



Alcaldía de  
**Manizales**  
Más Oportunidades

Secretaría de  
**salud pública**

# ***BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO***

**(Publicado Octubre de 2017)**

## **EPINOTAS MANIZALES**

EPINOTAS Es un boletín con información epidemiológica priorizada sobre los eventos de interés en salud pública reportados en la ciudad a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos reportados puede variar según las revisiones y unidades de análisis realizadas por la Secretaria de Salud Municipal.

### **Contenido:**

- 1- Cumplimiento en la notificación semanal**
- 2- Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda**
- 3- Frecuencia de EDA: Enfermedad Diarreica Aguda**
- 4- Frecuencia de Varicela**
- 5- Frecuencia de parotiditis**
- 6- Consolidado de eventos**

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

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA se crea por el Instituto Nacional de Salud para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan influir en la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

El Municipio de Manizales en el año 2017, cuenta con 48 UPGD (Unidad primaria generadora de datos) las cuales están activas y consolidadas en 39 puntos de reporte al SIVIGILA, semanalmente notifican eventos de interés en Salud Publica; esta notificación es Positiva, Negativa o Silenciosa

Las notificaciones silenciosas, son comunes en Universidades durante el periodo de vacaciones; o en UPGDs que inicialmente estaban caracterizadas como Unidades Informadoras.

A la fecha se han notificado 43 semanas.

