE LA PRUEBA RÁPIDA DE LA MADRE O CUIDADOR/A DE (NOMBRE)	REACTIVO..... 1 NO REACTIVO..... 2 INVÁLIDO..... 3 NO SE REALIZÓ.... 4 → 67
63. REGISTRE LA HORA DE LECTURA DE LA PRUEBA RÁPIDA Y TOMÉ EL REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA PRUEBA	HORA DE LECTURA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORA MINUTOS
VERIFIQUE: PREGUNTA 62 = 1 ó 2 RESULTADO OBTENIDO <input type="checkbox"/> ↓ SIGUIENTE PERSONA DEL HOGAR	PREGUNTA 62 = 3 RESULTADO INVÁLIDO <input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> INFORME QUE REQUIERE UNA SEGUNDA PRUEBA
64. REGISTRE LA HORA DE REALIZACIÓN DE LA SEGUNDA PRUEBA RÁPIDA DE LA MADRE O CUIDADOR/A DE (NOMBRE)	HORA DE REALIZACIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SEGUNDA PRUEBA HORA MINUTOS
65. RESULTADO DE LA SEGUNDA PRUEBA RÁPIDA DE LA MADRE O CUIDADOR(A) DE (NOMBRE)	REACTIVO..... 1 NO REACTIVO..... 2 NO SE REALIZÓ.... 3 → 67
66. REGISTRE LA HORA DE LECTURA DE LA SEGUNDA PRUEBA RÁPIDA Y TOMÉ EL REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA PRUEBA	HORA DE LECTURA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORA MINUTOS

PARA REALIZAR LA PRUEBA DE LOS OTROS MIEMBROS DEL HOGAR ES NECESARIO OBTENER EL CONSENTIMIENTO O ASENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN CORRESPONDA DE CADA UNO DE ELLOS. EN CADA CASO DE ACUERDO CON EL RESULTADO DILIGENCIARÁ LOS FORMATOS DE CANALIZACIÓN CORRESPONDIENTES.	
67. NOMBRE DEL/LA JEFE DEL HOGAR	<input type="checkbox"/> _____
68. TELÉFONO DE CONTACTO	<input type="text"/>
69. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL/LA JEFE DEL HOGAR	<input type="text"/>
70. REGISTRE LA HORA DE REALIZACIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA DEL/LA JEFE DEL HOGAR DE (NOMBRE)	HORA DE REALIZACIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORA MINUTOS
71. RESULTADO DE LA PRUEBA RÁPIDA DEL/LA JEFE DEL HOGAR DE (NOMBRE)	REACTIVO..... 1 NO REACTIVO..... 2 INVÁLIDO..... 3 NO SE REALIZÓ.... 4 → 76
72. REGISTRE LA HORA DE LECTURA DE LA PRUEBA RÁPIDA DEL/LA JEFE DEL HOGAR Y TOME EL REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA PRUEBA	HORA DE LECTURA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORA MINUTOS
VERIFIQUE: PREGUNTA 71 = 16 2 RESULTADO OBTENIDO <input type="checkbox"/> ↓ PREGUNTA 76	PREGUNTA 71 = 3 RESULTADO INVÁLIDO → <input type="checkbox"/> INFORME QUE REQUIERE UNA SEGUNDA PRUEBA
73. REGISTRE LA HORA DE REALIZACIÓN DE LA SEGUNDA PRUEBA RÁPIDA DEL/LA JEFE DEL HOGAR (NOMBRE)	HORA DE REALIZACIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SEGUNDA PRUEBA HORA MINUTOS
74. RESULTADO DE LA SEGUNDA PRUEBA RÁPIDA DEL/LA JEFE DEL HOGAR DE (NOMBRE)	REACTIVO..... 1 NO REACTIVO..... 2 NO SE REALIZÓ.... 3 → 76
75. REGISTRE LA HORA DE LECTURA DE LA SEGUNDA PRUEBA RÁPIDA DEL/LA JEFE DEL HOGAR DE (NOMBRE) Y TOME EL REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA PRUEBA	HORA DE LECTURA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORA MINUTOS
76. NOMBRE DEL MIEMBRO DEL HOGAR	<input type="checkbox"/> _____
77. TELÉFONO DE CONTACTO	<input type="text"/>
78. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL MIEMBRO DEL HOGAR	<input type="text"/>
79. REGISTRE LA HORA DE REALIZACIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA DE <input type="checkbox"/>	HORA DE REALIZACIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORA MINUTOS
80. RESULTADO DE LA PRUEBA RÁPIDA DE <input type="checkbox"/>	REACTIVO..... 1 NO REACTIVO..... 2 INVÁLIDO..... 3 NO SE REALIZÓ.... 4 → 85
81. REGISTRE LA HORA DE LECTURA DE LA PRUEBA RÁPIDA DE <input type="checkbox"/> Y TOME EL REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA PRUEBA	HORA DE LECTURA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORA MINUTOS
VERIFIQUE: PREGUNTA 80 = 16 2 RESULTADO OBTENIDO <input type="checkbox"/> ↓ PREGUNTA 85	PREGUNTA 80 = 3 RESULTADO INVÁLIDO → <input type="checkbox"/> INFORME QUE REQUIERE UNA SEGUNDA PRUEBA
82. REGISTRE LA HORA DE REALIZACIÓN DE LA SEGUNDA PRUEBA RÁPIDA DE <input type="checkbox"/>	HORA DE REALIZACIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORA MINUTOS
83. RESULTADO DE LA SEGUNDA PRUEBA RÁPIDA DE <input type="checkbox"/>	REACTIVO..... 1 NO REACTIVO..... 2 NO SE REALIZÓ.... 3 → 85
84. REGISTRE LA HORA DE LECTURA DE LA SEGUNDA PRUEBA RÁPIDA DE <input type="checkbox"/> Y TOME EL REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA PRUEBA	HORA DE LECTURA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORA MINUTOS



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia

Anexo B. Precisión de las estimaciones

Tabla 26 Total. Valor estimado, error estándar, coeficiente de variación e intervalo de confianza para indicadores seleccionados para las personas de los hogares

Indicador	Valor estimado	Error estándar	Coeficiente de variación	Intervalo de confianza 95%		Número de casos	
				Límite inferior	Límite superior	Sin ponderar	Ponderados
Proporción de hombres	0,477	0,004	0,009	0,469	0,486	16.052	522.193
Proporción de mujeres	0,523	0,004	0,009	0,514	0,531	16.052	522.193
Proporción de personas 0-4 años de edad	0,092	0,004	0,047	0,084	0,101	16.052	522.193
Proporción de personas 5-9 años de edad	0,247	0,004	0,016	0,240	0,255	16.052	522.193
Proporción de personas 10-14 años de edad	0,141	0,004	0,028	0,133	0,149	16.052	522.193
Proporción de personas 15-19 años de edad	0,076	0,004	0,046	0,069	0,083	16.052	522.193
Proporción de personas 20-24 años de edad	0,052	0,003	0,056	0,046	0,058	16.052	522.193
Proporción de personas 24-29 años de edad	0,079	0,004	0,044	0,072	0,086	16.052	522.193
Proporción de personas 30-34 años de edad	0,082	0,003	0,035	0,076	0,088	16.052	522.193
Proporción de personas 35-39 años de edad	0,071	0,003	0,040	0,065	0,076	16.052	522.193
Proporción de personas 40-44 años de edad	0,048	0,003	0,055	0,043	0,053	16.052	522.193
Proporción de personas 45-49 años de edad	0,033	0,002	0,069	0,028	0,037	16.052	522.193
Proporción de personas 50-54 años de edad	0,026	0,003	0,114	0,020	0,032	16.052	522.193
Proporción de personas 55-59 años de edad	0,017	0,002	0,090	0,014	0,020	16.052	522.193
Proporción de personas 60-64 años de edad	0,013	0,001	0,104	0,010	0,015	16.052	522.193
Proporción de personas 65-69 años de edad	0,009	0,001	0,127	0,007	0,012	16.052	522.193
Proporción de personas 70 y más años de edad	0,014	0,002	0,107	0,011	0,017	16.052	522.193
Proporción de personas que son indígenas	0,143	0,020	0,143	0,102	0,183	16.052	522.193
Proporción de personas que son afrocolombianos	0,452	0,023	0,050	0,408	0,497	16.052	522.193
Proporción de personas que no pertenecen a una etnia	0,405	0,020	0,049	0,365	0,444	16.052	522.193
Proporción de personas no afiliadas al SGSSS	0,058	0,005	0,082	0,049	0,068	16.052	522.193
Proporción de personas que no sabe su afiliación al SGSSS	0,011	0,002	0,163	0,007	0,014	16.052	522.193
Proporción de personas de 5 años y más que sabe leer y escribir	0,764	0,008	0,010	0,748	0,780	16.052	522.193
Proporción de personas de 5 años y más que no sabe leer y escribir	0,144	0,006	0,040	0,133	0,155	16.052	522.193
Proporción de personas de 5 años y más que ha asistido a una IE	0,856	0,006	0,007	0,845	0,868	16.052	522.193
Proporción de personas de 5 años y más que no ha asistido a una IE	0,047	0,003	0,066	0,041	0,053	16.052	522.193
Proporción de personas de 5 años y más que no ha aprobado educación formal	0,110	0,005	0,043	0,101	0,120	14.445	474.108
Proporción de personas de 5 años y más que ha aprobado algún curso de primaria	0,477	0,007	0,015	0,463	0,492	14.445	474.108
Proporción de personas de 5 años y más que ha aprobado algún curso de secundaria	0,284	0,006	0,021	0,273	0,296	14.445	474.108
Proporción de personas de 5 años y más que ha aprobado algún año de técnico	0,087	0,004	0,052	0,078	0,096	14.445	474.108
Proporción de personas de 5 años y más que ha aprobado algún año de universidad	0,041	0,004	0,088	0,034	0,049	14.445	474.108

Tabla 27 Cabecera. Valor estimado, error estándar, coeficiente de variación e intervalo de confianza para indicadores seleccionados para las personas de los hogares

Indicador	Valor estimado	Error estándar	Coeficiente de variación	Intervalo de confianza 95%		Número de casos	
				Límite inferior	Límite superior	Sin ponderar	Ponderados
Proporción de hombres	0,462	0,006	0,014	0,449	0,474	7.048	323.142
Proporción de mujeres	0,538	0,006	0,012	0,526	0,551	7.048	323.142
Proporción de personas 0-4 años de edad	0,085	0,006	0,074	0,073	0,098	7.048	323.142
Proporción de personas 5-9 años de edad	0,244	0,005	0,022	0,234	0,254	7.048	323.142
Proporción de personas 10-14 años de edad	0,136	0,006	0,041	0,125	0,147	7.048	323.142
Proporción de personas 15-19 años de edad	0,076	0,005	0,065	0,067	0,086	7.048	323.142
Proporción de personas 20-24 años de edad	0,054	0,004	0,077	0,046	0,062	7.048	323.142
Proporción de personas 24-29 años de edad	0,080	0,005	0,062	0,070	0,089	7.048	323.142
Proporción de personas 30-34 años de edad	0,086	0,004	0,049	0,077	0,094	7.048	323.142
Proporción de personas 35-39 años de edad	0,070	0,004	0,057	0,062	0,078	7.048	323.142
Proporción de personas 40-44 años de edad	0,051	0,004	0,078	0,043	0,058	7.048	323.142
Proporción de personas 45-49 años de edad	0,033	0,003	0,101	0,027	0,040	7.048	323.142
Proporción de personas 50-54 años de edad	0,027	0,005	0,165	0,018	0,036	7.048	323.142
Proporción de personas 55-59 años de edad	0,018	0,002	0,130	0,013	0,022	7.048	323.142
Proporción de personas 60-64 años de edad	0,013	0,002	0,148	0,009	0,017	7.048	323.142
Proporción de personas 65-69 años de edad	0,011	0,002	0,164	0,008	0,015	7.048	323.142
Proporción de personas 70 y más años de edad	0,016	0,002	0,140	0,011	0,020	7.048	323.142
Proporción de personas que son indígenas	0,092	0,022	0,240	0,048	0,135	7.048	323.142
Proporción de personas que son afrocolombianos	0,510	0,031	0,061	0,449	0,572	7.048	323.142
Proporción de personas que no pertenecen a una etnia	0,397	0,030	0,075	0,339	0,456	7.048	323.142
Proporción de personas no afiliadas al SGSSS	0,052	0,006	0,120	0,039	0,064	7.048	323.142
Proporción de personas que no sabe su afiliación al SGSSS	0,010	0,002	0,220	0,006	0,015	7.048	323.142
Proporción de personas de 5 años y más que sabe leer y escribir	0,809	0,011	0,013	0,788	0,830	7.048	323.142
Proporción de personas de 5 años y más que no sabe leer y escribir	0,106	0,007	0,061	0,093	0,119	7.048	323.142
Proporción de personas de 5 años y más que ha asistido a una IE	0,875	0,008	0,010	0,858	0,891	7.048	323.142
Proporción de personas de 5 años y más que no ha asistido a una IE	0,036	0,003	0,096	0,029	0,043	7.048	323.142
Proporción de personas de 5 años y más que no ha aprobado educación formal	0,098	0,006	0,063	0,086	0,110	6.439	295.599
Proporción de personas de 5 años y más que ha aprobado algún curso de primaria	0,413	0,009	0,023	0,394	0,431	6.439	295.599
Proporción de personas de 5 años y más que ha aprobado algún curso de secundaria	0,314	0,007	0,022	0,300	0,327	6.439	295.599
Proporción de personas de 5 años y más que ha aprobado algún año de técnico	0,116	0,006	0,055	0,103	0,128	6.439	295.599
Proporción de personas de 5 años y más que ha aprobado algún año de universidad	0,060	0,006	0,099	0,049	0,072	6.439	295.599

Tabla 28 Resto. Valor estimado, error estándar, coeficiente de variación e intervalo de confianza para indicadores seleccionados para las personas de los hogares

Indicador	Valor estimado	Error estándar	Coeficiente de variación	Intervalo de confianza 95%		Número de casos	
				Límite inferior	Límite superior	Sin ponderar	Ponderados
Proporción de hombres	0,503	0,006	0,012	0,491	0,515	9.004	199.051
Proporción de mujeres	0,497	0,006	0,012	0,485	0,509	9.004	199.051
Proporción de personas 0-4 años de edad	0,103	0,005	0,044	0,094	0,112	9.004	199.051
Proporción de personas 5-9 años de edad	0,252	0,005	0,022	0,242	0,263	9.004	199.051
Proporción de personas 10-14 años de edad	0,149	0,005	0,032	0,140	0,159	9.004	199.051
Proporción de personas 15-19 años de edad	0,075	0,004	0,058	0,066	0,083	9.004	199.051
Proporción de personas 20-24 años de edad	0,049	0,004	0,076	0,042	0,056	9.004	199.051
Proporción de personas 24-29 años de edad	0,079	0,004	0,057	0,070	0,088	9.004	199.051
Proporción de personas 30-34 años de edad	0,077	0,004	0,047	0,070	0,084	9.004	199.051
Proporción de personas 35-39 años de edad	0,072	0,004	0,053	0,064	0,079	9.004	199.051
Proporción de personas 40-44 años de edad	0,044	0,003	0,066	0,039	0,050	9.004	199.051
Proporción de personas 45-49 años de edad	0,031	0,002	0,073	0,027	0,036	9.004	199.051
Proporción de personas 50-54 años de edad	0,023	0,002	0,092	0,019	0,027	9.004	199.051
Proporción de personas 55-59 años de edad	0,016	0,001	0,092	0,013	0,019	9.004	199.051
Proporción de personas 60-64 años de edad	0,012	0,001	0,110	0,009	0,014	9.004	199.051
Proporción de personas 65-69 años de edad	0,006	0,001	0,138	0,004	0,008	9.004	199.051
Proporción de personas 70 y más años de edad	0,011	0,002	0,159	0,008	0,015	9.004	199.051
Proporción de personas que son indígenas	0,225	0,039	0,171	0,149	0,301	9.004	199.051
Proporción de personas que son afrocolombianos	0,358	0,031	0,087	0,296	0,419	9.004	199.051
Proporción de personas que no pertenecen a una etnia	0,417	0,022	0,052	0,375	0,460	9.004	199.051
Proporción de personas no afiliadas al SGSSS	0,069	0,007	0,106	0,055	0,083	9.004	199.051
Proporción de personas que no sabe su afiliación al SGSSS	0,011	0,003	0,238	0,006	0,016	9.004	199.051
Proporción de personas de 5 años y más que sabe leer y escribir	0,691	0,011	0,015	0,670	0,712	9.004	199.051
Proporción de personas de 5 años y más que no sabe leer y escribir	0,205	0,009	0,046	0,187	0,224	9.004	199.051
Proporción de personas de 5 años y más que ha asistido a una IE	0,827	0,008	0,009	0,812	0,841	9.004	199.051
Proporción de personas de 5 años y más que no ha asistido a una IE	0,065	0,006	0,088	0,054	0,077	9.004	199.051
Proporción de personas de 5 años y más que no ha aprobado educación formal	0,131	0,007	0,055	0,117	0,145	8.006	178.508
Proporción de personas de 5 años y más que ha aprobado algún curso de primaria	0,584	0,009	0,016	0,565	0,603	8.006	178.508
Proporción de personas de 5 años y más que ha aprobado algún curso de secundaria	0,236	0,009	0,038	0,218	0,254	8.006	178.508
Proporción de personas de 5 años y más que ha aprobado algún año de técnico	0,039	0,004	0,102	0,031	0,047	8.006	178.508
Proporción de personas de 5 años y más que ha aprobado algún año de universidad	0,010	0,002	0,193	0,006	0,014	8.006	178.508

Tabla 29 Total. Valor estimado, error estándar, coeficiente de variación e intervalo de confianza para indicadores seleccionados de las niñas y niños de 5 a 10

Indicador	Valor estimado	Error estándar	Coeficiente de variación	Intervalo de confianza 95%		Número de casos	
				Límite inferior	Límite superior	Sin ponderar	Ponderados
Proporción que son hombres	0,522	0,013	0,024	0,497	0,547	3.203	101.825
Proporción que son mujeres	0,478	0,013	0,026	0,453	0,503	3.203	101.825
Proporción que son indígenas	0,111	0,015	0,135	0,082	0,141	3.203	101.825
Proporción que son afrocolombianos	0,460	0,022	0,047	0,417	0,503	3.203	101.825
Proporción que no pertenecen a una etnia	0,428	0,022	0,051	0,385	0,470	3.203	101.825
Proporción no afiliado al SGSSS	0,051	0,005	0,105	0,040	0,062	3.203	101.825
Proporción no sabe su afiliación al SGSSS	0,006	0,002	0,319	0,002	0,010	3.203	101.825
Proporción ha asistido a hogar de cuidado	0,657	0,014	0,021	0,629	0,684	3.203	101.825
Proporción que no ha asistido a hogar de cuidado	0,343	0,014	0,040	0,316	0,371	3.203	101.825
Proporción que sabe leer y escribir	0,693	0,013	0,019	0,667	0,718	3.203	101.825
Proporción que no sabe leer y escribir	0,307	0,013	0,042	0,282	0,333	3.203	101.825
Proporción que ha asistido a una Institución Educativa	0,967	0,004	0,004	0,959	0,976	3.203	101.825
Proporción que no ha asistido a una IE	0,032	0,004	0,131	0,024	0,040	3.203	101.825
Proporción que no ha aprobado educación formal	0,292	0,013	0,044	0,267	0,317	3.203	101.825
Proporción que ha aprobado algún curso de primaria	0,705	0,013	0,018	0,680	0,731	3.203	101.825
Proporción que actualmente está estudiando	0,994	0,002	0,002	0,990	0,998	3.085	98.495
Proporción que actualmente no está estudiando	0,006	0,002	0,323	0,002	0,010	3.085	98.495
Proporción que son hijas/os del /la jefe del hogar	0,780	0,012	0,016	0,755	0,805	3.203	101.825
Proporción que son nietas/os del /la jefe del hogar	0,177	0,010	0,058	0,156	0,197	3.203	101.825
Proporción que son otros parientes del/la jefe del hogar	0,041	0,007	0,163	0,028	0,054	3.203	101.825
Proporción que son no parientes del/la jefe del hogar	0,002	0,001	0,403	0,000	0,004	3.203	101.825
Proporción con carné de vacunación	0,524	0,014	0,026	0,497	0,551	3.203	101.825
Proporción sin carné de vacunación	0,476	0,014	0,028	0,449	0,503	3.203	101.825
Proporción con vacuna BCG	0,989	0,003	0,003	0,982	0,996	1741	53.343
Proporción con vacuna HB	0,942	0,008	0,009	0,925	0,958	1741	53.343
Proporción con vacuna Pentavalente 2 meses	0,987	0,004	0,004	0,979	0,994	1741	53.343
Proporción con vacuna Polio 2 meses	0,991	0,003	0,003	0,985	0,998	1741	53.343
Proporción con vacuna Pentavalente 4 meses	0,987	0,004	0,004	0,980	0,994	1741	53.343
Proporción con vacuna Polio 4 meses	0,987	0,005	0,005	0,979	0,996	1741	53.343
Proporción con vacuna Pentavalente 6 meses	0,986	0,004	0,004	0,978	0,993	1741	53.343
Proporción con vacuna Polio 6 meses	0,988	0,003	0,003	0,982	0,994	1741	53.343
Proporción con vacuna Fiebre amarilla	0,986	0,003	0,003	0,980	0,992	1741	53.343

