



# Epinotas de Manizales Boletín Epidemiológico

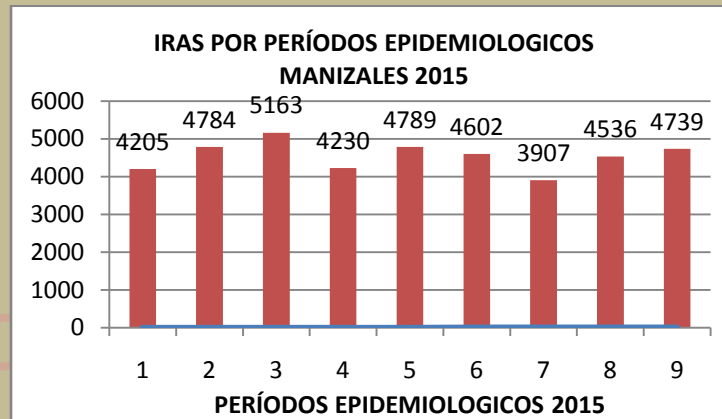
Septiembre de 2015

(Publicado el 10 de Octubre de 2015)

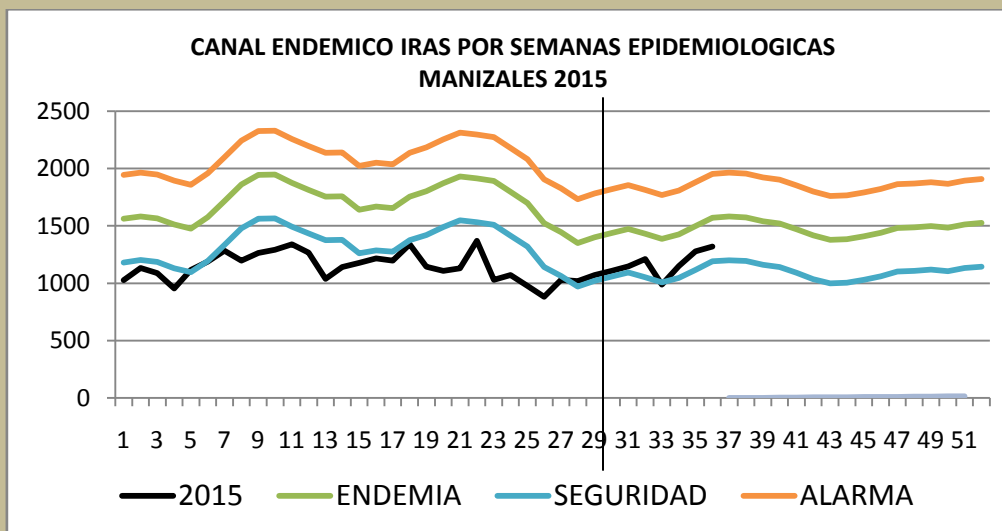
En este número: Índices endémicos; Tendencias institucionales; NOTICIAS IMPORTANTES

La Alcaldía de Manizales, operando articuladamente con el Instituto Nacional de Salud, la Dirección Territorial de Salud de Caldas y las UPGD de la ciudad de Manizales, presenta el siguiente consolidado de los eventos de interés en salud pública, hasta el noveno período epidemiológico terminado el 12 de septiembre del presente año.

## Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda



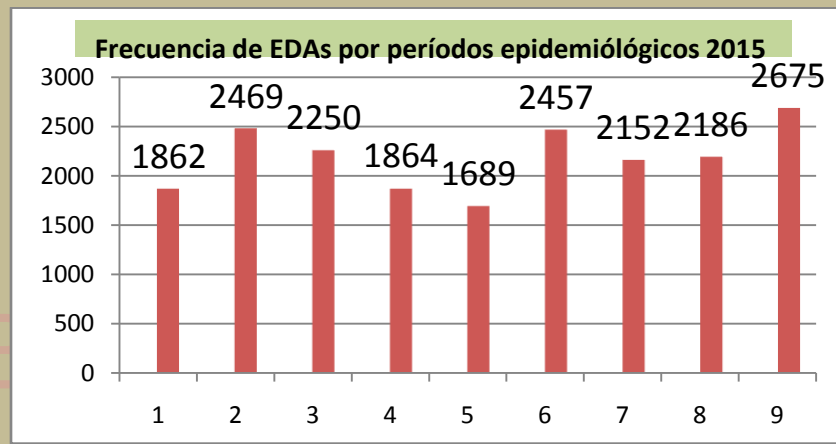
Se tienen reportadas en forma preliminar 4739 diagnósticos de infecciones respiratorias agudas, durante las semanas 33, 34, 35 y 36 de 2015. (El registro de las primeras 36 semanas fue de: 41297, frente a 53701 del mismo período el año anterior). Los registros por "sis12", se encuentran por debajo de los límites usuales del registro histórico del índice endémico presentado a continuación.