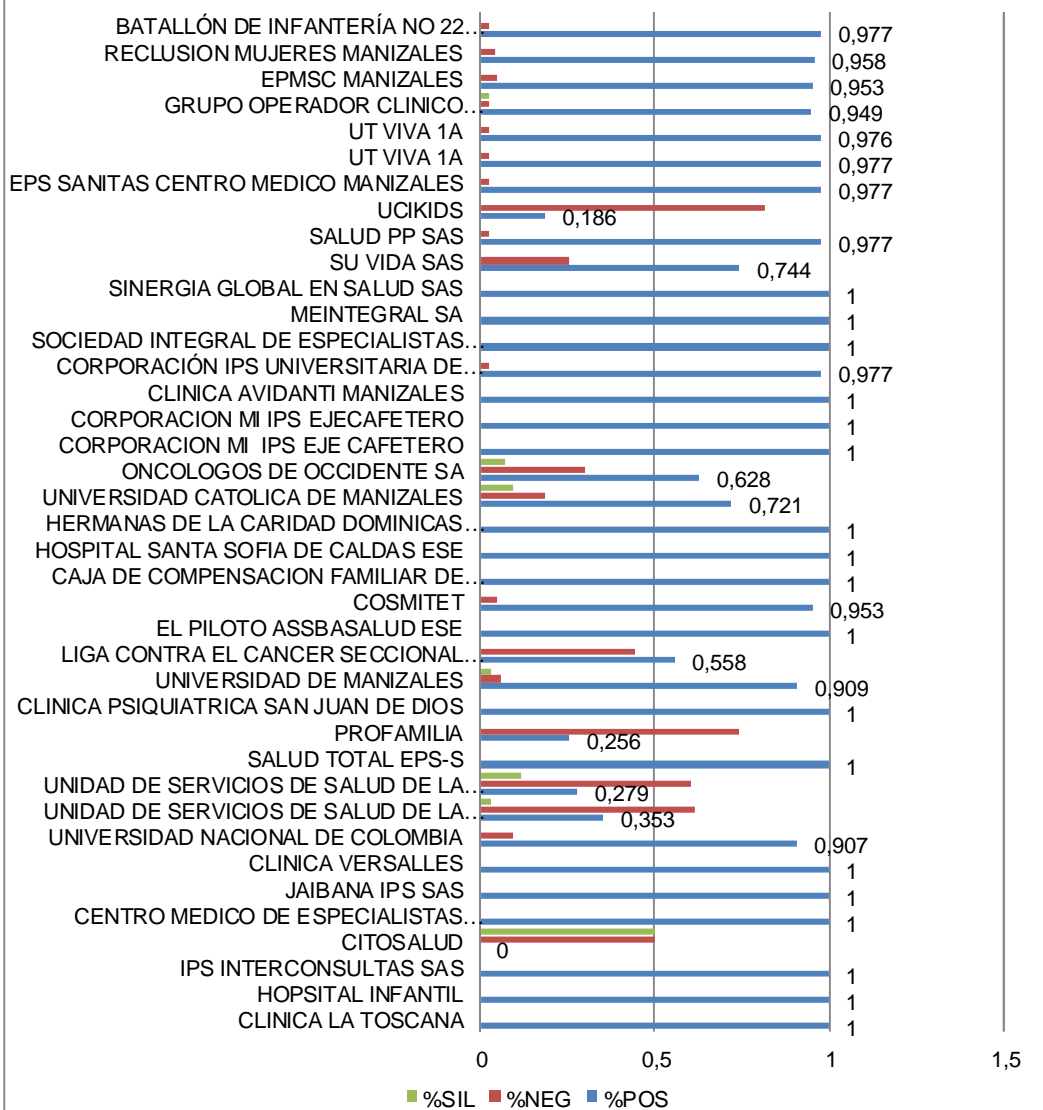




# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

PORCENTAJE DE NOTIFICACION SIVIGILA PNS

## NOTIFICACION POSITIVA NEGATIVA SILENCIOSA A SEMANA 43

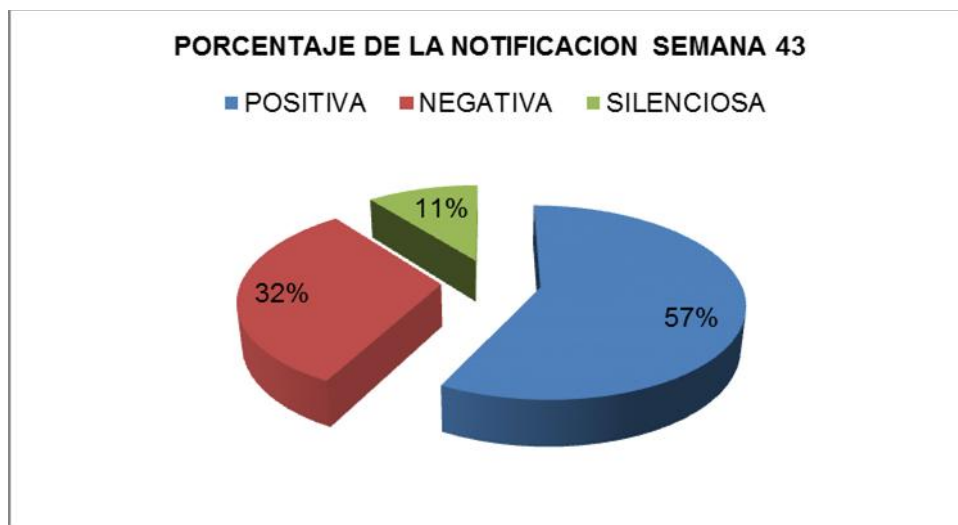




Alcaldía de  
**Manizales**  
Más Oportunidades

Secretaría de  
**salud pública**

# ***BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO***



A la semana 43 el 57 % de las UPGD han Notificado eventos de Interés en salud pública, entre reportes Individuales o Colectivos (EDA – IRA- Brote ETA).

El 32 % de las UPGDs en alguna de las 43 semanas epidemiológicas notificadas, no han reportado al SIVIGILA ningún evento de interés en salud pública, lo que corresponde a la Notificación Negativa, y el 11% han quedado en Silencio Epidemiológico, lo cual indica que no presentaron eventos de interés y tampoco realizaron la Notificación Negativa, estos casos corresponden a las universidades que no notifican durante el Periodo de vacaciones y las UPGDs que anteriormente en otras semanas epidemiológicas estaban como Unidades Informadoras.

