



**MANIZALES  
+GRANDE**

Secretaría de  
**salud pública**

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

(Publicado septiembre de 2020)

EPINOTAS MANIZALES

EPINOTAS 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 unidades de análisis realizadas por la Secretaria 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- **Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia**
- 6- **IRA por virus nuevo: COVID-19**

### 1. Cumplimiento en la notificación semanal – positivo, negativa, silenciosa en SIVIGILA

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA se crea 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 Municipio de Manizales en el año 2020, cuenta con 53 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.

A la semana epidemiológica 34 ingresa al sistema de vigilancia en salud pública una nueva UPGD, ZENZA medica SAS, razón por la cual no se evidencia en el cuadro a continuación, notificación.

A la fecha del enero 1 al 22 de agosto, se han notificado 34 semanas epidemiológicas.



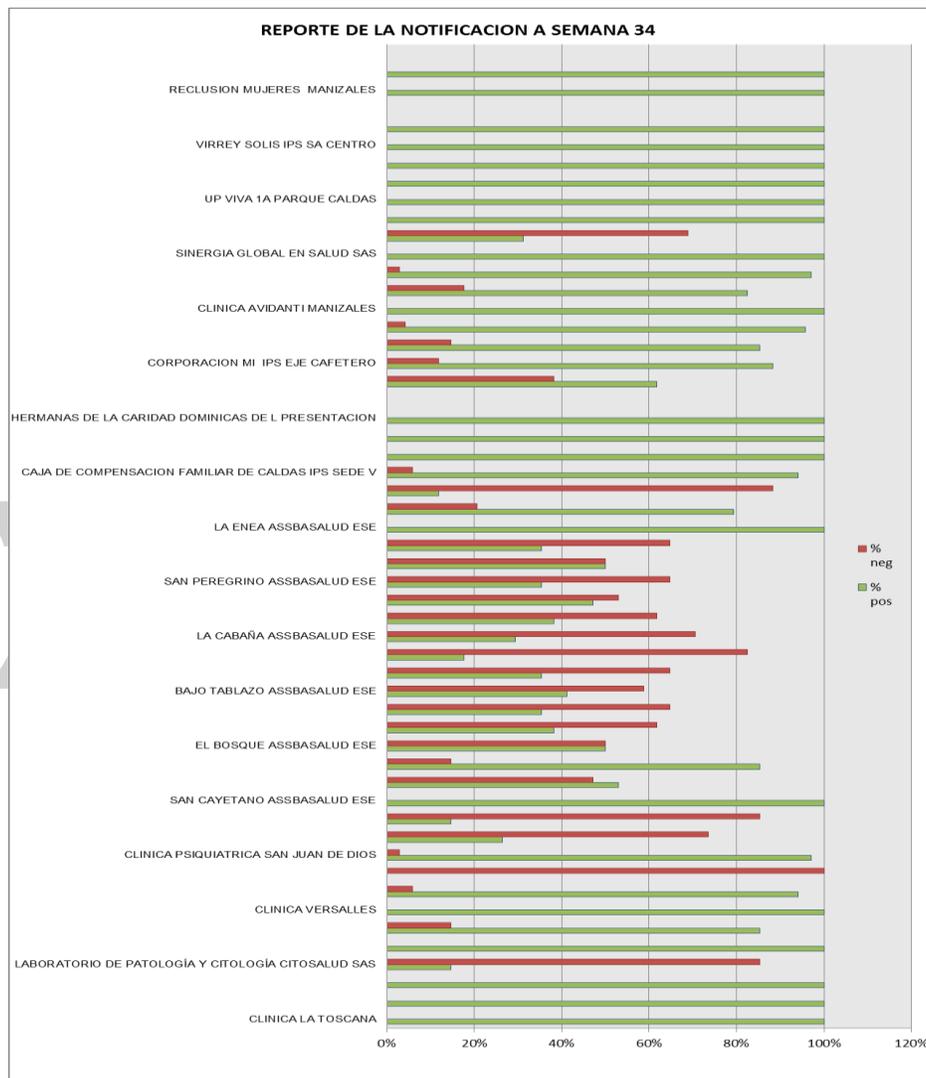


MANIZALES  
+GRANDE

Secretaría de  
salud pública

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

periodos 8 Y 9. Se evidencia que 20 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 34.