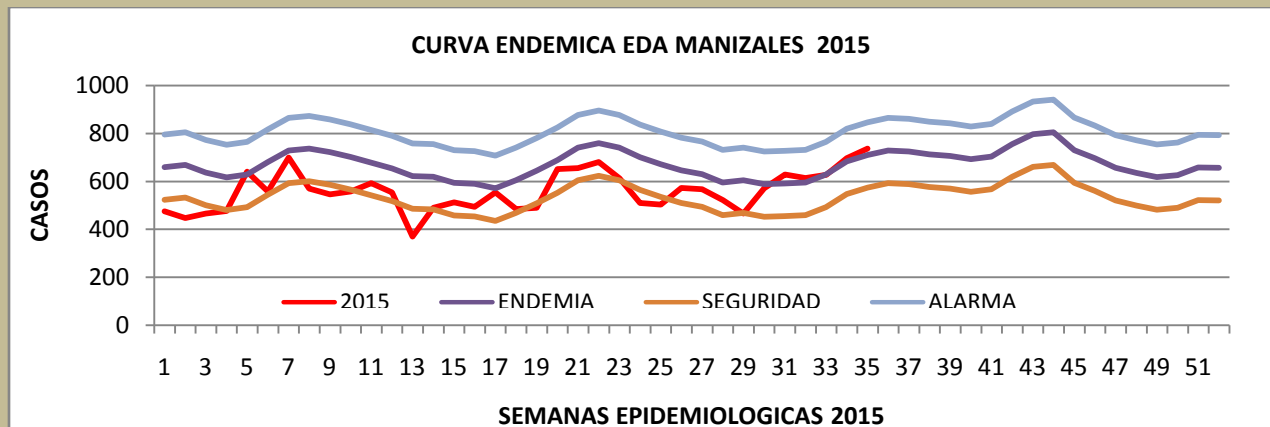


El promedio de casos IRAs, para lo corrido de 2015, es de 1147 semanales, hasta la semana 36. El promedio semanal en el mismo período del año anterior fue de 1491. Estaremos verificando en las siguientes semana epidemiológicas el comportamiento de afecciones respiratorias que potencialmente pueden ser incrementadas por la polución generada por la expulsión de ceniza del Volcán Nevado Del Ruiz; el incremento de cenizas es notorio a partir del día 31 de agosto, (semana epidemiológica 30) cuando el Observatorio Vulcanológico de Manizales, emitió el comunicado correspondiente. Posterior a la semana 30, el promedio de consultas semanas es de 1172, representando un incremento pequeño, que podría atribuirse a una fluctuación usual. (ver línea vertical de semana 30, en gráfica anterior).

Frecuencia de EDA: Enfermedad Diarreica Aguda



Se tienen reportadas en forma preliminar 2675 diagnósticos de enfermedad diarreica aguda, durante las semanas 33, 34, 35 y 36 de 2015. (El registro de las primeras 36 semanas fue de: 19584 casos, frente a 21550 en el mismo periodo pero del año anterior). Como se observa en la siguiente gráfica, se presenta una tendencia variable, pero conservándose dentro de los límites bajos de seguridad, conforme al registro histórico del índice endémico presentado.



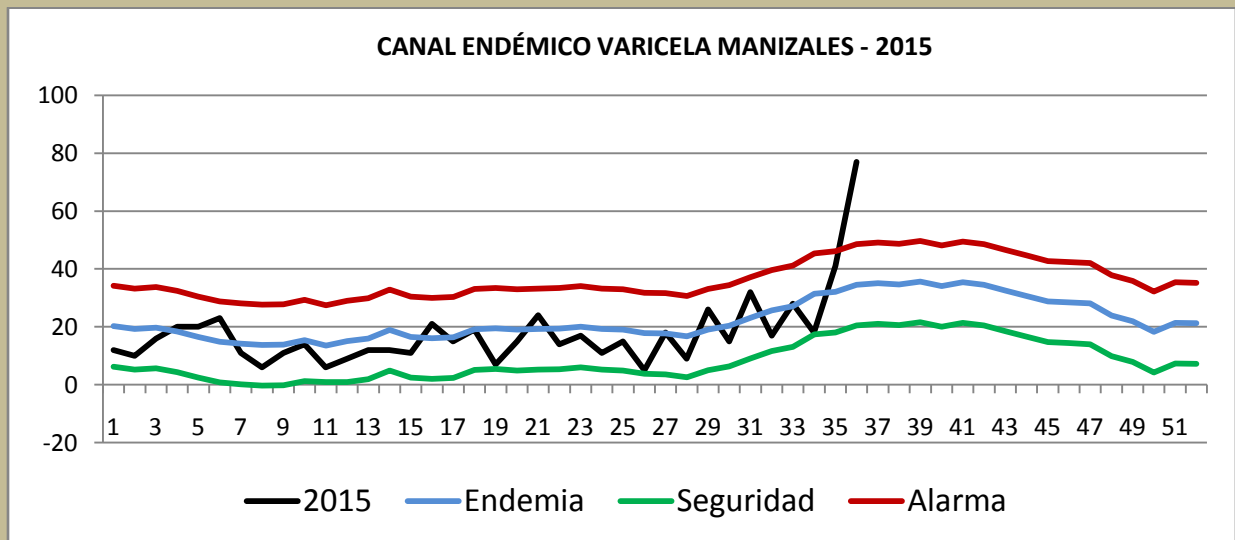
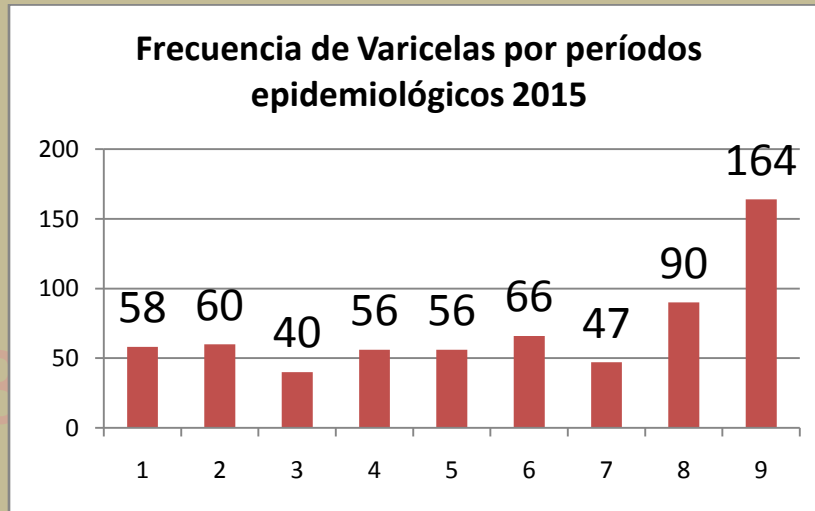
La cifra de la última semana en registro es la más alta de lo corrido del año (737 consultas)



El promedio de casos para todo lo corrido de 2015, es de 559 casos semanales, hasta la semana 36. Para el mismo período del año anterior el promedio semanal fue de 615 eventos. (56 casos semanales menos en 2015 frente al 2014).

### Frecuencia de Varicela:

Continúa presentándose un incremento notorio de los casos notificados; correspondete a una tendencia ciclica clara de la enfermedad.





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.

Se tienen reportadas en forma preliminar 164 casos diagnósticos de Varicela, durante las semanas 33, 34, 35 y 36 de 2015. No obstante el pico registrado, en las primeras 36 semanas se tienen 637 casos; el promedio semanal es de 17 casos hasta la fecha en 2015. En el mismo período de 2014, se presentaron 804 eventos, con promedio de 22 semanales).