## ***2. Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda***

Conforme al protocolo actual del INS, las enfermedades de transmisión respiratoria emergentes representan un riesgo substancial para las personas y las comunidades, debido a su elevado potencial de diseminación. La infección respiratoria aguda (IRA) 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 mortalidad por IRA

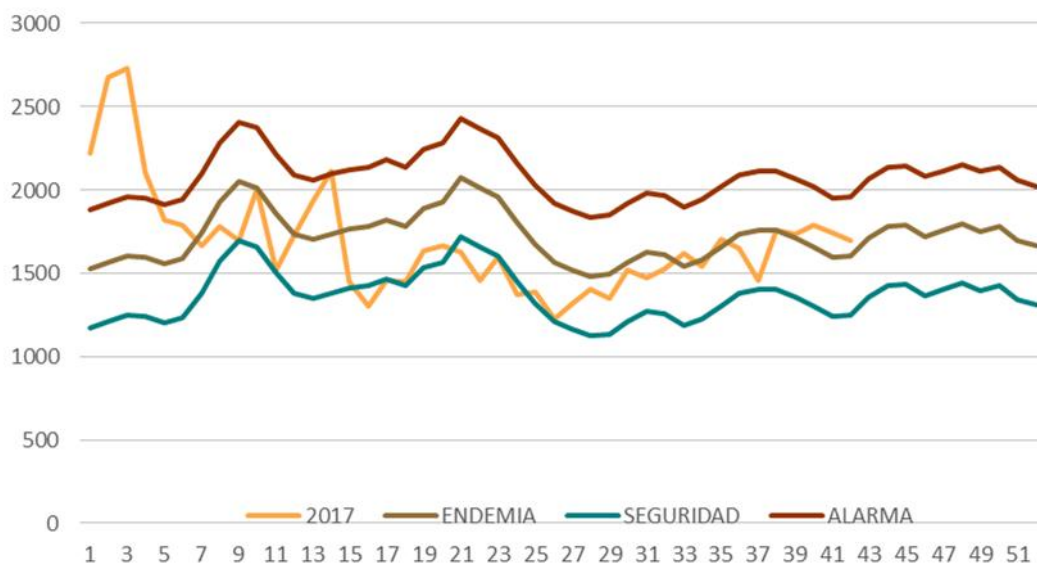


Alcaldía de  
**Manizales**  
Más Oportunidades

Secretaría de  
**salud pública**

# ***BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO***

CANAL ENDÉMICO IRA POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS  
MANIZALES 2017 semana 42



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

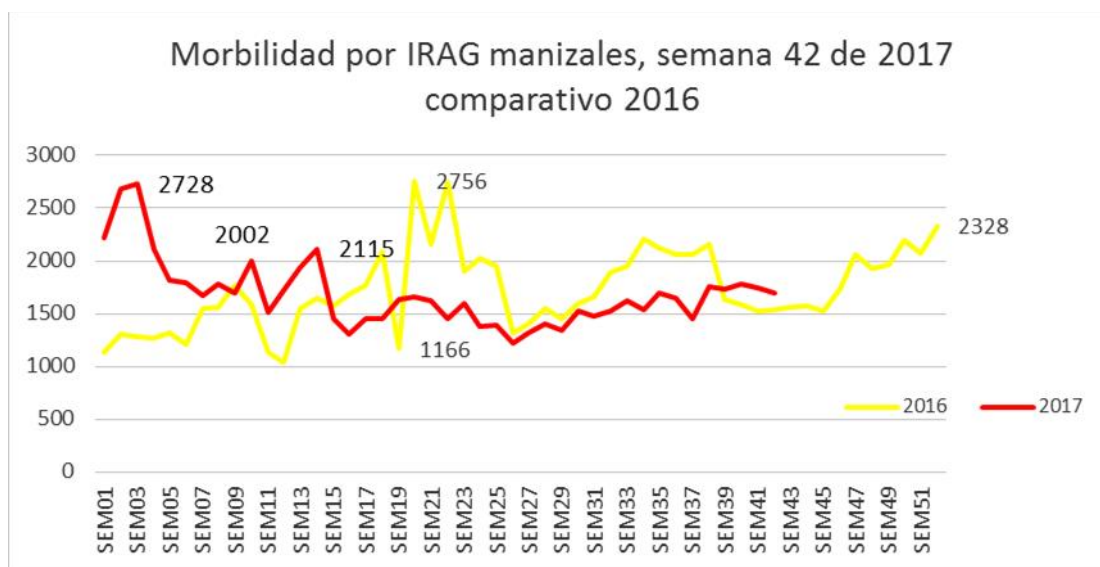
Hasta la semana 42 del 2017, se han reportado un total de : 70672 eventos registrados, de los cuales 6735 corresponden al periodo epidemiológico 10, en comparación a los 7433 casos presentados en el mismo periodo del año anterior, se mantiene la disminución de las consultas por esta causa en el municipio de Manizales, ubicando al municipio en la zona de endemia.

