

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



ALCALDÍA
DE MANIZALES
**MANIZALES
+GRANDE**



Alcaldía de Manizales
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

JUNIO DE 2021, HASTA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 20



EPINOTAS

Este 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. Control, prevención y manejo del Caracol Gigante Africano.
7. Plan Municipal de Vacunación contra la COVID- 19.
8. 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 20



Desde enero 1 al 22 de mayo, se han notificado 20 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 16, cuenta con 57 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.

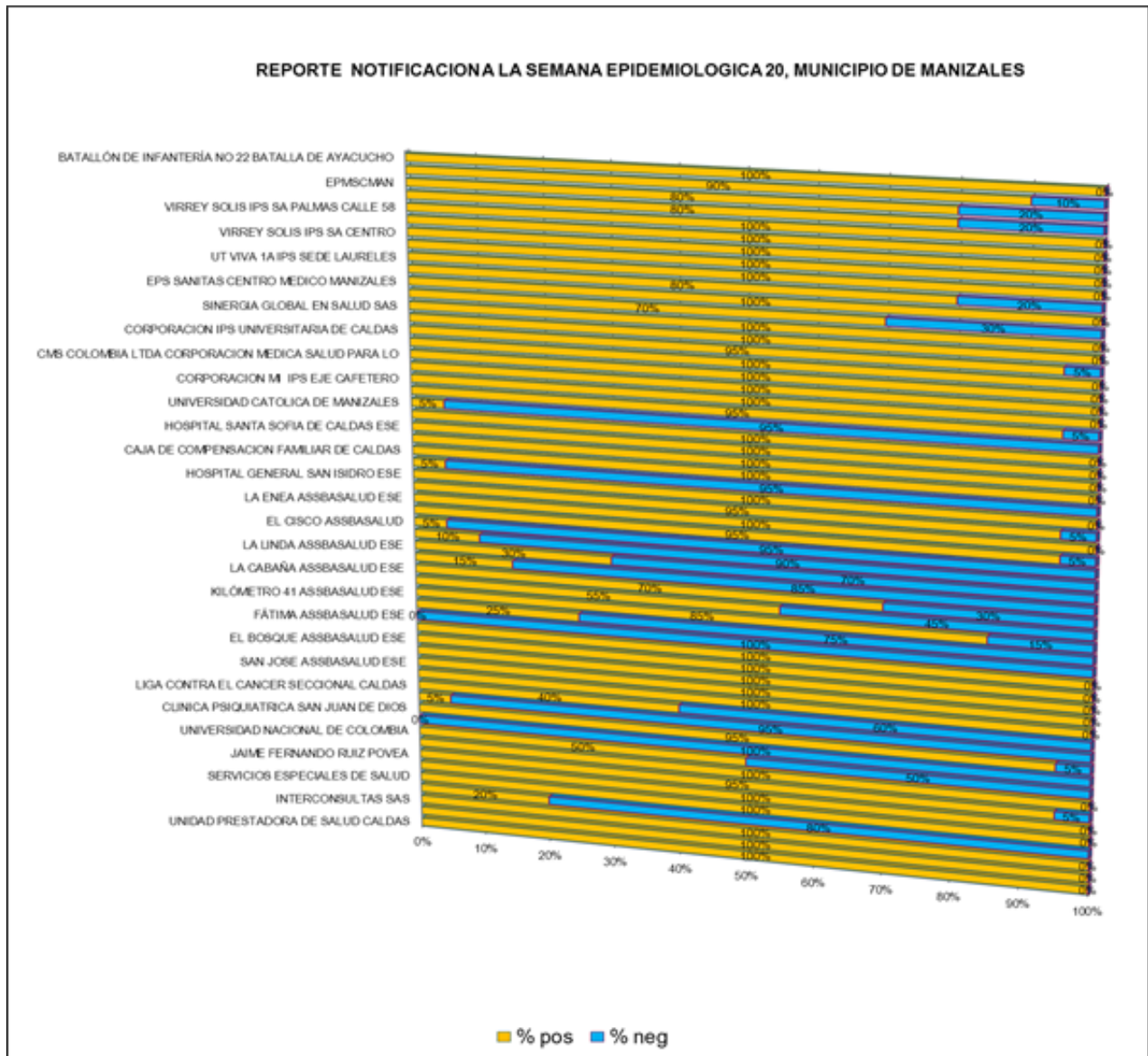
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