Fuente: Sivigila, semana 34



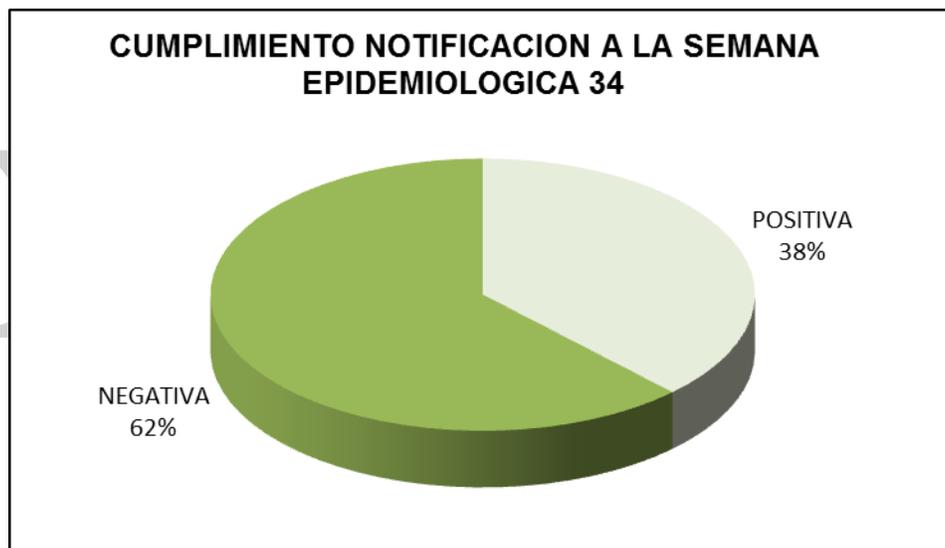
MANIZALES  
+GRANDE

Secretaría de  
salud pública

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

En la Gráfica se observa que a la semana epidemiológica 34, el 38% de las UPGDs han realizado Notificación Positiva que incluye tanto los eventos individuales de Interés en Salud Pública y los Colectivos (Morbilidad por EDA – IRA –Brote, IAD infecciones asociadas a Dispositivos en UCI).

El 62 % de las UPGDs en alguna de 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 en SIVIGILA, cumpliendo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.



Fuente: Sivigila, semana 34

## 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.

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



MANIZALES  
+GRANDE

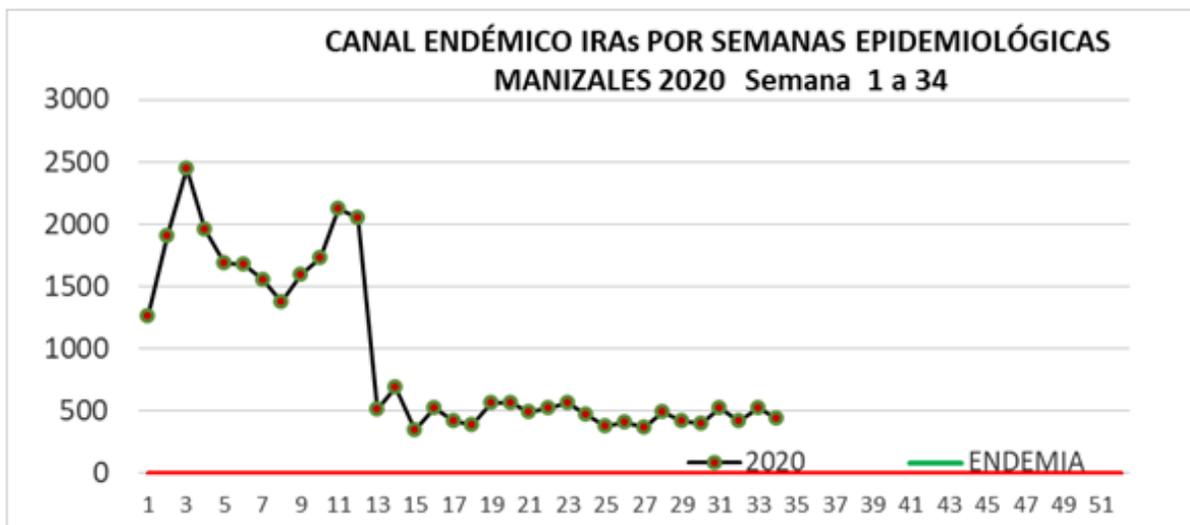
Secretaría de  
salud pública

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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.

