

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



ALCALDÍA
DE MANIZALES
**MANIZALES
+GRANDE**



Alcaldía de Manizales
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

JULIO DE 2021, HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA 24



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. Morbilidad Materna extrema.
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 24



A la fecha, de enero 1 al 19 de junio, se han notificado 24 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 24, 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.

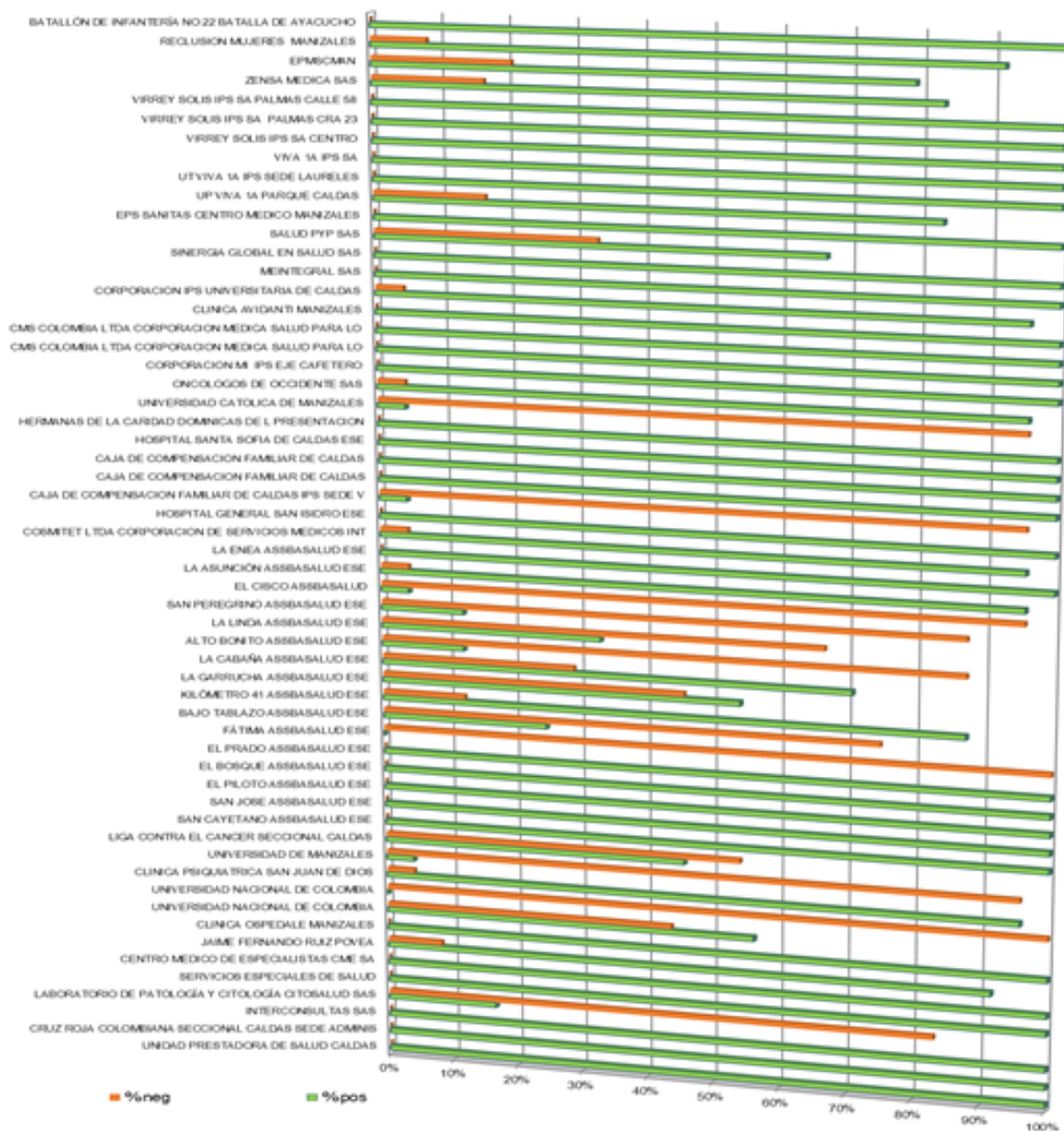
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