Hasta la fecha en la ciudad no se ha reportado mortalidad por IRA en Menor de 5 años.

A continuación puede encontrar la notificación colectiva en el SIVIGILA de morbilidad por IRAG (este dato consolida en total de consultas por urgencias, consulta externa y hospitalización ).



# ***BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO***



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

### **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.

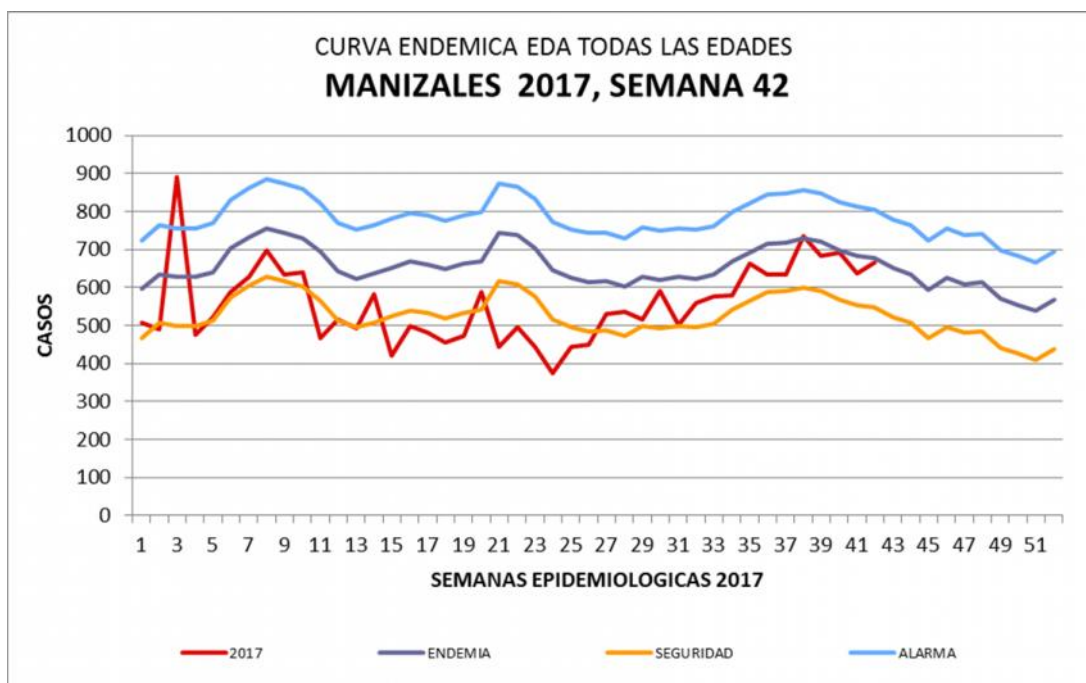
Por lo cual el evento vigilado en forma primordial es, la muerte por EDA en menor de 5 años, que se produce como consecuencia del deterioro nutricional progresivo; los estados prolongados de deshidratación y desequilibrio electrolítico, la sepsis y el limitado acceso a los servicios de salud o cobertura y atención inadecuada.