Tabla 30 Cabecera. Valor estimado, error estándar, coeficiente de variación e intervalo de confianza para indicadores seleccionados de las niñas y niños de 5 a 10

Indicador	Valor estimado	Error estándar	Coeficiente de variación	Intervalo de confianza 95%		Número de casos	
				Límite inferior	Límite superior	Sin ponderar	Ponderados
Proporción que son hombres	0,534	0,018	0,034	0,498	0,570	1.458	64.846
Proporción que son mujeres	0,466	0,018	0,039	0,430	0,502	1.458	64.846
Proporción que son indígenas	0,071	0,015	0,217	0,040	0,101	1.458	64.846
Proporción que son afrocolombianos	0,516	0,031	0,060	0,454	0,577	1.458	64.846
Proporción que no pertenecen a una etnia	0,412	0,032	0,078	0,349	0,476	1.458	64.846
Proporción no afiliado al SGSSS	0,049	0,007	0,150	0,034	0,063	1.458	64.846
Proporción no sabe su afiliación al SGSSS	0,004	0,002	0,505	0,000	0,007	1.458	64.846
Proporción ha asistido a hogar de cuidado	0,705	0,016	0,022	0,674	0,736	1.458	64.846
Proporción que no ha asistido a hogar de cuidado	0,295	0,016	0,054	0,264	0,326	1.458	64.846
Proporción que sabe leer y escribir	0,742	0,017	0,022	0,709	0,775	1.458	64.846
Proporción que no sabe leer y escribir	0,258	0,017	0,065	0,225	0,291	1.458	64.846
Proporción que ha asistido a una Institución Educativa	0,971	0,006	0,006	0,960	0,983	1.458	64.846
Proporción que no ha asistido a una IE	0,028	0,006	0,200	0,017	0,039	1.458	64.846
Proporción que no ha aprobado educación formal	0,279	0,018	0,063	0,244	0,314	1.458	64.846
Proporción que ha aprobado algún curso de primaria	0,718	0,018	0,025	0,682	0,753	1.458	64.846
Proporción que actualmente está estudiando	0,994	0,002	0,002	0,990	0,999	1.427	62.994
Proporción que actualmente no está estudiando	0,006	0,002	0,374	0,001	0,010	1.427	62.994
Proporción que son hijas/os del /la jefe del hogar	0,755	0,019	0,025	0,717	0,793	1.458	64.846
Proporción que son nietas/os del /la jefe del hogar	0,195	0,015	0,079	0,164	0,225	1.458	64.846
Proporción que son otros parientes del/la jefe del hogar	0,047	0,010	0,208	0,028	0,067	1.458	64.846
Proporción que son no parientes del/la jefe del hogar	0,003	0,001	0,490	0,000	0,006	1.458	64.846
Proporción con carné de vacunación	0,513	0,018	0,036	0,477	0,549	1.458	64.846
Proporción sin carné de vacunación	0,487	0,018	0,037	0,451	0,523	1.458	64.846
Proporción con vacuna BCG	0,989	0,005	0,005	0,980	0,998	777	33.253
Proporción con vacuna HB	0,960	0,009	0,009	0,942	0,977	777	33.253
Proporción con vacuna Pentavalente 2 meses	0,986	0,005	0,005	0,976	0,995	777	33.253
Proporción con vacuna Polio 2 meses	0,989	0,005	0,005	0,979	0,999	777	33.253
Proporción con vacuna Pentavalente 4 meses	0,986	0,004	0,005	0,977	0,995	777	33.253
Proporción con vacuna Polio 4 meses	0,983	0,007	0,007	0,969	0,997	777	33.253
Proporción con vacuna Pentavalente 6 meses	0,987	0,004	0,005	0,978	0,995	777	33.253
Proporción con vacuna Polio 6 meses	0,989	0,004	0,004	0,981	0,997	777	33.253
Proporción con vacuna Fiebre amarilla	0,988	0,003	0,003	0,982	0,994	777	33.253

Tabla 31 Resto. Valor estimado, error estándar, coeficiente de variación e intervalo de confianza para indicadores seleccionados de las niñas y niños de 5 a 10

Indicador	Valor estimado	Error estándar	Coeficiente de variación	Intervalo de confianza 95%		Número de casos	
				Límite inferior	Límite superior	Sin ponderar	Ponderados
Proporción que son hombres	0,501	0,013	0,027	0,475	0,528	1.745	36.979
Proporción que son mujeres	0,499	0,013	0,027	0,472	0,525	1.745	36.979
Proporción que son indígenas	0,182	0,030	0,165	0,123	0,242	1.745	36.979
Proporción que son afrocolombianos	0,363	0,028	0,078	0,308	0,419	1.745	36.979
Proporción que no pertenecen a una etnia	0,454	0,021	0,047	0,412	0,496	1.745	36.979
Proporción no afiliado al SGSSS	0,055	0,007	0,133	0,041	0,070	1.745	36.979
Proporción no sabe su afiliación al SGSSS	0,011	0,004	0,407	0,002	0,019	1.745	36.979
Proporción ha asistido a hogar de cuidado	0,572	0,023	0,040	0,527	0,617	1.745	36.979
Proporción que no ha asistido a hogar de cuidado	0,428	0,023	0,053	0,383	0,473	1.745	36.979
Proporción que sabe leer y escribir	0,607	0,018	0,030	0,571	0,643	1.745	36.979
Proporción que no sabe leer y escribir	0,393	0,018	0,046	0,357	0,429	1.745	36.979
Proporción que ha asistido a una Institución Educativa	0,960	0,006	0,006	0,948	0,972	1.745	36.979
Proporción que no ha asistido a una IE	0,039	0,006	0,158	0,027	0,051	1.745	36.979
Proporción que no ha aprobado educación formal	0,316	0,016	0,052	0,283	0,348	1.745	36.979
Proporción que ha aprobado algún curso de primaria	0,684	0,016	0,024	0,652	0,716	1.745	36.979
Proporción que actualmente está estudiando	0,992	0,004	0,004	0,984	1,001	1.658	35.501
Proporción que actualmente no está estudiando	0,008	0,004	0,557	0,001	0,016	1.658	35.501
Proporción que son hijas/os del /la jefe del hogar	0,824	0,011	0,014	0,802	0,845	1.745	36.979
Proporción que son nietas/os del /la jefe del hogar	0,145	0,011	0,074	0,124	0,166	1.745	36.979
Proporción que son otros parientes del/la jefe del hogar	0,030	0,006	0,215	0,017	0,043	1.745	36.979
Proporción que son no parientes del/la jefe del hogar	0,001	0,001	0,627	0,000	0,003	1.745	36.979
Proporción con carné de vacunación	0,543	0,020	0,036	0,504	0,582	1.745	36.979
Proporción sin carné de vacunación	0,457	0,020	0,043	0,418	0,496	1.745	36.979
Proporción con vacuna BCG	0,989	0,005	0,005	0,980	0,998	964	20.090
Proporción con vacuna HB	0,912	0,015	0,017	0,882	0,942	964	20.090
Proporción con vacuna Pentavalente 2 meses	0,988	0,006	0,006	0,976	1,000	964	20.090
Proporción con vacuna Polio 2 meses	0,995	0,003	0,003	0,990	1,000	964	20.090
Proporción con vacuna Pentavalente 4 meses	0,989	0,006	0,006	0,976	1,000	964	20.090
Proporción con vacuna Polio 4 meses	0,995	0,003	0,003	0,990	1,000	964	20.090
Proporción con vacuna Pentavalente 6 meses	0,985	0,007	0,007	0,971	0,998	964	20.090
Proporción con vacuna Polio 6 meses	0,986	0,005	0,005	0,977	0,996	964	20.090
Proporción con vacuna Fiebre amarilla	0,982	0,006	0,006	0,970	0,994	964	20.090



Fuente: Evaluación del avance en el cumplimiento de la meta de eliminación de la hepatitis B en niños/as de 5 a 10 años en zonas con probable circulación del virus en Colombia, 2019. OPS/OMS, CDC, MSPS, INS, DANE y Profamilia

Anexo C. Comunidades indígenas, EPS e IPS

Comunidades Indígenas

Departamento	Municipio	Comunidad indígena	No. de hojares
Antioquia	Armenia	TUKANO (DASEA, YEPA MASA)	2
	El Bagre	ZENU (SENU)	25
Cesar	Pelaya	ZENU (SENU)	1
	Pelaya	YARI	1
Cundinamarca	Puerto Salgar	EMBERA KATIO (CATIO, EMBERA ZENU)	3
Chocó	Quibdó	BORA (MEAMUYNA,VORA)	5
	Quibdó	EMBERA	14
	Quibdó	EMBERA KATIO (CATIO, EMBERA ZENU)	19
	Quibdó	EMBERA DOBIDA	4
	Quibdó	MISAK (MISAG,GUAMBIANO, HUAMIMEHAB, SILVIANO)	1
	Quibdó	MASIGUARE	1
	Bojayá	EMBERA	27
	Bojayá	EMBERA DOBIDA	16
La Guajira	Dibulla	ARHUACO (BINTUCUA, ICA, IJKA,VINTUCUA)	1
	Dibulla	WAYUU (GUAJIRO, GUJIRO, UAIRA)	173
	Dibulla	ZENU (SENU)	2
	El Molino	WAYUU (GUAJIRO, GUJIRO, UAIRA)	1
Magdalena	Aracataca	PIJAO (COYAIMA NATAGAIMA, COYAIMA, NATAGAIMA)	1
	Aracataca	WAYUU (GUAJIRO, GUJIRO, UAIRA)	1
	Fundación	ARHUACO (BINTUCUA, ICA, IJKA,VINTUCUA)	1
Nariño	Barbacoas	CHIMILA (CHIMISA,,ETTE E'NEKA, SHIMISA,SIMSA)	1
	Barbacoas	AWA (AWA KUAIKER, KUAIKER)	14
	Barbacoas	PASTOS (PASTO)	7
	El Charco	EMBERA	4
	El Charco	EPERARA SIAPIDARA (EPERA, EEPERA PEDEE,EMBERA EPERA,SIAPIDARA)	76
	Tumaco	ACHAGUA {AJAGUA, AXAGUA, XAGUA}	11
	Tumaco	BRA (MIRA, POSANGA, POSANGA MIRA, UAIMAJA)	10
	Tumaco	AWA (AWA KUAIKER, KUAIKER)	14
	Tumaco	INGA (IMGA, INGANOS)	4
	Tumaco	KAMSA (KAMENTSA,CACHE, SIBUNDOY CACHE, SIBUNDOY)	4
	Tumaco	LETUAMA (DETUAMO, LITUAMO)	1
	Tumaco	PASTOS (PASTO)	11
	Tumaco	KICHWA	6
Norte de Santander	Puerto Santander	PIJAO (COYAIMA NATAGAIMA, COYAIMA, NATAGAIMA)	1
	Puerto Santander	TIKUNA (TICUNA,TUKUNA)	1
Putumayo	Villagarzón	ACHAGUA {AJAGUA, AXAGUA, XAGUA}	1
	Villagarzón	YAMALERO (YARURO)	1
	Villagarzón	AWA (AWA KUAIKER, KUAIKER)	3
	Villagarzón	INGA (IMGA, INGANOS)	20
	Villagarzón	NASA (NASA YUWE, PAEZ, YUWE, GUANACQ)	4
	Villagarzón	PASTOS (PASTO)	14
Amazonas	Leticia	BORA (MEAMUYNA,VORA)	14
	Leticia	COCAMA (COKAMA, KOKAMA)	93

Departamento	Municipio	Comunidad indígena	No. de hojares
	Leticia	MAKUNA (BUHAGANA, IDE MASA, SIROA, TSIROA)	3
	Leticia	MIRAÑA (MIRAYA, MIRNHA)	5
	Leticia	TIKUNA (TICUNA, TUKUNA)	388
	Leticia	TSIRIPU (MARIPOSO, SIRIPU, SIRIPO)	1
	Leticia	WAYUU (GUAJIRO, GUJIRO, UAIRA)	1
	Leticia	UITOTO (MURUI, MINIKA)	52
	Leticia	YAGUA (MISHARA, NIHAMWO, NUJAMUO)	17
	Leticia	INGA (IMGA, INGANOS)	35
	Leticia	KOFAN (COFAN)	1
	Leticia	UITOTO (MURUI, MINIKA)	47
	Puerto Nariño	COCAMA (COKAMA, KOKAMA)	112
	Puerto Nariño	TANIMUKA (OHAÑARA, OPAIMA, TANIMBOKA, UFAINA)	2
	Puerto Nariño	TIKUNA (TICUNA, TUKUNA)	215
	Puerto Nariño	YAGUA (MISHARA, NIHAMWO, NUJAMUO)	16
	Puerto Nariño	YAUNA (CAMEJEYA, KAMEJEYA)	1
	Tarapacá	BORA (MEAMUYNA, VORA)	11
	Tarapacá	COCAMA (COKAMA, KOKAMA)	17
	Tarapacá	OCAINA (DIOCAYO, OREBE)	1
	Tarapacá	TIKUNA (TICUNA, TUKUNA)	43
	Tarapacá	UITOTO (MURUI, MINIKA)	7
Tarapacá	YAGUA (MISHARA, NIHAMWO, NUJAMUO)	4	
Guainía	Inírida	CUBEO (COBEWA, HIPNWA, KANIWA, PANIWA)	4
	Inírida	CURRIPACO (KURRIPAKO)	86
	Inírida	MATAPI (JUPICHIYA)	1
	Inírida	NASA (NASA YUWE, PAEZ, YUWE, GUANACQ)	1
	Inírida	PIAPOCO (TZASE, CUIPACO, DEJA, UENAIUICA)	9
	Inírida	PIAROA (DEARUA, MAKO, UOTIE)	1
	Inírida	PUINAVE (GUAIPUNARE, PUINABE, UAPI, WANTYINHT)	63
	Inírida	SIKUANI (GUAJIBO, JIVI, SICUANI)	1
	Inírida	TUKANO (DASEA, YEP MASA)	2
	Barranco Minas	CURRIPACO (KURRIPAKO)	2
	Barranco Minas	PIAPOCO (TZASE, CUIPACO, DEJA, UENAIUICA)	118
	Barranco Minas	PIAROA (DEARUA, MAKO, UOTIE)	1
	Barranco Minas	PUINAVE (GUAIPUNARE, PUINABE, UAPI, WANTYINHT)	2
	Barranco Minas	SIKUANI (GUAJIBO, JIVI, SICUANI)	18
Guaviare	S. J. del Guaviare	CUBEO (COBEWA, HIPNWA, KANIWA, PANIWA)	2
	S. J. del Guaviare	CURRIPACO (KURRIPAKO)	1
	S. J. del Guaviare	JIW (GUAYABERO, CUNIMIA, MITUA)	4
	S. J. del Guaviare	SIKUANI (GUAJIBO, JIVI, SICUANI)	4
	S. J. del Guaviare	TUKANO (DASEA, YEP MASA)	11
	S. J. del Guaviare	WAYUU (GUAJIRO, GUJIRO, UAIRA)	4
	S. J. del Guaviare	YURUTI (TOTSOCA, WAI JIARA MASA, WAIKANA)	1
Vaupés	Mitú	BRA (MIRA, POSANGA, POSANGA MIRA, UAIMAJA)	1
	Mitú	BARASANO (HANERA OKA, HANERA YAE, VARASANA, VARASANO)	4
	Mitú	CARAPANA (KARAPANA, MI TEA, MOXDOA, MUXTEA)	39

Departamento	Municipio	Comunidad indígena	No. de hojas
	Mitú	CUBEO (COBEWA, HIPNWA, KANIWA,PANIWA)	358
	Mitú	CUIVA (MAIBEN, UAMONE, WAMONE)	1
	Mitú	CURRIPACO (KURRIPAKO)	3
	Mitú	DESANO (KOTEDIA, UINA, WINA, UIRA, WIRA)	51
	Mitú	WANANO (GUANANO,KOTORIA,)	45
	Mitú	MAKUNA (BUHAGANA, IDE MASA, SIROA, TSIROA)	1
	Mitú	NASA (NASA YUWE, PAEZ, YUWE, GUANACQ)	2
	Mitú	PIRATAPUYO (PIRATAPUYA, PARATA PUYA, UAIKAMA)	37
	Mitú	PUINAVE (GUAIPUNARE, PUINABE, UAPI, WANTYINHT)	3
	Mitú	SIRIANO (CIRNGA, CHIRANGA, SI RA, SURA MASA)	15
	Mitú	TAIWANO (EDURIA, TAIUANO, TAJUANO)	1
	Mitú	TARIANO (TARIANA)	2
	Mitú	TATUYO (JUNA, MAJA, PAMOA, SINA)	6
	Mitú	TIKUNA (TICUNA,TUKUNA)	1
	Mitú	TUKANO (DASEA, YEPA MASA)	27
	Mitú	TUYUCA (TUYUKA,DOJKAPUARA)	22
	Mitú	YURUTI (TOTSOCA, WAI JIARA MASA, WAIKANA)	43
	Mitú	GUANE	1
	Mitú	ÑENGATU (YERAL)	1

EPS e IPS

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
Antioquia	Armenia	COOSALUD	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRAS	31
	Armenia	MEDIMAS	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRAS	3
	Armenia	MEDIMAS	HOSPITAL SAN RAFAEL	2
	Armenia	MEDIMAS	MEDIMAS ITAGUI	2
	Armenia	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN MARTIN	2
	Armenia	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRAS	7
	Armenia	NUEVA EPS	SAN MARTIN DE PORRES	8
	Armenia	SANIDAD POLICIA NACIONAL	POLICLINICA	1
	Armenia	SAVIA SALUD	HOSPITAL SAN MARTIN	3
	Armenia	SAVIA SALUD	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRAS	5
	Armenia	SAVIA SALUD	SAN MARTIN DE PORRES	2
	Armenia	SURA	COMFAMA DE BELLO	1
	Armenia	SURA	HUMANITAS	3
	Armenia	SURA	SURA MEDELLIN	1
	El Bagre	AIC	CENTRO DE SALUD DE CAUCASIA	1
	El Bagre	AIC	HOSPITAL DE CAUCASIA	1
	El Bagre	AIC	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	27
	El Bagre	ASOCAJAS	HOSPITAL EL BAGRE	1
	El Bagre	CAFESALUD	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	1
	El Bagre	CAFESALUD	MEDIMAS	5
	El Bagre	CAPRECOM	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	1
	El Bagre	COMFACOR	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	1
	El Bagre	COMFAMA	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	3
	El Bagre	COMFAMILIAR	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	3
	El Bagre	COMFASUCRE	SALUD SOCIAL	1
	El Bagre	COMPARTA	CENTRO DE SALUD DE TERNERA	1
	El Bagre	CONFASUCRE	SALUD SOCIAL	1
	El Bagre	COOSALUD	CENTRO DE SALUD DE SEGOVIA	5
	El Bagre	COOSALUD	CENTRO DE SALUD MARIA AUXILIADORA	9
	El Bagre	COOSALUD	CENTRO DE SALUD PUERTO CLAVER	5
	El Bagre	COOSALUD	CENTRO MÉDICO	6