REPORTE NOTIFICACIÓN POSITIVA NEGATIVA O SILENCIOSA EN SIVIGILA

UNIDAD PRIMARIA GENERADOR DE DATOS - UPGD	%POS	%NEG	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
CRUZROJIA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
INTERCONSULTAS SAS	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA CITOSALUD SAS	17%	83%	-	-	+	-	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
JAME FERNANDO RUIZ POVEA	92%	8%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	
CLINICA OSPEDALE MANIZALES	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	56%	44%	+	-	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	-	-	-	+	-	+	+	
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	0%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	96%	4%	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
UNIVERSIDAD DE MANIZALES	4%	96%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	
LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL CALDAS	46%	54%	-	-	-	+	+	-	+	-	-	-	-	+	+	+	+	-	-	-	+	+	+	-	+	
SAN CAYETANO 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	88%	13%	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
LA GARRUCHA ASSBASALUD ESE	54%	46%	-	+	+	+	-	+	-	+	+	+	-	-	+	-	+	-	-	+	+	-	+	+	-	
LA CABAÑA ASSBASALUD ESE	71%	29%	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	-	
ALTO BONITO ASSBASALUD ESE	13%	88%	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	
LA LINDA ASSBASALUD ESE	33%	67%	-	-	+	+	-	-	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	+	-	-	
SAN PEREGRINO ASSBASALUD ESE	13%	88%	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	
EL CISCO ASSBASALUD	4%	96%	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
LA ASUNCIÓN ASSBASALUD ESE	96%	4%	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
LA ENEA ASSBASALUD ESE	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
COSMITELTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INT	96%	4%	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS IPS SEDE V	4%	96%	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICANAS DE LA PRESENTACION	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	4%	96%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS	96%	4%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
CORPORACION MI IPS EJE CAFE TERO	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
CMS COLOMBIA LTDA CORPORACION MEDICA SALUD PARA LO	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
CMS COLOMBIA LTDA CORPORACION MEDICA SALUD PARA LO	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
CLINICA AVDANT MANIZALES	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS	96%	4%	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
MEINTEGRAL SAS	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
SALUD PYP SAS	67%	33%	-	-	+	+	+	-	-	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	-	+	
EPS SANITAS CENTRO MEDICO MANIZALES	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
UP VIVA 1A PARQUE CALDAS	83%	17%	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	
UTVIVA 1A IPS SEDE LAURELES	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
VMA 1A IPS SA	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
VRREY SOLIS IPS SA CENTRO	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
VRREY SOLIS IPS SA PALMAS CRA 23	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
VRREY SOLIS IPS SA PALMAS CALLE 58	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
ZENSA MEDICA SAS	83%	17%	+	-	+	+	-	+	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
EPIMSC MAN	79%	21%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	
RECLUSION MUJERES MANIZALES	92%	8%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
BATAILLON DE INFANTERIA NO 22 BATAJALLA DE AYACUCHO	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	

Fuente: SIVIGILA, semana 24

Teniendo en cuenta el cumplimiento en la notificación semanal positiva, negativa o silenciosa, se observa para la semana epidemiológica 24, un total de 57 UPGDs realizaron notificación de manera positiva o negativa en las semanas que corresponden al periodo epidemiológico 6. 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 24.

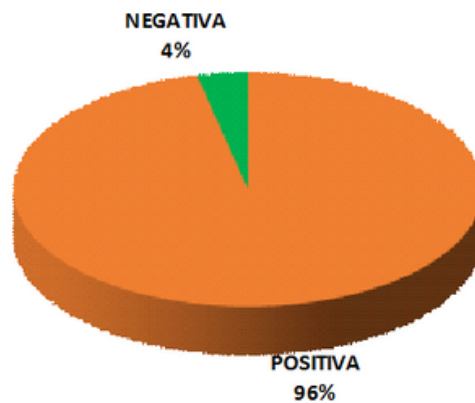


Fuente: SIVIGILA, semana 24

Según el porcentaje de cumplimiento en la notificación, a la semana epidemiológica 24, 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 24, AÑO 2021



