

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

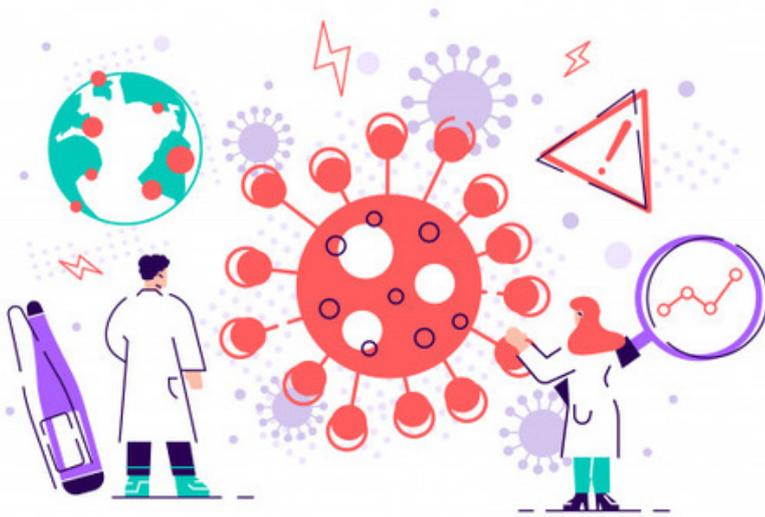


MANIZALES
+GRANDE



Alcaldía de Manizales
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

ABRIL DE 2021, HASTA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 12



EPINOTAS

Este es un boletín con información epidemiológica priorizada sobre los eventos de interés en Salud Pública reportados en la ciudad a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). El número de casos reportados puede variar según las revisiones y unidades de análisis realizadas por la Secretaría de Salud Municipal.

CONTENIDO

- 1-Cumplimiento en la notificación semanal.
- 2-Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda.
- 3-Frecuencia de EDA: Enfermedad Diarreica Aguda.
- 4-Frecuencia de Varicela.
- 5-Bajo peso al nacer.
- 6-Hepatitis A.
- 7-Consolidado de eventos.



ELABORADO POR:
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

1. CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL - POSITIVO, NEGATIVA, SILENCIOSA EN SIVIGILA

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DE LA 1 A LA 12



Desde enero 1 al 27 de marzo, se han notificado 12 semanas epidemiológicas.

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA es creado por el Instituto Nacional de Salud para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones, racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia; propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

El Decreto 780 DE 2016, en el Capítulo 1, hace mención a la creación del SIVIGILA, según la sección 1. Disposiciones Generales:

Artículo 2.8.8.1.2.6 Notificación obligatoria: Todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila, que generen información de interés en salud pública, deberán realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

El Municipio de Manizales en el año 2021, a la semana epidemiológica 12, cuenta con 54 UPGDs Activas (Unidad Primaria Generadora de Datos) registradas en el SIVIGILA, las cuales semanalmente notifican eventos de interés en salud pública - EISP. Esta notificación es Positiva, Negativa o Silenciosa.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