A continuación, se relaciona los canales endémicos correspondientes a semana 34 del 2020



La infección respiratoria aguda (IRA) en el municipio de Manizales se mantuvo en la zona de seguridad desde la semana 4 hasta la semana epidemiológica 10, a partir de ésta se genera un aumento en la notificación de casos, haciendo dos picos en semana 11 y en la semana 12 con retorno a la zona de seguridad de manera drástica en la semana 13 en donde se ha mantenido; A semana 34 se tiene un total de 31774 casos que comparados con el año inmediatamente anterior en el que se reportaron 52354 casos, muestra una disminución significativa de la consulta por esta causa.

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Unidad de Epidemiología. (SIVIGILA)

### 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



MANIZALES  
+GRANDE

Secretaría de  
salud pública

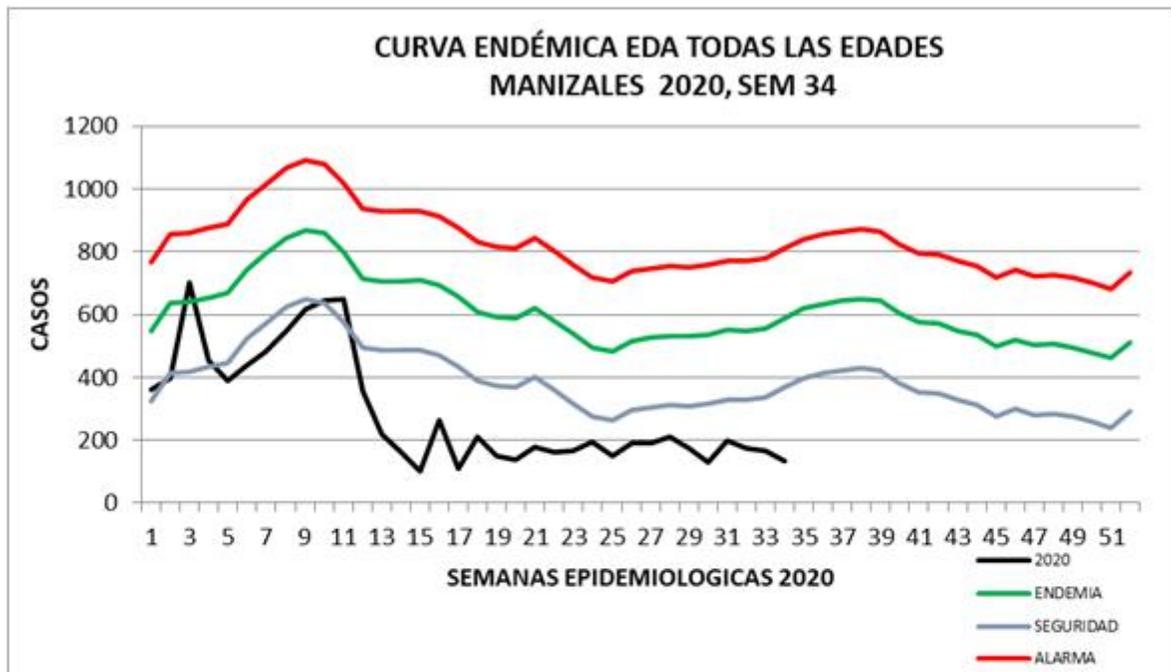
# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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 morbilidad para todas las edades en Manizales ha sido el siguiente:



La enfermedad diarreica aguda( EDA) en el Municipio de Manizales para el año 2020 se ha mantenido entre las zonas de seguridad y endemia. A partir de la semana 12 se inicia una disminución significativa en la notificación permaneciendo así en zona de seguridad. A semana 34 de 2020 se han reportado un total de 9800 casos que comparados con los 20572 eventos reportados en el año inmediatamente anterior para la misma semana epidemiologica evidencian una disminución significativa en la consulta por esta enfermedad.