Como se observa en la gráfica, se presenta una tendencia que se distribuye alrededor del promedio endémico usual, exceptuando el registro de la última semana que corresponde a brotes colectivos identificados en: Colegio hijas del Sagrado Corazón (7 eventos); Jardín infantil Florida Blanca (13 eventos); Seminario Menor de Nuestra Señora (5 eventos); CDI Cervantes (2 eventos); CDI Manuela Quinero (16 niños); Hogar Infantil San José (5 eventos); gran parte de las atenciones se realizaron en ASSBASALUD (30 eventos), SaludTotal (22 eventos), SaluCoop (6 eventos).

**Se mantienen activas las instrucciones para jardines infantiles, CDI de Bienestar Familiar, Hogares comunitarios, escuelas y colegios, a través de acciones de socialización de realizadas con ASSBASALUD en cada institución; no obstante, se espera un incremento de eventos semanales durante las próximas 4 a 6 semanas.**

Boletín Epidemiológico



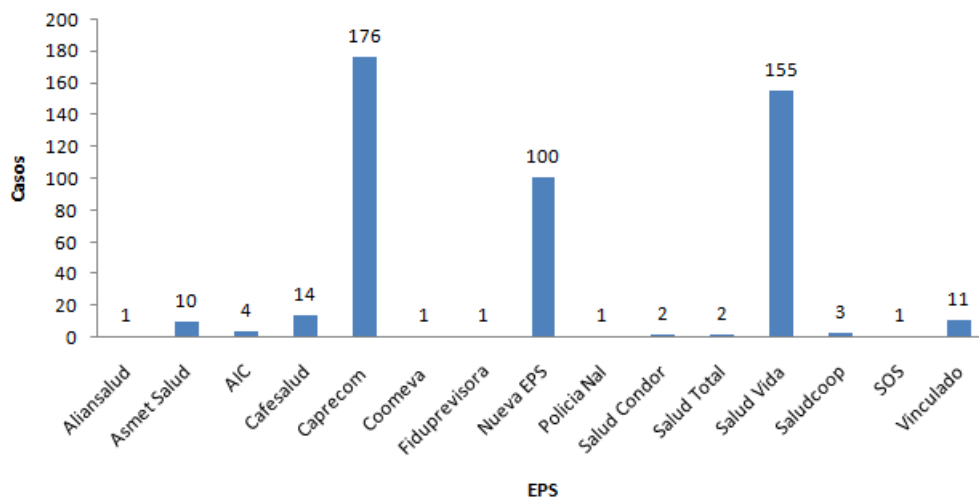
## COMPORTAMIENTO DE VIRUS RESPIRATORIOS

### AGENTES RESPIRATORIOS PARA EL EVENTO IRA CENTINELA PERIODO EPIDEMIOLÓGICO DEL 1-9 DE 2015 (CODIGO 345)

Periodo Epidemiológico	Muestras Tomadas	Total de Resultados	Reportes Pendientes	Muestras Negativas	Muestras Inadecuadas	Influenza B	Otros Virus Respiratorio	VSR	Adenovirus	Parainfluenza 1	Parainfluenza 2	Parainfluenza 3	Coronavirus	Influenza AHS estacional	Melanoma Virus	Bocavirus	Muestras Positivas	
1	45	35	8	33	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
2	51	41	10	40	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
3	46	40	6	33	0	0	0	4	1	1	0	1	0	0	0	0	7	
4	58	54	4	51	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	
5	63	60	3	46	3	0	0	7	0	0	0	1	1	1	1	0	11	
6	49	42	7	32	0	0	0	6	3	0	0	0	0	0	0	1	10	
7	43	41	2	36	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	5	
8	58	55	3	51	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
9	69	57	12	54	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	
Total	482	425	55	376	3	1	1	29	6	1	1	4	2	1	1	1	48	
Prevalencia de Positividad						0,2	0,2	6,0	1,2	0,2	0,2	0,8	0,4	0,2	0,2	0,2		
Proporción de Positividad						2,1	2,1	60,4	12,5	2,1	2,1	8,3	4,2	2,1	2,1	2,1		

## Boletín Epidemiológico

### Distribución IRA Centinela EPS Periodo Epidemiológico 1-9 de 2015

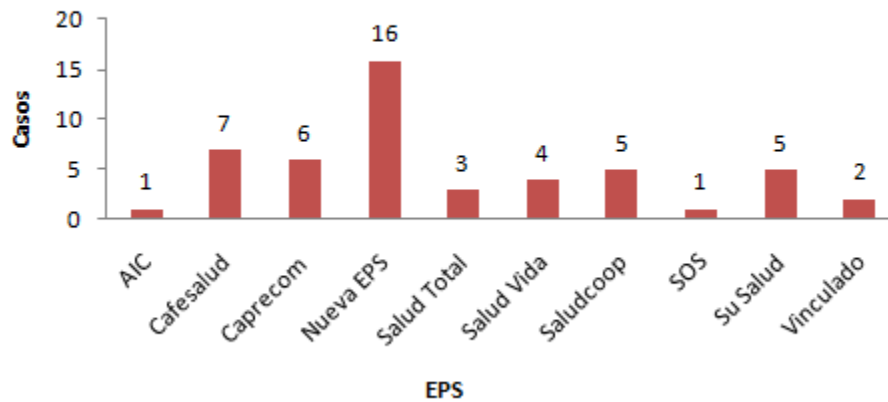




### AGENTES RESPIRATORIOS PARA EL EVENTO IRA INUSITADO PERIODO EPIDEMIOLÓGICO DEL 1-9 DE 2015 (CODIGO 348)

Periodo Epidemiológico	Muestras Tomadas	Total de Resultados	Reportes Pendientes	Muestras Negativas	Muestras Inadecuadas	Influenza B	Virus Respiratorio	VSR	Influenza A	Parainfluenza 3	AH1N1 2009	Rotavirus	Muestras Positivas
1	5	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	5	4	1	2	0	1	0	0	2	0	1	0	4
3	10	6	4	1	0	0	0	4	0	0	0	1	5
4	4	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	3	3	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1
6	12	10	2	6	0	0	0	3	0	1	0	0	4
7	6	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	50	31	19	19	0	1	0	8	2	1	1	1	14
Prevalencia de Positividad						2,0	0,0	16,0	4,0	2,0	2,0	2,0	
Proporción de Positividad						7,1	0,0	57,1	14,3	7,1	7,1	7,1	