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	El Bagre	COOSALUD	CENTRO SALUD PUERTO CLAVER	1
	El Bagre	COOSALUD	CESAR URIBE PIEDRADITA CAUCACIA	1
	El Bagre	COOSALUD	CLINICA DEL BAGRE	3
	El Bagre	COOSALUD	COOSALUD	3
	El Bagre	COOSALUD	HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA	8
	El Bagre	COOSALUD	HOSPITAL DE NECHI	40
	El Bagre	COOSALUD	HOSPITAL DE SAN FRANCISCO	1
	El Bagre	COOSALUD	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	2
	El Bagre	COOSALUD	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	569
	El Bagre	COOSALUD	HOSPITAL SEÑORA DEL CARMEN	1
	El Bagre	COOSALUD	HUMANA SALUD	1
	El Bagre	COOSALUD	MEDICARE	1
	El Bagre	COOSALUD	MEDICAUCA	109
	El Bagre	COOSALUD	MEDIMAS	1
	El Bagre	COOSALUD	MEDISALUD DEL CAUCA	1
	El Bagre	COOSALUD	NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	11
	El Bagre	EMDISALUD	CENTRO DE SALUD MONTELIBANO	2
	El Bagre	EMDISALUD	CLINICA MONTELIBANO	1
	El Bagre	EMDISALUD	HOSPITAL DE MONTELIBANO	2
	El Bagre	EMDISALUD	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	1
	El Bagre	EMDISALUD	MONTELIBANO	1
	El Bagre	EMDISALUD	TIERRA ALTA	1
	El Bagre	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	4
	El Bagre	MEDIMAS	GENESIS	24
	El Bagre	MEDIMAS	GENESIS MINEROS	35
	El Bagre	MEDIMAS	HOSPITAL CAUCACIA	1
	El Bagre	MEDIMAS	HOSPITAL DE MINEROS	8
	El Bagre	MEDIMAS	HOSPITAL MARCO FIDEL	1
	El Bagre	MEDIMAS	MEDICAUCA	3
	El Bagre	MEDIMAS	MEDIMAS MINEROS	14
	El Bagre	MEDIMAS	MINEROS DE ANTIOQUIA	1
	El Bagre	MUTUAL QUIBDO	HOSPITAL DEL SUR DE BOLIVAR	1
	El Bagre	MUTUAL SER	CENTRO DE SALUD LOS MANGOS DEL CARMEN	2
	El Bagre	NUEVA EPS	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	2
El Bagre	RED VITAL	MEDICAUCA	4	

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	El Bagre	SALUD VIDA	HOSPITAL DE SARAVERENA	3
	El Bagre	SALUD VIDA	HOSPITAL MONTELIBANO	3
	El Bagre	SALUDCOOP	MINEROS SAS	1
	El Bagre	SANIDAD MILITAR	DISPENSARIO MILITAR	1
	El Bagre	SAVIA SALUD	AYAPEL CORDOBA	1
	El Bagre	SAVIA SALUD	CENTRO DE SALUD MARIA AUXILIADORA	3
	El Bagre	SAVIA SALUD	CLINICA DE CAUCASIA	1
	El Bagre	SAVIA SALUD	CLINICA PAJONAL	1
	El Bagre	SAVIA SALUD	HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA	2
	El Bagre	SAVIA SALUD	HOSPITAL EL BAGRE	1
	El Bagre	SAVIA SALUD	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	45
	El Bagre	SAVIA SALUD	HOSPITAL SAN JUAN DE URABA	1
	El Bagre	SISBEN	CENTRO DE SALUD PUERTO CLAVER	1
	El Bagre	SISBEN	HOSPITAL DE NECHI	7
	El Bagre	SISBEN	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	9
	El Bagre	SURA	COMFAMA DE LA 80	3
	El Bagre	SURA	MEDICAUCA	4
	Guadalupe	CAFESALUD	HOSPITAL DE MEDELLIN	1
	Guadalupe	COMFAMA	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	3
	Guadalupe	COOSALUD	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	2
	Guadalupe	COOSALUD	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	4
	Guadalupe	MEDIMAS	HOSPITAL DE GUADALUPE	3
	Guadalupe	MEDIMAS	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	11
	Guadalupe	MEDIMAS	HOSPITAL SANTA ISABEL DE GOMEZ PLATA	2
	Guadalupe	NUEVA EPS	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	10
	Guadalupe	NUEVA EPS	HOSPITAL SANTA ISABEL DE GOMEZ PLATA	1
	Guadalupe	RED VITAL	SUD MEDICA	1
	Guadalupe	RED VITAL	SUD SALUD	1
	Guadalupe	SAVIA SALUD	HOSPITAL DE GUADALUPE	11
	Guadalupe	SAVIA SALUD	HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	1
	Guadalupe	SAVIA SALUD	HOSPITAL EL CARMEN	4
	Guadalupe	SAVIA SALUD	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	12

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Guadalupe	SAVIA SALUD	HOSPITAL SANTA ISABEL DE GOMEZ PLATA	2
	Guadalupe	SURA	HOSPITAL	1
	Liborina	CAFESALUD	HOSPITAL SAN LORENZO	1
	Liborina	COMPARTA	HOSPITAL MUNICIPAL DE PLANETA RICA	1
	Liborina	MEDIMAS	HOSPITAL SAN LORENZO	7
	Liborina	MEDIMAS	IPS PRADO	2
	Liborina	MEDIMAS	MEDIMAS	1
	Liborina	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN LORENZO	4
	Liborina	RED VITAL	HOSPITAL SAN LORENZO	2
	Liborina	SALUD TOTAL	HOSPITAL SAN LORENZO	2
	Liborina	SANIDAD MILITAR	HOSPITAL MILITAR DE MEDELLIN	4
	Liborina	SANIDAD POLICIA NACIONAL	HOSPITAL SAN LORENZO	2
	Liborina	SAVIA SALUD	HOSPITAL DE SAN LORENZO DE LIBORINA	3
	Liborina	SAVIA SALUD	HOSPITAL SAN LORENZO	110
	Liborina	SAVIA SALUD	LA PILOTO	1
	Liborina	SURA	COOVERSALUD SURA	4
	Liborina	SURA	HOSPITAL SAN DIEGO	1
	Liborina	SURA	HUMANITAS	1
	Liborina	SURA	SURA MEDELLIN	5
	Toledo	COMFACOR	IPS CARTAGENA DE INDIAS	1
	Toledo	MEDIMAS	HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES	3
	Toledo	NUEVA EPS	HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES	1
	Toledo	RED VITAL	HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES	7
	Toledo	RED VITAL	SUMEDICALL	1
	Toledo	SANIDAD POLICIA NACIONAL	HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES	1
	Toledo	SAVIA SALUD	HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES	45
	Toledo	SAVIA SALUD	PEDRO CLAVER AGUIRE	2
	Vigía del Fuerte	AIC	HOSPITAL DEL MEDIO ATRATO ANTIOQUEÑO	8
	Vigía del Fuerte	BARRIOS UNIDOS	CENTRO DE SALUD BELLAVISTA	3
	Vigía del Fuerte	NUEVA EPS	NUEVA EPS MEDELLIN	1
	Vigía del Fuerte	SAVIA SALUD	HOSPITAL DE VIGIA	1
	Vigía del Fuerte	SAVIA SALUD	HOSPITAL DEL MEDIO ATRATO ANTIOQUEÑO	15
	Vigía del Fuerte	SAVIA SALUD	HOSPITAL MEDIO ATRATO	3
	Vigía del Fuerte	SAVIA SALUD	HOSPITAL VIGIA	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Vigia del Fuerte	SAVIA SALUD	HOSPITAL VIGIA DEL FUERTE	2
	Vigia del Fuerte	SAVIA SALUD	SAVIA SALUD	4
	Zaragoza	AIC	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	1
	Zaragoza	AIC	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ZARAGOZA	1
	Zaragoza	AIC	HOSPITAL SAN RAFAEL	6
	Zaragoza	COOSALUD	CENTRO MÉDICO COOSALUD	1
	Zaragoza	COOSALUD	CENTRO MÉDICO CUBIS	34
	Zaragoza	COOSALUD	CENTRO SALUD DE PALIZA	4
	Zaragoza	COOSALUD	CLINICA SAGRADO CORAZON	1
	Zaragoza	COOSALUD	GENESIS	1
	Zaragoza	COOSALUD	HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA	4
	Zaragoza	COOSALUD	HOSPITAL DE SAN ANTONIO DE ZARAGOZA	1
	Zaragoza	COOSALUD	HOSPITAL DE ZARAGOZA	4
	Zaragoza	COOSALUD	HOSPITAL MEDICAUCA	1
	Zaragoza	COOSALUD	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	27
	Zaragoza	COOSALUD	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ZARAGOZA	42
	Zaragoza	COOSALUD	HOSPITAL SAN JOSE	1
	Zaragoza	COOSALUD	HOSPITAL SAN RAFAEL	52
	Zaragoza	COOSALUD	MEDICAUCA	11
	Zaragoza	COOSALUD	NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	3
	Zaragoza	COOSALUD	PUESTO DE SALUD BUENOS AIRES	6
	Zaragoza	GENESIS	GENESIS	1
	Zaragoza	MEDIMAS	CENTRO MEDICO CUBIS	5
	Zaragoza	MEDIMAS	GENESIS	11
	Zaragoza	MEDIMAS	GENESIS MINEROS	4
	Zaragoza	MEDIMAS	HOSPITAL DE MINEROS	1
	Zaragoza	MEDIMAS	HOSPITAL GENESIS	6
	Zaragoza	MEDIMAS	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ZARAGOZA	1
	Zaragoza	MEDIMAS	HOSPITAL SAN RAFAEL	3
	Zaragoza	MEDIMAS	MEDICAUCA	3
	Zaragoza	MUTUAL QUIBDO	MUTUAL SUCRE	1
	Zaragoza	NUEVA EPS	CENTRO MÉDICO CUBIS	4
	Zaragoza	NUEVA EPS	GENESIS	4
	Zaragoza	NUEVA EPS	HOSPITAL DE ZARAGOZA	1
	Zaragoza	NUEVA EPS	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Zaragoza	SAVIA SALUD	CENTRO MEDICO CUBIS	9
	Zaragoza	SAVIA SALUD	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	4
	Zaragoza	SAVIA SALUD	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ZARAGOZA	11
	Zaragoza	SAVIA SALUD	HOSPITAL SAN RAFAEL	18
	Zaragoza	SISBEN	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ZARAGOZA	7
Boyacá	La Victoria	COOSALUD	COOSALUD	1
	La Victoria	COOSALUD	ESE UBA LA VICTORIA	18
	La Victoria	COOSALUD	HOSPITAL REGIONAL LA VICTORIA	28
	La Victoria	COOSALUD	UBA LA VICTORIA	15
	La Victoria	MEDIMAS	HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA	8
	La Victoria	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD DE QUIPAMA	1
Cesar	Pelaya	ASMET SALUD	HOSPITAL DE PELAYA	3
	Pelaya	ASMET SALUD	HOSPITAL FRANCISCO CANNOSA	26
	Pelaya	BARRIOS UNIDOS	HOSPITAL DE PELAYA	1
	Pelaya	BARRIOS UNIDOS	HOSPITAL FRANCISCO CANNOSA	39
	Pelaya	COMPARTA	HOSPITAL FRANCISCO CANNOSA	6
	Pelaya	COOSALUD	HOSPITAL FRANCISCO CANNOSA	2
	Pelaya	EMDISALUD	CLINICA MAGDALENA	2
	Pelaya	NUEVA EPS	HOSPITAL FRANCISCO CANNOSA	19
	Pelaya	NUEVA EPS	NUEVA EPS	1
	Pelaya	NUEVA EPS	NUEVA EPS AGUACHICA	1
	Pelaya	PREVENTIVA	HOSPITAL FRANCISCO CANNOSA	4
	Pelaya	SALUD VIDA	CLINICA MAGDALENA	1
	Pelaya	SALUD VIDA	HOSPITAL DE PELAYA	1
	Pelaya	SALUD VIDA	HOSPITAL FRANCISCO CANNOSA	55
	Pelaya	SALUD VIDA	INCAMED	1
Pelaya	SANIDAD MILITAR	UNIDAD DE SANIDAD DE FUERZAS ARMADAS	1	
Cundinamarca	Puerto Salgar	ASMET SALUD	ESE HOSPITAL SAN FELIX	4
	Puerto Salgar	ASMET SALUD	HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO	1
	Puerto Salgar	ASMET SALUD	HOSPITAL FAMIPARAISO	1
	Puerto Salgar	ASMET SALUD	HOSPITAL SAN FELIX	31
	Puerto Salgar	ASMET SALUD	SALUD DORADA	1
	Puerto Salgar	CAPRECOM	HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO	1
	Puerto Salgar	CONVIDA	HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO	70
	Puerto Salgar	CONVIDA	HOSPITAL SAN FELIX	4
	Puerto Salgar	ECOOPSOS	HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO	28

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Puerto Salgar	ECOOPSOS	HOSPITAL DORADA	2
	Puerto Salgar	ECOOPSOS	HOSPITAL DORADA	1
	Puerto Salgar	ECOOPSOS	HOSPITAL PUERTO SALGAR	4
	Puerto Salgar	ECOOPSOS	HOSPITAL SAN FELIX	2
	Puerto Salgar	ECOOPSOS	JOSE CAYETANO VASQUEZ	1
	Puerto Salgar	EMSSANAR	HOSPITAL RUBEN CRUZ	2
	Puerto Salgar	FAMISANAR	MEDICARE	3
	Puerto Salgar	MEDIMAS	CLINICA MEDIMAS	2
	Puerto Salgar	MEDIMAS	CORPORACION	2
	Puerto Salgar	MEDIMAS	CORPORATIVO IPS	1
	Puerto Salgar	MEDIMAS	HOSPITAL DE PUERTO BOYACA	3
	Puerto Salgar	MEDIMAS	HOSPITAL SAN FELIX	24
	Puerto Salgar	MEDIMAS	IPS MEDIMAS	1
	Puerto Salgar	MEDIMAS	IPS TOLIMA	2
	Puerto Salgar	MEDIMAS	MEDICARE	4
	Puerto Salgar	MEDIMAS	MEDIMAS	11
	Puerto Salgar	MEDIMAS	MEDIMAS IPS	1
	Puerto Salgar	MEDIMAS	MEDIMAS LA DORADA	4
	Puerto Salgar	MEDIMAS	TOLIMA DORADA	4
	Puerto Salgar	NUEVA EPS	CLINICA NUEVA EPS	5
	Puerto Salgar	NUEVA EPS	HOSPITAL DE PUERTO BOYACA	4
	Puerto Salgar	NUEVA EPS	HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ	3
	Puerto Salgar	NUEVA EPS	HOSPITAL PUERTO BOYACA	1
	Puerto Salgar	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN FELIX	7
	Puerto Salgar	NUEVA EPS	MEDICARE	48
	Puerto Salgar	NUEVA EPS	NUEVA EPS	2
	Puerto Salgar	POSITIVA	HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO	1
	Puerto Salgar	POSITIVA	HOSPITAL SAN FELIX	5
	Puerto Salgar	SALUD VIDA	HOSPITAL SAN FELIX	3
	Puerto Salgar	SANIDAD MILITAR	CACON 1	2
	Puerto Salgar	SANIDAD MILITAR	SANIDAD MILITAR	3
	Puerto Salgar	SANIDAD POLICIA NACIONAL	CLINICA DE LA POLICIA	1
	Puerto Salgar	SANIDAD POLICIA NACIONAL	HOSPITAL POLICIA	1
	Puerto Salgar	SANITAS	HOSPITAL SAN FELIX	1
	Puerto Salgar	SURA	IPS RURA DORADA	1
	Tibacuy	ASMET SALUD	CENTRO DE SALUD TIBACUY	3
	Tibacuy	CAFESALUD	IPS FUSAGASUGA	1
	Tibacuy	CAPITAL SALUD	SOACHA	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tibacuy	CONVIDA	CENTRO DE SALUD CUMACA	15
	Tibacuy	CONVIDA	CENTRO DE SALUD TIBACUY	12
	Tibacuy	CONVIDA	IPS FUSAGASUGA	2
	Tibacuy	CONVIDA	PUESTO DE SALUD	6
	Tibacuy	CONVIDA	PUESTO DE SALUD CUMACA	1
	Tibacuy	CONVIDA	PUESTO DE SALUD TIBACUY	14
	Tibacuy	COOMEVA	IPS FUSAGASUGA	1
	Tibacuy	CRUZ BLANCA	IPS SILVANA	1
	Tibacuy	FAMISANAR	CENTRO DE SALUD TIBACUY	1
	Tibacuy	MEDIMAS	HOSPITAL DE FUSA	5
	Tibacuy	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD TIBACUY	1
	Tibacuy	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD TIBACUY	1
	Tibacuy	SANIDAD POLICIA NACIONAL	HOSPITAL POLICIA FUSA	4
	Tibacuy	SERVISALUD	SERVISALUD	3
	Tibacuy	UNICAJA	HOSPITAL FUSA	4
Chocó	Quibdó	ASMET SALUD	DORADA CALDAS ANTIOQUIA	1
	Quibdó	ASMET SALUD	DORADA CALDAS ANTIOQUIA	4
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	ACHICHIJAY	11
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	BARRIOS UNIDOS	114
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CAPRECOM	1
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CARMEN DE ATRATO	5
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CENTRO DE SALUD BAJO ATRATO	1
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CENTRO DE SALUD DE MERCEDES	1
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CENTRO DE SALUD DE TUTUNENDO	1
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CENTRO DE SALUD EL REPOSO	7
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES	3
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CENTRO DE SALUD ROSALES	5
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CENTRO DE SALUD SAN VICENTE	4
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CENTRO DE SALUD TUTUNENDO	4
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CENTRO SALUD SAN VICENTE	1
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CLINICA ROSALES	2
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	CLINICA VIDA	55
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	COMFACHOCO	7
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	COMPARTA	1
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	EL REPOSO	2
Quibdó	BARRIOS UNIDOS	FUNVIDA	29	
Quibdó	BARRIOS UNIDOS	HOSPITAL ISMAEL ROLDAN	2	