Fuente SIVIGILA, Unidad de epidemiología, Secretaria de Salud Pública de Manizales:

#### 4. Frecuencia de Varicela:



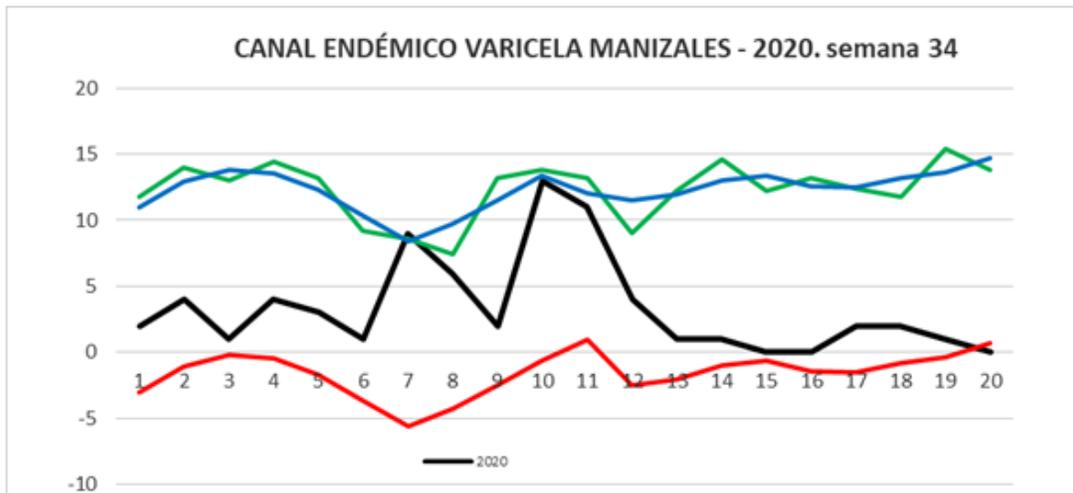
MANIZALES  
+GRANDE

Secretaría de  
salud pública

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

La varicela es una enfermedad infectocontagiosa 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.

A continuación se observa el comportamiento de esta enfermedad hasta la semana epidemiológica 34 de 2020.



El canal endémico de Varicela en el Municipio se mantiene en la zona de seguridad. Hasta la semana epidemiológica 34 se reportaron al sivegila un total de 78 casos individuales, lo cual comparado con el año inmediatamente anterior a la misma semana epidemiológica (233 casos), muestra una disminución significativa en la notificación de este evento.

Fuente SIVIGILA, Unidad de epidemiología, Secretaría de Salud Pública de Manizales

## 5. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia

La vigilancia, prevención y control de la infección por el virus de la rabia es una prioridad de la salud pública nacional y mundial, por lo cual no deja de serlo para el municipio de Manizales. Colombia y los países de las Américas, se han comprometido a eliminar de sus territorios la transmisión del virus de la rabia a humanos por la variante 1 transmitida por perros al igual que al control de la rabia humana causada por cepas salvajes, transmitida por murciélagos y zorros.