A la fecha, no se tiene en Manizales ninguna mortalidad por esta causa

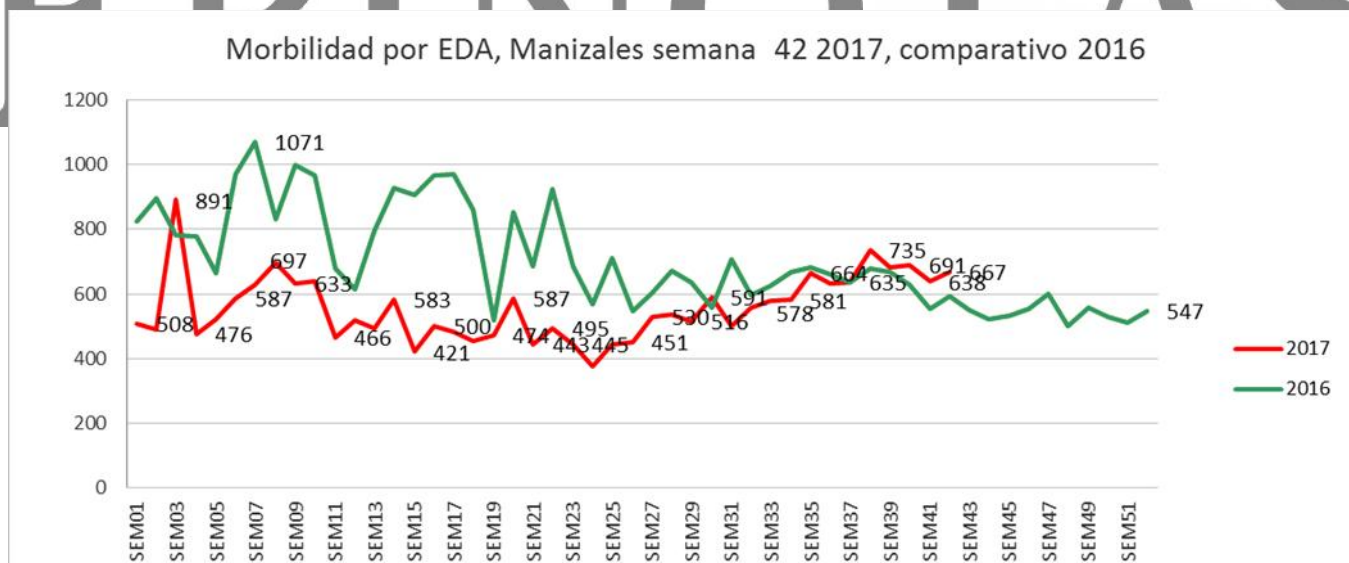
El comportamiento de la morbilidad para todas las edades en Manizales ha sido el siguiente:



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



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



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

A la semana epidemiológica 42 del 2017 se han reportado al SIVIGILA un total de 23.443 casos y en comparación con el total de eventos hasta el mismo periodo epidemiológico del año 2016 (31141) ha disminuido significativamente la consulta por esta causa, en el canal endémico estamos situados en la zona de endemia.



# ***BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO***

La enfermedad diarreica aguda puede ser causada por diferentes agentes etiológicos entre ellos se encuentran, rotavirus, Escherichia Coli, Campylobacter, Shiguelia SP, Salmonella, entre otros la mayoría de estos agentes se adquieren a través del consumo de agua o alimentos contaminados el periodo de incubación es variable, al igual que el periodo de transmisión, por lo cual es necesario que las instituciones de salud realicen vigilancia de estos eventos y efectúen coprocultivo de las heces, con el fin de buscar la causa de la enfermedad y brindar el tratamiento oportuno.

En relación a lo anterior, las estrategias IEC (información, Educación y comunicación) son de gran importancia para empoderar a las comunidades sobre métodos de prevención y control de la EDA.

## **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.

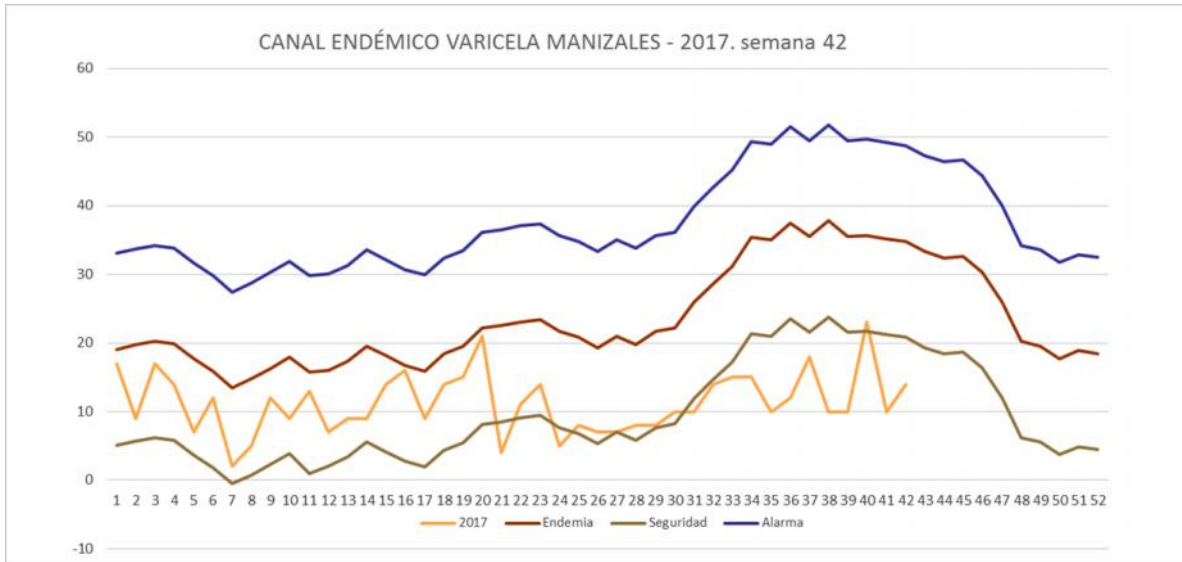
A continuación se observa el comportamiento de esta enfermedad hasta la semana epidemiológica número 42 del 2017.