Fuente: SIVIGILA, semana 24

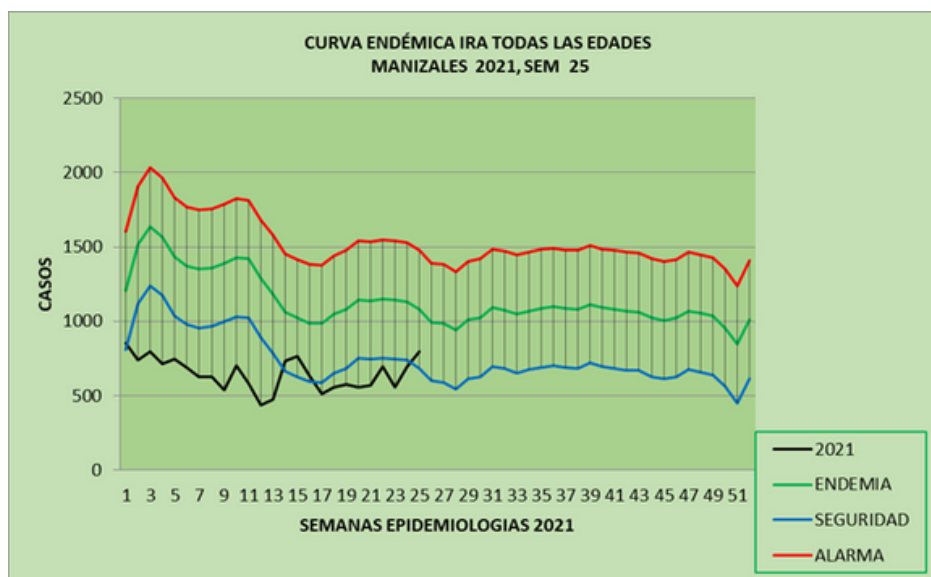
2. FRECUENCIAS DE IRA: INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

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 25 semanas epidemiológicas del 2021 es el siguiente:



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

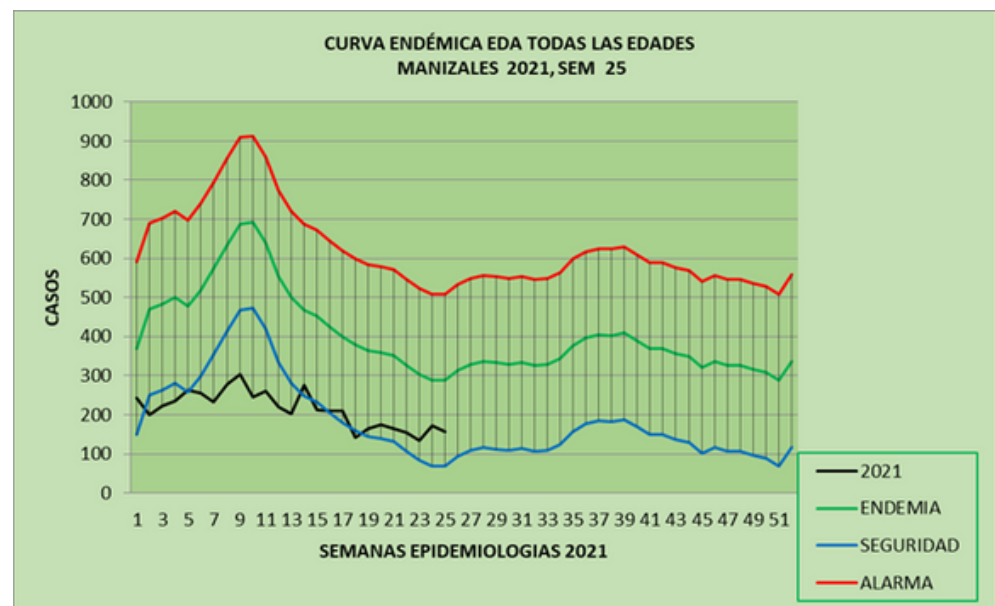
La infección respiratoria aguda (IRA) en el municipio de Manizales se ha mantenido entre la zona de seguridad hasta la semana epidemiológica 25 con un total de 16185 casos, con una disminución significativa con el año inmediatamente anterior que en el mismo periodo de tiempo se reportaron 27784 casos, todo esto se puede deber a las jornadas representativas que se han venido realizando en el Municipio.