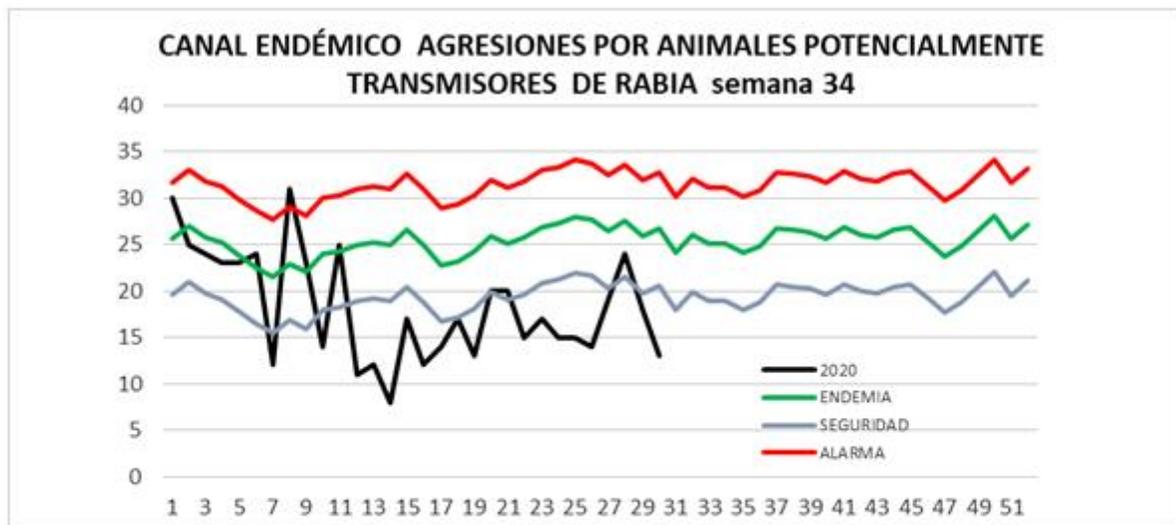


MANIZALES  
+GRANDE

Secretaría de  
salud pública

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Son diversas las entidades que contribuyen al control de este evento teniendo en cuenta el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), la Estrategia de gestión integral de zoonosis y el Plan intersectorial de zoonosis de la Nación. La ciudad de Manizales no ha presentado casos confirmados de rabia en humanos o en animales en los últimos años, a continuación se relaciona el comportamiento de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, el cual es el evento de salud pública con mayor número de casos reportados en cada periodo epidemiológico.



Los casos de vigilancia de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en el municipio de Manizales se han mantenido en la zona de seguridad desde la semana 12. Hasta la semana epidemiológica 34 se han reportado un total de 634 casos que comparados con el año inmediatamente anterior en la que se reportaron 828 casos a la misma semana epidemiológica, muestran una disminución de la consulta por esta causa.

Fuente SIVIGILA, Unidad de epidemiología, Secretaría de Salud Pública de Manizales

## 6. IRA POR VIRUS NUEVO COVID-19

El covid19 es una enfermedad infecciosa, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. En Colombia el primer caso se presentó el día 06 de marzo de 2020 en la ciudad de Bogotá, el caso se trató de una mujer de 19 años procedente de Italia, en Manizales el primer caso confirmado se reportó el 12 de marzo de 2020, hombre de 65 años, extranjero de nacionalidad inglesa que ingresó a la ciudad por turismo. Posterior a estos casos empezaron a presentarse otros en su gran mayoría importados hasta finales del mes de Marzo en donde se inicia el reporte de casos autóctonos.



**MANIZALES  
+GRANDE**

Secretaría de  
**salud pública**

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

## ¿Cómo se contrae el virus?

El medio de transmisión se da a través de partículas expelidas por nariz o boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar. De esta forma cualquier persona puede contraer COVID-19 si inhala dichas partículas. Y allí es donde radica la importancia del distanciamiento social (de 1 a dos metros de distancia de los demás). Las partículas de una persona infectada pueden caer sobre los objetos y superficies que lo rodean, como mesas, barandas, teclados, entre otros de modo que otras personas pueden infectarse si tocan esos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. Por ello la importancia del lavado de manos frecuente.

## ¿Cuáles son los síntomas de Covid19?

Los síntomas que presentan las personas con COVID-19 varían desde los más leves hasta aquellos que generan una enfermedad grave. Dichos síntomas pueden aparecer entre el día 2 y el día 14 postexposición al virus y los más comunes son.

- Dolor de cabeza
- Congestión nasal
- Dolores musculares y corporales
- Fiebre o escalofríos
- Dolor de garganta
- Tos
- Fatiga
- Pérdida reciente del olfato o el gusto
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Dificultad para respirar Esta lista no incluye todos los síntomas posibles.

## ¿Cómo se diagnostica el Covid19?

El diagnóstico se realiza a través de pruebas moleculares (**RT-PCR**) la cual ha sido catalogada como prueba confirmatoria para SARS-CoV-2, esta prueba se basa en la detección de ARN del virus con lo cual detectan la presencia directa del virus, la PCR ha demostrado alta sensibilidad y alta especificidad sin mostrar reactividad cruzada con otros coronavirus ni otros virus respiratorios estacionales. La prueba consiste en la toma de secreción de nariz y/o garganta con hisopo o con sonda mediante aspirado, es una prueba sencilla que dura menos de 3 minutos el procedimiento de toma y cuyo reporte se encuentra actualmente en un promedio de 2 a 5 días para su entrega.