REPORTE NOTIFICACIÓN POSITIVA NEGATIVA O SILENCIOS A LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 12, AÑO 2021

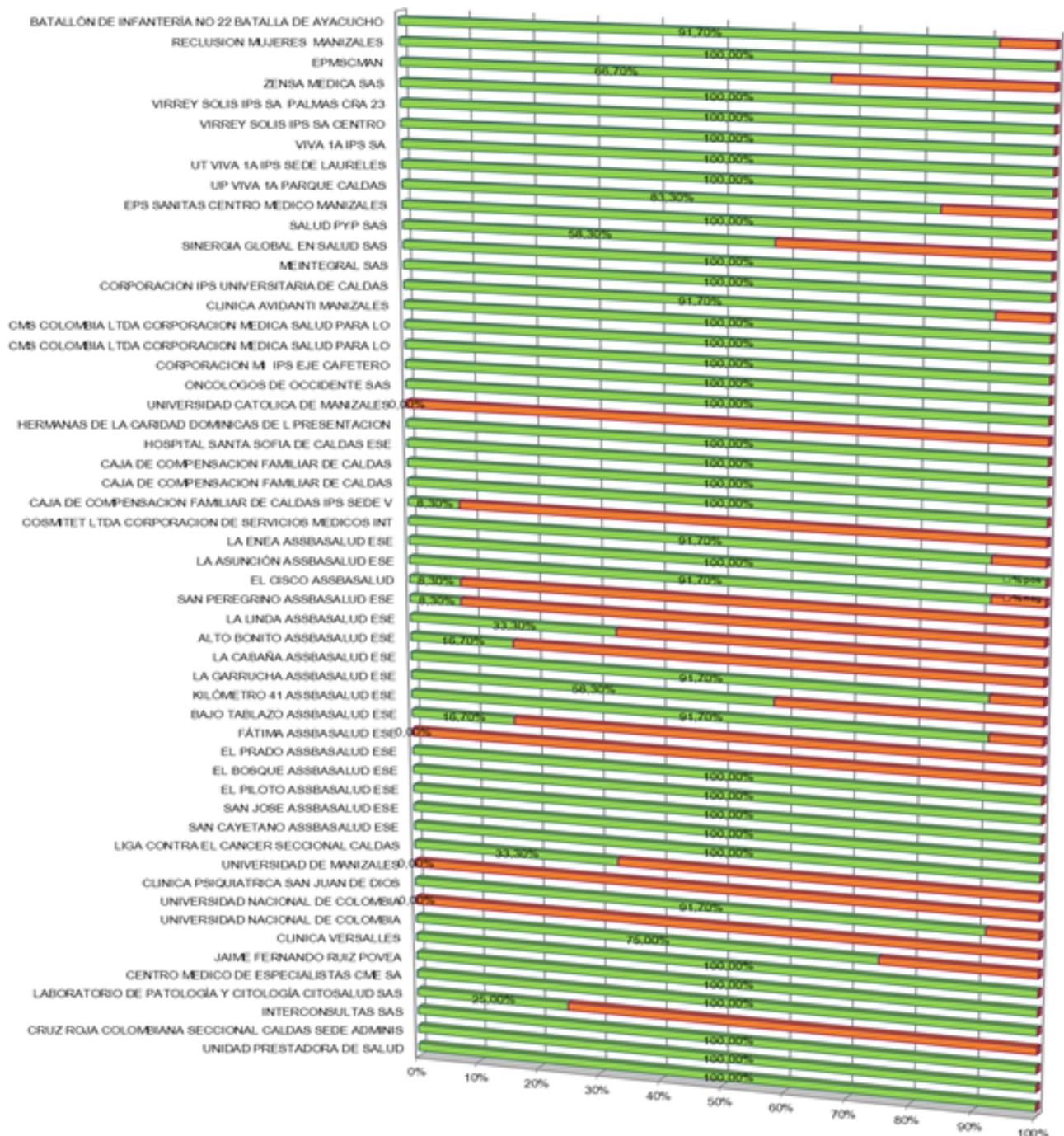
Nº	UNIDAD PRIMARIA GENERADORA DE DATOS - UPGD	SEM	% POS	% NEG	801	802	803	804	805	806	807	808	809
1	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	INTERCONSULTAS SAS	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4	LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA CITOSALUD SAS	12	25%	75%	-	-	+	-	+	-	-	+	-
5	CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
6	JAIME FERNANDO RUIZ POVEA	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7	CLINICA VERSALLES	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
8	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	12	75%	25%	+	-	+	+	+	+	-	+	+
9	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	12	0%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	12	92%	8%	+	+	-	+	+	+	+	+	+
11	UNIVERSIDAD DE MANIZALES	12	0%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL CALDAS	12	33%	67%	-	-	-	+	+	-	+	-	-
13	SAN CAYETANO ASSBASALUD ESE	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
14	SAN JOSE ASSBASALUD ESE	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
15	EL PILOTO ASSBASALUD ESE	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
16	EL BOSQUE ASSBASALUD ESE	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
17	EL PRADO ASSBASALUD ESE	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
18	FATIMA ASSBASALUD ESE	12	0%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	BAJO TABLAZO ASSBASALUD ESE	12	17%	83%	-	+	-	+	-	-	-	-	-
20	KILOMETRO 41 ASSBASALUD ESE	12	92%	8%	-	+	+	+	+	+	+	+	+
21	LA GARRUCHA ASSBASALUD ESE	12	58%	42%	-	+	+	+	-	+	-	+	+
22	LA CABANA ASSBASALUD ESE	12	92%	8%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
23	ALTO BONITO ASSBASALUD ESE	12	17%	83%	+	-	-	-	+	-	-	-	-
24	LA LINDA ASSBASALUD ESE	12	33%	67%	-	-	+	+	-	-	+	-	-
25	SAN PEREGRINO ASSBASALUD ESE	12	8%	92%	-	-	+	-	-	-	-	-	-
26	EL CISCO ASSBASALUD	12	8%	92%	-	-	-	-	-	+	-	-	-
27	LA ASUNCIÓN ASSBASALUD ESE	12	92%	8%	+	+	-	+	+	+	+	+	+
28	LA ENEA ASSBASALUD ESE	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
29	COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INT	12	92%	8%	+	+	+	+	-	+	+	+	+
30	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS IPS SEDE V	12	8%	92%	-	-	-	-	-	-	+	-	-
31	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
32	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
33	HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
34	HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE L PRESENTACION	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
35	UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	12	0%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
37	CORPORACION MI IPS EJE CAFETERO	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
38	CMS COLOMBIA LTDA CORPORACION MEDICA SALUD PARA LO	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
39	CMS COLOMBIA LTDA CORPORACION MEDICA SALUD PARA LO	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
40	CLINICA AVIDANTI MANIZALES	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
41	CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS	12	92%	8%	+	+	+	+	+	+	-	+	+
42	MEINTEGRAL SAS	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
43	SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
44	SALUD PYP SAS	12	58%	42%	-	-	+	+	+	-	-	+	+
45	EPS SANITAS CENTRO MEDICO MANIZALES	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
46	UP VIVA 1A PARQUE CALDAS	12	83%	17%	+	+	+	+	+	+	+	+	-
47	UT VIVA 1A IPS SEDE LAURELES	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
48	VIVA 1A IPS SA	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
49	VIRREY SOLIS IPS SA CENTRO	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
50	VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CRA 23	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
51	VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CALLE 58	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
52	ZENSA MEDICA SAS	12	67%	33%	+	-	+	+	-	+	-	-	+
53	EPMSOMAN	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
54	RECLUSION MUJERES MANIZALES	12	92%	8%	+	+	+	+	+	+	+	+	+
55	BATALLÓN DE INFANTERÍA NO 22 BATALLA DE AYACUCHO	12	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Fuente: SIVIGILA, semana 12



