



Secretaría de
salud pública

Epinotas de Manizales

Boletín Epidemiológico

Diciembre de de 2015

(Publicado el 12 de Enero de 2016)

En este número: Comportamiento de Lesiones por pólvora; Índices endémicos; Tendencias institucionales; NOTICIAS IMPORTANTES

LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (PÓLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)

En Circular **051 del 3 de Noviembre de 2015**, el Ministerio de Salud, presentó las directrices relacionadas con el control de las lesiones producidas por pólvora; al respecto hacemos eco, de los principales lineamientos:

- 1) La vigilancia intensificada del evento, se realizará entre el 1 de diciembre de 2015 y el 16 de enero de 2016.
- 2) La notificación de los eventos a la Secretaría de Salud Pública es INMEDIATA por vía telefónica y a través de la ficha epidemiológica 452.
- 3) Las instituciones de salud deben garantizar la atención de potenciales lesionados locales o remitidos de municipios vecinos.
- 4) Es necesario desincentivar el uso de pólvora en los usuarios y afiliados del sistema de salud y procurar el compromiso de las familias con los menores de edad.

DEFINICION DE CASO A NOTIFICAR:

“Caso en el que como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación, y/o exhibición de artefactos explosivos se produzcan lesiones en las personas, que requieran manejo médico ambulatorio u hospitalario, o desencadenen la muerte de las mismas. Deben incluirse las lesiones ocurridas por artefactos explosivos como minas antipersonales (MAP), municiones sin explotar (MUSE), otros artefactos explosivos y fuegos artificiales, como aquellas que se generen por manipulación ocupacional de artefactos fabricados con pólvora (Que se reportarán como "ocurridas en el lugar de trabajo"), así como otros contactos traumáticos accidentales y no accidentales producidos por artefactos explosivos que contengan pólvora u otros explosivos”

En Manizales, conforme al Decreto 233 de 2001, está totalmente prohibida la fabricación, almacenamiento, transporte, distribución, venta y uso de pólvora, artículos pirotécnicos o fuegos artificiales.



INFORMACION PRELIMINAR LOCAL !!!

En Manizales, hasta la fecha 12 de enero de 2016, se tienen notificados 14 lesionados; 3 más que el período vigilado anterior.

De los 14 lesionados, la mitad son personas menores de edad; esta cifra es mayor a la presentada en el período 2014-2015, cuando solo se identificaron 2 casos de 11.

Ciudadela del Norte, continua presentándose como la comuna de mayor número de lesionados (5 de 14); las comunas La Macarena, Ecoturística Cerro de Oro Atardeceres y el área rural registraron 2 casos cada una; en San José se identificó 1 caso. Los estratos socioeconómicos de los barrios donde ocurrieron los casos son 1, 2 y 3.

7 de estos casos se concentraron alrededor del 31 de diciembre, 1 y 2 de enero. El 24 de diciembre se presentaron 2 casos, en tanto que los 5 restantes se presentaron en relación con el alumbrado (6,7,8 y 9).

Las lesiones están caracterizadas por quemaduras y laceraciones preferencialmente en manos y dedos en 13 sujetos; una persona presentó lesión ocular y requirió hospitalización.

INFORMACION PRELIMINAR NACIONAL !!!

Resumen Comportamiento de las lesiones por pólvora durante la vigilancia intensificada, 1 de diciembre de 2015 al 11 de enero de 2016 (corte 9:00 horas)

Variables	Año		Diferencia de casos	Variabilidad %
	2015-2016	2014-2015		
Casos acumulados desde el 1 diciembre hasta 11 enero	904	947	-43	4,5
Casos día de las velitas y 08 de diciembre	141	150	-9	6,0
Casos 16 y 17 de diciembre (inicio de la novena)	6	18	-12	66,7
Casos 24 y 25 de diciembre	142	135	7	-5,2
Casos 31 diciembre y 1 enero	288	324	-36	11,1

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Sivigila, Colombia, 2015.

Con corte a esta fecha se notificaron para el periodo 2014-2015, un total de 947 casos y para este periodo se lleva acumulado 904 casos, observándose una disminución del 4,5%



Distribución por entidad territorial de ocurrencia de casos de lesiones por pólvora, y grupo de edad, Colombia, acumulado desde el 1 de diciembre al 11 de enero, 2014-2015, 2015-2016 (Corte 9:00 horas)