Actualmente existen otras pruebas que logran detectar la presencia del virus y que también están siendo usadas por laboratorios en Colombia:



MANIZALES  
+GRANDE

Secretaría de  
salud pública

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

- Pruebas de detección de antígeno: Esta prueba tiene un nivel de detección inferior que la PCR y la sensibilidad es menor según el día de la toma de la muestra, por tal motivo es recomendada en la primera semana desde inicio de síntomas.
- Pruebas serológicas IgG/IgM (prueba rápida) : Estas pruebas se deben usar de manera retrospectiva debido a que Los anticuerpos pueden tardar varios días o semanas en desarrollarse después de tener una infección y pueden permanecer en la sangre por varias semanas o más después de la recuperación , por esto es ideal en personas que llevan más de 14 días con síntomas y nunca se deben usar en personas asintomáticas ni como prueba de diagnóstico o tamizaje.

Es importante tener en cuenta que no todas las personas deben realizarse la prueba de detección y si llega a realizarla debe tener claro que inicia auto cuarentena/aislamiento domiciliario obligatorio a la espera de los resultados de la prueba, y seguir las recomendaciones del personal de salud.

## ¿Quién debe realizarse la prueba?

- Personas que presenten tienen síntomas de COVID-19
- Personas que sean contacto estrecho (contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, durante un tiempo mayor a 15 minutos o contacto directo con secreciones) de un caso positivo confirmado.

## ¿Qué es el aislamiento estricto?

Es una medida que consiste en la separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

## ¿Quiénes deben aislarse?

- Todos los casos Positivos confirmados por laboratorio o por nexo epidemiológico.
- Todos los casos sospechosos (hace referencia a todo aquel al que se le realice toma de muestra independiente de la presencia o no de síntomas)
- Todos los contactos estrechos de casos confirmados sintomáticos o asintomáticos

## ¿Cuánto dura el aislamiento?

- En casos positivos sintomáticos: 10 días contados a partir del inicio de síntomas, si a los 10 días continúan los síntomas será el personal médico quien lo determine.
- En positivos hospitalizados: 10 días contados a partir del alta hospitalaria



**MANIZALES  
+GRANDE**

Secretaría de  
**salud pública**

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

- En casos positivos asintomáticos: 10 días a partir de la fecha de última exposición y si ésta es desconocida se tomará a partir de la fecha de la toma de muestra.
- En casos Negativos sintomáticos: 10 días a partir de la fecha de inicio de síntomas, si los síntomas persisten será el personal médico quien lo determine (deben haber transcurrido mínimo 72 horas sin síntomas)
- En casos Negativos Asintomáticos: 14 días a partir de la fecha de última exposición y si ésta es desconocida, a partir de la fecha de toma de muestra
- En caso de ser contacto estrecho del núcleo familiar, sin toma de muestra pero que es considerado como probable por nexo epidemiológico: 14 días a partir del último día de exposición.

Es importante resaltar que el levantamiento de la medida de aislamiento es responsabilidad de la EPS y podrá estar sujeta a modificaciones según criterio médico.

La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Alrededor de 1 de cada 5 personas que contraen la COVID-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer la COVID-19 y caer gravemente enferma (INS).

## **Recuerde:**

- ✓ Usar correctamente el tapabocas (de manera permanente, cubriendo boca y nariz y cambiándolo diariamente)
- ✓ Lavado de manos frecuente (cada dos horas con agua y jabón)
- ✓ Distanciamiento social de 2 metros (no acuda a sitios en donde puedan presentarse aglomeraciones)
- ✓ En lo posible permanecer en casa
- ✓ En caso de presentar síntomas o identificarse como contacto estrecho de un caso positivo repórtese en su EPS.
- ✓ Si presenta algún signo de alarma consulte de inmediato al servicio de urgencias (fiebre mayor 38°C que no ceda, dificultad para respirar, coloración morada en labios o puntas de los dedos, diarrea o vómito persistente)

## **COMPORTAMIENTO DEL COVID19 EN MANIZALES:**

Este ha sido el comportamiento del virus durante lo que va corrido de 2020 a semana 36