Según el cumplimiento en la notificación semanal positiva, negativa o silenciosa, se observa para la semana epidemiológica 12, un total de 54 UPGDs notificaron de manera positiva o negativa, en las semanas que corresponden al periodo epidemiológico 3. Se evidencia que 30 UPGDs (Unidad Primaria Generadora de Datos), han tenido un porcentaje del 100%, es decir, han captado y reportado al Sivigila al menos 1 (un) EISP (Eventos de Interés en Salud Pública), para el total de las semanas epidemiológicas comprendidas entre la 1 y la 12.

REPORTE NOTIFICACION A LA SEMANA EPIDEMIOLOGIA 12, MUNICIPIO DE MANIZALES

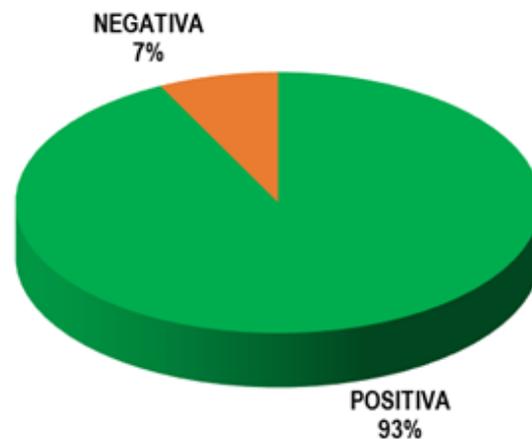


Teniendo en cuenta el porcentaje de cumplimiento en la notificación, a la semana epidemiológica 12, el 93% de las UPGDs han realizado Notificación Positiva que incluye tanto los eventos individuales de Interés en Salud Pública y los Colectivos que corresponden a la Morbilidad por EDA, IRA, IAD infecciones asociadas a Dispositivos en UCI.

El 7% de las UPGDs en las semanas epidemiológicas notificadas, no han reportado al SIVIGILA ningún evento de interés en salud pública, lo que corresponde a la Notificación Negativa, indicando con ello que las UPGDs han cumplido semanalmente con el envío de archivos planos en cuanto a la notificación al SIVIGILA, cumpliendo con los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud.