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 25 del año 2021 es el siguiente:



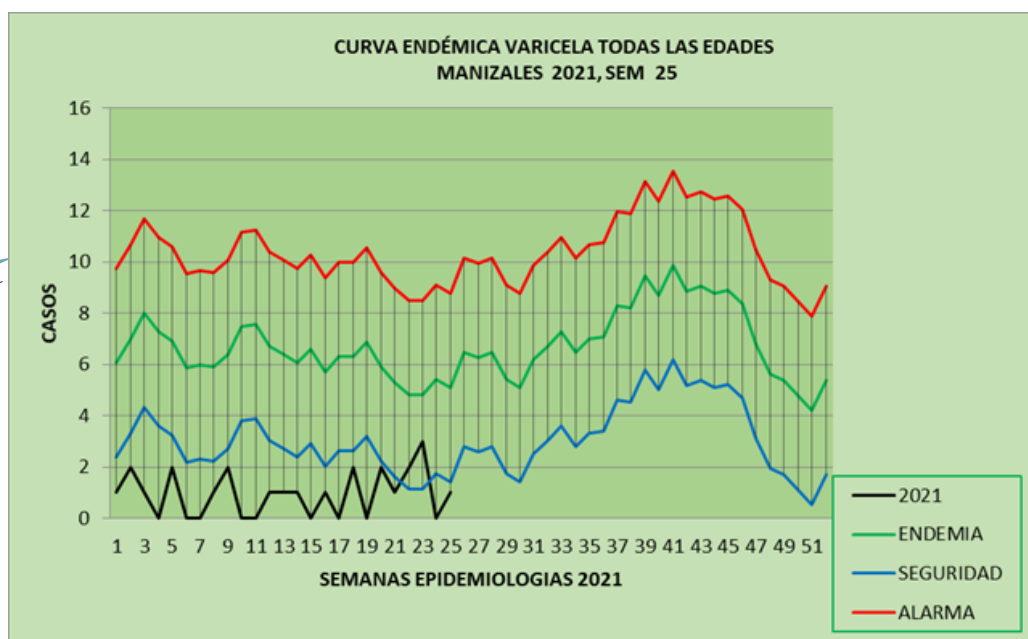
FUENTE: SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DE MANIZALES, UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA. (SIVIGILA)

La enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Municipio de Manizales para la semana 25 del año 2021 se ha mantenido entre las zonas de seguridad y endemia y hasta el momento se han presentado un total de 5333 casos que comparados con los 8233 eventos reportados en el año inmediatamente anterior para la misma semana epidemiológica continua evidenciando una disminución importante en el número de 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 25 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 25 se reportaron al sivigila un total de 24 casos individuales, lo cual comparado con el año inmediatamente anterior a la misma semana epidemiológica 70 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

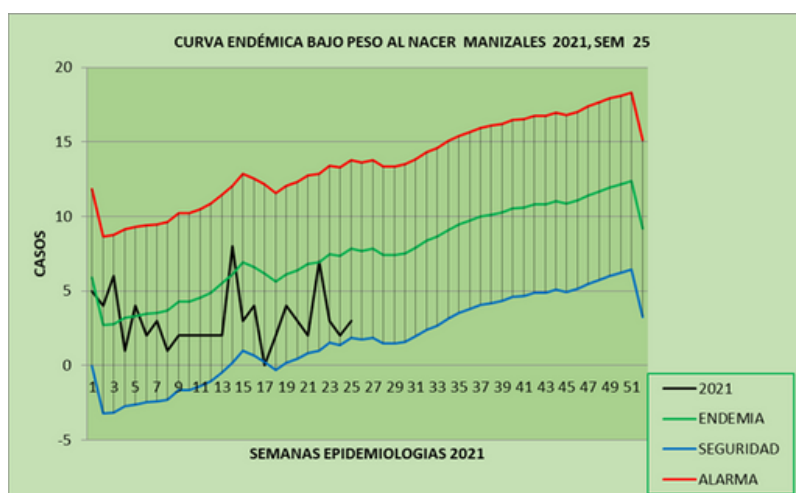
Cada año nacen 20 millones de niños con peso inferior a 2500 gr, la prevalencia global está entre el 15,5% y 96,5%; cifras que pertenecen a países de medianos y bajos ingresos. Existen amplios márgenes, Europa con el 6,4% y Asia central y meridional con 27,1%. La morbimortalidad en este grupo es muy 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 25 de 2021