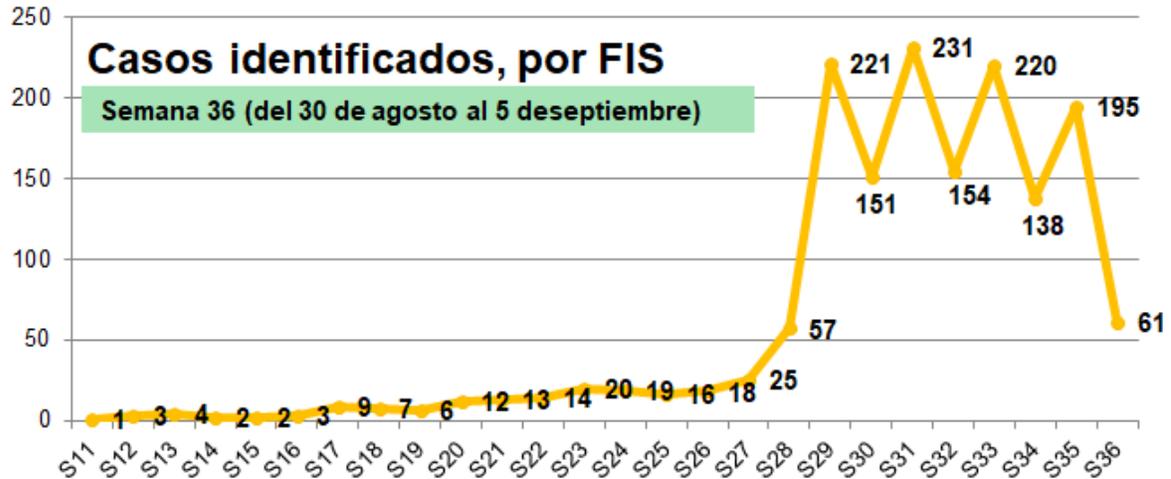
- ***Distribución de casos por semanas y periodos epidemiológicos 2020***



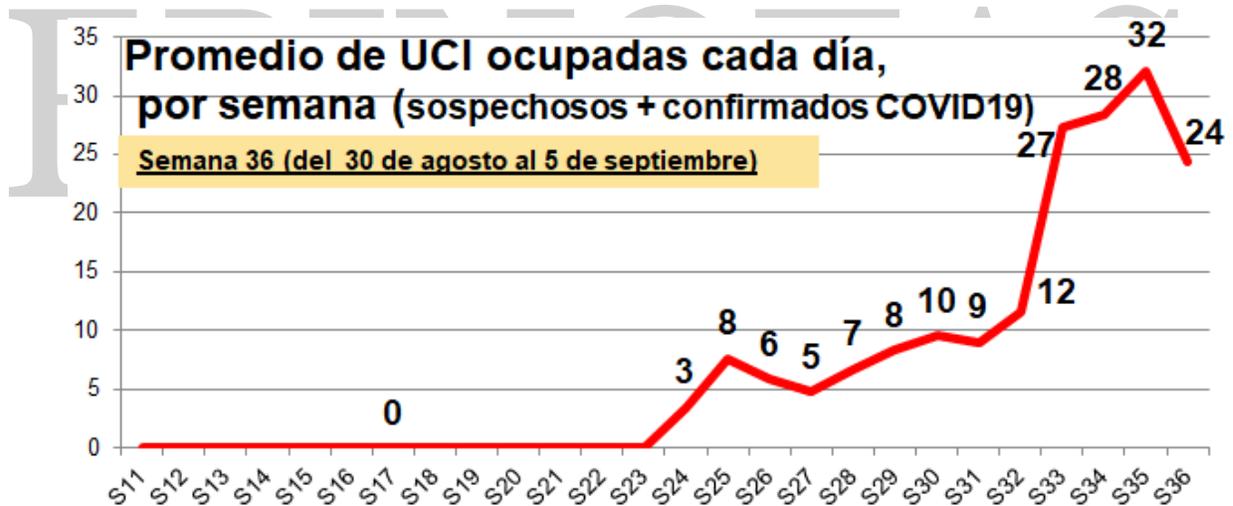
**MANIZALES  
+GRANDE**

Secretaría de  
**salud pública**

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



Fuente SIVIGILA, Unidad de epidemiología, Secretaría de Salud Pública de Manizales