CUMPLIMIENTO NOTIFICACION A LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA 52



2. FRECUENCIAS DE IRA: INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

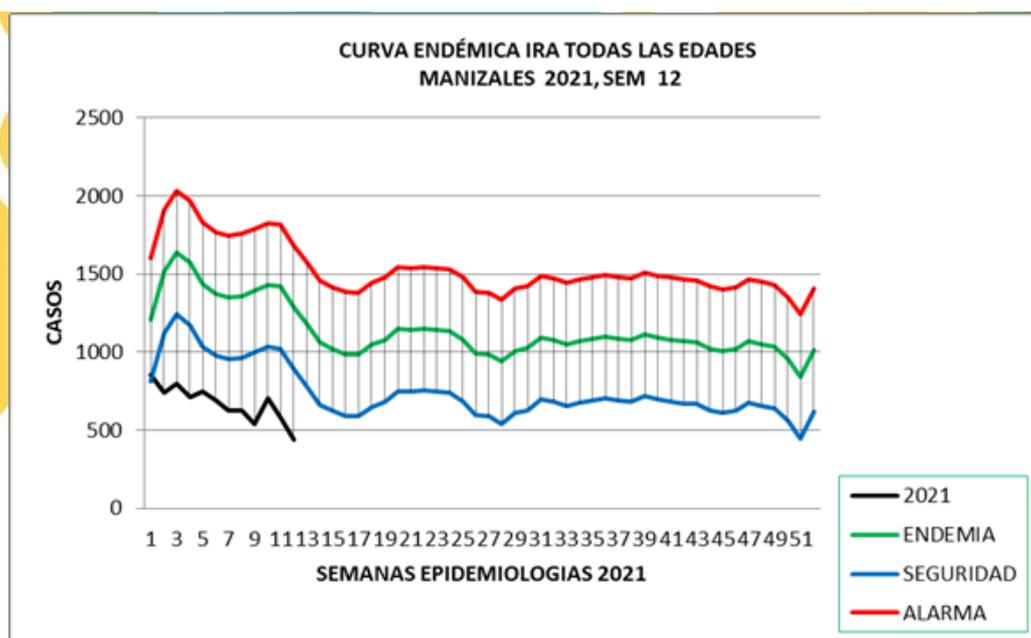
Las enfermedades de transmisión respiratoria representan un riesgo substancial para las personas y las comunidades, debido a su elevado potencial de diseminación. La infección respiratoria aguda (IRA) es un grupo de enfermedades que afecta el aparato respiratorio alto y bajo, y puede ser ocasionada por diferentes microorganismos como virus, bacterias, entre otros. Se considera como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, se estima que en promedio cada año se presentan 4.000.000 muertes por esta enfermedad, afectando a todas las poblaciones del mundo.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El grupo poblacional con mayor riesgo de morir por IRA son los menores de 5 años, las personas que cursan con alguna enfermedad crónica de base, en especial aquellos que cursan con algún tipo de inmunosupresión; otro grupo altamente vulnerable a las infecciones respiratorias agudas son las personas mayores de 60 años, en el impacto sobre estas personas influyen varios factores, que en ocasiones determinan la evolución de la enfermedad como son: la capacidad funcional (física y mental), el estado nutricional y la presencia de otras enfermedades, entre otros.

Los cuadros clínicos que afectan las vías inferiores y el pulmón, presentan los cuadros más severos, siendo las principales causas de hospitalización y mortalidad por IRA. En caso de no ser manejado de forma adecuada y oportuna, puede ocasionar la muerte.

El comportamiento de este evento en las primeras 12 semanas epidemiológicas del 2021 es el siguiente:



FUENTE: SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DE MANIZALES, UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA. (SIVIGILA)