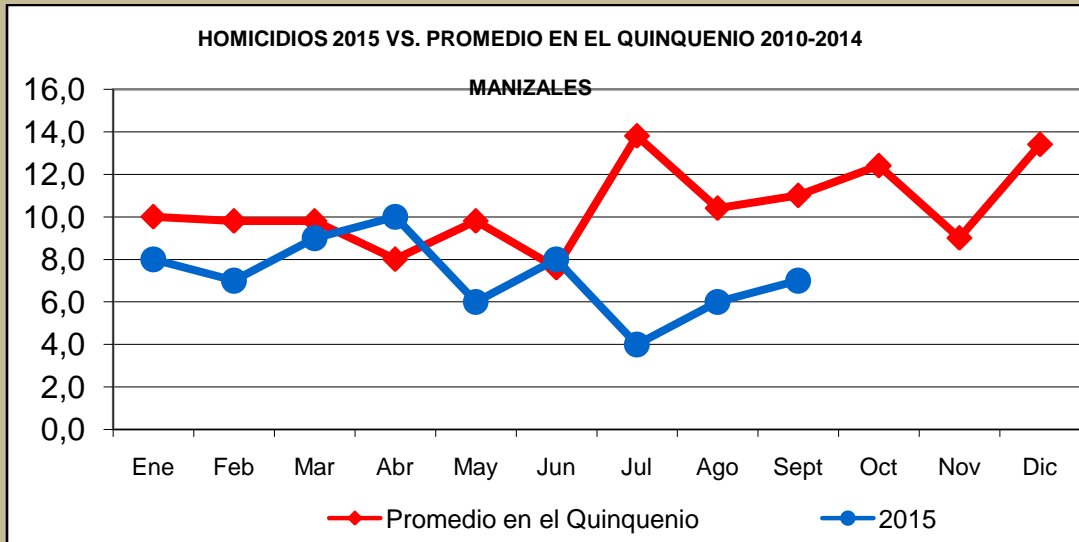
### Distribución IRA Inusitado por EPS Periodos Epidemiológicos 1-9 de 2015



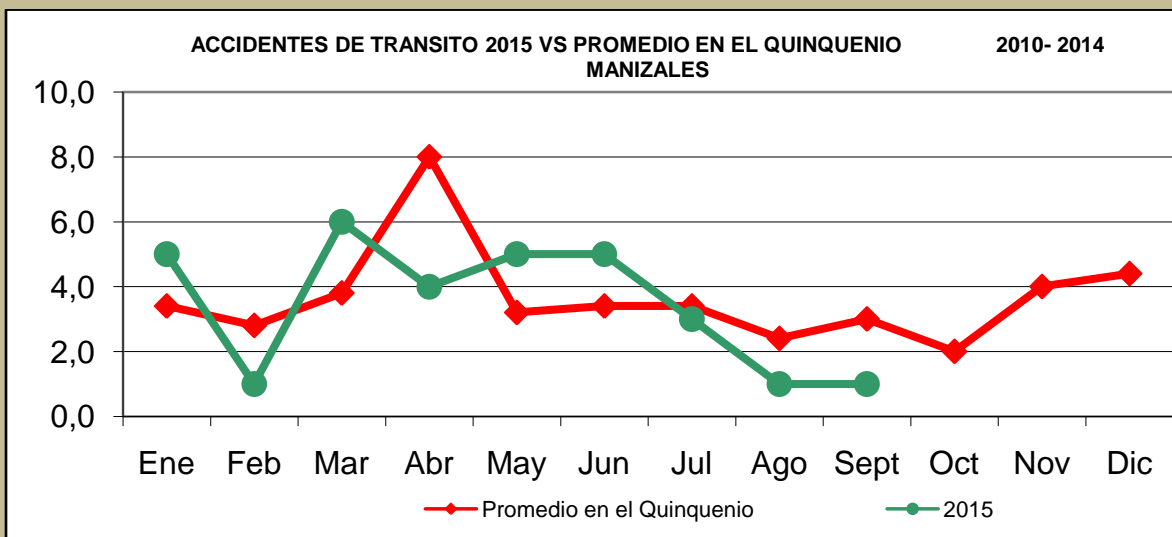


### Frecuencia de Mortalidades por causa externa (homicidio, accidentes mortales de tránsito y suicidio)

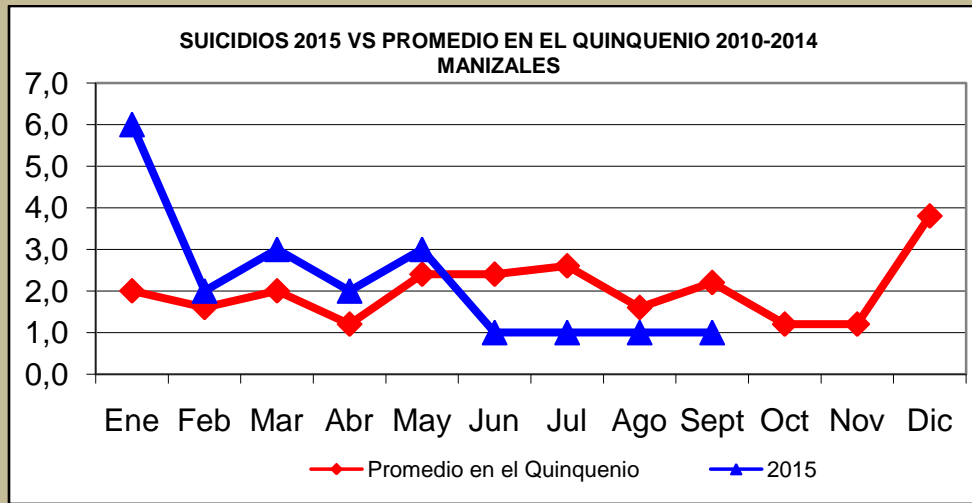
Corresponden a los ocurridos en jurisdicción del municipio de Manizales



En lo corrido de 2015 han ocurrido 65 homicidios registrados por certificado de defunción del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (74 en el mismo período del año anterior).



En lo corrido de 2015 han ocurrido 31 muertes por accidentes de tránsito registrados por certificado de defunción del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (25 en el mismo periodo del año anterior).