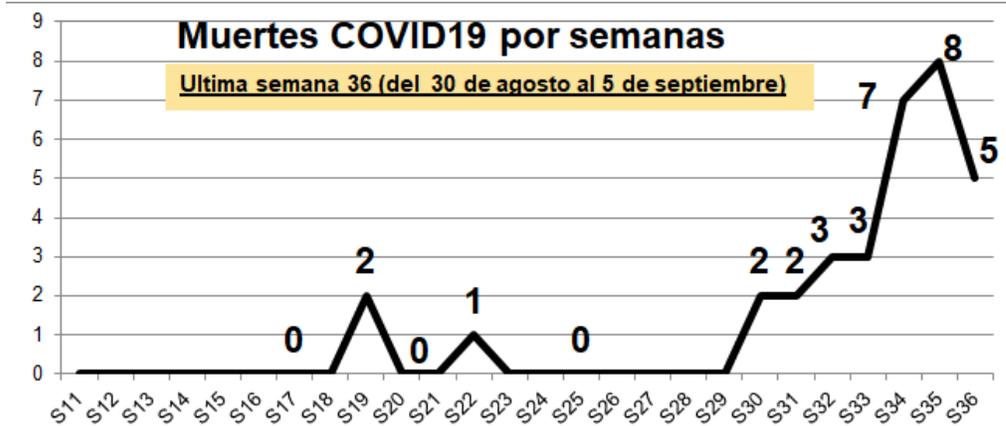
Fuente SIVIGILA, Unidad de epidemiología, Secretaría de Salud Pública de Manizales



MANIZALES +GRANDE

Secretaría de salud pública

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



Fuente SIVIGILA, Unidad de epidemiología, Secretaria de Salud Pública de Manizales

DIA 182 DESDE EL PRIMER CASO EN MANIZALES					SUSCEPTIBLES		
					Prevalencia poblacional	0,410%	444.276
					Prevalencia > de 60 años	0,506%	85.877

INDICADOR	SEPT 7	SEPT 8	SEPT 9	SEPT 10
No. SOSPECHOSOS IDENTIFICADOS	14120	14319	14490	14.599
No. CASOS CONFIRMADOS	1739	1769	1810	1.830
No. CASOS ACTIVOS	697	714	706	702
No. CASOS RECUPERADOS	1003	1016	1063	1087
No. FALLECIDOS POR COVID19	35	35	37	37
No. FALLECIDOS CON COVID19	4	4	4	4

INDICADOR	VALOR	UNIDAD
SOSPECHOSOS por cada 100 mil hab.	3.272	
casos POSITIVOS por cada 100 mil hab.	410	
casos ACTIVOS por cada 100 mil hab.	157	
casos RECUPERADOS por cada 100 mil hab.	244	
FALLECIDOS por cada 100 mil hab.	8,3	

INDICADOR	VALOR	UNIDAD
Letalidad General COVID19	2,0%	
Letalidad en Mayores de 60 Años	7,3%	
Total enfermos > 60 años	437	23,9% de todos los afectados
Total Fallecidos > 60 años	32	86% de todos los fallecidos
> 60 años ACTIVOS hoy	147	170 Activos por cada 100 mil hab
> 60 años RECUPERADOS	247	286 Recuperados por 100 mil hab

INDICADOR	VALOR	UNIDAD
# de infectados más que se requieren para lograr la inmunidad de "rebaño" HERD	297.061	
Hay 65 Casos ACTIVOS por cada 100 casos RECUPERADOS	65	
Hay 29 Recuperados por cada fallecido	29	
Hay 3,4 Fallecidos por cada 100 recuperados	3,4	
9 mujeres y hombres 28 Por cada 32 mujeres fallecidas, fallecen 100 hombres	9 mujeres y hombres 28	

Fuente SIVIGILA, Unidad de epidemiología, Secretaria de Salud Pública de Manizales

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

[www.manizalessalud.com](http://www.manizalessalud.com)

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



**MANIZALES  
+GRANDE**

Secretaría de  
**salud pública**

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

<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/saludpublica/boletin-epidemiologico>

OPS/OMS Plataforma de Información de Salud para las Américas (PLISA). Disponible en: <https://bit.ly/2Pes0li>

Proyectado por Unidad de Epidemiología/Septiembre de 2020

# EPINOTAS