REPORTE NOTIFICACIÓN POSITIVA NEGATIVA O SILENCIOSA EN SIVIGILA

UNIDAD PRIMARIA GENERADORA DE DATO \$ - UPGD	%PO \$	%NEG	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
CRUZROJACOLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
INTERCONSULTAS SAS	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y CITOLOGÍA CITO SALUD SAS	20%	80%	-	-	*	-	*	-	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*	
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
JAME FERNANDO RUIZ POVEA	95%	5%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
CLINICA OSPEDALE MNIZALES	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
UNMERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	50%	50%	*	-	*	*	*	*	-	*	*	-	*	*	-	*	*	-	*	-	-	-	-
UNMERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	0%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	95%	5%	*	*	-	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
UNMERSIDAD DE MNIZALES	5%	95%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*	
LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL CALDAS	40%	60%	-	-	-	*	*	*	-	-	-	-	*	*	*	*	*	-	-	-	-	*	-
SAN CAJETANO ASSBASALUD ESE	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
SAN JOSE ASSBASALUD ESE	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
EL PILOTO ASSBASALUD ESE	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
EL BOSQUE ASSBASALUD ESE	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
EL PRADO ASSBASALUD ESE	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
FÁTIMA ASSBASALUD ESE	0%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
BAJO TABLAZO ASSBASALUD ESE	25%	75%	-	*	-	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*	*	
KILÓMETRO 41 ASSBASALUD ESE	85%	15%	-	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
LAGARRUCHA ASSBASALUD ESE	55%	45%	-	*	*	*	-	*	-	*	*	*	-	*	-	*	-	-	-	-	-	*	*
LACABANA ASSBASALUD ESE	70%	30%	*	*	*	*	*	*	-	*	*	*	*	*	-	-	-	-	-	-	*	*	*
ALTO BONITO ASSBASALUD ESE	15%	85%	*	-	-	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*	*	
LALINDA ASSBASALUD ESE	30%	70%	-	*	*	*	-	*	-	-	-	*	-	-	-	-	-	-	-	*	*	-	-
SAN PEREGRINO ASSBASALUD ESE	10%	90%	-	-	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*	-	-	-	-
EL CISCO ASSBASALUD	5%	95%	-	-	-	-	-	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LAASUNCIÓN ASSBASALUD ESE	95%	5%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
LAENEA ASSBASALUD ESE	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INT	95%	5%	*	*	*	*	-	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
HOSPITAL GENERAL SAN ISIDORO ESE	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS IPS SEDE V	5%	95%	-	-	-	-	-	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
HOSPITAL SANTASOFIA DE CALDAS ESE	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DEL PRESENTACION	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
UNMERSIDAD CATOLICA DE MNIZALES	5%	95%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*	-	-	-	-	-	-	-	-
ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS	95%	5%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
CORPORACION MI IPS EJE CAFETERO	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
CMS COLOMBIA LTDA CORPORACION MEDICASALUD PARALO	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
CMS COLOMBIA LTDA CORPORACION MEDICASALUD PARALO	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
CLINICA MIDANTI MNIZALES	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS	95%	5%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
MEINTEGRAL SAS	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
SALUD PYP SAS	70%	30%	-	-	*	*	*	-	*	*	-	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
EPS SANITAS CENTRO MEDICO MNIZALES	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
UP VMA 1 PARQUE CALDAS	80%	20%	*	*	*	*	*	*	*	*	-	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
UT VIVA 1A IPS SEDE LAURELES	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
VMA 1A IPS SA	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
VRREYSOLIS IPS SA CENTRO	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
VRREYSOLIS IPS SA PALMAS CRA23	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
VRREYSOLIS IPS SA PALMAS CALLE 58	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
ZENSAMEDICA SAS	80%	20%	*	-	*	*	-	*	-	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
EPIMCMMN	80%	20%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
RECLUSION MUJERES MNIZALES	90%	10%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
BATALLÓN DE INFANTERÍA NO 22 BATALLA DE AYACUCHO	100%	0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

Fuente: SIVIGILA, semana 20

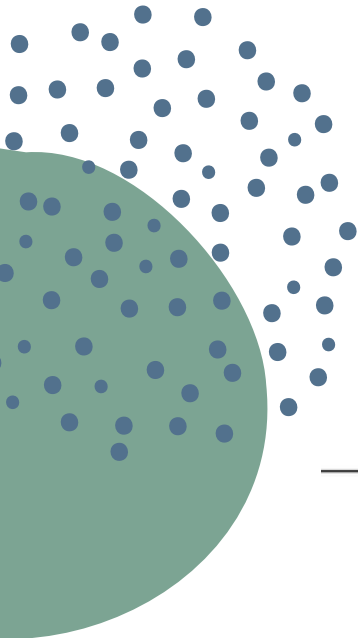
Según el cumplimiento en la notificación semanal positiva, negativa o silenciosa, se observa para la semana epidemiológica 20, un total de 57 UPGDs que realizaron notificación de manera positiva o negativa, en las semanas que corresponden al periodo epidemiológico. Se evidencia que 30 UPGDs (Unidad Primaria 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 20.