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	HOSPITAL ROLDAN	2
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	1
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	ISMAEL ROLDAN	14
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	LOS ROSALES	5
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	MEJOR SALUD	2
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	NUEVA SALUD	1
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	QUIBDO	2
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	REPOSO	8
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	ROLDAN	32
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	ROSALES	3
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	SAN FRANCISCO DE ASIS	1
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	SAN VICENTE DE PAUL	6
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	SERVIMEDICOS	21
	Quibdó	BARRIOS UNIDOS	TUTUNENDO	4
	Quibdó	BATALLON	BATALLON MILITAR	2
	Quibdó	BATALLON	CLINICA VIDA	2
	Quibdó	CAFESALUD	FUNVIDA	2
	Quibdó	CAPRECOM	CAPRECOM	2
	Quibdó	CAPRECOM	CENTRO DE SALUD MUNICIPAL	1
	Quibdó	CAPRECOM	CLINICA ROSALES	1
	Quibdó	CLINICA VIDA	ISMAEL ROLDAN	1
	Quibdó	COMFACHOCO	BARRIOS UNIDOS	1
	Quibdó	COMFACHOCO	CENTRO DE SALUD	2
	Quibdó	COMFACHOCO	CENTRO DE SALUD DE LAS MERCEDES	1
	Quibdó	COMFACHOCO	CENTRO DE SALUD DE TUTUNENDO	3
	Quibdó	COMFACHOCO	CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES	5
	Quibdó	COMFACHOCO	CENTRO DE SALUD LOS ROSALES	1
	Quibdó	COMFACHOCO	CENTRO DE SALUD SAMPER	1
	Quibdó	COMFACHOCO	CENTRO DE SALUD SAN VICENTE	1
	Quibdó	COMFACHOCO	CENTRO DE SALUD SANTA MARIA	11
	Quibdó	COMFACHOCO	CENTRO DE SALUD TUTUNENDO	25
	Quibdó	COMFACHOCO	CENTRO MEDICO DE TUTUNENDO	1
	Quibdó	COMFACHOCO	CENTRO MEDICO TUTUNENDO	1
	Quibdó	COMFACHOCO	CENTRO SALUD SANTA MARIA	1
	Quibdó	COMFACHOCO	CLINICA COMFACHOCO	42
	Quibdó	COMFACHOCO	CLINICA DE LA POLICIA	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Quibdó	COMFACHOCO	CLINICA FUNVIDA	1
	Quibdó	COMFACHOCO	CLINICA POLICIA	3
	Quibdó	COMFACHOCO	CLINICA SAN FRANCISCO	1
	Quibdó	COMFACHOCO	CLINICA SANTA MARIA	5
	Quibdó	COMFACHOCO	CLINICA VIDA	14
	Quibdó	COMFACHOCO	COMFACHOCO	564
	Quibdó	COMFACHOCO	CONFYR	2
	Quibdó	COMFACHOCO	COOMEVA	3
	Quibdó	COMFACHOCO	CUMBIVIDA	1
	Quibdó	COMFACHOCO	EL REPOSO	1
	Quibdó	COMFACHOCO	FUNVIDA	104
	Quibdó	COMFACHOCO	FUNVIDA TUTUNENDO	1
	Quibdó	COMFACHOCO	GENESIS	2
	Quibdó	COMFACHOCO	HOSPITAL ISMAEL ROLDAN	2
	Quibdó	COMFACHOCO	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	1
	Quibdó	COMFACHOCO	IPS COMFACHOCO	1
	Quibdó	COMFACHOCO	ISMAEL ROLDAN	23
	Quibdó	COMFACHOCO	LOS ROSALES	4
	Quibdó	COMFACHOCO	NO SABE	2
	Quibdó	COMFACHOCO	QUIBDO	2
	Quibdó	COMFACHOCO	ROLDAN	18
	Quibdó	COMFACHOCO	ROLDAN TUTUNENDO	1
	Quibdó	COMFACHOCO	ROSALES	3
	Quibdó	COMFACHOCO	SAN FRANCISCO DE ASIS	2
	Quibdó	COMFACHOCO	SAN VICENTE DE PAUL	1
	Quibdó	COMFACHOCO	SANFRANCISCO	1
	Quibdó	COMFACHOCO	SANTA MARIA	5
	Quibdó	COMFACHOCO	SANTAMARIA	3
	Quibdó	COMFACHOCO	TUTUNENDO ROLDAN	4
	Quibdó	COMFACHOCO	UNIDAD SANTAMARIA	4
	Quibdó	COMFAMA	CONFYR	1
	Quibdó	COMFAMA	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	2
	Quibdó	COMPARTA	CENTRO DE SALUD	1
	Quibdó	COMPARTA	CENTRO DE SALUD DE TUTUNENDO	1
	Quibdó	COMPARTA	CENTRO DE SALUD EL REPOSO	1
	Quibdó	COMPARTA	CENTRO DE SALUD ISMAEL ROLDAN	1
	Quibdó	COMPARTA	CENTRO DE SALUD LOS ROSALES	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Quibdó	COMPARTA	CENTRO DE SALUD MEDRANO	1
	Quibdó	COMPARTA	CENTRO DE SALUD ROSALES	2
	Quibdó	COMPARTA	CENTRO DE SALUD SAN VICENTE	2
	Quibdó	COMPARTA	CENTRO DE SALUD TUTUNENDO	6
	Quibdó	COMPARTA	CENTRO MEDICO MEDRANO	2
	Quibdó	COMPARTA	CLINICA SAN FRANCISCO	1
	Quibdó	COMPARTA	CLINICA SANTIAGO	1
	Quibdó	COMPARTA	CLINICA VIDA	1
	Quibdó	COMPARTA	COMFACHOCO	2
	Quibdó	COMPARTA	COMPARTA	46
	Quibdó	COMPARTA	COMPARTA MINECAR	1
	Quibdó	COMPARTA	COMPARTA QUIBDO	12
	Quibdó	COMPARTA	COMPARTA ROSALES	1
	Quibdó	COMPARTA	CONFYR	8
	Quibdó	COMPARTA	CONPARTA ROLDAN	1
	Quibdó	COMPARTA	FUNVIDA	3
	Quibdó	COMPARTA	HOSPITAL ISMAEL ROLDAN	2
	Quibdó	COMPARTA	HOSPITAL ROLDAN	2
	Quibdó	COMPARTA	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	4
	Quibdó	COMPARTA	ISMAEL ROLDAN	34
	Quibdó	COMPARTA	ISMAEL VALENCIA	1
	Quibdó	COMPARTA	LOS ROSALES	6
	Quibdó	COMPARTA	NIÑO JESUS	1
	Quibdó	COMPARTA	ROLDAN	53
	Quibdó	COMPARTA	ROSALES	5
	Quibdó	COMPARTA	SAN FRANCISCO DE ASIS	4
	Quibdó	COMPARTA	TUTUNENDO ROLDAN	7
	Quibdó	CONFIR	CLINICA VIDA	1
	Quibdó	CONFIR	CONFYR QUIBDO	2
	Quibdó	COOMEVA	CONFYR	51
	Quibdó	COOMEVA	COOMEVA	8
	Quibdó	COOMEVA	COOMEVA QUIBDO	7
	Quibdó	COOMEVA	QUIBDO	2
	Quibdó	COOMEVA	ROLDAN	1
	Quibdó	EMDISALUD	ENDISALUD	1
	Quibdó	FAMAR	ROLDAN	1
	Quibdó	FUNVIDA	FUNVIDA	4
	Quibdó	ISMAEL ROLDAN	ISMAEL ROLDAN	1
	Quibdó	MEDIMAS	CLINICA MEDIMAS	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Quibdó	MEDIMAS	CLINICA VIDA	1
	Quibdó	MEDIMAS	COMFACHOCO	4
	Quibdó	MEDIMAS	FUNVIDA	14
	Quibdó	MEDIMAS	GENESIS	3
	Quibdó	MEDIMAS	LOS ROSALES	2
	Quibdó	MEDIMAS	MEDIMAS	12
	Quibdó	MEDIMAS	QUIBDO	1
	Quibdó	METROSALUD	MEJOR SALUD	1
	Quibdó	NO SABE	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	1
	Quibdó	NUEVA EPS	COLOMBIA SALUDABLE	11
	Quibdó	NUEVA EPS	COLOMBIA VIVA	4
	Quibdó	NUEVA EPS	FUNVIDA	3
	Quibdó	NUEVA EPS	ISMAEL ROLDAN	1
	Quibdó	NUEVA EPS	LOS ROSALES	1
	Quibdó	NUEVA EPS	NUEVA EPS	19
	Quibdó	NUEVA EPS	NUEVA EPS QUIBDO	3
	Quibdó	NUEVA EPS	ROLDAN	1
	Quibdó	NUEVA EPS	ROSALES	1
	Quibdó	NUEVA EPS	SAN FRANCISCO DE ASIS	3
	Quibdó	NUEVA EPS	SAN FRANCISCO	1
	Quibdó	RED VITAL	FUNVIDA QUIBDO	1
	Quibdó	RED VITAL	REDVITAL	6
	Quibdó	RED VITAL	SUMEDICALL	1
	Quibdó	ROLDAN	FAMAR	2
	Quibdó	ROSALES	ROLDAN	1
	Quibdó	SALUD TOTAL	SALUD TOTAL MEDELLIN	1
	Quibdó	SALUD VIDA	SALUD VIDA	1
	Quibdó	SALUD VIDA	VIGIA DEL FUERTE	1
	Quibdó	SANIDAD CHOCO	SANIDAD CHOCO	3
	Quibdó	SANIDAD MILITAR	DISPENSARIO DEL EJERCITO	1
	Quibdó	SANIDAD MILITAR	HOSPITAL MILITAR	1
	Quibdó	SANIDAD MILITAR	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	1
	Quibdó	SANIDAD MILITAR	QUIBDO	1
	Quibdó	SANIDAD MILITAR	SANIDAD MILITAR	8
	Quibdó	SANIDAD POLICIA NACIONAL	CLINICA POLICIA	1
	Quibdó	SANIDAD POLICIA NACIONAL	DISPENSARIO DE LA POLICIA	7
	Quibdó	SANIDAD POLICIA NACIONAL	FUNVIDA	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Quibdó	SANIDAD POLICIA NACIONAL	POLICIA QUIBDO	2
	Quibdó	SANIDAD POLICIA NACIONAL	PONAL	2
	Quibdó	SANIDAD POLICIA NACIONAL	PONAL SANIDA	1
	Quibdó	SANIDAD POLICIA NACIONAL	SANIDAD	1
	Quibdó	SANITAS	CONFYR	17
	Quibdó	SANITAS	FUNVIDA	4
	Quibdó	SANITAS	SANITAS QUIBDO	11
	Quibdó	SAVIA SALUD	VILLA FUERTE	1
	Quibdó	SISBEN	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	2
	Quibdó	SULEY DAYANA	BARRIOS UNIDOS	1
	Quibdó	SUMEDICALL	SUMEDICALL	4
	Quibdó	SURA	SURA MEDELLIN	1
	Quibdó	UNIDA SALUD	FUNVIDA	1
	Bojayá	BARRIOS UNIDOS	BARRIOS UNIDOS	16
	Bojayá	BARRIOS UNIDOS	BELLA VISTA	49
	Bojayá	BARRIOS UNIDOS	CENTRO DE SALUD BELLAVISTA	42
	Bojayá	BARRIOS UNIDOS	SALUD BELLA VISTA	5
	Bojayá	CAPRECOM	CENTRO DE SALUD BELLAVISTA	2
	Bojayá	COMFACHOCO	COMFACHOCO	2
	Bojayá	COMPARTA	BELLA VISTA	1
	Bojayá	COMPARTA	COMPARTA	2
	Bojayá	COOMEVA	COOMEVA	2
	Bojayá	RED VITAL	SERVIMEDICOS	2
	Bojayá	SAVIA SALUD	ESAHAMA	2
	Bojayá	SAVIA SALUD	ESEHAMA	1
	Bojayá	SAVIA SALUD	HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO VIGIA DEL FUERTE	1
	Bojayá	SAVIA SALUD	HOSPITAL DEL MEDIO ATRATO ANTIOQUEÑO	1
	Bojayá	SAVIA SALUD	SAVIA SALUD	2
	Río Quito	BARRIOS UNIDOS	BARRIOS UNIDOS	18
	Río Quito	BARRIOS UNIDOS	CENTRO DE SALUD RIO QUITO	6
	Río Quito	BARRIOS UNIDOS	CENTRO SALUD CANDELARIA	1
	Río Quito	BARRIOS UNIDOS	FUNVIDA	7
	Río Quito	BARRIOS UNIDOS	IPS MEJOR SALUD	31
	Río Quito	BARRIOS UNIDOS	ISMAEL ROLDAN	2
	Río Quito	BARRIOS UNIDOS	MEJOR SALUD	13
	Río Quito	BARRIOS UNIDOS	ROLDAN	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Río Quito	BARRIOS UNIDOS	SERVIMEDICOS	2
	Río Quito	BARRIOS UNIDOS	UNISANAR	1
	Río Quito	CAPRECOM	CAPRECOM	1
	Río Quito	COMFACHOCO	CLINICA VIDA	5
	Río Quito	COMFACHOCO	COMFACHOCO	3
	Río Quito	COMFACHOCO	HOSPITAL ROSALES	1
	Río Quito	COMFACHOCO	IPS CLINICA VIDA	1
	Río Quito	COMFACHOCO	LA CANDELARIOS PAIMADO	1
	Río Quito	COMFACHOCO	MEJOR SALUD	1
	Río Quito	COMFACHOCO	ROSALES	1
	Río Quito	COMPARTA	CENTRO DE SALUD RIO QUITO	5
	Río Quito	COMPARTA	COMPARTA QUIBDO	7
	Río Quito	COMPARTA	FUNVIDA	2
	Río Quito	COMPARTA	MEJOR SALUD	8
	Río Quito	COMPARTA	PAIMADOR HOSPITAL CADELARIA	3
	Río Quito	COMPARTA	ROLDAN	1
	Río Quito	COOMEVA	CONFYR	1
	Río Quito	COOMEVA	COOMEVA QUIBDO	1
	Río Quito	NUEVA EPS	NUEVA EPS	1
	Huila	Colombia	COMFAMILIAR	HOSPITAL ANA SILVIA MANDONADO
Colombia		COMFAMILIAR	HOSPITAL COLOMBIA	3
Colombia		COMFAMILIAR	HOSPITAL TULIA DURAN DE BORRERO	4
Colombia		COMFAMILIAR	IPS CANAIMA	1
Colombia		COMPARTA	IPS CANAIMA	2
Colombia		COOSALUD	COOSALUD	6
Colombia		HOSPITAL ANA SILVIA MANDONADO	HOSPITAL ANA SILVIA MANDONADO	1
Colombia		MEDIMAS	IPS CANAIMA	1
Colombia		MEDIMAS	LOS ROBLES	2
Colombia		NUEVA EPS	HOSPITAL ANA SILVIA MANDONADO	5
Colombia		NUEVA EPS	HOSPITAL GENERAL DE NEIVA	1
Colombia		NUEVA EPS	HOSPITAL HERNANDO MONCALIANO	5
La Guajira		Dibulla	AIC	HOSPITAL DE URIBIA
	Dibulla	ANAS WAYU	ANAS WAYU	1
	Dibulla	ANAS WAYU	HOSPITAL DE DIBULLA	1
	Dibulla	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO	1
	Dibulla	BARRIOS UNIDOS	AMBU	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Dibulla	BARRIOS UNIDOS	HOSPITAL DE DIBULLA	3
	Dibulla	BARRIOS UNIDOS	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	3
	Dibulla	CAJACOPI	AUTOGYAPALA	3
	Dibulla	CAJACOPI	CAJACOPI	5
	Dibulla	CAJACOPI	CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA	1
	Dibulla	CAJACOPI	CLINICA RENACER	1
	Dibulla	CAJACOPI	HOSPITAL AGUILA DE JESUS	1
	Dibulla	CAJACOPI	HOSPITAL DE DIBULLA	32
	Dibulla	CAJACOPI	HOSPITAL DE JESUS	1
	Dibulla	CAJACOPI	HOSPITAL DE RIOHACHA	3
	Dibulla	CAJACOPI	HOSPITAL SANTA TERESA DE AVILA	1
	Dibulla	CAJACOPI	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	91
	Dibulla	CAJACOPI	NO SABE	1
	Dibulla	CAJACOPI	SOL WAYUU	1
	Dibulla	CAJASALUD	HOSPITAL DE JESUS	1
	Dibulla	CAJASALUD	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	4
	Dibulla	CAPRECOM	HOSPITAL DE RIOHACHA	1
	Dibulla	COMFACOR	SANTA MARTA	1
	Dibulla	COMFAGUAJIRA	CENTRO DE SALUD DE MINGUEO	1
	Dibulla	COMFAGUAJIRA	CENTRO DE SALUD SANTA TERESA DE AVILA	1
	Dibulla	COMFAGUAJIRA	COMFAGUAJIRA	5
	Dibulla	COMFAGUAJIRA	COMFAMILIAR	5
	Dibulla	COMFAGUAJIRA	EURARES	2
	Dibulla	COMFAGUAJIRA	HOSPITAL DE DIBULLA	90
	Dibulla	COMFAGUAJIRA	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	83
	Dibulla	COMFAGUAJIRA	HOSPITAL SATA TERESA	1
	Dibulla	COMFAGUAJIRA	PUESTO DE SALUD DE MINGUEO	1
	Dibulla	COMFAGUAJIRA	PUESTO DE SALUD SANTA TERESA JESUS DE AVILA	1
	Dibulla	COMFAMILIAR	HOSPITAL DE DIBULLA	3
	Dibulla	COMFAMILIAR	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	1
	Dibulla	COMPARTA	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	1
	Dibulla	COMPARTA	MAGDALENA	1
	Dibulla	COMPARTIR	MAGDALENA	1
	Dibulla	COOMEVA	CEDE	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Dibulla	COOMEVA	CLINICA DE RIOHACHA	4
	Dibulla	COOMEVA	COOMEVA	1
	Dibulla	COOMEVA	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	3
	Dibulla	COOMEVA	PUESTO DE SALUD PALOMINO	1
	Dibulla	COOSALUD	CRUZ ROJA	3
	Dibulla	COOSALUD	SANTA MARTA	2
	Dibulla	DUSAKAWI	DUSACAGUEY	3
	Dibulla	DUSAKAWI	ECOSALUD	2
	Dibulla	DUSAKAWI	HOSPITAL DE DIBULLA	56
	Dibulla	DUSAKAWI	HOSPITAL DE SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	2
	Dibulla	DUSAKAWI	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	58
	Dibulla	DUSAKAWI	RENACER	1
	Dibulla	DUSAKAWI	SOL WAYUU	4
	Dibulla	DUSAKAWI	SUPULA WAYUU	2
	Dibulla	FAMISANAR	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	1
	Dibulla	MAGISTERIO	CLINICA DE RIOHACHA	3
	Dibulla	MAGISTERIO	CLINICA RIOHACHA	1
	Dibulla	MAGISTERIO	HOSPITAL DE DIBULLA	1
	Dibulla	MAGISTERIO SOCIEDAD MÉDICA	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	2
	Dibulla	MEDIMAS	COMFACOSTA	1
	Dibulla	MEDIMAS	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	1
	Dibulla	MEDIMAS	MEDIMAS	14
	Dibulla	MEDIMAS	MEDIMAS DE RIOHACHA	1
	Dibulla	MEDIMAS	MEDIMAS RIOHACHA	5
	Dibulla	MEDIMAS	SAN PEDRO ALEJANDRINO	5
	Dibulla	MEDIMAS	SANPEDRO ALEJANDRINO	1
	Dibulla	MUTUAL SER	CENTRO DE SALUD BARRIO LA PAZ	1
	Dibulla	MUTUAL SER	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	1
	Dibulla	NO SABE	NO SABE	2
	Dibulla	NUEVA EPS	CLINICA DE RIOHACHA	1
	Dibulla	NUEVA EPS	CLINICA NUEVA EPS	1
	Dibulla	NUEVA EPS	CLINICA SEDE	1
	Dibulla	NUEVA EPS	HOSPITAL DE DIBULLA	1
	Dibulla	NUEVA EPS	HOSPITAL DE RIOHACHA	1
	Dibulla	NUEVA EPS	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Dibulla	NUEVA EPS	NUEVA EPS	19
	Dibulla	NUEVA EPS	NUEVA EPS DE RIOHACHA	1
	Dibulla	NUEVA EPS	NUEVA EPS RIOHACHA	2
	Dibulla	NUEVA EPS	RENACER	3
	Dibulla	NUEVA EPS	RIOHACHA NUEVA EPS	1
	Dibulla	NUEVA EPS	SANTA TERESA DE AVILA	1
	Dibulla	SALUD TOTAL	CLINICA SEDE	4
	Dibulla	SALUD TOTAL	CRUZ ROJA RIOHACHA	3
	Dibulla	SALUD VIDA	CLINICA NACIWAYA	1
	Dibulla	SALUD VIDA	CLINICA RENACER	2
	Dibulla	SALUD VIDA	HAJADOWAYU	1
	Dibulla	SALUD VIDA	HOSPITAL SANTA MARTA	2
	Dibulla	SALUD VIDA	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	8
	Dibulla	SALUD VIDA	NO SABE	1
	Dibulla	SALUDCOOP	CLINICA DE SANTA MARTA	3
	Dibulla	SALUDCOOP	CLINICA RENACER	1
	Dibulla	SALUDCOOP	HOSPITAL DE DIBULLA	1
	Dibulla	SALUDCOOP	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	2
	Dibulla	SANIDAD MILITAR	SANIDAD MILITAR	1
	Dibulla	SANITAS	SANITAS RIOHACHA	1
	Dibulla	SISBEN	COMFAGUAJIRA	1
	Dibulla	SOCIEDAD MEDICA	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	1
	Dibulla	SOS	BUENAVENTURA	2
	El Molino	CAJACOPI	HOSPITAL SAN JUAN	2
	El Molino	CAJACOPI	HOSPITAL SAN LUCAS	38
	El Molino	COMFAGUAJIRA	HOSPITAL DE BARRANQUILLA	1
	El Molino	COMFAGUAJIRA	HOSPITAL SAN JUAN	1
	El Molino	COMFAGUAJIRA	HOSPITAL SAN LUCAS	24
	El Molino	COMFAGUAJIRA	HOSPITAL SAN RAFAEL	1
	El Molino	COOMEVA	HOSPITAL SAN LUCAS	2
	El Molino	COOSALUD	HOSPITAL NUEVA GRANADA	2
	El Molino	DUSAKAWI	HOSPITAL SAN LUCAS	1
El Molino	MUTUAL SER	HOSPITAL SAN RAFAEL	2	
El Molino	SALUD VIDA	HOSPITAL EL SOCORRO	5	
Magdalena	Aracataca	BARRIOS UNIDOS	ESE PAZ DEL RIO	2
	Aracataca	BARRIOS UNIDOS	HOSPITAL DIFICIL MAGDALENA	1
	Aracataca	BARRIOS UNIDOS	HOSPITAL NIÑO JESUS	1
	Aracataca	BARRIOS UNIDOS	HOSPITAL SAN RAFAEL	2