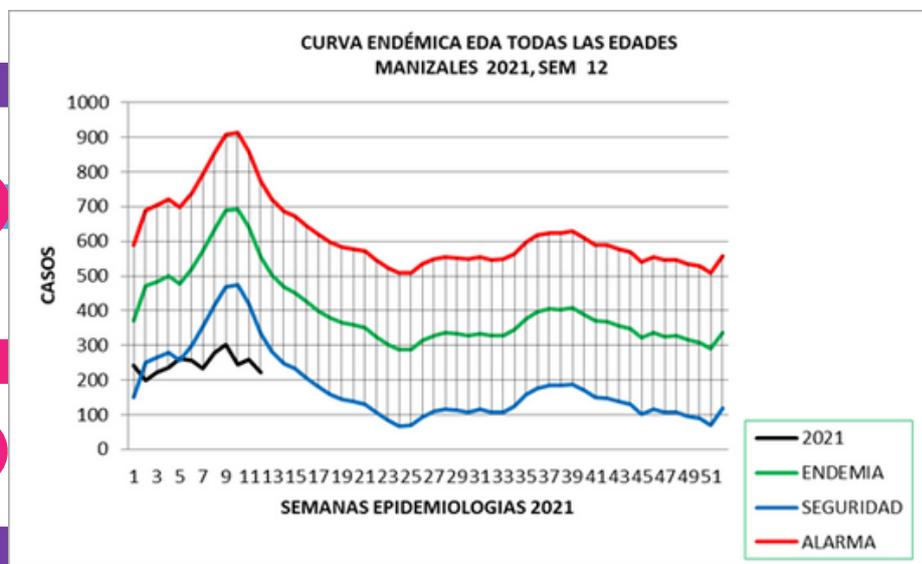
La infección respiratoria aguda (IRA) en el municipio de Manizales se ha mantenido entre la zona de seguridad hasta la semana epidemiológica 12 con un total de 8057 casos, con una disminución significativa con el año inmediatamente anterior que en el mismo periodo de tiempo se reportaron 21363 casos, todo esto puede ser reflejado por las medias de autocuidado y distanciamiento social que aún siguen vigentes.

3. FRECUENCIA DE EDA: ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) define enfermedad diarreica aguda (EDA) como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor de 14 días. “Puede ocurrir a cualquier edad de la vida, pero son los lactantes y niños menores de cinco años los más predispuestos a desarrollar la enfermedad, y a presentar complicaciones como sepsis, deshidratación y muerte”. En estadísticas de la OMS se menciona que cada año mueren alrededor de 1.87 millones de niños por esta causa, 8 de cada 10 de estas muertes se dan en los primeros 2 años de vida.

Por lo cual el evento vigilado en forma primordial es, la muerte por EDA en menor de 5 años, que se produce como consecuencia del deterioro nutricional progresivo; los estados prolongados de deshidratación y desequilibrio electrolítico, la sepsis y el limitado acceso a los servicios de salud o cobertura y atención inadecuada. A la fecha, no se tiene en Manizales ninguna mortalidad por esta causa.

El comportamiento de la enfermedad diarreica aguda (EDA) a la semana epidemiológica 12 del año 2021 es el siguiente:



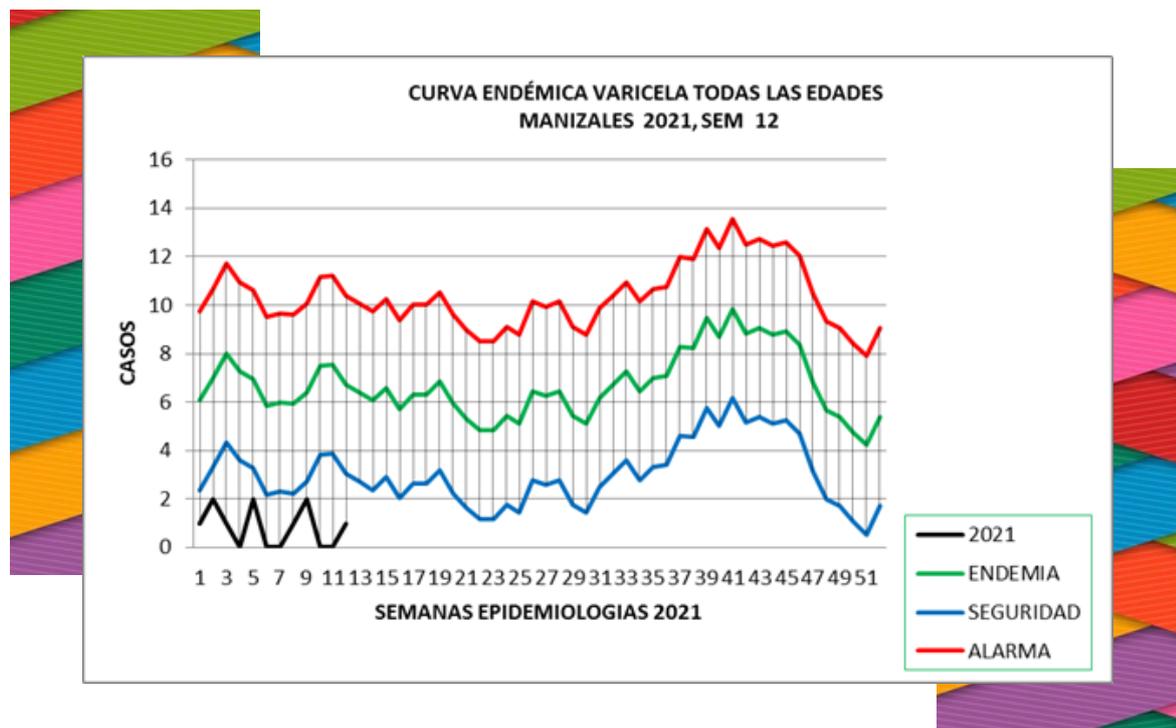
FUENTE: SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DE MANIZALES, UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA. (SIVIGILA)

La enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Municipio de Manizales para la semana 12 del año 2021 se ha mantenido entre las zonas de seguridad y endemia y hasta el momento se han presentado un total de 2957 casos que comparados con los 6033 eventos reportados en el año inmediatamente anterior para la misma semana epidemiológica evidencia una disminución del 50% de los casos.

4. FRECUENCIA DE VARICELA:

La varicela es una enfermedad infecto-contagiosa ampliamente distribuida en el mundo, producida por el virus varicela-zoster (VVZ), de carácter benigno. Es en la actualidad la infección exantemática más frecuente. Su presentación es endémica con períodos en que se torna epidémica con ciclos de 3-4 años. Prácticamente todos los individuos se infectan en el curso de su vida, estimándose que más del 90 % de la población ha padecido la enfermedad antes de los 15 años, esto porque el VVZ infecta a niños pequeños, con máxima incidencia entre los 2 y los 8 años de edad. El porcentaje de infecciones subclínicas es sólo de 4 %. La inmunidad es generalmente de por vida, aunque en ocasiones puede ocurrir reinfección (caso clínico de varicela) en inmuno competentes.

El comportamiento de este evento en el primer periodo epidemiológico comprendido entre la semana 1 y 12 del año 2021 es el siguiente:



FUENTE: SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DE MANIZALES, UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA. (SIVIGILA)

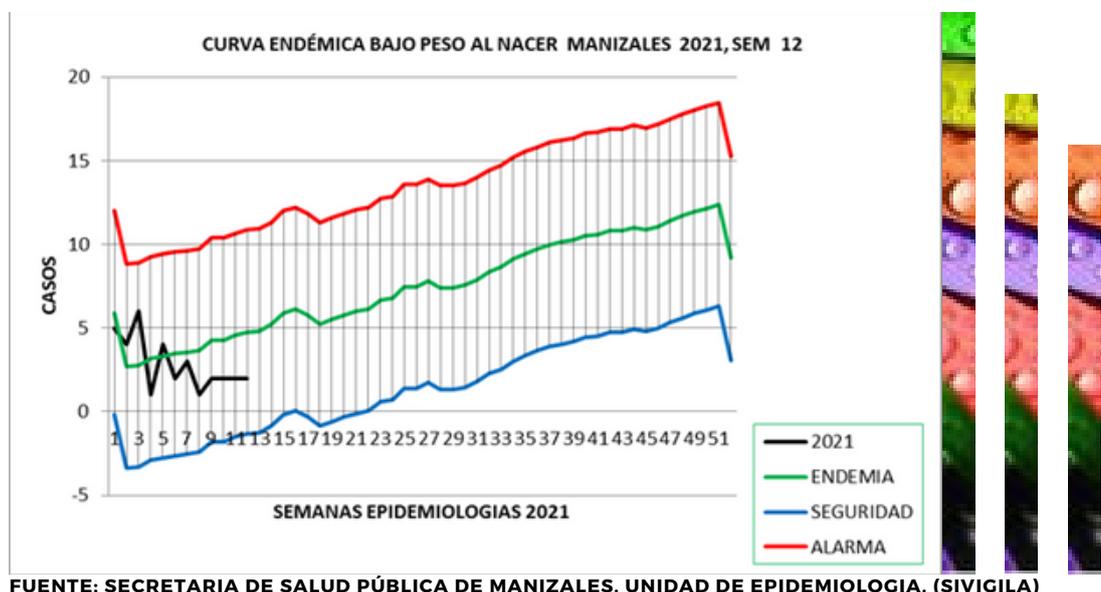
El canal endémico de Varicela en el Municipio de Manizales se mantiene en la zona de seguridad, hasta la semana epidemiológica número 12 se reportaron al sivigila un total de 10 casos individuales, lo cual comparado con el año inmediatamente anterior a la misma semana epidemiológica (60 casos) muestra una disminución muy significativa de más del 50 % en la notificación de este evento para el año en curso.