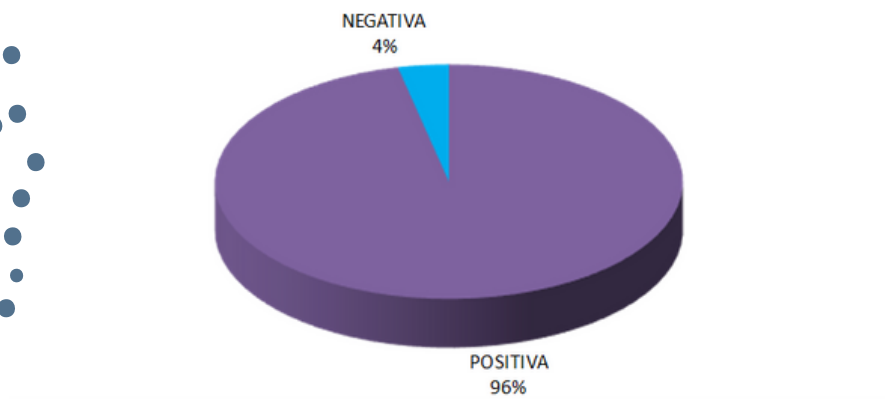
Fuente: SIVIGILA, semana 20

Teniendo en cuenta el porcentaje de cumplimiento en la notificación, a la semana epidemiológica 20, el 96% 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 4% 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



Fuente: SIVIGILA, semana 20

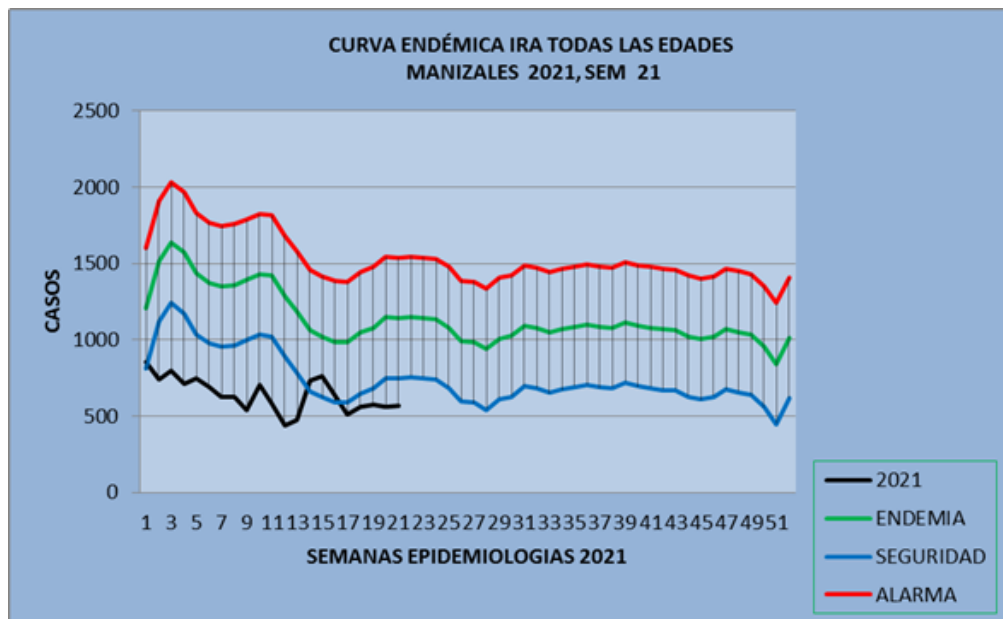
2. FRECUENCIAS DE IRA: INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

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 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 20 semanas epidemiológicas del 2021 es el siguiente:



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

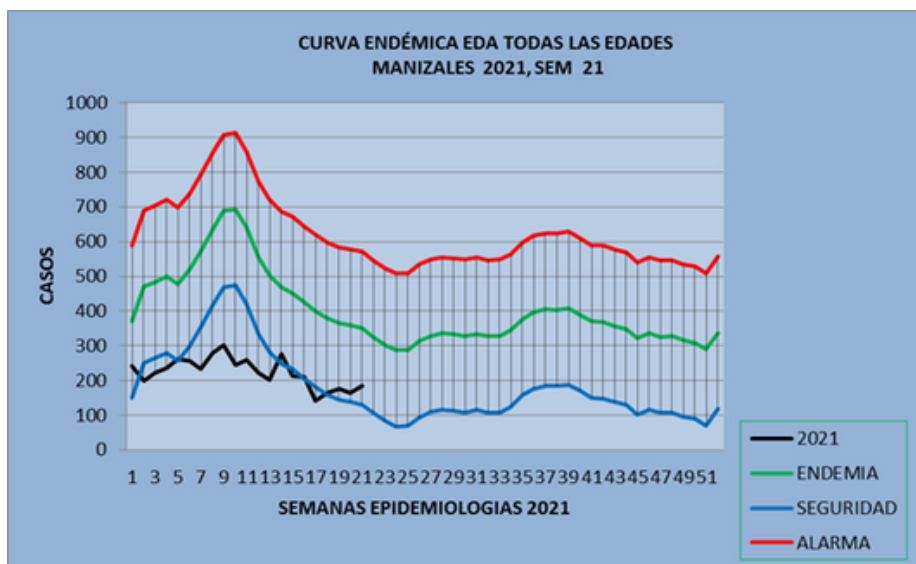
La infección respiratoria aguda (IRA) en el municipio de Manizales se ha mantenido entre la zona de seguridad hasta la semana epidemiológica 20 con un total de 13.441 casos, con una disminución significativa con el año inmediatamente anterior que en el mismo periodo de tiempo se reportaron 25.860 casos.

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 20 del año 2021 es el siguiente:



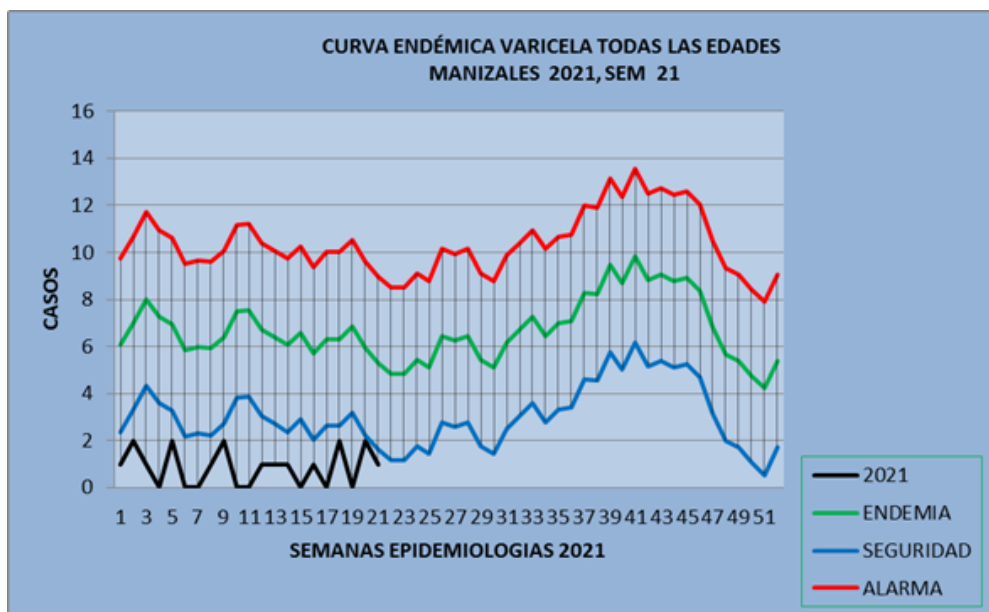
FUENTE: SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DE MANIZALES, UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA. (SIVIGILA)

La enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Municipio de Manizales para la semana 20 del año 2021 se ha mantenido entre las zonas de seguridad y endemia y hasta el momento se han presentado un total de 4687 casos que comparados con los 7560 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 20 del año 2021 es el siguiente:



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

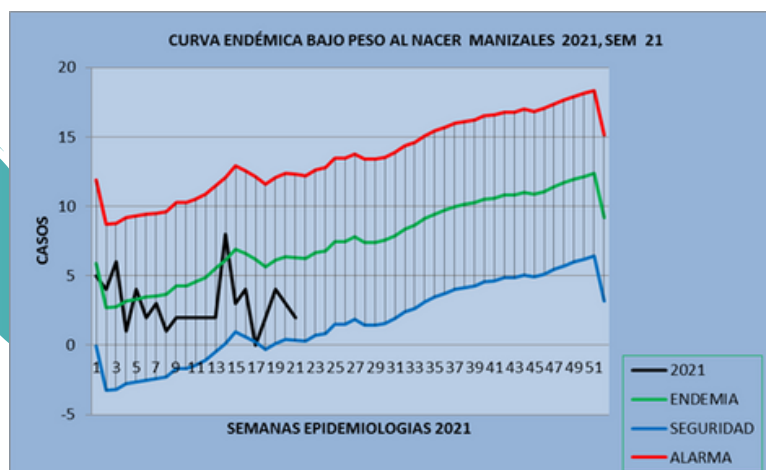
El canal endémico de Varicela en el Municipio de Manizales se mantiene en la zona de seguridad, hasta la semana epidemiológica número 20, se reportaron al sivigila un total de 18 casos individuales, lo cual comparado con el año inmediatamente anterior a la misma semana epidemiológica (68 casos) muestra una disminución muy significativa de más del 60 % 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 20 de 2021.



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

El bajo peso al nacer es un evento que continua siendo de importancia y cuidado, aunque continua en las zonas de seguridad y endemia es notable el aumento que ha tenido en los últimos 5 años a la semana epidemiológica 20 del año 2021 tenemos 62 y una disminución significativa en la semana 17 con ningún caso notificado y un total a semana 20 de 62 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 54 casos en el año 2020.

6. CONTROL, PREVENCIÓN Y MANEJO DEL CARACOL GIGANTE AFRICANO

¿Qué es el Caracol Africano?

El caracol africano es un molusco cuyo nombre científico es *ACHATINA FULICA* y es originario del África, su concha es cónica y puntiaguda, en los adultos alcanza los 12 cm de longitud por 6 cm de diámetro, esta es de color marrón oscuro con bandas amarillas o café claro, tiene ambos órganos sexuales y puede colocar hasta 1000 huevos cada dos meses, las crías nacen entre los 5 y 21 días.

Esta especie fue introducida al país de manera ilegal y es considerada por la UINC como una de las 100 especies más invasoras y dañinas del mundo, porque afecta la salud humana, la productividad agrícola y la biodiversidad, en Caldas se ha detectado en los Municipios de Manizales, La Dorada, Riosucio, Victoria, Marquetalia, Norcasia y Viterbo.

¿Por qué es Peligroso para la salud?

El riesgo se presenta al contacto directo o al consumirlo, ya que el caracol Gigante Africano transmite al hombre y a los animales varios parásitos tales como: *Hymenolepis* sp, *Trichuris* sp, *Strongylus*, *Angiostrongylus cantonensis* y *Angiostrongylus costaricensis*, los últimos producen problemas digestivos y nerviosos que si no se tratan a tiempo pueden causar la muerte. Además el caracol africano también trasmite bacterias como las aeromonas que agravan los síntomas de las enfermedades parasitarias.

¿Cómo se puede infectar?

Al manipularlo sin guantes o al consumirlo, también al usar baba de caracol obtenida sin condiciones de higiene mínima.

¿Cómo identificarlo?



¿Cuáles son los síntomas?

Se pueden presentar aislados o en conjunto, dolor de cabeza, rigidez en la nuca, pérdida del equilibrio, visión borrosa, fiebre, dolor de estómago, náuseas, diarrea, debilidad, en todo caso debe recurrir al hospital o centro de salud más cercano para que sea valorado por un médico.

¿Cómo afecta la agricultura?

Este molusco causa daños considerables a las plantas, es un herbívoro que ataca cultivos comerciales como algodón, bananos, hortalizas, frutos y frijoles, entre otros. También consume cantidades considerables de pastos.

¿Cómo afecta la ganadería?

Este caracol, consume grandes cantidades de follaje verde afectando cultivos y forrajes con la consecuente disminución de la productividad de los potreros, el ganado se infecta al consumir pequeños caracoles o larvas que se encuentran en el pasto enfermándolo en poco tiempo y causándole la muerte.

¿Cómo afecta la biodiversidad?

El caracol gigante africano perturba la fauna endémica originaria del lugar al desplazar poblaciones de moluscos nativos por competencia, debido a su alta reproducción invade rápidamente los lugares donde llega, también afecta la flora nativa, devora especies de plantas que sirven de alimento a la fauna silvestre causando graves desequilibrios ambientales.

¿Qué hacer si se identifica un caracol Africano?