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

El bajo peso al nacer es un evento que continua siendo de importancia y cuidado, aunque continúa en las zonas de seguridad y endemia es notable el aumento que ha tenido en los últimos 5 años a la semana epidemiológica 25 del año 2021 tenemos 77 un aumento de 13 casos a la misma semana del año anterior donde se habían presentado 64 casos, estos 13 casos evidencian el aumento significativo que se ha venido presentando en este evento que continua siendo de cuidado y máxima importancia.

6. MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

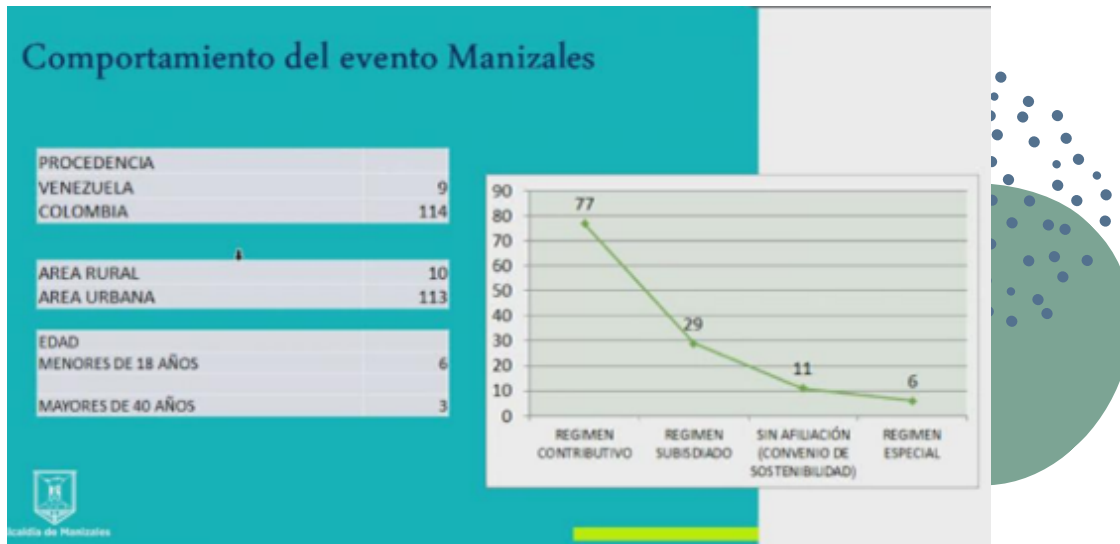
La morbilidad materna extrema (MME) es un evento de interés en salud pública que tiene un impacto importante al evaluar los servicios de salud ya que una atención oportuna y de calidad en una mujer con una complicación obstétrica severa puede prevenir un desenlace fatal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la morbilidad materna extrema (MME) como un estado en el cual una mujer casi muere, pero sobrevivió a una complicación ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo. La Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) la definió como “una complicación grave que ocurre durante el embarazo, parto y puerperio, que pone en riesgo la vida de la mujer o requiere una atención inmediata con el fin de evitar la muerte.

La tasa de morbilidad materna extrema es superior para los países de medianos y bajos ingresos, varió de 4,9 %, en América Latina, a 5,7 %, en Asia y 14,9 %, en África, mientras que los estudios realizados en los países de altos ingresos tenían tasas que van de 0,8 %, en Europa, y un máximo de 1,4 %, en América del norte (2).

Según los datos oficiales para el país, obtenidos a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), desde 2012, año en el cual se implementó el proceso, se ha presentado un incremento en el número de casos y la razón de morbilidad materna extrema debido al fortalecimiento del proceso de vigilancia del evento y cambio en la definición de caso que permite tener una mayor sensibilidad en el proceso de identificación de casos.