Comparativo por entidad territorial (1 diciembre al 11 de enero)								
Entidad territorial de ocurrencia	Periodo 2015-2016				Periodo 2014-2015			Variabilidad
	Mayor de 18 años	Menor de edad	Total 2015	%	Mayor de 18 años	Menor de edad	Total 2014	
ANTIOQUIA	148	84	232	25,7	146	99	245	-13
VALLE DEL CAUCA	53	38	91	10,1	66	55	121	-30
CAUCA	39	28	67	7,4	35	27	62	5
BOGOTÁ	25	27	52	5,8	30	10	40	12
NARIÑO	34	14	48	5,3	38	17	55	-7
CALDAS	24	17	41	4,5	22	13	35	6
CUNDINAMARCA	20	19	39	4,3	20	17	37	2
HUILA	21	8	29	3,2	10	8	18	11
RISARALDA	17	12	29	3,2	18	14	32	-3
NORTE SANTANDER	18	10	28	3,1	29	21	50	-22

Comparación de casos de lesionados por pólvora, durante la vigilancia intensificada, Colombia, 1 de diciembre de 2015 al 11 de enero de 2016 (corte 9:00 horas)

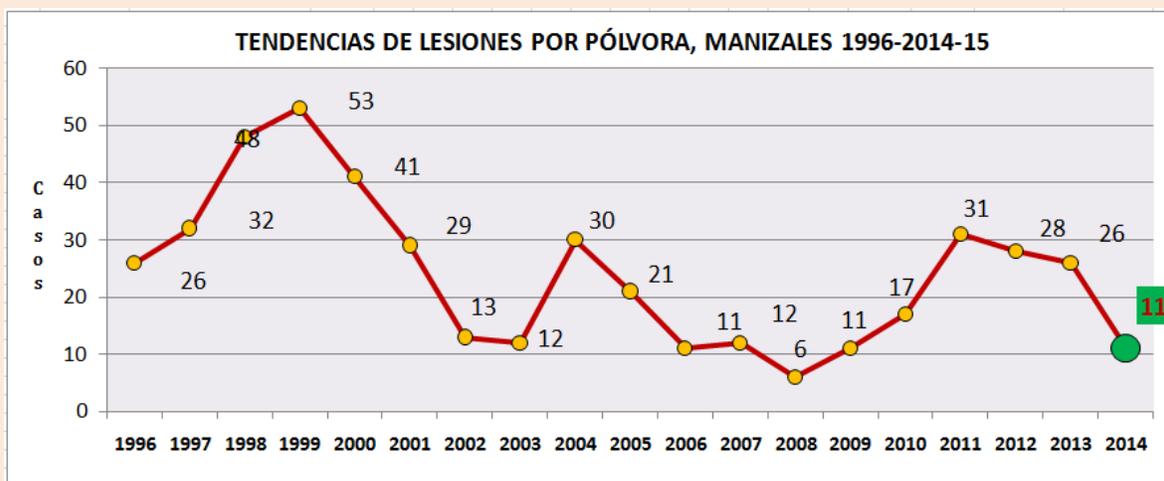
Vigilancia intensificada 2015 - 2016 (1 diciembre al 11 de enero)			
Periodo	Mayor de 18 años	Menor de edad	Total
2014-2015	543	404	947
2015-2016	529	375	904
Variabilidad	-14	-29	-43
%	2,6% ↓	7,2% ↓	4,5% ↓

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Sivigila, Colombia, 2015.

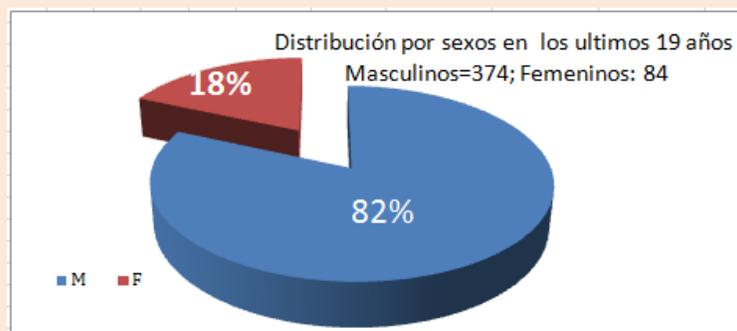


Caracterización estadística de las lesiones por pólvora en el período diciembre – enero (desde 1996 hasta el año 2015, no se incluyen los 14 casos de 2015-2016).

El evento epidemiológico se vigila desde el 1 de diciembre hasta el 16 de enero de cada año. (conforme a Circular 051 del 3 de Noviembre de 2015)