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Aracataca	CAJACOPI	ARACATACA CAJACOPI	1
	Aracataca	CAJACOPI	CAUCA	1
	Aracataca	CAJACOPI	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	5
	Aracataca	CAJACOPI	CLINICA SANTA TERESA	3
	Aracataca	CAJACOPI	HOSPITAL DE ARACATACA	6
	Aracataca	CAJACOPI	HOSPITAL LUISA SANTIAGO DE MARQUEZ	23
	Aracataca	CAJACOPI	HOSPITAL SAN RAFAEL	15
	Aracataca	CAJACOPI	LUISA SANTIAGA MARQUEZ	2
	Aracataca	CAJACOPI	PAZ DEL RIO	10
	Aracataca	CAJACOPI	PUESTO DE SALUD BUENOS AIRES	1
	Aracataca	CAJACOPI	PUESTO DE SALUD PAZ DEL RIO	11
	Aracataca	CAJACOPI	SANTA MARTA CAJACOPI	1
	Aracataca	CAPRECOM	HOSPITAL SAN RAFAEL	3
	Aracataca	COMFACOR	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	4
	Aracataca	COMFACOR	CLINICA FUNDACION	4
	Aracataca	COMFACOR	HOSPITAL	2
	Aracataca	COMFACOR	HOSPITAL DE ARACATACA	5
	Aracataca	COMFACOR	HOSPITAL DE SANTA MARTA	1
	Aracataca	COMFACOR	HOSPITAL LUISA SANTIAGO DE MARQUEZ	5
	Aracataca	COMFACOR	HOSPITAL SAN RAFAEL	9
	Aracataca	COMFACOR	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	1
	Aracataca	COMFACOR	PAZ DEL RIO	9
	Aracataca	COMFACOR	PUESTO DE SALUD PAZ DEL RIO	2
	Aracataca	COMPARTA	CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES	7
	Aracataca	COMPARTA	CENTRO DE SALUD LA PAZ	1
	Aracataca	COMPARTA	CENTRO DE SALUD LUISA SANTIAGA	5
	Aracataca	COMPARTA	COMPARTA ARACATACA	1
	Aracataca	COMPARTA	ESE PAZ DEL RIO	16
	Aracataca	COMPARTA	HOSPITAL DE ARACATACA	15
	Aracataca	COMPARTA	HOSPITAL LUISA SANTIAGO DE MARQUEZ	30
	Aracataca	COMPARTA	HOSPITAL PAZ DEL RIO	29
	Aracataca	COMPARTA	HOSPITAL SAN RAFAEL	19
	Aracataca	COMPARTA	HOSPITAL SANTA TERESA	2
	Aracataca	COMPARTA	LUISA SANTIAGA MARQUEZ	2
	Aracataca	COMPARTA	PUESTO DE SALUD ARACATACA	2

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Aracataca	COMPARTA	PUESTO DE SALUD BUENOS AIRES	9
	Aracataca	COMPARTA	PUESTO DE SALUD PAZ DEL RIO	16
	Aracataca	COOMEVA	CLINICA SANTA TERESA	5
	Aracataca	COOMEVA	CLINICA SONREIR	3
	Aracataca	COOMEVA	COOMEVA	4
	Aracataca	COOMEVA	COOMEVA FUNDACION	8
	Aracataca	COOMEVA	HOSPITAL LUISA SANTIAGO DE MARQUEZ	1
	Aracataca	COOMEVA	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	1
	Aracataca	COOSALUD	CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES	4
	Aracataca	COOSALUD	CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES	1
	Aracataca	COOSALUD	CENTRO DE SALUD LA PAZ	1
	Aracataca	COOSALUD	CLINICA DE FUNDACION	4
	Aracataca	COOSALUD	CLINICA LUISA SANTIAGA	1
	Aracataca	COOSALUD	CLINICA SANTA TERESA	7
	Aracataca	COOSALUD	ESE PAZ DEL RIO	5
	Aracataca	COOSALUD	HOSPITAL DE ARACATACA	12
	Aracataca	COOSALUD	HOSPITAL FERNANDO TROCONY	1
	Aracataca	COOSALUD	HOSPITAL LOCAL DE ZAPAYAN	1
	Aracataca	COOSALUD	HOSPITAL LUISA SANTIAGO DE MARQUEZ	13
	Aracataca	COOSALUD	HOSPITAL SAN RAFAEL	29
	Aracataca	COOSALUD	HOSPITAL SANTA TERESA	1
	Aracataca	COOSALUD	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	5
	Aracataca	COOSALUD	PAZ DEL RIO	15
	Aracataca	COOSALUD	PUESTO DE SALUD BUENOS AIRES	5
	Aracataca	COOSALUD	PUESTO DE SALUD PAZ DEL RIO	1
	Aracataca	FED	CLINICA GENERAL DEL NORTE	3
	Aracataca	FED	MACONSALUD	4
	Aracataca	FED	MSCONSALUD	1
	Aracataca	LA NUEVA EPS	HOSPITAL SAN RAFAEL	1
	Aracataca	MAGISTERIO	CLINICA SANTA TERESA	1
	Aracataca	MEDIMAS	CLINICA FUNDACION	6
	Aracataca	MEDIMAS	CLINICA DEL AMPARO	4
	Aracataca	MEDIMAS	HOSPITAL DE ARACATACA	2
	Aracataca	MEDIMAS	HOSPITAL DE FUNDACION	5
	Aracataca	MEDIMAS	HOSPITAL SAN RAFAEL	3

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Aracataca	MEDIMAS	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	5
	Aracataca	MEDIMAS	IPS DE LA COSTA	2
	Aracataca	MEDIMAS	MEDIMAS	8
	Aracataca	MEDIMAS	MEDIMAS DE FUNDACION	4
	Aracataca	MEDIMAS	MEDIMAS FUNDACION	5
	Aracataca	MEDIMAS	POLICLINICA	1
	Aracataca	MEDIMAS	URCI	1
	Aracataca	MUTUAL SER	HOSPITAL LUISA SANTIAGO DE MARQUEZ	1
	Aracataca	MUTUAL SER	VIVA UNO A	2
	Aracataca	NUEVA EPS	BUENOS AIRES	1
	Aracataca	NUEVA EPS	CALI FUNDACION VALLE DE LILI	1
	Aracataca	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD LA PAZ	1
	Aracataca	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	3
	Aracataca	NUEVA EPS	CLINICA DE FUNDACION	3
	Aracataca	NUEVA EPS	CLINICA DE SANTA MARTA	3
	Aracataca	NUEVA EPS	CLINICA LUISA SANTIAGA	2
	Aracataca	NUEVA EPS	CLINICA NUEVA EPS	5
	Aracataca	NUEVA EPS	CLINICA SANTA TERESA	1
	Aracataca	NUEVA EPS	FUNDACION NUEVA EPS	2
	Aracataca	NUEVA EPS	HOSPITAL DE ARACATACA	10
	Aracataca	NUEVA EPS	HOSPITAL LUISA SANTIAGO DE MARQUEZ	11
	Aracataca	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN RAFAEL	1
	Aracataca	NUEVA EPS	HOSPITAL SANTA LUISA	1
	Aracataca	NUEVA EPS	LUISA SANTIAGA MARQUEZ	2
	Aracataca	NUEVA EPS	NUEVA EPS	24
	Aracataca	NUEVA EPS	NUEVA EPS FUNDACION	1
	Aracataca	NUEVA EPS	PAZ DEL RIO	4
	Aracataca	NUEVA EPS	PUESTO DE SALUD BUENOS AIRES	3
	Aracataca	NUEVA EPS	PUESTO DE SALUD PAZ DEL RIO	3
	Aracataca	NUEVA EPS	UCI	10
	Aracataca	OSALUD	PAZ DEL RIO	2
	Aracataca	SALUD TOTAL	CLINICA FUNDACION	1
	Aracataca	SALUD TOTAL	CLINICA LA AMPARO	1
	Aracataca	SALUD TOTAL	CLINICA SANTA TERESA	5
	Aracataca	SALUD TOTAL	FUNDACION SALUD TOTAL	4
	Aracataca	SALUD TOTAL	HOSPITAL DE ARACATACA	5
	Aracataca	SALUD TOTAL	HOSPITAL DE FUNDACION	2

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Aracataca	SALUD TOTAL	HOSPITAL LUISA SANTIAGO DE MARQUEZ	5
	Aracataca	SALUD TOTAL	HOSPITAL SANTA TERESA	2
	Aracataca	SALUD TOTAL	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	3
	Aracataca	SALUD TOTAL	PALMA SALUD IPS	1
	Aracataca	SALUD TOTAL	PAZ DEL RIO	1
	Aracataca	SALUD TOTAL	SALUD TOTAL	44
	Aracataca	SALUD TOTAL	SALUD TOTAL FUNDACION	20
	Aracataca	SALUD TOTAL	SANTA TERESA	5
	Aracataca	SALUD VIDA	ESE PAZ DEL RIO	1
	Aracataca	SALUD VIDA	HOSPITAL SAN RAFAEL	4
	Aracataca	SALUD VIDA	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUNDACION	1
	Aracataca	SALUD VIDA	PAZ DEL RIO	3
	Aracataca	SALUDCOOP	HOSPITAL DE ARACATACA	1
	Aracataca	SANIDAD MILITAR	BATALLON MILITAR	3
	Aracataca	SANIDAD MILITAR	CLINICA	1
	Aracataca	SANIDAD MILITAR	CLINICA SANTA TERESA	1
	Aracataca	SANIDAD MILITAR	CLINICA SANTA TERESA	2
	Aracataca	SANIDAD MILITAR	HOSPITAL SAN RAFAEL	1
	Aracataca	SANIDAD POLICIA NACIONAL	CLINICA FUNDACION	3
	Aracataca	SANITAS	CLINICA DE MAGDALENA	1
	Aracataca	SEGURO DE VIDA	HOSPITAL MILITAR	1
	Fundación	ASMET SALUD	PAZ DEL RIO	1
	Fundación	BARRIOS UNIDOS	PAZ DEL RIO	3
	Fundación	CAFESALUD	CAFESALUD	2
	Fundación	CAFESALUD	CLINICA SANTA TERESA	1
	Fundación	CAJACOPI	CENTRO DE SALUD	1
	Fundación	CAJACOPI	CENTRO DE SALUD LOMA FRESCA	1
	Fundación	CAJACOPI	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	14
	Fundación	CAJACOPI	CLINICA SANTA TERESA	3
	Fundación	CAJACOPI	ESE HOSPITAL PAZ DEL RIO	1
	Fundación	CAJACOPI	ESE PAZ DEL RIO	4
	Fundación	CAJACOPI	HOSPITAL DE FUNDACION	1
	Fundación	CAJACOPI	HOSPITAL DE SAN RAFAEL	1
	Fundación	CAJACOPI	HOSPITAL SAN RAFAEL	27
	Fundación	CAJACOPI	HOSPITAL SANTA TERESA	4
	Fundación	CAJACOPI	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	5

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Fundación	CAJACOPI	PAZ DEL RIO	10
	Fundación	CAJACOPI	PUESTO DE SALUD PAZ DEL RIO	12
	Fundación	CAJACOPI	PUESTO DE SALUD RETEN DE MAGDALENA	1
	Fundación	CAJACOPI	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE LIMA	1
	Fundación	CAJACOPI	SANTA TERESA	2
	Fundación	CAPITAL SALUD	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	1
	Fundación	CAPRECOM	ESE HOSPITAL PAZ DEL RIO	1
	Fundación	CISALUD	PAZ DEL RIO	1
	Fundación	COMFACOR	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	9
	Fundación	COMFACOR	COMFACOR	1
	Fundación	COMFACOR	ESE PAZ DEL RIO	4
	Fundación	COMFACOR	HOSPITAL FE FUNDACION	1
	Fundación	COMFACOR	HOSPITAL SAN RAFAEL	12
	Fundación	COMFACOR	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	1
	Fundación	COMFACOR	NO SABE	2
	Fundación	COMFACOR	PAZ DEL RIO	3
	Fundación	COMFACOR	PUESTO DE SALUD DEL RETEN	1
	Fundación	COMFACOR	PUESTO DE SALUD PAZ DEL RIO	2
	Fundación	COMFACOR	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE LIMA	3
	Fundación	COMPARTA	CENTRO DE SALUD	2
	Fundación	COMPARTA	CENTRO DE SALUD LOMA FRESCA	4
	Fundación	COMPARTA	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	23
	Fundación	COMPARTA	CENTRO MEDICO PAZ DEL RIO	1
	Fundación	COMPARTA	CLINICA SANTA TERESA	4
	Fundación	COMPARTA	ESE PAZ DEL RIO	6
	Fundación	COMPARTA	HOSPITAL DE FUNDACION	3
	Fundación	COMPARTA	HOSPITAL SAN RAFAEL	42
	Fundación	COMPARTA	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	1
	Fundación	COMPARTA	PAZ DEL RIO	23
	Fundación	COMPARTA	PUESTO DE SALUD EL RETEN	1
	Fundación	COMPARTA	PUESTO DE SALUD PAZ DEL RIO	3
	Fundación	COMPARTA	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE LIMA	6
	Fundación	COMPARTA	VALLEDUPAR	1
	Fundación	COMSALUD	HOSPITAL SAN RAFAEL	1
	Fundación	COOMEVA	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	5
	Fundación	COOMEVA	CLINICA SANTA TERESA	7

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Fundación	COOMEVA	CLINICA SONREIR	1
	Fundación	COOMEVA	COOMEVA	15
	Fundación	COOMEVA	COOMEVA FUNDACION	6
	Fundación	COOMEVA	SONREIR	1
	Fundación	COOSALUD	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	29
	Fundación	COOSALUD	CENTRO DE SALUD ROSARIO POMARENO	1
	Fundación	COOSALUD	CENTRO DE SALUD SANTA ROSA	4
	Fundación	COOSALUD	CLINICA SANTA TERESA	1
	Fundación	COOSALUD	ESE HOSPITAL PAZ DEL RIO	1
	Fundación	COOSALUD	ESE PAZ DEL RIO	10
	Fundación	COOSALUD	HOSPITAL DE FUNDACION	8
	Fundación	COOSALUD	HOSPITAL SAN RAFAEL	41
	Fundación	COOSALUD	HOSPITAL SANTA TERESA	2
	Fundación	COOSALUD	LOMA FRESCA	4
	Fundación	COOSALUD	PAZ DEL RIO	30
	Fundación	COOSALUD	PUESTO DE SALUD DEL RETEN	1
	Fundación	COOSALUD	PUESTO DE SALUD PAZ DEL RIO	11
	Fundación	COOSALUD	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE LIMA	5
	Fundación	COOSALUD	SANTA TERESA	8
	Fundación	EMDISALUD	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	10
	Fundación	EMDISALUD	ESE PUESTO DE SALUD SANTA ROSA	1
	Fundación	EMDISALUD	HOSPITAL DE FUNDACION	2
	Fundación	EMDISALUD	HOSPITAL SAN RAFAEL	4
	Fundación	EMDISALUD	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUNDACION	1
	Fundación	EMDISALUD	PAZ DEL RIO	8
	Fundación	EMDISALUD	PUESTO DE SALUD DE SANTA ROSA	1
	Fundación	EMDISALUD	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE LIMA	4
	Fundación	FAMISANAR	FAMISANAR	1
	Fundación	FED	COMFACOL	1
	Fundación	FED	MACONSALUD	1
	Fundación	LA NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	1
	Fundación	LA NUEVA EPS	CLINICA SANTA TERESA	1
	Fundación	MACONSALUD	MACONSALUD	3
	Fundación	MAGISTERIO	CLINICA DE FUNDACION	1
	Fundación	MAGISTERIO	CLINICA SANTA TERESA	2
	Fundación	MEDICO PREVENTIVA	CLINICA SANTA TERESA	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Fundación	MEDIMAS	CLINICA FUNDACION	12
	Fundación	MEDIMAS	CLINICA SANTA TERESA	1
	Fundación	MEDIMAS	MEDIMAS	12
	Fundación	MEDIMAS	MEDIMAS DE FUNDACION	1
	Fundación	MEDIMAS	MEDIMAS EPS	1
	Fundación	MEDIMAS	MEDIMAS FUNDACION	7
	Fundación	MEDIMAS	PAZ DEL RIO	1
	Fundación	MEDIMAS	PUESTO DE SALUD PAZ DEL RIO	1
	Fundación	MEDIMAS	SANTA TERESA	1
	Fundación	MUTUAL SER	MUTUAL SER	1
	Fundación	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	7
	Fundación	NUEVA EPS	CENTRO MEDICO PAZ DEL RIO	1
	Fundación	NUEVA EPS	CLINICA FUNDACION	1
	Fundación	NUEVA EPS	CLINICA SANTA TERESA	2
	Fundación	NUEVA EPS	EL AMPARO	5
	Fundación	NUEVA EPS	HOSPITAL DE FUNDACION	3
	Fundación	NUEVA EPS	HOSPITAL PAZ DEL RIO	2
	Fundación	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN RAFAEL	7
	Fundación	NUEVA EPS	NUEVA EPS	9
	Fundación	NUEVA EPS	PAZ DEL RIO	11
	Fundación	NUEVA EPS	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE LIMA	1
	Fundación	NUEVA EPS	SANTA MARIA	1
	Fundación	NUEVA EPS	SANTA TERESA	1
	Fundación	SALUD TOTAL	CLINICA DE FUNDACION	1
	Fundación	SALUD TOTAL	CLINICA SANTA TERESA	15
	Fundación	SALUD TOTAL	HOSPITAL DE FUNDACION	3
	Fundación	SALUD TOTAL	HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	1
	Fundación	SALUD TOTAL	SALUD TOTAL FUNDACION	34
	Fundación	SALUD TOTAL	SANTA TERESA	2
	Fundación	SALUD VIDA	CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO	8
	Fundación	SALUD VIDA	CENTRO DE SALUD SANTA ROSA	1
	Fundación	SALUD VIDA	HOSPITAL DE FUNDACION	1
	Fundación	SALUD VIDA	HOSPITAL PAZ DEL RIO	1
	Fundación	SALUD VIDA	HOSPITAL SAN RAFAEL	5
	Fundación	SALUD VIDA	PAZ DEL RIO	3
	Fundación	SALUD VIDA	PUESTO DE SALUD PAZ DEL RIO	3
	Fundación	SALUD VIDA	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE LIMA	1
	Fundación	SALUD VIDA	SALUD VIDA	2