# ***BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO***



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

La Varicela en la ciudad de Manizales, ha tenido un comportamiento estable, entre la zona de seguridad y endemia, este puede explicarse por la inclusión en el PAI nacional de la vacuna contra esta patología la cual se administra al año de edad a los niños nacidos a partir del 1ro de julio del 2014.

Sin embargo por estar dentro de los primeros 5 eventos en salud pública reportados al SIVIGILA, en la ciudad, se realiza una vigilancia especial de la varicela: Cuando una entidad reporta un Brote por esta causa (mas de 2 casos en una institución o vivienda) se gestionan actividades epidemiológicas de campo a fin de realizar jornadas de información educación y comunicación que permitan el control del brote en zonas de riesgo, como colegios, jardines infantiles y lugares en donde se reporten brotes de la enfermedad. En lo corrido del año, se han notificado brotes por varicela en 7 instituciones; no se han reportado complicaciones o mortalidades asociadas a esta causa.

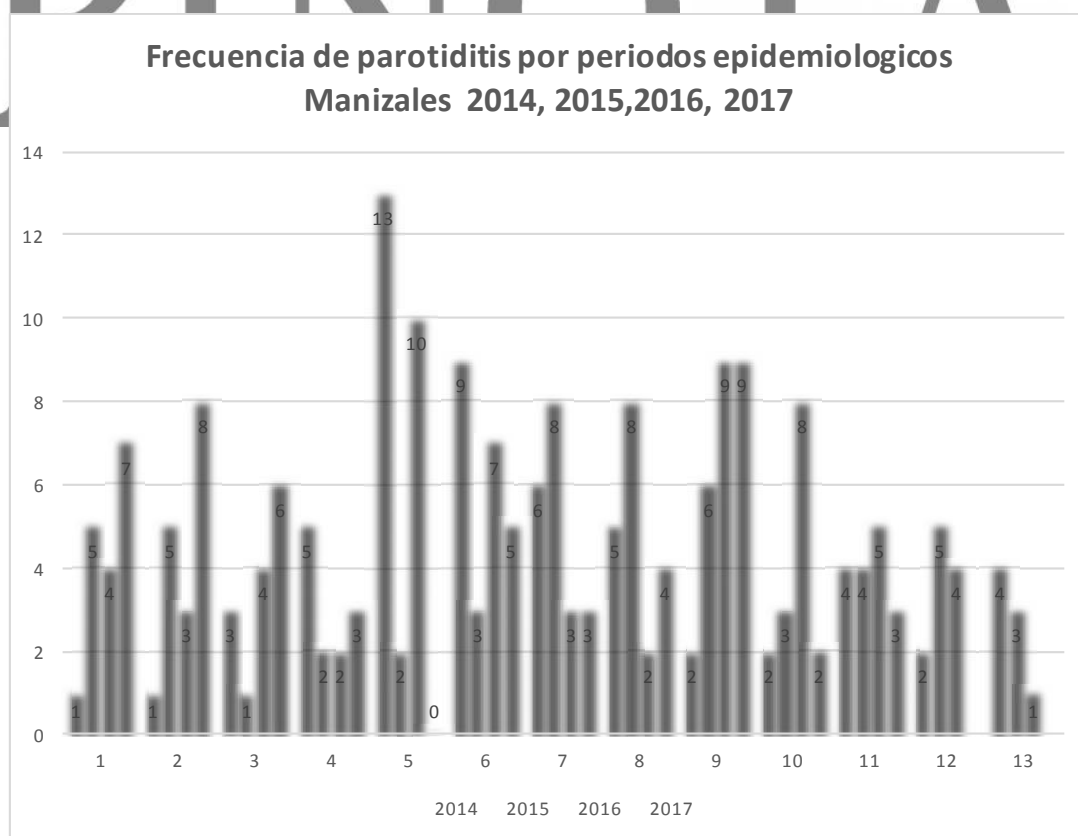
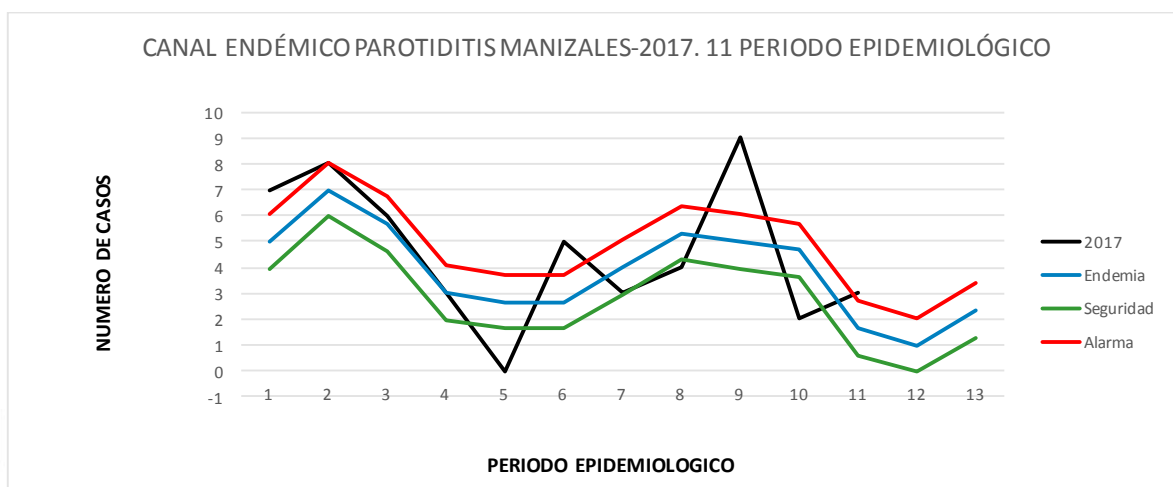
## **5. Frecuencia de Parotiditis**

La parotiditis, es una enfermedad contagiosa que puede ser aguda o crónica, localizada fundamentalmente en una o ambas glándulas parótidas. Se caracteriza por un comienzo brusco con fiebre, dolor de cabeza, vómito, pérdida del apetito, inflamación y dolor al tacto de las glándulas parótidas. Es causada por un virus