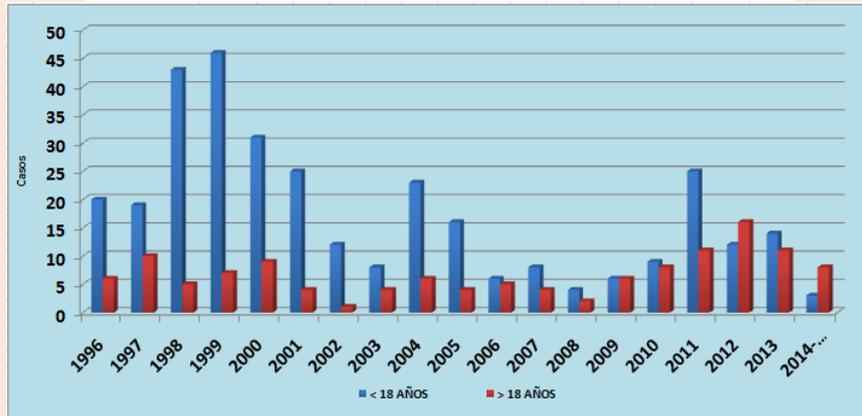


La reducción del año 2013-2014 al año 2014-2015, equivale al **57.6%**

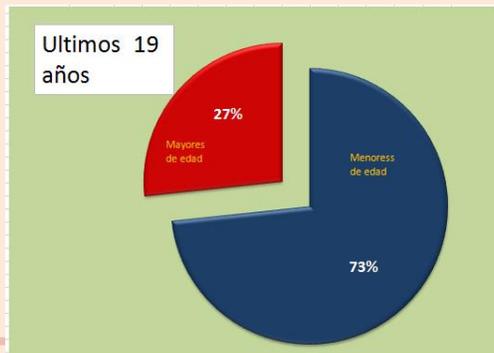


En 2014-2015: fueron 9 hombres y 2 mujeres.

La distribución por edad, (mayores y menores de edad), ha sido modificada en los últimos años; las lesiones en menores de edad, son menos frecuentes.