5. BAJO PESO AL NACER

Cada año nacen 20 millones de niños con peso inferior a 2500 gr, la prevalencia global está entre el 15,5% y 96,5%; cifras que pertenecen a países de medianos y bajos ingresos. Existen amplios márgenes, Europa con el 6,4% y Asia central y meridional con 27,1%. La morbimortalidad en este grupo es muy alta, pudiendo prevenirse con las medidas adecuadas de detección temprana y tratamiento de complicaciones (1). En Colombia la prevalencia es de 9% y en la última década ha pasado de 70 a 90 nacimientos con bajo peso al nacer por cada 1000 nacidos vivos. Un 50% del bajo peso al nacer corresponde a recién nacidos de término, con un aumento constante desde el 2005 (2). De acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) del 2010; se reporta que el bajo peso se presenta en 7% con mayor frecuencia en hijos primogénitos, de zonas urbanas, con mayor educación y menor pobreza, con madres menores de 20 años y mayores de 34 años. El 19% de las adolescentes entre 15 a 19 años ya es madre o está embarazada. En 34% de los hogares es la mujer la cabeza de familia. Sólo el 48% de los nacimientos ha sido deseado.

El 4% de los niños no fue pesado al nacer, 23% en Vaupés, 20% en Guajira y Guainía (3). Por esto el peso al nacer, es un indicador general de salud del recién nacido, relacionado con el desarrollo posterior y con la mayor o menor posibilidad de manifestar enfermedades agudas o crónicas. Existe mayor morbilidad como aumento en la frecuencia de infecciones de las vías respiratorias, enfermedades diarreicas y mortalidad durante el primer año de vida en los niños con bajo peso al nacer (4). Se sabe que en la vida adulta las secuelas pueden ser de tipo cognitivas, inmunológicas, cardiovasculares, endocrinas, encontrándose asociación con diabetes e hipertensión, lo que incrementa el deterioro en todas las etapas de la vida. También se conoce que más de la mitad de los factores de riesgo se pueden diagnosticar en la etapa preconcepcional y prenatal y por esto desde la OMS se insta a realizar un adecuado control prenatal.

A continuación se observa el comportamiento de esta enfermedad hasta la semana epidemiológica número 12 de 2021.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El bajo peso al nacer a pesar que continua en las zonas de seguridad y endemia es notable el aumento que ha tenido en los últimos 5 años a la semana epidemiológica 12 del año 2021 tenemos 34 casos que comparados con el mismo periodo del año inmediatamente anterior continua con un aumento significativo ya que durante ese mismo tiempo se habían presentado 27 casos en el año 2020.

6. HEPATITIS A

Las hepatitis virales son la causa de alrededor de 1,4 millones de muertes al año a nivel mundial, de las cuales 47% se deben a la hepatitis B y 48% a la hepatitis C, y el resto a las hepatitis A y E. Aproximadamente 325 millones de personas tienen hepatitis B o C. Además, el 78% de los casos de cáncer de hígado y el 57% de las cirrosis hepáticas son producidos por estas infecciones. En Colombia, en el año 2019, se reportaron 4.177 casos de hepatitis A, la mayoría de ellos entre 10 y 29 años; 1.729 casos de hepatitis B, la mayor parte en personas entre los 25 y 44 años; y en hepatitis C, 862 casos, principalmente en personas mayores de 50 años.

¿Qué son las hepatitis virales?

Son un grupo de infecciones causadas por los virus de las hepatitis A, B, C, D y E; producen inflamación del hígado y en algunos casos pueden producir complicaciones o volverse crónicas. Tienen diferentes formas de transmisión, duración, prevención, diagnóstico y tratamiento.