En lo corrido de 2015 han ocurrido 20 muertes por suicidio. En todo el año 2014 se registraron 23; 15 de ellas en el mismo período reportado en la gráfica.

Se encuentran activos con sus monitoreos Institucionales, hasta la semana 39, con tendencias de EDA, IRA y Varicela, las siguientes Instituciones de Salud de Manizales

**Curvas y tendencias institucionales activas**

Unidad de Servicios de Salud - UNISALUD -	Stella Soto Giraldo	Ok
Clinica Santa Ana	Ana Maria Ramirez Betancourth	Ok
Servicios Especiales de Salud SES	Lina P. Diaz	Ok
Clinica La Toscana	Holanda Maritza Castro Monsalve	Ok
Clinica SaludCoop Manizales	Alba Lucia Arias Vargas	Ok
Salud Univ. Nal Col Sede Manizales Campus Palogrande	Alejandra Guerrero Guerrero	Ok
Universidad Nacional campus la Nuvia	Elizabeth Cardona Gallego	Ok
Clinica Su Vida	Leidy Lorena Gutierrez Incapie	Ok
Cosmitet	Jhoana Garcia Valencia	Ok
UCIKids	UCIKids	Ok
Salud P&P SAS	Jenny Karin Gutierrez Polo	Ok
Hospital Departamental Santa Sofia de Caldas	Carmen Matilde Jurado	Ok
Hospital Infantil	Luz Adriana Sanchez Poloche	Ok
CLINICA FAME IPS SA	Juan De Jesus Ospina	Ok
IPS Universitaria de Caldas	Paula Andrea Agudelo Vargas	Ok
Corporacion Ips eje cafetero ambulatorio	Angela Maria Ramirez	Ok
Central de urgencias. Corporacion IPS eje cafetero	Andrea Ascanio	Ok
ESMED CAFI	Diana Ylieth Agudelo - Myriam Patricia Mazo Cano	Ok
Salud Total	Claudia Alejandra Sanchez Quintero	Ok
COFPOSALUDCOOP	Marcela Castaño	Ok
Clinica de La Presentación	Jefe de Vig. Epid. - Cl. La Presentación	Ok
Servicio Médico Universidad de Manizales	Sandra Milena Manrique Hogos	Ok
No han reportado ultimas 3 semanas:		
Clinica Versailles	Astrid L Silva Castaño	3 semanas atrás
ASSBASALUD	Luisa Maria Villegas Tizón	3 semanas atrás
Caja de Compensación de Caldas - Confamiliares	Carolina Castañeda Gómez	3 semanas atrás
Instituto del Corazón	Ivonne María	4 semanas atrás

**Curvas y tendencias institucionales inactivas**

El correo para remisión de estas gráficas de tendencia es:

[canalesupgd.manizales@gmail.com](mailto:canalesupgd.manizales@gmail.com)

El correo para enviar los archivos planos semanales es:

[epidemiologiamanizales@gmail.com](mailto:epidemiologiamanizales@gmail.com)





## CIIRCULAR 091

**DE: CARLOS HUMBERTO OROZCO TELLEZ**  
Secretario de Salud Pública de Manizales

**PARA: Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS)**  
**Empresas Promotoras de Salud (EPS) de Manizales**

**ASUNTO: Chikungunya.**

**FECHA: 28 de Septiembre de 2015**

La semana anterior el Ministerio de Salud y Protección Social declaró el cierre de la epidemia de chikungunya que ha venido afectando a Colombia desde septiembre del año pasado y que ha reportado de 439 mil casos en 712 municipios. De forma similar, Manizales ha presentado un declive del número de casos encontrados en el sector del Kilómetro 41, Vereda Colombia.

En el periodo post epidémico, es necesario tener en cuenta que se podrán seguir presentando eventos esporádicos y en algunos conglomerados humanos, los cuales de igual manera deben ser identificados y notificados a la Secretaría de Salud.

Para Colombia, se define el reservorio humano, por lo tanto cuanto más oportunamente se identifiquen y tomen las medidas correspondientes, mas periodos libres de la enfermedad se podrán lograr.

La caracterización realizada por el Ministerio de Salud, reportó 58 casos fatales, es decir una letalidad de 0,013%, a razón de un fallecimiento por cada 10 mil enfermos; ninguno de Manizales.

Es necesario difundir entre las comunidades y los pacientes que Chikungunya no repite, y que las medidas primeras de control están al alcance de las comunidades, como son el eliminar los potenciales criaderos alrededor de la vivienda: floreros con aguas retenidas, embases, llantas en solares, tanques de

*Fuente: Cuartel Jiménez*

agua sin tapa, canales de techos con aguas acumuladas, teniendo especialmente en cuenta que el fenómeno de El Niño por el cual atraviesa el país, puede facilitar el ciclo de reproducción del vector, mosquito Aedes Aegypti.

Carlos Humberto Orozco Téllez  
Secretario de Despacho  
Secretaria de Salud Pública.



Secretaría de  
salud pública



ALCALDÍA DE  
MANIZALES

**CIRCULAR No. 085 DE 2015**

DE: **CARLOS HUMBERTO OROZCO TELLEZ**  
Secretario de Salud Pública

PARA: **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud**

ASUNTO: **Alerta por emisión de cenizas volcánicas y potencial demanda de servicios relacionados**

Manizales, 31 de Agosto de 2014

Debido al incremento en la actividad presentada por el Volcán Nevado del Ruiz en las últimas horas, y la emisión de cenizas evidenciada en la madrugada de hoy, la Secretaría de Salud Pública de Manizales se permite informar que a partir del día de hoy se reactiva el reporte de los potenciales eventos relacionados con tal situación, como son:

1. Enfermedad Respiratoria Aguda – ERA (casos de hospitalización relacionados con asma, EPOC y todos los relacionados con las hiperreactividades bronquiales consideradas a causa de la emisión de cenizas)
2. Irritación y abrasión de conjuntivas oculares y córnea.
3. Dermatitis causada por la ceniza
4. Enfermedad Diarreica Aguda - EDA
5. Infección Respiratoria Aguda - IRA

Es por lo anterior que se solicita la información de los tres primeros eventos en forma DIARIA (en forma POSITIVA o NEGATIVA) a los correos: [epidemiologiamanizales@gmail.com](mailto:epidemiologiamanizales@gmail.com) anotando en el Asunto "VOLCAN"; los demás eventos mencionados en forma SEMANAL; no olvidar que el SIVIGILA incluye notificación semanal colectiva de EDA e IRA.