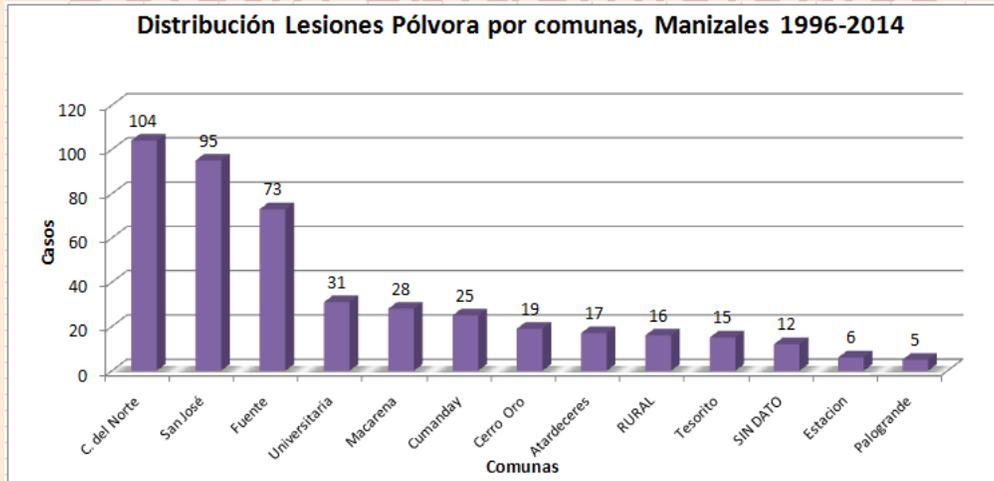


En 2014-2015: 2 menores de 18 años y 9 mayores de edad

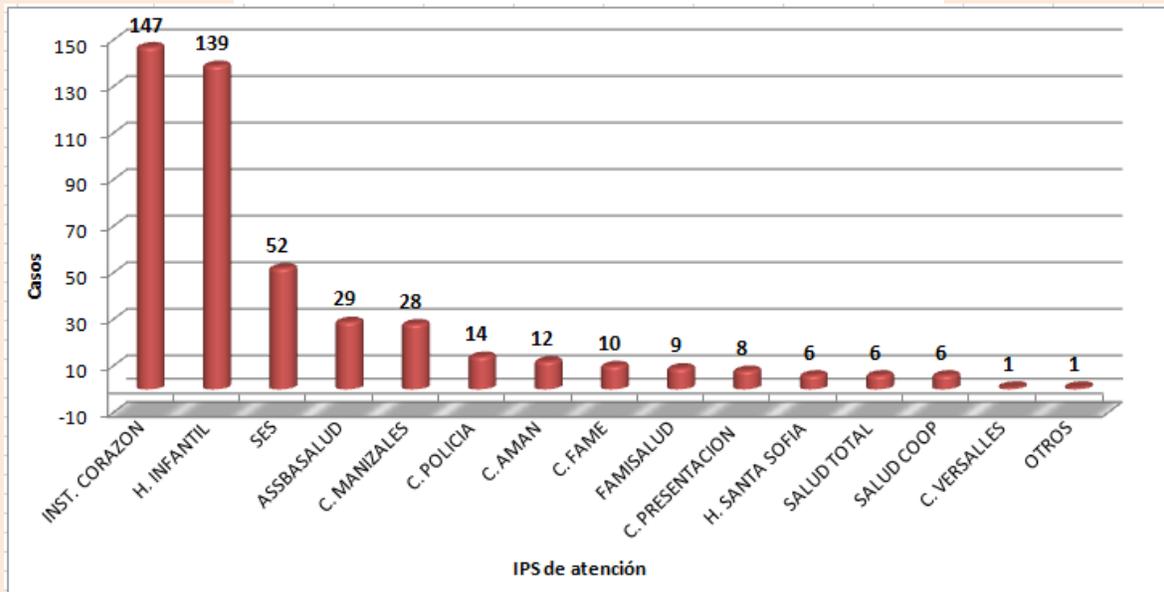


Boletín Epidemiológico

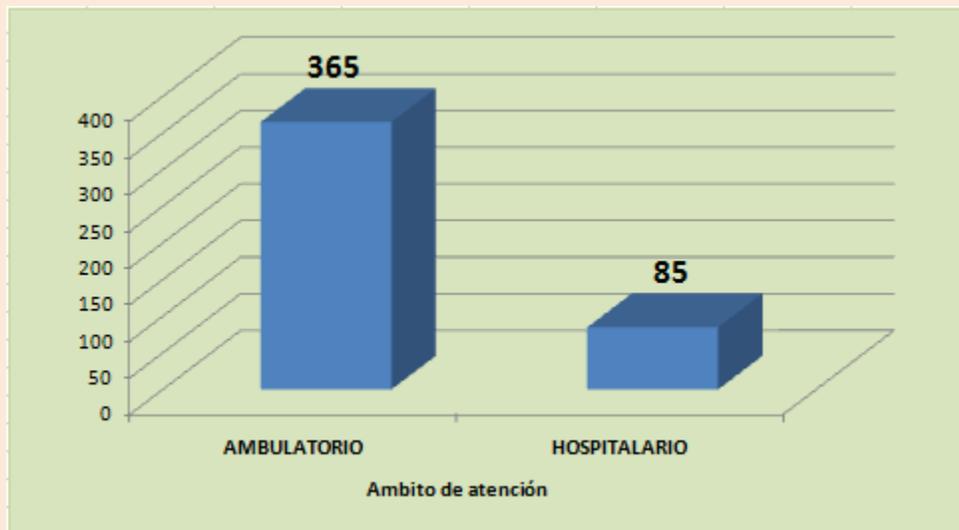
Distribución Lesiones Pólvora por comunas, Manizales 1996-2014



En el año 2014-2015: 7 lesionados de la comuna Ciudadela del Norte; 1 caso en cada comuna: San José, Cerro de Oro, Universitaria y La Fuente.



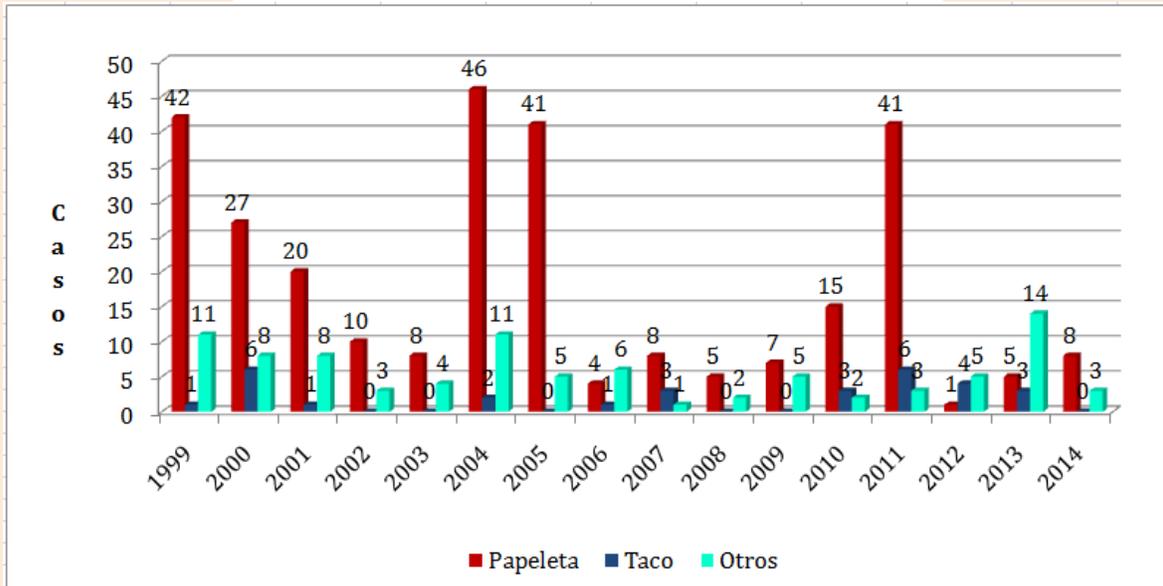
En el año 2014-2015: 5 notificados por SaludTotal; 2 por Assbasalud; y 1 por cada una de las siguientes: Hospital de Caldas, Hospital Santa Sofía, Clínica Versalles y Clínica Presentación



En 2014-2015: 9 en manejo ambulatorio y 2 con manejo hospitalario.