1. Informe inmediatamente a las autoridades sanitarias o ambientales (Corpocaldas 01 8000 96 88 13 o Secretaria de Salud de Manizales 8879700 área de salud ambiental)
2. No manipule el caracol, si como última alternativa tiene que cogerlo, hágalo con guantes o cubriendo su mano con una bolsa plástica.
3. Introdúzcalo en un recipiente hermético.
4. Después de manipularlo con guantes o la bolsa plástica, lávese inmediatamente las manos con abundante agua y jabón.
5. Elimine la maleza, basura y escombros de zonas verdes o aledañas a su vivienda.

7. PLAN MUNICIPAL DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID- 19

El objetivo del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 es reducir la morbilidad grave y la mortalidad específica por COVID-19, disminuir la incidencia de casos graves y la protección de la población que tiene alta exposición al virus y reducción el contagio en la población general, con el propósito de controlar la transmisión y contribuir a la inmunidad de rebaño en Colombia.

En consideración a que la vacuna contra la COVID-19 es un bien escaso, la priorización se sustenta exclusivamente en criterios epidemiológicos basados en los principios contenidos en este Plan, sin consideración a credo, capacidad económica, género, grupo étnico o condición de discapacidad.

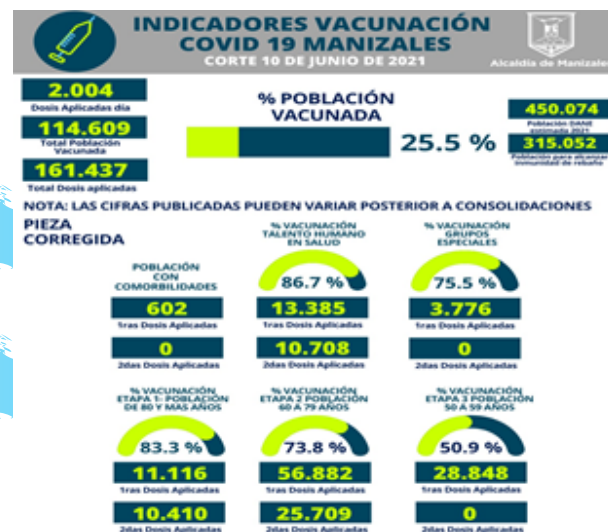
Objetivos de la primera fase:

Como objetivos específicos de la primera fase operativa del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID19, a saber, reducir la mortalidad específica por COVID-19, reducir la incidencia de casos graves de COVID-19, proteger el talento humano en salud y personal de apoyo, a los cuidadores de poblaciones de especial protección y a la fuerza pública.

Objetivos de la segunda fase:

Como objetivo de la segunda fase, se plantea la reducción del contagio en la población general. Inicialmente, se propone proteger a quienes viven en contextos con mayor riesgo de brotes debido a la imposibilidad de garantizar el distanciamiento físico, entre ellos las personas privadas de la libertad (PPL), personal en contacto estrecho con la PPL en los centros de reclusión, socorristas de primera respuesta en 13 gestión del riesgo y población en condición de calle. Posteriormente, se vacunará de manera progresiva a toda la población entre 16 y 59 años que no han sido incluidos previamente en las etapas 1 a 4.

Consolidado de cobertura de vacunación con corte al 10 de Junio de 2021:



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 20 del año 2021.

Los eventos de mayor notificación fueron: Infección respiratoria aguda por Virus Nuevo, Violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Intento de Suicidio, IAD- Infecciones Asociadas a Dispositivos, Cáncer de la Mama y Cuello Uterino, Morbilidad materna extrema, Enfermedades Huérfanas Raras, , Bajo peso al nacer, VIH/SIDA/ Mortalidad por SIDA.

A continuación se relacionan los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA con corte a la semana epidemiológica número 20 del año 2021 (residencia y procedencia de Manizales).

EVENTO	NUMERO DE CASOS
Infección respiratoria aguda por Virus Nuevo	58255
Violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual	435
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	411
Intento de Suicidio	209
IAD - Infecciones Asociadas a Dispositivos	118
Cáncer de la Mama y Cuello Uterino	113
Morbilidad materna extrema	101
Enfermedades Huérfanas Raras	97
Bajo peso al nacer	62
VIH/SIDA/ Mortalidad por SIDA	62



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/saludpublica/boletin epidemiológico](http://www.ins.gov.co/saludpublica/boletin%20epidemiologico)

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

Proyectado por Unidad de Epidemiología/Mayo de 2021