Agradeciendo su colaboración.

**CARLOS HUMBERTO OROZCO TELLEZ**  
Secretario de Salud Pública de Manizales



ALCALDIA DE MANIZALES  
CALLE 19 N 21 - 44 PROPIEDAD HORIZONTAL CAM  
TEL: 8879700 EXT: 71500



**UPGD gestione sus ajustes oportunamente:**



Secretaría de  
salud pública

## SIVIGILA 2015 AJUSTES A SEMANA 29



Solicite para su uso interno, la presentación SIVIGILA realizada en el último COVE de Agosto y realice sus ajustes oportunamente.

Boletín Epidemiológico



## RECOMENTACIONES ANTE LA PRESENCIA DE CENIZA VOLCÁNICA

La Secretaría de Salud Pública del Municipio de Manizales, se permite informar a la comunidad en general, que ante la emisión de ceniza volcánica desde es importante que tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

### Que hacer, cuando caen cenizas volcánicas

- ✓ Mantener la calma
- ✓ Permanecer dentro de la casa, edificio, oficina
- ✓ Buscar protección, bajo techo
- ✓ Utilizar una máscara, pañuelo o trapo sobre la nariz y la boca
- ✓ Utilizar gafas protectoras
- ✓ Escuche las emisoras locales de radio acerca de la erupción y planes de limpieza
- ✓ No utilice lentes de contacto ya que podría sufrir úlceras en la córnea
- ✓ Ubique toallas empapadas bajo las puertas que dan al exterior y otras fuentes donde pueda filtrarse las cenizas
- ✓ Asegurar las ventanas con cinta adhesiva
- ✓ Tenga especial cuidado al conducir, las cenizas pueden disminuir la visibilidad y provocar accidentes
- ✓ Cubrir los depósitos de agua para el consumo humano y animal
- ✓ Usar calzado con suela de goma, si va a salir a la calle
- ✓ Puede consumir vegetales de la huerta, previamente lavados
- ✓ Si tiene depósitos de agua y encuentra cenizas, dejar reposar y utilizar el agua limpia

### Tenga en cuenta:

Algunas personas pueden presentar problemas respiratorios, irritaciones en nariz y garganta, tos seca, irritación de piel y ojos, lagrimeo, conjuntivitis, enrojecimiento de piel, problemas gástricos.

Evitar rascar los ojos, utilizar tapabocas, limpiar el área de la piel afectada, consultar al médico si presenta dificultad para respirar o las lesiones son mayores.

Las cenizas volcánicas son resbaladizas, tenga cuidado en las actividades de limpieza en techos y escaleras.

Debe mantener a los niños en casa y no permitirle jugar en lugares expuestos.

### Recolección de cenizas

- ✚ Colóquese un tapabocas antes de iniciar la limpieza
- ✚ Asegure una buena ventilación abriendo todas las ventanas y puertas antes de iniciar
- ✚ Utilice un método de limpieza para reducir el polvo.
- ✚ Utilice trapeadores húmedos para limpiar los pisos
- ✚ La ropa manchada debe lavarse con mas detergente y en mayores cantidades de agua
- ✚ Utilice patas para retirar volúmenes de depósitos de cenizas espesos
- ✚ Coloque las cenizas en bolsas de plástico reforzado, que utilice solo para este fin
- ✚ Mantenga los techos libres de acumulaciones espesas de cenizas

### NO HACER

- ✓ No remoje las cenizas, para evitar que se forme una masa dura, haciendo más difícil la limpieza, en los techos el exceso de agua aumenta el riesgo de colapso.
- ✓ No lave las cenizas dentro de las canaletas y drenajes, pueden dañar los sistemas de tratamiento de aguas y obstruir las tuberías.



Las cenizas volcánicas son perjudiciales y se introducen por todos lados en la casa y oficina, incluyendo el interior de los equipos como televisores, computadores, en los que puede ocasionar daños irreparables.



Secretaría de  
salud pública

## LESIONES POR PÓLVORA – NOTIFICACION



El evento a notificar es:

Cualquier Caso en el que como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación, y/o exhibición de artefactos fabricados con pólvora se produzcan lesiones en las personas, (quemaduras de piel, trauma en ojos, laceraciones, trauma acústico, contusión por explosión, amputaciones, cualquiera otra) que requieran manejo médico ambulatorio u hospitalario, o desencadenen la muerte de las mismas.

Deben incluirse tanto las lesiones ocurridas por fuegos artificiales, u ocupacionales (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.

En este enlace de nuestra página web, descargue:

Ficha de vigilancia

Protocolo de vigilancia

Guía para el manejo



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



Secretaría de salud pública

Desde nuestra página web ([www.manizales.salud.com](http://www.manizales.salud.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**

**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**



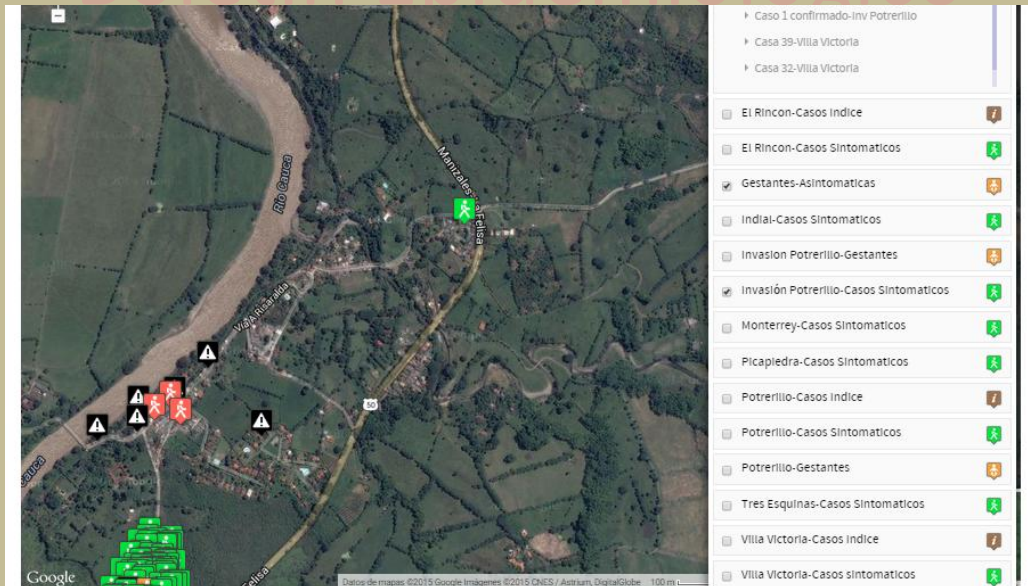
Secretaría de  
salud pública

En Manizales... Casos Chikungunya... el brote presentado en el sector del Kilómetro 41 (Vereda Colombia), ya pasó... pero se pueden presentar casos aun...