Secretaría de
salud pública



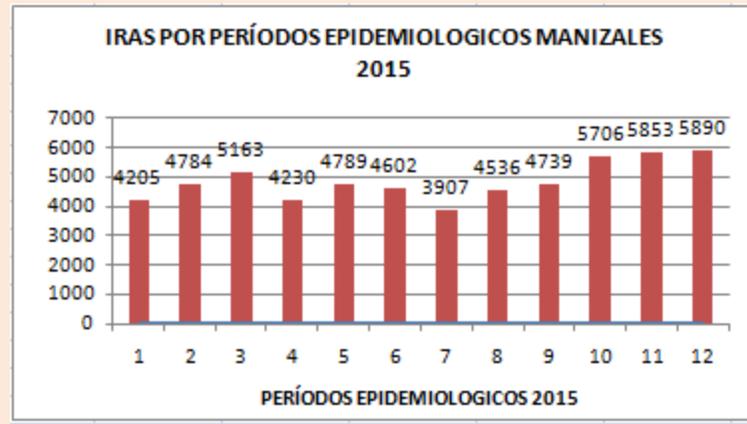
En 2014-2015: 8 personas con papeletas.

Boletín Epidemiológico

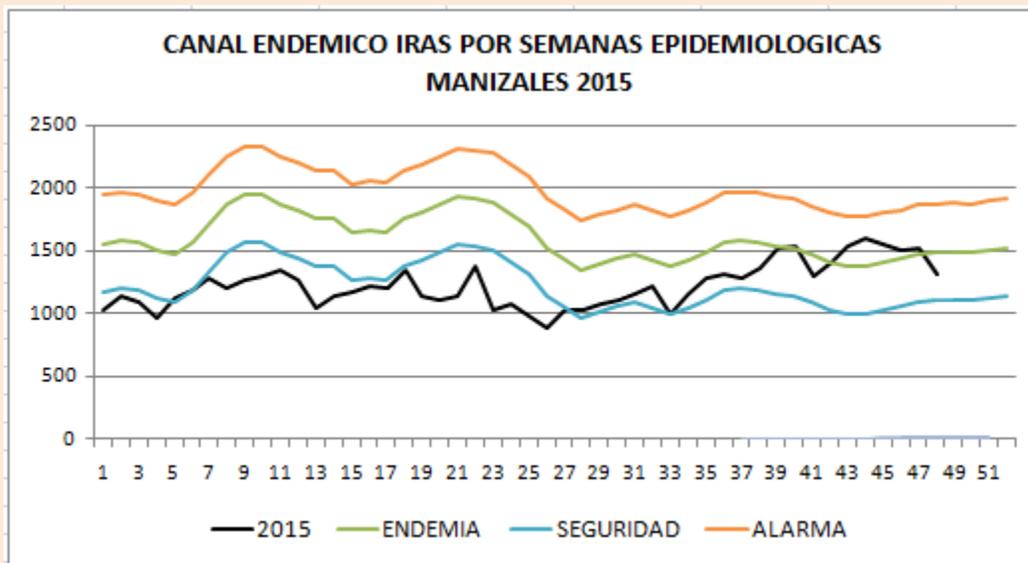




Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda



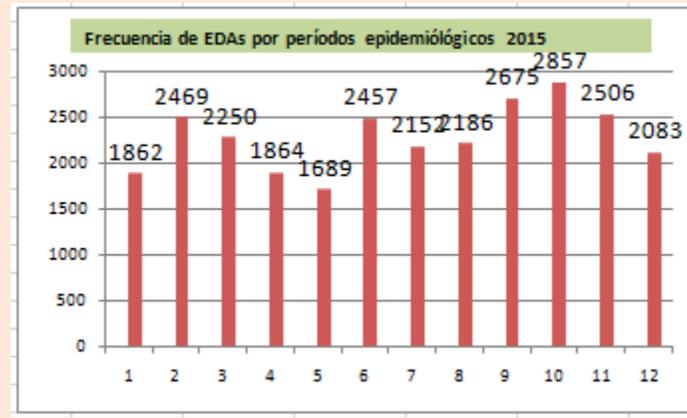
Promedio de 4867 por cada período epidemiológico