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Fundación	SALUD VIDA	SAN RAFAEL	1
	Fundación	SALUD VIDA	SANTA TERESA	2
	Fundación	SANIDAD POLICIA NACIONAL	HOSPITAL SAN RAFAEL	1
	Fundación	SANIDAD POLICIA NACIONAL	SANIDAD SANTA MARTA	3
	Fundación	SISBEN	ESE PAZ DEL RIO	1
	Fundación	SOOSALUD	CLINICA SANTA TERESA	1
Nariño	Barbacoas	AMISALUD	HOSPITAL SAN ANTONIO	1
	Barbacoas	ASMET SALUD	CENTRO DE SALUD	3
	Barbacoas	ASMET SALUD	CENTRO DE SALUD INGUAMBI	6
	Barbacoas	ASMET SALUD	CENTRO MEDICO	3
	Barbacoas	ASMET SALUD	CENTRO SALUD	1
	Barbacoas	ASMET SALUD	CENTRO SALUD INGUAMBI	1
	Barbacoas	ASMET SALUD	HOSPITAL	3
	Barbacoas	ASMET SALUD	HOSPITAL SAN ANTONIO	8
	Barbacoas	CAJACOPI	HOSPITAL SAN ANTONIO	1
	Barbacoas	CAPITAL SALUD	HOSPITAL EL TUNAL	3
	Barbacoas	CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD	1
	Barbacoas	COOMEVA	AMISALUD	2
	Barbacoas	COOMEVA	HOSPITAL SAN ANTONIO	1
	Barbacoas	COOMEVA	LEON TRECE	3
	Barbacoas	COOSALUD	HOSPITAL SAN ANTONIO	2
	Barbacoas	EMDISALUD	HOSPITAL SAN ANTONIO	1
	Barbacoas	EMESALUD	CENTRO DE SALUD	2
	Barbacoas	EMESALUD	CENTRO MEDICO IGUAMBI	1
	Barbacoas	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD	41
	Barbacoas	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD ALTAQUER	9
	Barbacoas	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD DE INGUAMBI	1
	Barbacoas	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD INGUAMBI	29
	Barbacoas	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD MARIA AUXILIADORA	7
	Barbacoas	EMSSANAR	CENTRO MEDICO	14
	Barbacoas	EMSSANAR	CENTRO SALUD	1
	Barbacoas	EMSSANAR	HOSPITAL	153
	Barbacoas	EMSSANAR	HOSPITAL PIEDRA ANCHA	4
	Barbacoas	EMSSANAR	HOSPITAL SAN ANTONIO	385
	Barbacoas	EMSSANAR	HOSPITAL SAN JOSE	1
	Barbacoas	EMSSANAR	HOSPITAL SAN PABLO DE RICAURTE	4
Barbacoas	HOSPITAL SAN ANTONIO	HOSPITAL SAN ANTONIO	2	

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Barbacoas	INSANAR	CENTRO DE SALUD	1
	Barbacoas	MALLAMAS	HOSPITAL	4
	Barbacoas	MALLAMAS	IPS JULIAN CARLOS AMA	3
	Barbacoas	MALLAMAS	MALLAMAS	1
	Barbacoas	MEDIMAS	HOSPITAL SAN ANDRES	1
	Barbacoas	MEDIMAS	HOSPITAL SAN ANTONIO	3
	Barbacoas	NINGUNA	NINGUNA	1
	Barbacoas	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD	1
	Barbacoas	NUEVA EPS	HOSPITAL	5
	Barbacoas	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN ANTONIO	9
	Barbacoas	NUEVA EPS	NUEVA EPS	3
	Barbacoas	PROINSALUD	CLINICA MATAMOROS	7
	Barbacoas	PROINSALUD	HOSPITAL SAN ANTONIO	17
	Barbacoas	PROINSALUD	PROINSALUD	3
	Barbacoas	PROVISALUD	HOSPITAL SAN ANTONIO	1
	Barbacoas	SALUD VIDA	HOSPITAL SAN ANTONIO	1
	Barbacoas	SANIDAD MILITAR	HOSPITAL SAN ANTONIO	1
	Barbacoas	SISBEN	HOSPITAL SAN ANTONIO	1
	Barbacoas	UNION TEMPORAL	HOSPITAL SAN ANTONIO	3
	Barbacoas	UNION TEMPORAL	PROINSALUD	4
	El Charco	AIC	HOSPITAL	1
	El Charco	ASMET SALUD	HOSPITAL	227
	El Charco	ASMET SALUD	HOSPITAL SAGRADO CORAZON	2
	El Charco	ASMET SALUD	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	468
	El Charco	ASMET SALUD	HOSPITAL SAN ANTONIO	2
	El Charco	ASMET SALUD	HOSPITAL SAN VICENTE	1
	El Charco	ASMET SALUD	HOSPITAL SANTA BARBARA	9
	El Charco	ASMET SALUD	SAGRADO CORAZON DE JESUS	1
	El Charco	CAPRECOM	HOSPITAL CARLOS HOLMES	1
	El Charco	CAPRECOM	ISCUANDE NARIÑO	1
	El Charco	COMFAMILIAR	HOSPITAL DIVINO NIÑO	2
	El Charco	COMFAMILIAR	HOSPITAL DIVINO NIÑO TUMACO	1
	El Charco	COOMEVA	HOSPITAL DE CALI	1
	El Charco	COOMEVA	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	8
	El Charco	COOSALUD	HOSPITAL BUENAVENTURA	1
	El Charco	COOSALUD	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	2
	El Charco	COOSALUD	IPS BUENAVENTURA	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	El Charco	COSMITET	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	1
	El Charco	COSMITET	PROINSALUD	4
	El Charco	EMSSANAR	CLINICA EMSSANAR	1
	El Charco	EMSSANAR	HOSPITAL DE CALI	2
	El Charco	EMSSANAR	HOSPITAL JORGE	4
	El Charco	EMSSANAR	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	1
	El Charco	EMSSANAR	HOSPITAL SAN ANTONIO	1
	El Charco	EMSSANAR	HOSPITAL SAN JORGE	1
	El Charco	ESMED SALUD	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	1
	El Charco	MEDIMAS	CLINICA BLANCA	1
	El Charco	MEDIMAS	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	1
	El Charco	NUEVA EPS	HOSPITAL	2
	El Charco	NUEVA EPS	HOSPITAL SAGRADO CORAZON	1
	El Charco	NUEVA EPS	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	14
	El Charco	NUEVA EPS	IPS NUEVA EPS	4
	El Charco	PROINSALUD	CONSULTORIO PROINSALUD	1
	El Charco	PROINSALUD	HOSPITAL	7
	El Charco	PROINSALUD	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	9
	El Charco	PROINSALUD	IPS PROINSALUD	2
	El Charco	PROINSALUD	PROINSALUD	4
	El Charco	PROVISALUD	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	1
	El Charco	PROVISALUD	PRIVISALUD	1
	El Charco	PROVISALUD	PROVISALUD	3
	El Charco	SANIDAD MILITAR	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	1
	El Charco	SANIDAD POLICIA NACIONAL	CENTRO DE ATENCION	1
	El Charco	SANITAS	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	1
	El Charco	SOS	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	1
	Tumaco	AIC	PUTUMAYO	4
	Tumaco	AIC	SIBUNDOI PUTUMAYO	1
	Tumaco	ALMASALUD	CENTRO DE SALUD	2
	Tumaco	ASMET SALUD	ASMET SALUD	14
	Tumaco	ASMET SALUD	CAQUETA	2
	Tumaco	ASMET SALUD	CENTRO DE SALUD	3
	Tumaco	ASMET SALUD	CENTRO DE SALUD CANDELILLAS	3

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	ASMET SALUD	CENTRO DE SALUD CANAPI	7
	Tumaco	ASMET SALUD	CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO	2
	Tumaco	ASMET SALUD	CENTRO DE SALUD IPS	1
	Tumaco	ASMET SALUD	CENTRO DE SALUD VIENTO LIBRE	3
	Tumaco	ASMET SALUD	CLINICA MIRAMAR	4
	Tumaco	ASMET SALUD	DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	ASMET SALUD	HOSPITAL DIVINO NIÑO	51
	Tumaco	ASMET SALUD	IPC VIENTO LIBRE	1
	Tumaco	ASMET SALUD	IPD ASMESALUD	1
	Tumaco	ASMET SALUD	IPS ASMESALUD	4
	Tumaco	ASMET SALUD	IPS CENTRO DE SALUD LAS FLORES	2
	Tumaco	ASMET SALUD	IPS CENTRO LAS FLORES	2
	Tumaco	ASMET SALUD	IPS DIVINO NIÑO	10
	Tumaco	ASMET SALUD	IPS DIVINO NIÑO LLORENTE	4
	Tumaco	ASMET SALUD	IPS HOSPITAL DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	ASMET SALUD	IPS LA CORDIALIDAD	1
	Tumaco	ASMET SALUD	IPS LA PLAYA	1
	Tumaco	ASMET SALUD	IPS LAS PALMAS	3
	Tumaco	ASMET SALUD	IPS PUENTE DEL MEDIO	5
	Tumaco	ASMET SALUD	IPS SEDE VIENTO LIBRE	1
	Tumaco	ASMET SALUD	NINGUNO	1
	Tumaco	ASMET SALUD	PARTICULAR	1
	Tumaco	ASMET SALUD	PUESTO DE SALUD	3
	Tumaco	ASMET SALUD	PUESTO DE SALUD LLORENTE	1
	Tumaco	ASMET SALUD	PUESTO DE SALUD CAUNAPI	1
	Tumaco	ASMET SALUD	PUESTO DE SALUD DIVINO NIÑO	9
	Tumaco	ASMET SALUD	PUESTO DE SALUD LLORENTE	8
	Tumaco	ASMET SALUD	TUMACO	3
	Tumaco	BARRIOS UNIDOS	PUESTO DE SALUD EN CASO DE URGENCIA	1
	Tumaco	BATALLON	HOSPITAL SAN ANDRES	1
	Tumaco	CAFESALUD	HOSPITAL DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	CAFESALUD	IPS CAFESALUD CENTRO	1
	Tumaco	CAFESALUD	IPS CAFESALUD VIA AL MORRO	1
	Tumaco	CAPITAL SALUD	CENTRO MEDICO	1
	Tumaco	CAPITAL SALUD	HOSPITAL DE KENNEDY	1
	Tumaco	CAPRECOM	HOSPITAL DE PUTUMAYO	2
	Tumaco	CAPRECOM	HOSPITAL DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	COMFACHOCO	CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	COMFACHOCO	CENTRO DE SALUD LLORENTE	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO COMFAMILIAR	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD	9
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD BUCHELI	4
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD CANAPI	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD CANDELILLAS	2
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD CHILVI	7
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD DE LLORENTE	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO	9
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD IMBILI	26
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD IPS	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD LLORENTE	3
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD SAN LUIS	7
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD TUMACO	5
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD UNIPA LLORENTE	2
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD VIENTO LIBRE	3
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SALUD VUELTA LARGA	17
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO DE SAN LUIS	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	CLINICA DEL PUENTE MEDIO	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR	13
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR CALI	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR CALLE MERCEDES	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR CENTRO	7
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR EL MORRO	4
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR EL PEÑOL	4
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR IPS	11
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR IPS CENTRO	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR IPS TUMACO	3
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR IPS VIENTO LIBRE	2
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR LA CORDIALIDAD	11
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR SEDE CALLE MERCEDES	2
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR SEDE CALLE SAN CARLOS	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR SEDE CASA DE LA CULTURA	2
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR SEDE CEMENTERIO	2

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR SEDE CENTRO	15
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR SEDE LA COORDIALIDAD	2
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR TUMACO CENTRO	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	COMFAMILIAR TUQUERRES	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	ESPORCOL CENTRO DE SALUD	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	HOSPITAL	6
	Tumaco	COMFAMILIAR	HOSPITAL DIVINO JESUS	2
	Tumaco	COMFAMILIAR	HOSPITAL DIVINO NIÑO	135
	Tumaco	COMFAMILIAR	HOSPITAL DIVINO NIÑO SEDE CORDIALIDAD	4
	Tumaco	COMFAMILIAR	HOSPITAL DIVINO NIÑO SEDE LAS PALMAS	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	HOSPITAL DIVINO NIÑO TUMACO	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	HOSPITAL NIÑO JESUS	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	HOSPITAL TUMACO	10
	Tumaco	COMFAMILIAR	IMBILI	3
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPC CALLE ANSUATEGUI	2
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPC LAS FLORES	4
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPD COMFAMILIAR	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR CENTRO	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR VIENTO LIBRE	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR	17
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR (CENTRO DE SALUD CAUNAPI)	3
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR CENTRO	17
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR DEL BAJITO	5
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR LAS FLORES	3
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR LAS PALMAS	3
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR NARIÑO	5
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR SEDE CALLE MERCEDES	4
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR SEDE CEMENTERIO	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR SEDE CENTRO	4
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR SEDE LOS ANGELES	4
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR SEDE PRINCIPAL	12
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR SEDE VIA A LA PLAYA	5
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR SEDE VIA AL CEMENTERIO	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR SEDE VIENTO LIBRE	9
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR TUMACO	7
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR VIA AL CEMENTERIO	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR VIENTO LIBRE	5
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS COMFAMILIAR SEDE VIENTO LIBRE	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS CONFAMILIAR	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS CONFAMILIAR CENTRO	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS CONFAMILIAR TUMACO	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS CORDIALIDAD	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS HOSPITAL DIVINO NIÑO	2
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS LA CORDIALIDAD	3
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS LAS FLORES	4
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS LAS PALMAS	5
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS LOS ANGELES	2
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS LUIS ANTONIO MONTERO	3
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS SEDE CENTRO	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS SEDE PRINCIPAL	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	IPS VIENTO LIBRE	4
	Tumaco	COMFAMILIAR	LAS PALMAS COMFAMILIAR	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	PUESTA DE SALUD SAN LUIS ROBLE	3
	Tumaco	COMFAMILIAR	PUESRO DE SALUD IPS LLORENTE	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	PUESTO DE SALUD	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	PUESTO DE SALUD BELLAVISTA	4
	Tumaco	COMFAMILIAR	PUESTO DE SALUD CANDELILLA	5
	Tumaco	COMFAMILIAR	PUESTO DE SALUD CAUNAPI	3
	Tumaco	COMFAMILIAR	PUESTO DE SALUD DIVINO NIÑO	6
	Tumaco	COMFAMILIAR	PUESTO DE SALUD DIVINO NIÑO SEDE VIENTO LIBRE	5
	Tumaco	COMFAMILIAR	PUESTO DE SALUD LLORENTE	19
	Tumaco	COMFAMILIAR	PUESTO DE SALUD UNIPA	1
	Tumaco	COMFAMILIAR	SEDE PRINCIPAL COMFAMILIAR	2
	Tumaco	COMFAMILIAR	TUMACO	5
	Tumaco	COMFAMILIAR	UNIPA	2
	Tumaco	COMFANDI	CENTRO DE SALUD LLORENTE	1
	Tumaco	COOMEVA	COOMEVA	1
	Tumaco	COOMEVA	COOMEVA IPS	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	COOMEVA	COOMEVA SEDE AVENIDA LOS ESTUDIANTES	1
	Tumaco	COOMEVA	IPS COOMEVA	3
	Tumaco	COOMEVA	IPS EL BOSQUE	4
	Tumaco	COOMEVA	IPS LOS ANGELES	1
	Tumaco	COOSALUD	CENTRO DE SALUD	1
	Tumaco	COOSALUD	HOSPITAL	1
	Tumaco	COSMITET	IPS COSMITE CIUADELA	3
	Tumaco	COSMITET	IPS COSMITED	1
	Tumaco	EMSSANAR	CALI	2
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE ESPRIELLA	1
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD	24
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD BUCHELI	4
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD CHILVI	23
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO	7
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD ESPRIELLA	2
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD IMBILI	1
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD ESPRIELLA	2
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD LLORENTE	2
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD SAN LUIS	1
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD TUMACO	2
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD UNIPA	13
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD VIENTO LIBRE	13
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO DE SALUD VUELTA LARGA	8
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	2
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO MEDICO	1
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO SALUD	1
	Tumaco	EMSSANAR	CENTRO SALUD IPS	1
	Tumaco	EMSSANAR	CLINICA MIRAMAR	8
	Tumaco	EMSSANAR	COMFAMILIAR	1
	Tumaco	EMSSANAR	DIVINO NIÑO	9
	Tumaco	EMSSANAR	DIVISO LLORENTE	8
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR	21
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR CALI	3
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR CENTRO	32
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR CORDIALIDAD	8
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR EL TAMBO	2
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR IPS	2
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR IPS CALI	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR IPS CENTRO	26
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR IPS LLORENTE	5
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR IPS LOS ANGELES	2
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR IPS TUMACO	1
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR LA CORDIALIDAD	2
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR LAS PALMAS	1
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR LLORENTE	4
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR PARQUE COLON	6
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR PRINCIPAL	1
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR SANTA LUCIA	1
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR SEDE CALLE SUCRE	2
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR SEDE CATEDRAL	1
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR SEDE CENTRO	16
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR SEDE LA VICTORIA	1
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR SEDE LLORENTE	2
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR SEDE PARQUE COLON	3
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR SEDE TUMACO	1
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR SEDE TUMACO HOSPITAL DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR SEDE UNIPA	6
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR SEDE VIENTO LIBRE	1
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR TAMBO	1
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR TUMACO	16
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR TUMACO CENTRO	2
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR TUQUERRES	1
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANARA SEDE UNIPA	1
	Tumaco	EMSSANAR	EMSSANAR	6
	Tumaco	EMSSANAR	ESPORCOL CENTRO DE SALUD	2
	Tumaco	EMSSANAR	GLOBAL SALUD	2
	Tumaco	EMSSANAR	HOSPITAL	24
	Tumaco	EMSSANAR	HOSPITAL CIUDADELA TUMACO	3
	Tumaco	EMSSANAR	HOSPITAL DIVINO NIÑO	285
	Tumaco	EMSSANAR	HOSPITAL DIVINO NIÑO TUMACO	2
	Tumaco	EMSSANAR	HOSPITAL IPS LOS ANGELES	2
	Tumaco	EMSSANAR	HOSPITAL NIÑO JESUS	1
	Tumaco	EMSSANAR	HOSPITAL PASTO	2
	Tumaco	EMSSANAR	HOSPITAL RICAURTE	10
	Tumaco	EMSSANAR	HOSPITAL SAN ANDRES	3
	Tumaco	EMSSANAR	HOSPITAL SAN ANTONIO	4