Visite el Observatorio web y observe el comportamiento del brote.

Boletín Epidemiológico



<http://www.siismanizales.net/brote-chikungunya-georeferenciado/>

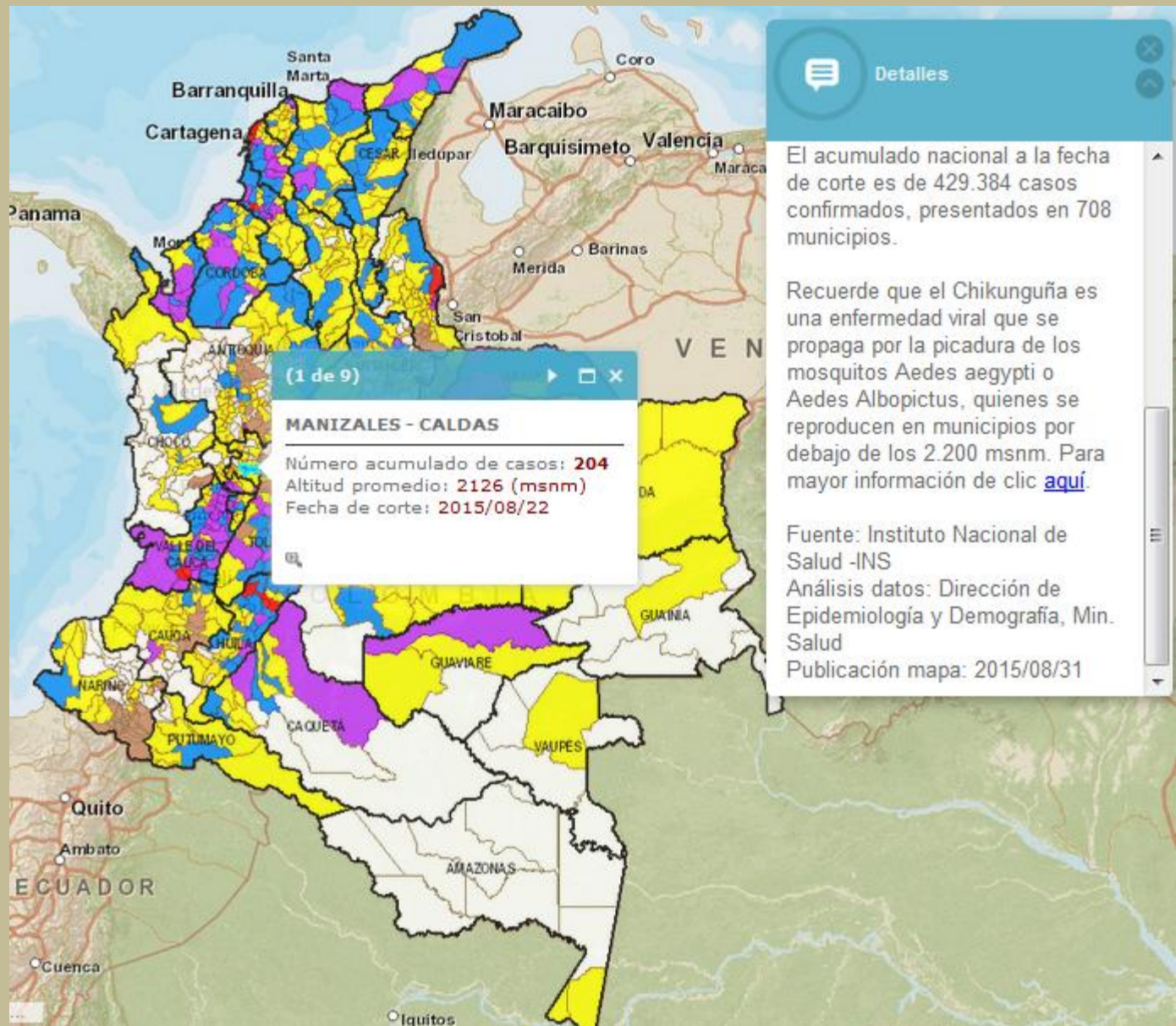


Secretaría de  
salud pública

CHIKUNGUNYA... consolidado hasta el 22 de agosto de 2015.

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

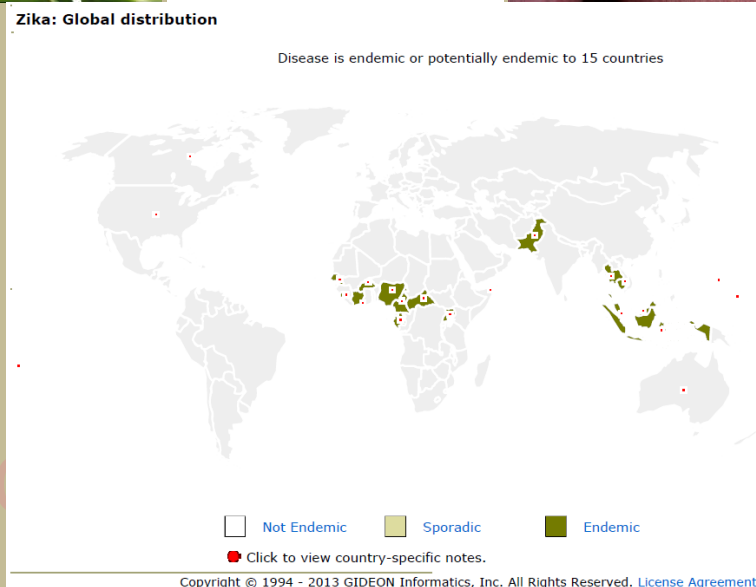
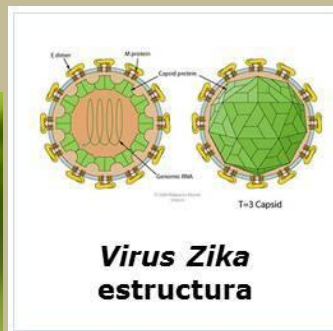
<http://minsalud.maps.arcgis.com/apps/Viewer/index.html?appid=fccb87b1529543bfa97b281cf6161360>