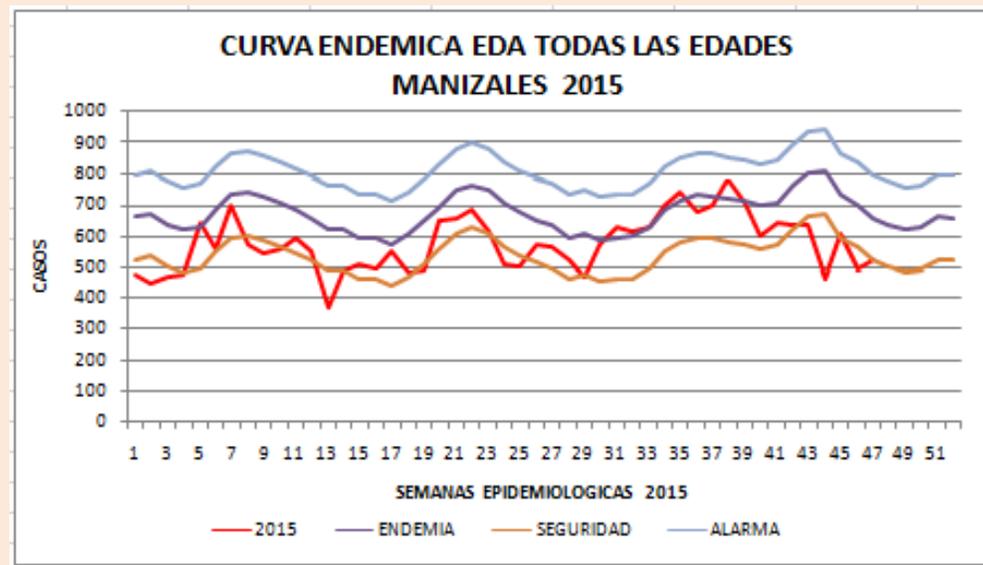
Hasta la semana 48, van: 58.746 eventos registrados, frente a 69.706 del mismo período del año anterior



Frecuencia de EDA: Enfermedad Diarreica Aguda



2254 casos en promedio por cada período epidemiológico



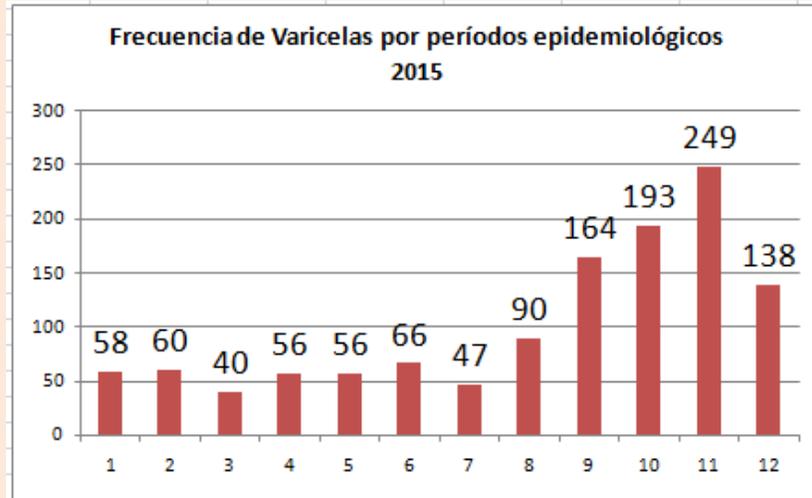
Hasta la semana 48, van: 27.030 casos registrados, frente a 28.761 del mismo período del año anterior

Han ocurrido en 2015, 575 eventos en promedio semanal

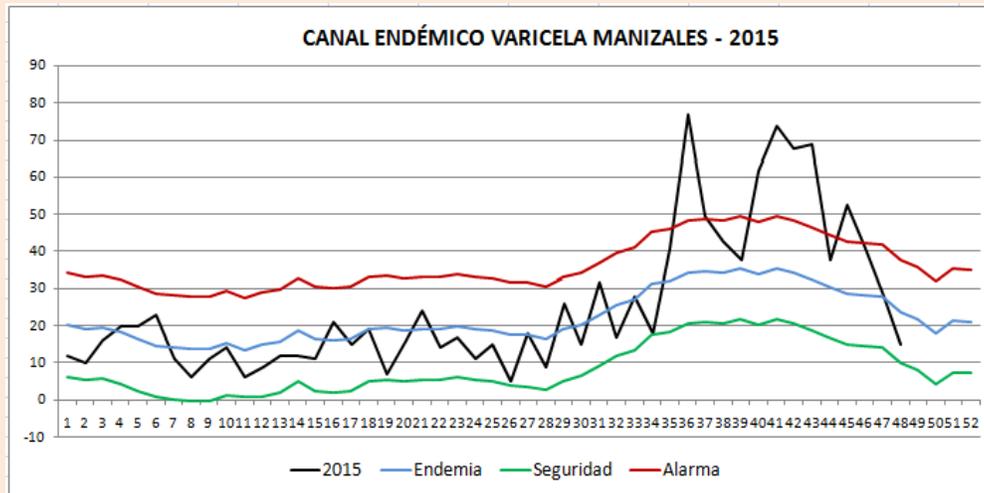


Frecuencia de Varicela:

Después del habitual incremento de los casos notificados hacia el final del año, empieza a disminuir paulatinamente los casos



Se han presentado en 2015, 101 casos en promedio por período epidemiológico



Hasta la semana 48, van: 1217 casos registrados, frente a 1159 del mismo período del año anterior.