Durante el proceso de vigilancia se han identificado como causas principales de morbilidad materna extrema los trastornos hipertensivos y las complicaciones hemorrágicas. Igualmente, el grupo de edad con la mayor proporción de casos de morbilidad materna extrema ha sido el de 20 a 24 años pero la mayor razón se ha presentado históricamente en las mujeres con edades extremas (de 35 y más años y las mujeres menores de 15 años).

A continuación se relaciona el comportamiento del evento Morbilidad Materna extrema en el Municipio de Manizales



A continuación se relaciona además el comportamiento en el Municipio de Manizales por EPS, siendo Sura la EPS que más eventos de morbilidad materna extrema registra con un total de 51 casos, seguida de Nueva EPS con 23 casos registrados, luego encontramos el convenio de sostenibilidad que corresponde a la población Venezolana sin afiliación que aporta un total de 11 casos de morbilidad materna extrema



La complicaciones asociadas a morbilidad materna extrema que representan mas casos en el Municipio de Manizales son: Preeclampsia con 26 casos, Hemorragias 15 casos, infecciones 11 casos, otras complicaciones 10 casos, insuficiencia hepática 1 caso.



7. PLAN MUNICIPAL DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID- 19

El objetivo del Plan Nacional de Vacunación contra el 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 el 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.

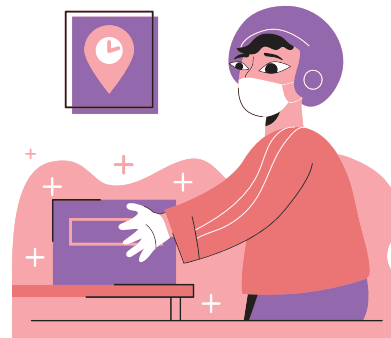
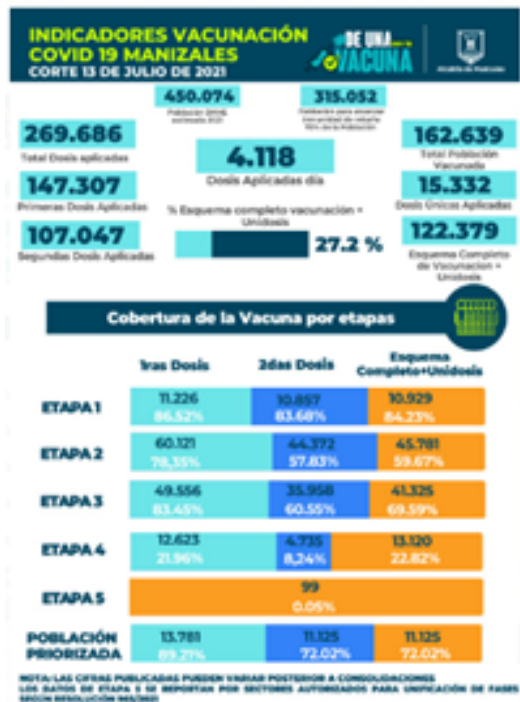
Objetivos de la segunda fase:

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 13 de Julio 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 21 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, Enfermedades huérfanas y raras, Cáncer de la Mama y Cuello Uterino, Morbilidad materna extrema , 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 25 del año 2021 (residencia y procedencia de Manizales)



EVENTO	NUMERO DE CASOS
Infección respiratoria aguda por Virus Nuevo	73498
Violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual	523
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	491
Intento de Suicidio	244
IAD - Infecciones Asociadas a Dispositivos	145
Enfermedades Huérfanas Raras	130
Cáncer de la Mama y Cuello Uterino	125
Morbilidad materna extrema	119
Bajo peso al nacer	77
VIH/SIDA/ Mortalidad por SIDA	70

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>

[https://www.ins.gov.co/buscador-](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Morbilidad%20materna%20extrema.pdf)

[eventos/Lineamientos/Pro_Morbilidad%20materna%20extrema.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Morbilidad%20materna%20extrema.pdf)

Proyectado por Unidad de Epidemiología/Julio de 2021