Secretaría de  
salud pública



En Colombia y América Latina en general, existe potencialidad de ingreso a la circulación endémica de un nuevo virus, también transmitido por el *Aedes Aegypti*; este virus “nuevo” se describe desde hace más de 50 años, en algunas regiones de África. El Virus ZIKA, produce un cuadro similar al dengue y el Chikungunya y su brote cutáneo puede ser similar al del sarampión acompañado de conjuntivitis. Después de que el mosquito infectado pica a una persona susceptible, empiezan los síntomas entre 3 y 12 días; la enfermedad puede durar hasta 7 días. Las medidas de prevención y control son las mismas que se han utilizado para el dengue y Chikungunya, siendo fundamental, la eliminación de criaderos domiciliarios y peridomiciliarios donde se reproduce el mosquito que está en más de 700 municipios de Colombia, hasta altitudes de 2200 metros sobre el nivel del mar.

Más información sobre Zika:

[http://ecdc.europa.eu/en/press/news/\\_layouts/forms/News\\_DispForm.aspx?List=8db7286c-fe2d-476c-9133-18ff4cb1b568&ID=901](http://ecdc.europa.eu/en/press/news/_layouts/forms/News_DispForm.aspx?List=8db7286c-fe2d-476c-9133-18ff4cb1b568&ID=901)

<http://www.cdc.gov/zika/index.html>



Secretaría de salud pública

## PROTOCOLOS ACTUALIZADOS

http://manizalessalud.com/

**TRABAJO INFANTIL**  
junio 10, 2013

De acuerdo a estadísticas... OT, unos 120 millones de niños... en este grupo de edad, los niños de ambos sexos son afectados casi por igual. Por lo general, el trabajo infantil tiene...

**NOTICIAS RECIENTES**

- CAMINATA MADRES GESTANTES
- DIA MUNDIAL DE LA HIPERTENSION ARTERIAL
- BOLETIN DE PRENSA CIRUNGUNYA
- CAMINATA M...
- 29 DE ABRIL DEL BUENO
- El 13º aniversario Vacunación...

**CALENDARIO EPIDEMIOLOGICO**

**CALENDARIO EPIDEMIOLOGICO**

**CALENDARIO EPIDEMIOLOGICO**



- CALENDARIO EPIDEMIOLOGICO EN PDF [Click aquí para descargar el documento](#)
- PROTOCOLO – MORBILIDAD MATERNA EXTREMA MAYO 2015 [Click aquí para descargar el documento](#)
- PROTOCOLO – MORTALIDAD MATERNA JUNIO 2014 [Click aquí para descargar el documento](#)
- PROTOCOLO – MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA FEBRERO 2015 [Click aquí para descargar el documento](#)
- PROTOCOLO – SIFILIS GESTACIONAL Y SIFILIS CONGENITA [Click aquí para descargar el documento](#)
- PROTOCOLO – VIH – SIDA [Click aquí para descargar el documento](#)



Secretaría de  
salud pública



**CENTRO NACIONAL DE ENLACE COLOMBIA**

El CNE menciona en su web:

### Síndrome respiratorio de Oriente Medio por coronavirus - Actualización

De septiembre de 2012 hasta ahora, la OMS ha sido informada de un total mundial de 70 casos confirmados de infección por MERS-CoV, 39 de ellos mortales.

La OMS ha sido informada de casos confirmados en los siguientes países de Oriente Medio: Arabia Saudita, Emiratos Árabes Unidos, Jordania y Qatar. En Alemania, Francia, Italia, Reino Unido y Túnez también se han notificado casos confirmados, que o bien fueron trasladados a esos países para recibir atención por la enfermedad o bien la presentaron después de haber vuelto de viajes a Oriente Medio. En Francia, Italia, Reino Unido y Túnez ha habido transmisión local limitada a personas que no han estado en Oriente Medio, pero sí han tenido contacto con casos confirmados o probables.

Considerando la situación actual y la información disponible, la OMS alienta a todos los Estados Miembros a proseguir sus actividades de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas graves y a analizar minuciosamente cualquier tendencia inusual.

Se aconseja a los proveedores de salud que mantengan la vigilancia. Los viajeros llegados recientemente de Oriente Medio que desarrollen una infección respiratoria aguda grave deberán someterse a análisis para descartar el MERS-CoV, según se indica en las actuales recomendaciones de vigilancia. En la medida de lo posible se obtendrán muestras de las vías respiratorias inferiores de los pacientes para efectuar el diagnóstico. Se recuerda a los médicos que deben considerar la posibilidad de un MERS-CoV incluso ante signos y síntomas atípicos, como la aparición de diarrea en pacientes inmunodeprimidos.

Se recuerda a los servicios de salud la importancia que reviste la aplicación sistemática de las actividades de prevención y control de las infecciones. Los centros de salud que atiendan a pacientes con MERS-CoV presunto o confirmado han de adoptar las medidas oportunas para reducir el riesgo de transmisión del virus a otros pacientes, profesionales sanitarios y visitantes.

Se recuerda que deben evaluar y notificar rápidamente a la OMS cualquier nuevo caso de MERS-CoV, así como cualquier dato sobre posibles exposiciones y el riesgo consiguiente de infección y una descripción de la evolución clínica de los casos. Se ha de iniciar sin demora la investigación del origen de la exposición para determinar la vía de exposición, a fin de prevenir la ulterior transmisión del virus. La OMS no aconseja la realización de cribados especiales en los puntos de entrada ni, por el momento, la imposición de restricciones a los viajes ni al comercio en relación con este evento.

La OMS sigue vigilando estrechamente la situación.



Secretaría de  
salud pública

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

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

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

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

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

Boletín Epidemiológico

Unidad de Epidemiología/Octubre 2015