Promedio: 25 eventos semanales.



Secretaría de
salud pública

Es muy probable que esta tendencia en los próximos años se atenúe toda vez que en las semanas anteriores el Ministerio de Salud incluyó dentro del esquema regular del PAI la vacuna contra la varicela en su primera dosis, al cumplir un año; refuerzo a los 5 años.

Boletín Epidemiológico



Secretaría de
salud pública



ATENCION... no es “inofensivo”

El 7 de mayo de 2015 la OPS/OMS emitió la **Alerta Epidemiológica de Infección por virus Zika-ZIKV** en la cual recomienda a sus Estados Miembros el establecer y mantener la capacidad para detectar y confirmar casos de infección por virus Zika, tratar a los pacientes e implementar una efectiva estrategia de comunicación con el público para reducir la presencia del mosquito transmisor de esta enfermedad, en especial en las áreas en las que está presente el vector.

El 22 de mayo de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y OPS - Colombia llevaron a cabo la primera reunión de evaluación de riesgo ante la posible introducción de ZIKV en Colombia y la definición de las acciones en Salud Pública que deben desarrollarse, teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas por la OPS/OMS.

El 3 de junio de 2015 Minsalud informa sobre la posibilidad de la llegada del Virus Zika a Colombia mediante boletín de prensa No 137 , el cual fue difundido a los diferentes actores del sistema de salud a través de e-mailing.

El 16 de octubre del 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social confirmó la presencia del virus del zika en el territorio nacional, solicitando extremar las medidas de prevención y control de los criaderos, es decir los depósitos de agua donde se reproduce el mosquito Aedes aegypti.

El 1 de diciembre de 2015 la OPS/OMS emitió la Alerta Epidemiológica Síndrome neurológico, anomalías congénitas e infección por virus Zika. Implicaciones para la salud pública en las Américas, ante el incremento de anomalías congénitas, síndrome de Guillain Barre y otras manifestaciones autoinmunes en zonas donde circula el virus Zika, y su posible relación con este virus; recomendando establecer y mantener la capacidad para detectar y confirmar casos de infección por virus Zika, preparar a los servicios de salud ante una eventual demanda adicional en todos los niveles de atención sanitaria y una demanda más alta de servicios especializados para la atención de síndromes neurológicos, así como también fortalecer las actividades de consulta y control prenatal. De igual manera continuar con los esfuerzos para reducir la presencia del mosquito transmisor a través de una efectiva estrategia de control del vector y de comunicación a la población.

El 7 de diciembre de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social anuncia a través del boletín de prensa No 329 de 2015 que Colombia vigila posibles complicaciones relacionadas con el virus del Zika. El Ministro de Salud Dr Alejandro Gaviria Uribe lanzó un nuevo llamado a la prevención de la enfermedad, al término de la segunda reunión de evaluación del riesgo para Colombia por virus del Zika.



Secretaría de
salud pública

Por lo anterior, nos permitimos dar a conocer los aspectos analizados durante las evaluaciones de riesgo realizadas, así mismo compartimos los enlaces de las alertas y actualizaciones emitidas por la OPS/OMS y los documentos técnicos emitidos por el Ministerio de Salud de Brasil en referencia a microcefalia e infección por virus zika:

[Evaluación del riesgo por virus Zika-Colombia](#)

[Infección por Virus Zika-Actualizaciones](#)

[Infección por Virus Zika-Alertas](#)

[Microcefalia- Actualizaciones](#)

[Infección por Virus Zika-Información General -Medidas de prevención](#)

[Infección por Virus Zika-Información Ministerio Salud Brasil](#)

[Microcefalia-Información Ministerio Salud Brasil](#)

Ante cualquier inquietud o consulta relacionada con la información suministrada, favor realizarla al través del correo institucional del Centro Nacional de Enlace del Ministerio de Salud y Protección Social – cne@minsalud.gov.co

Cordialmente,

Dirección de Epidemiología y Demografía
Ministerio de Salud y Protección Social



Secretaría de
salud pública

Desde nuestra página web (www.manizalesalud.com) y desde este link... **DONE SUS ORGANOS i!!**



Para obtener su Carné... entre acá:



Usa tu 
Regala Vida
**DONA TUS ÓRGANOS Y
TEJIDOS**

Un Donante de órganos y tejidos puede beneficiar hasta **55 personas**

Boletín Epidemiológico

**CONOCE ALGUNOS DE LOS TEJIDOS QUE
SE PUEDEN DONAR:**



Válvulas Cardíacas

Piel

Cartilago

Venas

Médula Ósea

Tendones

Hueso

Artérias

Córneas

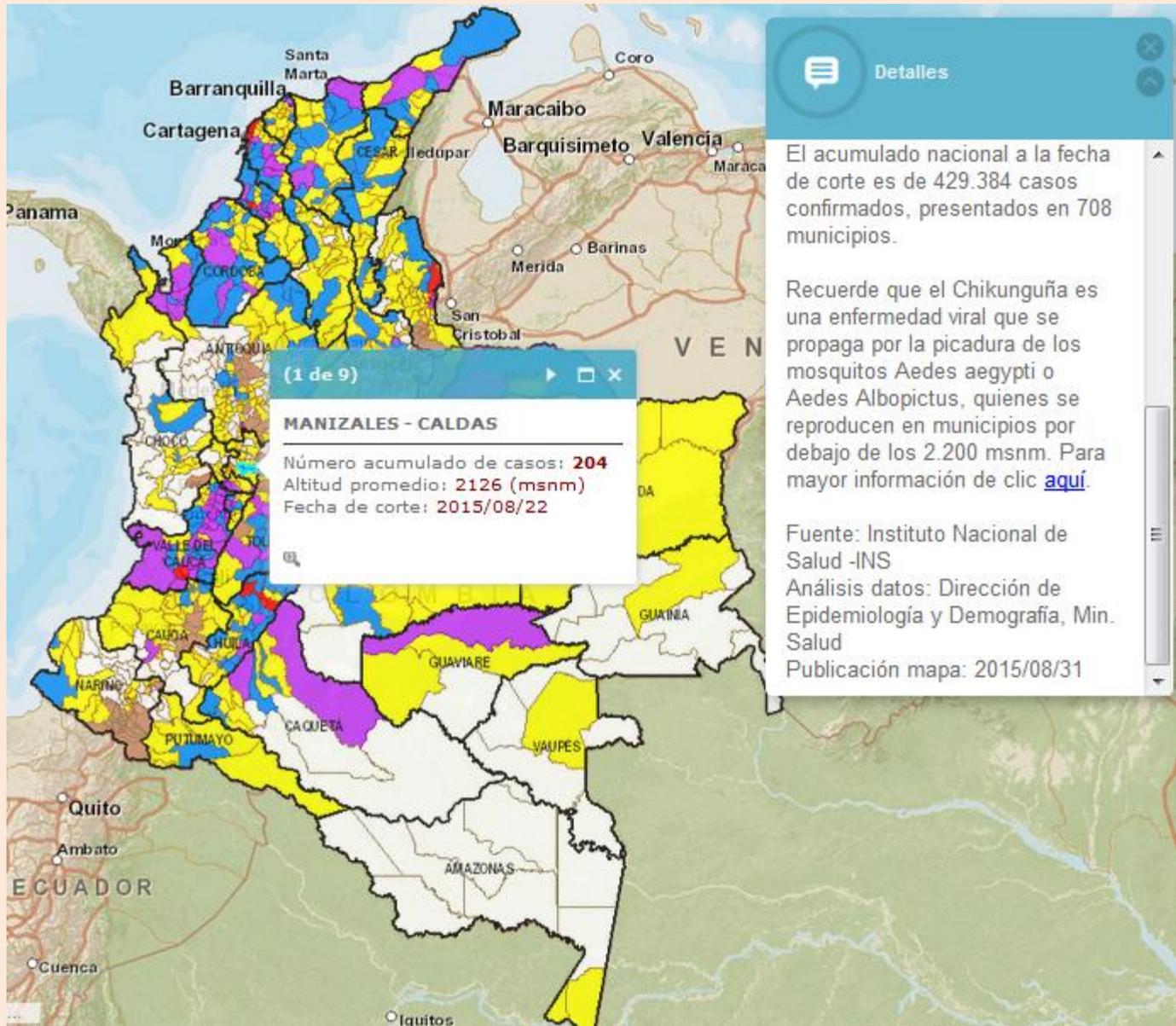
 @DonemosVidaCO  @DonemosVidaCO  DonemosVidaCO  Donemos Vida Colombia **COLOMBIA Dona Vida**



Secretaría de
salud pública

Vea el registro de los municipios donde han ocurrido casos; pregunte la procedencia de los pacientes y verifique en el mapa.

<http://minsalud.maps.arcgis.com/apps/Viewer/index.html?appid=fccb87b1529543bfa97b281cf6161360>





Secretaría de
salud pública

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>

Unidad de Epidemiología/Enero 2016

Boletín Epidemiológico