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	EMSSANAR	HOSPITAL TUMACO	2
	Tumaco	EMSSANAR	HOSPITAL UNIPA	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR SEDE PARQUE COLON	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPC VIENTO LIBRE	23
	Tumaco	EMSSANAR	IPD EMSSANAR SEDE PRINCIPAL	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPP UNIPA	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS	3
	Tumaco	EMSSANAR	IPS ANGELES TUMACO	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS CALLE SUCRE PARQUE COLON	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS CAUNAPI	5
	Tumaco	EMSSANAR	IPS CENTRO DE SALUD LA CORDIALIDAD	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS CENTRO DE SALUD LAS FLORES	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS CENTRO EMSSANAR	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS COOEMSSANAR	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS CORDIALIDAD	4
	Tumaco	EMSSANAR	IPS DIVINO NIÑO	18
	Tumaco	EMSSANAR	IPS DIVINO NIÑO LLORENTE	9
	Tumaco	EMSSANAR	IPS DIVINO NIÑO TUMACO	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR	2
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSANAR	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSANAR SEDE CENTRO	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSANAR VIA AL CEMENTERIO	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR	18
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR AUNIPA	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR CENTRO	13
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR CIUDADELA	3
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR CORDIALIDAD	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR DIVINO NIÑO	7
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR GLOBAL SALUD	4
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR LA PALMA	2
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR LA PAZ	2
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR LA PLAYA	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR LAS FLORES	5
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR LAS PALMAS	5
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR LOS ANGELES	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR PARQUE COLON	7

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR PUENTE DEL MEDIO	7
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR PUENTE MEDIO	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR PUENTE VENECIA	2
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR SEDE AVENIDA SUCRE	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR SEDE CEMENTERIO	5
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR SEDE CENTRO	8
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR SEDE LAS PALMAS	5
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR SEDE PARQUE COLON	3
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR SEDE PRINCIPAL	14
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR SEDE PUENTE DEL MEDIO	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR SEDE UNIPA	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR SEDE VIENTO LIBRE	3
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR TIERRA SANTA	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR TUMACO	2
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR UNIPA	13
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR VIA A LA PLAYA	2
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR VIA AL CEMENTERIO	4
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR VIA PARQUE COLON	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR VIA PARQUE NARIÑO	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS EMSSANAR VIENTO LIBRE	2
	Tumaco	EMSSANAR	IPS GLOBAL SALUD	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS HOSPITAL DIVINO NIÑO	14
	Tumaco	EMSSANAR	IPS LA PLAYA	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS LAS PALMAS	27
	Tumaco	EMSSANAR	IPS LOS ANGELES	27
	Tumaco	EMSSANAR	IPS NUEVA LOS ANGELES	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS PARQUE COLON	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS PINDO	4
	Tumaco	EMSSANAR	IPS PRIMERA DE MAYO	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS PUENTE DE LAS FLORES	3
	Tumaco	EMSSANAR	IPS PUENTE DEL MEDIO	11
	Tumaco	EMSSANAR	IPS PUENTE LAS PALMAS	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS SEDE HOSPITAL DIVINO NIÑO	3
	Tumaco	EMSSANAR	IPS SEDE PRINCIPAL	2

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	EMSSANAR	IPS SEDE VIENTO LIBRE	1
	Tumaco	EMSSANAR	IPS UNIPA	21
	Tumaco	EMSSANAR	IPS UNIPA LLORENTE	15
	Tumaco	EMSSANAR	IPS VIENTO LIBRE	3
	Tumaco	EMSSANAR	LLORENTE IPS EMSSANAR	6
	Tumaco	EMSSANAR	LOS ANGELES	12
	Tumaco	EMSSANAR	LOS ANGELES TUMACO	2
	Tumaco	EMSSANAR	PARQUE COLON	4
	Tumaco	EMSSANAR	PARTICULAR	1
	Tumaco	EMSSANAR	PIUESTO SALUD LLORENTE	1
	Tumaco	EMSSANAR	PUEDTA DE SALUD SAN LUIS ROBLE	5
	Tumaco	EMSSANAR	PUNTE DEL MEDIO	1
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTA DE SALUD IPC	4
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD	5
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD CANDELILLA	11
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD CAUNAPI	7
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD DE CHILVI	5
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD DE LAS PALMAS	2
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD DIVINO NIÑO	9
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD DIVINO NIÑO LLORENTE	9
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD DIVINO NIÑO SEDE VIENTO LIBRE	8
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD GUAYACANA	4
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD LLORENTE	20
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD MARROQUIN	1
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD UNIPA	13
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD UNIPA LLORENTE	4
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO DE SALUD VIENTO LIBRE	5
	Tumaco	EMSSANAR	PUESTO SALUD CAUNAPI	1
	Tumaco	EMSSANAR	PUTUMAYO	3
	Tumaco	EMSSANAR	SEDE CATEDRAL	1
	Tumaco	EMSSANAR	SEDE PRINCIPAL COLON	1
	Tumaco	EMSSANAR	SEDE TUMACO	1
	Tumaco	EMSSANAR	TUMACO	8
	Tumaco	EMSSANAR	UNIPA	143
	Tumaco	EMSSANAR	UNIPA LLORENTE	32
	Tumaco	EMSSANAR	VIENTO LIBRE	3
	Tumaco	FAMISALUD	HOSPITAL DIVINO NIÑO	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	FERROCARRIL	IPS PUENTE DEL MEDIO	3
	Tumaco	GLOBALSALUD	GLOBAL SALUD NUEVA CREACION	2
	Tumaco	HOSPITAL DIVINO NIÑO	EMSSANAR	1
	Tumaco	HOSPITAL DIVINO NIÑO	HOSPITAL DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	MALLAMAS	CENTRO DE SALUD	1
	Tumaco	MALLAMAS	CENTRO DE SALUD BUCHELI	1
	Tumaco	MALLAMAS	CENTRO DE SALUD ESPRIELLA	1
	Tumaco	MALLAMAS	CENTRO DE SALUD VIENTO LIBRE	1
	Tumaco	MALLAMAS	CLINICA LAS LAJAS	1
	Tumaco	MALLAMAS	COMFAMILIAR CENTRO	1
	Tumaco	MALLAMAS	DIVINO NIÑO	4
	Tumaco	MALLAMAS	ESPORCOL CENTRO DE SALUD	1
	Tumaco	MALLAMAS	HOSPITAL	1
	Tumaco	MALLAMAS	HOSPITAL DIVINO NIÑO	15
	Tumaco	MALLAMAS	HOSPITAL SAN ANDRES	1
	Tumaco	MALLAMAS	IPIALES	2
	Tumaco	MALLAMAS	IPS CENTRO DE SALUD LA CORDIALIDAD	1
	Tumaco	MALLAMAS	IPS DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	MALLAMAS	IPS EMSSANAR DIVINO NIÑO	2
	Tumaco	MALLAMAS	IPS HOSPITAL DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	MALLAMAS	IPS LLORENTE	1
	Tumaco	MALLAMAS	IPS LOS ANGELES	14
	Tumaco	MALLAMAS	MALLAMAS IPS	2
	Tumaco	MALLAMAS	MALLAMAS LLORENTE	1
	Tumaco	MALLAMAS	MALLAMAS SHAKIRA	1
	Tumaco	MALLAMAS	PUESTO DE SALUD	2
	Tumaco	MALLAMAS	PUESTO DE SALUD CANDELILLA	1
	Tumaco	MALLAMAS	PUESTO DE SALUD DIVINO NIÑO	6
	Tumaco	MALLAMAS	PUESTO DE SALUD HOSPITAL DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	MALLAMAS	PUESTO DE SALUD LLORENTE	3
	Tumaco	MALLAMAS	TUMACO	1
	Tumaco	MALLAMAS	UNIPA	1
	Tumaco	MEDIMAS	ANTIGUA SALUDCOOP	4
	Tumaco	MEDIMAS	CENTRO DE SALUD	4
	Tumaco	MEDIMAS	CLINICA DE MEDIMAS	2
	Tumaco	MEDIMAS	CUCUTA	4
	Tumaco	MEDIMAS	HOSPITAL	5

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	MEDIMAS	HOSPITAL DIVINO NIÑO	20
	Tumaco	MEDIMAS	HOSPITAL TUMACO	3
	Tumaco	MEDIMAS	IPS AV DE LOS ESTUDIANTES	2
	Tumaco	MEDIMAS	IPS MEDIMAS	59
	Tumaco	MEDIMAS	IPS MEDIMAS AV LOS ESTUDIANTES	8
	Tumaco	MEDIMAS	IPS MEDIMAS CENTRO	5
	Tumaco	MEDIMAS	IPS MEDIMAS CLINICA VIA AL MORRO	5
	Tumaco	MEDIMAS	IPS MEDIMAS PUENTE DEL MEDIO	2
	Tumaco	MEDIMAS	IPS MEDIMAS SEDE PRINCIPAL	3
	Tumaco	MEDIMAS	IPS MEDIMAS SEDE TUMACO	2
	Tumaco	MEDIMAS	IPS MEDIMAS VIA AL MORRO	10
	Tumaco	MEDIMAS	IPS PRADO MAR	2
	Tumaco	MEDIMAS	IPS SEDE PRINCIPAL	3
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS	13
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS AVENIDA LOS ESTUDIANTES	5
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS CENTRO	3
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS IPS	3
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS IPS CENTRO	2
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS IPS LA CORDIALIDAD	1
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS IPS MADENAR	1
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS IPS PUENTE DEL MEDIO	2
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS IPS TUMACO	2
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS MIRAMAR	4
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS PUENTE DEL MEDIO	3
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS SEDE AVENIDA LOS ESTUDIANTES	8
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS SEDE CENTRO	1
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS SEDE MADENAR	4
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS SEDE TUMACO	7
	Tumaco	MEDIMAS	MEDIMAS TUMACO	2
	Tumaco	MEDIMAS	PANINFO SEDE SALIDA BARRIO BAJITO	1
	Tumaco	MEDIMAS	PASTO	3
	Tumaco	MEDIMAS	SEDE MEDIMAS AVENIDA LOS ESTUDIANTES	1
	Tumaco	MEDIMAS	SEDE MEDIMAS PUENTE EL MORRO	1
	Tumaco	MEDIMAS	SEDE TUMACO	4
	Tumaco	NO SABE	NO SABE	2

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	NUEVA EPS	CLINICA NUEVA EPS	3
	Tumaco	NUEVA EPS	CLINICA PUENTE MEDIO	1
	Tumaco	NUEVA EPS	HOSPITAL	6
	Tumaco	NUEVA EPS	HOSPITAL DIVINO NIÑO	4
	Tumaco	NUEVA EPS	IPA NUEVA EPS TUMACO	1
	Tumaco	NUEVA EPS	IPS ANGELES	1
	Tumaco	NUEVA EPS	IPS CENTRO	1
	Tumaco	NUEVA EPS	IPS LA PLAYA	1
	Tumaco	NUEVA EPS	IPS LOS ANGELES	87
	Tumaco	NUEVA EPS	IPS LOS ANGELES CENTRO	6
	Tumaco	NUEVA EPS	IPS NUEVA EPS	9
	Tumaco	NUEVA EPS	IPS NUEVA EPS PUENTE DEL MEDIO	1
	Tumaco	NUEVA EPS	IPS NUEVA EPS TUMACO	1
	Tumaco	NUEVA EPS	LOS ANGELES TUMACO	1
	Tumaco	NUEVA EPS	NUEVA EPS	7
	Tumaco	NUEVA EPS	NUEVA EPS IPS	2
	Tumaco	NUEVA EPS	NUEVA EPS LA CORDIALIDAD	1
	Tumaco	NUEVA EPS	NUEVA EPS SEDE AVENIDA LOS ESTUDIANTES	6
	Tumaco	NUEVA EPS	NUEVA EPS TUMACO	1
	Tumaco	NUEVA EPS	SEDE LA Y	4
	Tumaco	PREDISER	CENTRO DE SALUD	1
	Tumaco	PROINSALUD	CLINICA NUEVA EPS	1
	Tumaco	PROINSALUD	HOSPITAL DIVINO NIÑO	7
	Tumaco	PROINSALUD	HOSPITAL SAN ANDRES	1
	Tumaco	PROINSALUD	IPD PROINSALUD VIA TUMACO PASTO	4
	Tumaco	PROINSALUD	IPS PROINSALUD	7
	Tumaco	PROINSALUD	IPS PROINSALUD CIUDADELA	5
	Tumaco	PROINSALUD	PROINSALUD	22
	Tumaco	PROINSALUD	PROINSALUD CENTRO	1
	Tumaco	PROINSALUD	PROINSALUD IPS	4
	Tumaco	PROINSALUD	PROINSALUD SEDE CIUDADELA	9
	Tumaco	PROINSALUD	PROINSALUD TUMACO	2
	Tumaco	PROINSALUD	SEDE PRINCIPAL PROINSALUD TUMACO	1
	Tumaco	PROINSALUD	SEDE TUMACO	1
	Tumaco	PROTEGEMOS	CENTRO MEDICO LA RIVIERA	1
	Tumaco	PROTEGEMOS	HOSPITAL DIVINO NIÑO	4
	Tumaco	PROTEGEMOS	IPS PROTEGEMOS PASTO	3

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Tumaco	PROTEGEMOS	IPS PROTEGEMOS TUMACO	1
	Tumaco	PROTEGEMOS	PROTEGEMOS PASTO	4
	Tumaco	PROTEGEMOS	PROTEGEMOS TUMACO	2
	Tumaco	SALUD TOTAL	IPS SALUD TOTAL	1
	Tumaco	SANIDAD MILITAR	BATALLON MILITAR	11
	Tumaco	SANIDAD MILITAR	IPS SIETE DE AGOSTO	1
	Tumaco	SANIDAD MILITAR	SANIDAD MILITAR	7
	Tumaco	SANIDAD MILITAR	SANIDAD MILITAR BATALLON MARINA	1
	Tumaco	SANIDAD POLICIA NACIONAL	HOSPITAL	1
	Tumaco	SANIDAD POLICIA NACIONAL	IPS PUENTE DEL MEDIO	1
	Tumaco	SANIDAD POLICIA NACIONAL	IPS SANIDAD POLICIA NACIONAL	3
	Tumaco	SANIDAD POLICIA NACIONAL	POLICIA NACIONAL	1
	Tumaco	SANITAS	HOSPITAL DIVINO NIÑO	3
	Tumaco	SISBEN	CENTRO DE SALUD UNIPA LLORENTE	2
	Tumaco	SISBEN	CENTRO MEDICO IMBILI	1
	Tumaco	SISBEN	HOSPITAL DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	SISBEN	PUESTO DE SALUD LLORENTE	1
	Tumaco	SISBEN	SISBEN	1
	Tumaco	SISBEN	SISBEN HOSPITAL DIVINO NIÑO	1
	Tumaco	SUBSIDIADO	PUESTO DE SALUD LLORENTE	1
Tumaco	SURA	IPS SURA ANTIOQUIA	2	
Norte de Santander	Cácota	COMFAORIENTE	CENTRO DE SALUD DE CACOTA	46
	Cácota	COMPARTA	CENTRO DE SALUD DE CACOTA	47
	Cácota	COMPARTA	CLINICA PAMPLONA	1
	Cácota	COMPARTA	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	4
	Cácota	MEDIMAS	CENTRO MEDICO LOS ALPES	1
	Cácota	MEDIMAS	LOS ALPES IPS	2
	Cácota	NUEVA EPS	CENTRO INTEGRAL PAMPLONA	1
	Cácota	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	1
	Cácota	SISBEN	CENTRO DE SALUD DE CACOTA	1
	Puerto Santander	CAFESALUD	CAFESALUD	1
	Puerto Santander	COMFAORIENTE	AGUA CLARA	1
	Puerto Santander	COMFAORIENTE	POLICLINICO AGUA CLARA	2
	Puerto Santander	COMPARTA	CENTRO DE SALUD	100
	Puerto Santander	COMPARTA	CENTRO MEDICO	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Puerto Santander	COMPARTA	COMPARTA	11
	Puerto Santander	COMPARTA	MARIA DE LOS ANGELES	2
	Puerto Santander	COMPARTA	PUERTO SANTANDER	1
	Puerto Santander	COMPARTA	PUESTO DE SALUD	1
	Puerto Santander	COOSALUD	AGUA CLARA	2
	Puerto Santander	ECOOPSOS	CENTRO DE SALUD	2
	Puerto Santander	ECOOPSOS	CENTRO MEDICO AGUA CLARA	1
	Puerto Santander	ECOOPSOS	IPS AGUA CLARA	4
	Puerto Santander	MEDIMAS	CAOBOS IPS	1
	Puerto Santander	MEDIMAS	CENTRO DE SALUD	1
	Puerto Santander	MEDIMAS	GRAMALOTE	1
	Puerto Santander	MEDIMAS	IPS AGUA CLARA	4
	Puerto Santander	MEDIMAS	IPS CAOBS	3
	Puerto Santander	MEDIMAS	IPS LA 0	1
	Puerto Santander	MEDIMAS	MARIA DE LOS ANGELES	5
	Puerto Santander	MEDIMAS	SAN FELIFE IPS	1
	Puerto Santander	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD	9
	Puerto Santander	NUEVA EPS	NUEVA EPS	7
	Puerto Santander	NUEVA EPS	VIENCO DE GRAN COLOMBIA	1
	Puerto Santander	NUEVA EPS	VIONCO	3
	Puerto Santander	SALUD VIDA	SALUD VIDA	1
	Sardinata	CAFESALUD	CAFESALUD	1
	Sardinata	CAFESALUD	CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES	2
	Sardinata	CAFESALUD	HOSPITAL SAN MARTIN DE SARDINATA	1
	Sardinata	COMFAORIENTE	ESIMED	1
	Sardinata	COMFAORIENTE	PUESTO DE SALUD LA PASTORA	1
	Sardinata	COMPARTA	CENTRO DE SALUD	3
	Sardinata	COMPARTA	CENTRO DE SALUD DE LAS MERCEDES	2
	Sardinata	COMPARTA	CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES	12
	Sardinata	COMPARTA	ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE	1
	Sardinata	COMPARTA	ESE HOSPITAL SARDINATA	2
	Sardinata	COMPARTA	HOSPITAL SAN MARTIN DE SARDINATA	58
	Sardinata	COMPARTA	IPS MERCEDES	4
	Sardinata	COMPARTA	IPS REGIONAL NORTE	3
	Sardinata	COMPARTA	IPS SARDINATA	29
	Sardinata	COMPARTA	NO SABE	3
	Sardinata	COMPARTA	PUESTO DE SALUD	6