Vías de transmisión:

Las hepatitis A y E se transmiten por:

- Ingesta de alimentos o bebidas contaminadas,
- Falta de hábitos higiénicos como lavarse las manos antes de comer o después de ir al baño,
- Relaciones sexuales orales o anales sin condón.

¿Cuáles son los síntomas?

Las hepatitis pueden manifestarse con síntomas como fiebre, coloración amarillenta de la piel, los ojos y las mucosas, dolor abdominal, orina oscura, heces blanquecinas, náuseas, vómitos, pérdida de apetito, movimientos intestinales y dolor en las articulaciones, aunque algunas personas pueden no presentar síntomas.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

¿Cómo se diagnostica el tipo de hepatitis que tiene una persona?

La única forma de diferenciar el tipo de hepatitis con la que está infectada una persona es con exámenes de laboratorio.

¿Cuáles son las medidas para prevenir las hepatitis A y E?

Lavado de manos antes de comer y después de ir al baño.

Preparación segura de los alimentos, teniendo presente las siguientes reglas:

- Use y consuma agua potable.
- Lave bien las frutas y las hortalizas, especialmente si las consumirá crudas.
- Todo alimento que se vaya a preparar, inclusive la carne y los huevos, debe ser lavado con agua potable.
- Cocine por completo los alimentos, en especial carnes rojas, pollos, huevos y pescados.
- Vacunación contra la hepatitis A para todos los niños y niñas al año de edad, incluida en el esquema nacional de vacunación; o en adolescentes y adultos antes de viajar a regiones con alto número de casos de hepatitis A (NO incluida en el Plan de Beneficios en Salud - PBS).

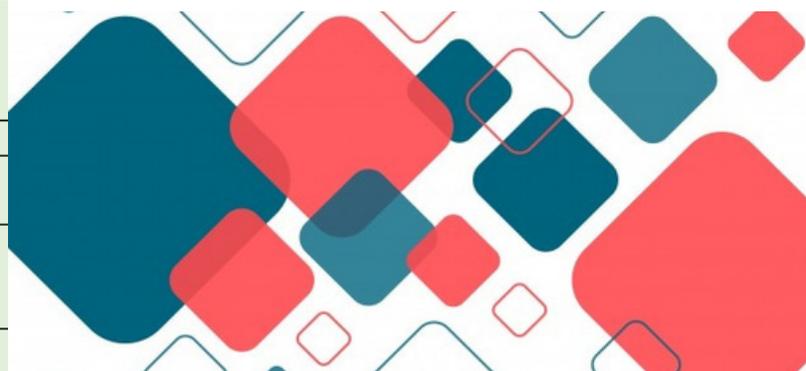
7. CONSOLIDADO DE EVENTOS

A continuación se relacionan los eventos de interés en Salud Pública de mayor incidencia reportados al SIVIGILA con corte a la semana epidemiológica número 12 del año 2021.

Los eventos de mayor notificación fueron: Infección respiratoria aguda por Virus Nuevo, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Intento de Suicidio, Cáncer de la Mama y Cuello Uterino, Morbilidad materna extrema, Enfermedades Huérfanas Raras, IAD- Infecciones Asociadas a Dispositivos, Bajo peso al nacer, VIH/SIDA/ Mortalidad por SIDA, Tuberculosis (todas las formas /farmacoresistente).

A continuación se relacionan los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA con corte a la semana epidemiológica número 12 del año 2021 (residencia y procedencia de Manizales).

EVENTO	NUMERO DE CASOS
Infección respiratoria aguda por Virus Nuevo	28225
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	244
Intento de Suicidio	115
Cáncer de la Mama y Cuello Uterino	62
Morbilidad materna extrema	61
Enfermedades Huérfanas Raras	54
IAD - Infecciones Asociadas a Dispositivos	43
Bajo peso al nacer	34
VIH/SIDA/ Mortalidad por SIDA	34
Tuberculosis (todas las formas /farmacoresistente)	19



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Para más información en salud pública en Manizales, Caldas y Colombia, visite:

www.manizalessalud.com

<http://www.saluddecaldas.gov.co/>

<http://www.minsalud.gov.co>

<http://www.ins.gov.co>

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/infecciones-respiratorias-agudas-ira.aspx>

[http://www.ins.gov.co/saludpública/boletin epidemiológico](http://www.ins.gov.co/saludpública/boletin%20epidemiológico)

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-a>

Proyectado por Unidad de Epidemiología/Abril de 2021