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Sardinata	COMPARTA	PUESTO DE SALUD VICTORIA	1
	Sardinata	COOMEVA	CLINICA NORTE	1
	Sardinata	COOMEVA	HOSPITAL SAN MARTIN DE SARDINATA	1
	Sardinata	COOSALUD	COOSALUD	1
	Sardinata	COOSALUD	LA PLAYA	5
	Sardinata	ESIMED	IPS SARDINATA	1
	Sardinata	MEDICO PREVENTIVA	CLINICA ARANA SALUD	2
	Sardinata	MEDIMAS	CENTRO DE SALUD DE LAS MERCEDES	5
	Sardinata	MEDIMAS	CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES	10
	Sardinata	MEDIMAS	CLINICA PEÑARANDA	8
	Sardinata	MEDIMAS	EL PARQUE	2
	Sardinata	MEDIMAS	ESE HOSPITAL SAN MARTIN DE SARDINATA	4
	Sardinata	MEDIMAS	HOSPITAL SAN MARTIN DE SARDINATA	41
	Sardinata	MEDIMAS	HOSPITAL SARDINATA	2
	Sardinata	MEDIMAS	IPS MERCEDES	1
	Sardinata	MEDIMAS	IPS SALUD	4
	Sardinata	MEDIMAS	IPS SARDINATA	22
	Sardinata	MEDIMAS	LA SALLE	6
	Sardinata	MEDIMAS	MEDIMAS	1
	Sardinata	MEDIMAS	MEDIMAS CUCUTA	1
	Sardinata	MEDIMAS	PUESTO DE SALUD	3
	Sardinata	MEDIMAS	PUESTO SALUD DE LA VICTORIA	1
	Sardinata	NUEVA EPS	ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE	1
	Sardinata	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN MARTIN DE SARDINATA	10
	Sardinata	NUEVA EPS	IPS SARDINATA	2
	Sardinata	SALUD VIDA	CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES	8
	Sardinata	SALUD VIDA	CLINICA PEÑARANDA	14
	Sardinata	SALUD VIDA	COMUNEROS	4
	Sardinata	SALUD VIDA	ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE	3
	Sardinata	SALUD VIDA	HOSPITAL SAN MARTIN DE SARDINATA	30
	Sardinata	SALUD VIDA	HOSPITAL SARDINATA	3
	Sardinata	SALUD VIDA	IPS SARDINATA	4
	Sardinata	SALUD VIDA	SALUD VIDA	1
	Sardinata	SANIDAD POLICIA NACIONAL	HOSPITAL SAN MARTIN DE SARDINATA	1
	Sardinata	SISBEN	IPS SARDINATA	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
Santander	Confines	AVANZAR MEDICO	LA FOSCAL	1
	Confines	COMPARTA	HOSPITAL MANUELA BELTRAN DEL SOCORRO	4
	Confines	COMPARTA	OIBA IPS	4
	Confines	COOSALUD	HOSPITAL MANUELA BELTRAN DEL SOCORRO	8
	Confines	MEDIMAS	HOSPITAL MANUELA BELTRAN DEL SOCORRO	2
	Confines	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO	1
	Confines	NUEVA EPS	HOSPITAL MANUELA BELTRAN	1
	Confines	PREPAGADA	PREPAGADA	1
	Confines	SALUD VIDA	CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO	42
	Confines	SALUD VIDA	FENTRO DE SALUD SAN CAYETANO	1
	Confines	SALUD VIDA	HOSPITAL SAN CAYETANO	5
	Confines	SANIDAD MILITAR	HOSPITAL BATALLON	10
	Confines	SANIDAD POLICIA NACIONAL	IPS SOCORRO	4
	Confines	SOL SALUD	HOSPITAL MANUELA BELTRAN	1
	Putumayo	Villagarzón	AIC	CLINICA AINAN
Villagarzón		AIC	HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ	1
Villagarzón		AIC	HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ	2
Villagarzón		AIC	HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL	24
Villagarzón		AIC	HOSPITAL SAN JOSE	5
Villagarzón		AIC	HOSPITAL SAN JOSE ARCANGEL	4
Villagarzón		CAPRECOM	CENTRO DE SALUD RAFAEL POVEDA	4
Villagarzón		CAPRECOM	CENTRO MEDICO RAFAEL	1
Villagarzón		EMSSANAR	CENTRO DE SALUD SANTIAGO	3
Villagarzón		EMSSANAR	CENTRO MEDICO SANTIAGO	1
Villagarzón		EMSSANAR	CLINICA AYNAN	1
Villagarzón		EMSSANAR	CLINICA SAN JOSE	3
Villagarzón		EMSSANAR	HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ	1
Villagarzón		EMSSANAR	HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL	87
Villagarzón		EMSSANAR	HOSPITAL SAN JOSE	9
Villagarzón		EMSSANAR	IPS SAN JOSE	1
Villagarzón		MALLAMAS	HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL	27
Villagarzón		MEDIMAS	CENTRO MEDICO MEDIMAS	1
Villagarzón		MEDIMAS	IPS MOCOCHA	4

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Villagarzón	NUEVA EPS	CLINICA PROVISALUD	1
	Villagarzón	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL	1
	Villagarzón	NUEVA EPS	PREVIMEDIC	1
	Villagarzón	NUEVA EPS	PROVISALUD	10
	Villagarzón	SANIDAD MILITAR	SANIDAD MOCOYA	2
	Villagarzón	SANIDAD POLICIA NACIONAL	IPS SAN JOSE	1
	Villagarzón	UNIMAP	IPS SAN JOSE	4
	Villagarzón	UNIMAP	UNIMAP	4
Amazonas	Leticia	COLMEDICA	MEDERI	1
	Leticia	MAGISTERIO	CLINICA LETICIA	5
	Leticia	MAGISTERIO	SERVISALUD	5
	Leticia	MALLAMAS	CENTRO DE SALUD TARAPACA	56
	Leticia	MALLAMAS	CLINICA AMAZONAS	152
	Leticia	MALLAMAS	CLINICA LETICIA	18
	Leticia	MALLAMAS	CLINICA MALLAMAS	22
	Leticia	MALLAMAS	HOSPITAL MALLAMAS	1
	Leticia	MALLAMAS	HOSPITAL SAN RAFAEL	90
	Leticia	MALLAMAS	MALLAMAS	15
	Leticia	MALLAMAS	PUERTO NARIÑO	1
	Leticia	MALLAMAS	TRAPECIO AMAZONICO	2
	Leticia	MEDICOS ASOCIADOS	SERVISALUD	3
	Leticia	MEDIMAS	MEDERI	2
	Leticia	NUEVA EPS	CENTRO MEDICO DE LA PRIMERA ETAPA LA ESPERANZA	1
	Leticia	NUEVA EPS	CLINICA AMAZONAS	1
	Leticia	NUEVA EPS	CLINICA LETICIA	50
	Leticia	NUEVA EPS	HOSPITAL DE LETICIA	2
	Leticia	NUEVA EPS	HOSPITAL LETICIA	2
	Leticia	NUEVA EPS	HOSPITAL PUERTO NARIÑO	4
	Leticia	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN RAFAEL	256
	Leticia	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA	6
	Leticia	NUEVA EPS	NUEVA EPS	2
	Leticia	NUEVA EPS	PUERTO NARIÑO	1
	Leticia	NUEVA EPS	SAN RAFAEL	1
	Leticia	SANIDAD MILITAR	DISPENSARIO DEL EJERCITO	2
	Leticia	SANIDAD MILITAR	DISPENSARIO SANIDAD	1
	Leticia	SANIDAD MILITAR	SANIDAD EJERCITO	1
Leticia	SANIDAD POLICIA NACIONAL	CLINICA LETICIA	5	

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Leticia	SANIDAD POLICIA NACIONAL	SANIDAD MILITAR	5
	Leticia	SANITAS	CLINICA LETICIA	41
	Leticia	SANITAS	HOSPITAL SAN RAFAEL	4
	Leticia	SERVISALUD	CLINICA LETICIA	6
	Leticia	SERVISALUD	SERVISALUD	7
	Leticia	SUS	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE LIMA	1
	El Encanto	MALLAMAS	HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA ESE	1
	El Encanto	MALLAMAS	HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA ESE	68
	El Encanto	MALLAMAS	HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA IPS	1
	El Encanto	SERVIMEDICOS	SERVIMEDICOS	5
	Puerto Nariño	CAPITAL SALUD	HOSPITAL PABLO VI	1
	Puerto Nariño	FIDUPREVISORA UNION TEMPORAL CLINICA	CLINICA MAGISTERIO	1
	Puerto Nariño	MAGISTERIO	HOSPITAL LOCAL PUERTO NARIÑO	1
	Puerto Nariño	MAGISTERIO	MAGISTERIO	2
	Puerto Nariño	MAGISTERIO	MEDICOS ASOCIADOS	1
	Puerto Nariño	MAGISTERIO	SERVISALUD	3
	Puerto Nariño	MALLAMAS	HOSPITAL DE PUERTO NARIÑO	2
	Puerto Nariño	MALLAMAS	HOSPITAL LOCAL	15
	Puerto Nariño	MALLAMAS	HOSPITAL LOCAL PUERTO NARIÑO	64
	Puerto Nariño	MALLAMAS	HOSPITAL NARIÑO	1
	Puerto Nariño	MALLAMAS	HOSPITAL PUERTO NARIÑO	32
	Puerto Nariño	MALLAMAS	MALLAMAS	5
	Puerto Nariño	MALLAMAS	PUERTO NARIÑO HOSPITAL LOCAL	6
	Puerto Nariño	NO SABE	HOSPITAL LOCAL PUERTO NARIÑO	1
	Puerto Nariño	NO SABE	HOSPITAL PUERTO NARIÑO	1
	Puerto Nariño	NUEVA EPS	HOSPITAL LOCAL	58
	Puerto Nariño	NUEVA EPS	HOSPITAL LOCAL PUERTO NARIÑO	44
	Puerto Nariño	NUEVA EPS	HOSPITAL PUERTO NARIÑO	102
	Puerto Nariño	NUEVA EPS	NUEVA EPS	1
	Puerto Nariño	NUEVA EPS	PUERTO NARIÑO	1
	Puerto Nariño	NUEVA EPS	PUERTO NARIÑO HOSPITAL LOCAL	4
	Puerto Nariño	SANIDAD POLICIA NACIONAL	SANIDAD MILITAR	2
	Puerto Nariño	SANITAS	CLINICA LETICIA	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Puerto Nariño	SURA	CLINICA LETICIA	1
	Tarapacá	MAGISTERIO	CENTRO MEDICO TARAPACA	7
	Tarapacá	MALLAMAS	CENTRO DE SALUD TARAPACA	10
	Tarapacá	MALLAMAS	CENTRO MEDICO MALLAMAS	1
	Tarapacá	MALLAMAS	CENTRO MEDICO TARAPACA	21
	Tarapacá	MALLAMAS	HOSPITAL SAN RAFAEL	33
	Tarapacá	MALLAMAS	HOSPITAL SAN RAFAEL TARAPACA	3
	Tarapacá	MALLAMAS	HOSPITAL TARAPACA	2
	Tarapacá	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD TARAPACA	1
	Tarapacá	NUEVA EPS	CENTRO MEDICO TARAPACA	3
	Tarapacá	SERVISALUD	CENTRO MEDICO DE TARAPACA	2
	Tarapacá	SERVISALUD	CENTRO MEDICO TARAPACA	3
Guainía	Inírida	COOSALUD	HOSPITAL NUEVO MANUEL ELKIN PATARROYO	181
	Inírida	MEDIMAS	CENTRO MEDICO SAN GREGORIO	1
	Inírida	MEDIMAS	CLINICA SAN GREGORIO	10
	Inírida	MEDIMAS	HOSPITAL NUEVO MANUEL ELKIN PATARROYO	5
	Inírida	MEDIMAS	SAN GREGORIO	7
	Inírida	MEDIMAS	SANGREGORIO	1
	Inírida	SANIDAD MILITAR	SANIDAD MILITAR	4
	Inírida	SANIDAD POLICIA NACIONAL	SANIDAD	2
	Inírida	SANIDAD POLICIA NACIONAL	SANIDAD POLICIA NACIONAL	3
	Barranco Minas	COOSALUD	HOSPITAL BOCA GRANDE	67
	Barranco Minas	COOSALUD	HOSPITAL NUEVO MANUEL ELKIN PATARROYO	50
	Barranco Minas	MALLAMAS	HOSPITAL BOCA GRANDE	4
	Barranco Minas	MALLAMAS	HOSPITAL NUEVO MANUEL ELKIN PATARROYO	5
	Barranco Minas	NUEVA EPS	HOSPITAL BOCA GRANDE	1
	Barranco Minas	SANTA GLORIA	SAN GREGORIO	2
	Barranco Minas	SERVISALUD	HOSPITAL NUEVO MANUEL ELKIN PATARROYO	6
Guaviare	Guaviare	ASMET SALUD	ASMET SALUD	3
	Guaviare	CAFESALUD	HOSPITAL DE ACACIAS	1
	Guaviare	CAFESALUD	NO SABE	1
	Guaviare	CAJACOPI	CENTRO SALUD DE LOS COMUNEROS	1
	Guaviare	CAJACOPI	HOSPITAL SAN JOSE	4
	Guaviare	CAPITAL SALUD	CAPITAL SALUD	1
	Guaviare	CAPITAL SALUD	HOSPITAL DE ACACIAS	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Guaviare	CAPITAL SALUD	HOSPITAL DE GRANADA	1
	Guaviare	CAPITAL SALUD	HOSPITAL DE LA DORADA META	2
	Guaviare	CAPITAL SALUD	HOSPITAL DEL DORADO META	1
	Guaviare	CAPITAL SALUD	HOSPITAL EL DORADO META	2
	Guaviare	CAPITAL SALUD	HOSPITAL EPS GRANADA META	3
	Guaviare	CAPITAL SALUD	HOSPITAL SAN JOSE	3
	Guaviare	CAPITAL SALUD	HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE	1
	Guaviare	CAPRECOM	HOSPITAL SAN JOSE	4
	Guaviare	CAPRECOM	PUESTO DE SALUD PUERTO NUEVO	4
	Guaviare	COMPARTA	HOSPITAL SAN JOSE	2
	Guaviare	CONCORFIA	CONCORDIA META	1
	Guaviare	COOSALUD	SAN VICENTE DE CHUCURI	1
	Guaviare	ECOOPSOS	VILLAVICENCIO	1
	Guaviare	FAMISANAR	FAMEN	1
	Guaviare	FAMISANAR	IPS FAMISANAR	1
	Guaviare	MAJO SALUD	NUEVA EPS	3
	Guaviare	MALLAMAS	HOSPITAL SAN JOSE	1
	Guaviare	MEDIMAS	CENTRO DE SALUD DE LA CATPA	1
	Guaviare	MEDIMAS	CLINICA COOPERATIVA	5
	Guaviare	MEDIMAS	HOSPITAL SAN JOSE	3
	Guaviare	MEDIMAS	HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE	3
	Guaviare	MEDIMAS	IPS MEDIMAS	32
	Guaviare	MEDIMAS	MEDIMAS	21
	Guaviare	MEDIMAS	MEDIMAS SAN JOSE DEL GUAVIARE	2
	Guaviare	MEDISALUD	ESE PRIMER NIVEL BELLO HORIZONTE	1
	Guaviare	MEDISALUD	ESE PRIMER NIVEL NUEVA EPS	1
	Guaviare	NUEVA EPS	ANTIGUA ODONTOMEDICA	39
	Guaviare	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE	10
	Guaviare	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD HORIZONTE	3
	Guaviare	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD LA CARPA	10
	Guaviare	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD LA GRANJA	4
	Guaviare	NUEVA EPS	CENTRO DE SALUD SAN JOSE DEL GUAVIARE	1
	Guaviare	NUEVA EPS	CENTRO SALUD BELLO HORIZONTE	1
	Guaviare	NUEVA EPS	CENTRO SALUD SAN JOSE DEL GUAVIARE	3

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Guaviare	NUEVA EPS	ESE PRIMER NIVEL BELLO HORIZONTE	22
	Guaviare	NUEVA EPS	HOSPITAL DE LA GRANJA	1
	Guaviare	NUEVA EPS	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	2
	Guaviare	NUEVA EPS	HOSPITAL EL RETORNO	8
	Guaviare	NUEVA EPS	HOSPITAL LA GRANJA	3
	Guaviare	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN JOSE	63
	Guaviare	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE	25
	Guaviare	NUEVA EPS	IPS NUEVA EPS	152
	Guaviare	NUEVA EPS	IPS ORTOMEDIC	4
	Guaviare	NUEVA EPS	IPS SAN JOSE	5
	Guaviare	NUEVA EPS	LA NUEVA IPS	6
	Guaviare	NUEVA EPS	NO SABE	5
	Guaviare	NUEVA EPS	NUEVA EPS	135
	Guaviare	NUEVA EPS	NUEVA EPS ACACIAS	2
	Guaviare	NUEVA EPS	ODONTO MEDIC	18
	Guaviare	NUEVA EPS	ORTO MEDIC	4
	Guaviare	NUEVA EPS	PUESTO DE SALUD BELLO HORIZONTE	6
	Guaviare	NUEVA EPS	PUESTO DE SALUD CORREGIMIENTO LA CARPA	7
	Guaviare	NUEVA EPS	PUESTO DE SALUD HORIZONTE	1
	Guaviare	NUEVA EPS	PUESTO DE SALUD LA ESPERANZA	4
	Guaviare	NUEVA EPS	PUESTO SALUD CORREGIMIENTO LA CARPA	3
	Guaviare	NUEVA EPS	SAN JUAN DE DIOS	1
	Guaviare	ODONTO MEDIC	IPS BELLO HORISONTE	1
	Guaviare	SALUD TOTAL	SALUD TOTAL IPS	1
	Guaviare	SALUD VIDA	HOSPITAL SAN JOSE	1
	Guaviare	SANIDAD MILITAR	BATALLON MILITAR	6
	Guaviare	SANIDAD MILITAR	IPS BATALLON MILITAR GUAVIARE	3
	Guaviare	SANIDAD POLICIA NACIONAL	SANIDAD POLICIA NACIONAL	5
	Guaviare	SANITAS	CLINICA COLOMBIA	2
	Guaviare	SANITAS	NO SABE	6
	Guaviare	SERVISALUD	IPS NUEVA EPS	3
	Guaviare	SERVISALUD	NUEVA EPS	3
Guaviare	UT NUEVA EPS	IPS NUEVA EPS	4	
Vaupés	Mitú	FIDUPREVISORA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU	1
	Mitú	FIDUSARIA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU	1

Departamento	Municipio	EPS	IPS	No. de personas
	Mitú	MALLAMAS	HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU	61
	Mitú	MALLAMAS	VAUPES SANO	59
	Mitú	MEDICOS ASOCIADOS	HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU	4
	Mitú	MEDICOS SAN JOSE	HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU	4
	Mitú	MEDIMAS	HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU	57
	Mitú	MEDIMAS	IPS VAUPES SANO	2
	Mitú	NUEVA EPS	HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU	509
	Mitú	NUEVA EPS	IPS VAUPES SANO	26
	Mitú	SANIDAD MILITAR	HOSPITAL MILITAR	1
	Mitú	SANIDAD POLICIA NACIONAL	HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU	1
	Mitú	SERVIMEDICOS	HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU	2
	Mitú	SERVISALUD	HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU	14
	Mitú	SERVISALUD	UT SAN JOSE	4
	Mitú	UNION TEMPORAL SAN JOSE	HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU	5

Referencias

BioMérieux SA. (2016). *Vikia(R) HBsAg*. Paris.

Congreso de Colombia. (17 de Octubre de 2012). LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012. 15. Bogotá, Colombia.
Consejo Regional Indígena del Huila. (2013). *La Ley Origen de los pueblos indígenas*. Obtenido de <https://www.crihu.org/2012/09/la-ley-origen.html>

DANE. (Septiembre de 2018). *Censo Nacional de Población y Vivienda*. Obtenido de Resultados preliminares Septiembre 2018: <https://www.dane.gov.co/files/censo2018/informacion-tecnica/cnpv-2018-presentacion-1ra-entrega.pdf>

DANE. (2007). *Colombia una nación multicultural*. Obtenido de Su diversidad étnica: https://www.dane.gov.co/files/censo2005/etnia/sys/colombia_nacion.pdf

Fleiss, Joseph. et al. (2003). Statistical Methods for Rates and Proportions. En *Chapter 2. Statistical Inference for a Proportion* (págs. 17-49). Jhon Wiley & Sons, Inc.

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. (27 de Junio de 2013). Decreto 1377 de 2013. 11. Bogotá, Colombia.

Ministerio de la Protección Social. (12 de Junio de 1997). DECRETO NUMERO 1543 DE 1997. 16. Bogotá, Colombia.

Ministerio de Salud. (4 de Octubre de 1993). RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993. 19. Bogotá, Colombia.
MSPS, Profamilia. (2017). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud*. Bogotá: Profamilia.

Robert G. Newcombe, C. M. (2006). Intervalos de confianza para las estimaciones de proporciones y las diferencias entre ellas. *Interdisciplinaria* , 141-154.

Thrusfield M. (2005). *Veterinary Epidemiology*. Oxford, UK: Blackwell Science Ltd.

Wilson, E. B. (1927). Probable Inference, the Law of Succession, and Statistical Inference. *Journal of the American Statistical Association* , 209-212.

Yunier Arpajón Peña, A. L. (2015). Procedimientos para la estimación por intervalos de confianza en las investigaciones biomédicas. *Revista Cubana de Angiología Cirugía Vasculat* , 92-100.

OMS. (2017) Informe Mundial sobre las Hepatitis. Resumen de orientación. Ginebra.