que históricamente ha afectado a niños niños y adolescentes pero con las estrategias de vacunación implementadas la media de edad ha aumentado y ahora se presenta más en adultos. El virus ingresa al organismo por gólicas de saliva o secreciones respiratorias de una persona infectada. El momento de máximo de contagio es justo antes de aparecer la inflamación. Las complicaciones más frecuentes son la meningitis y la inflamación testicular (orquitis) que puede llevar a la infertilidad.



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

La mejor forma de prevención contra esta enfermedad es la vacuna conocida como la triple viral que también ayuda a prevenir el sarampión y la rubéola, se aplica al año de vida y con un refuerzo a los cinco años de edad en todas las IPS de la ciudad. Las condiciones de hacinamiento y la baja cobertura de vacunación facilitan la aparición de la enfermedad. A nivel nacional los más afectados por esta enfermedad son los hombres con un 53 % de los casos, sin embargo en la ciudad de Manizales son las mujeres las más afectadas con un 70% de los casos. Las edades más afectadas están por encima de los 10 años de edad





Alcaldía de  
**Manizales**  
Más Oportunidades

Secretaría de  
**salud pública**

# ***BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO***

En el municipio de Manizales, cada año se reporta al sivegila un promedio de 53,6 casos de parotiditis. En el 2017 periodo epidemiológico 11 se han reportado un total de 50 casos, en el año inmediatamente anterior se notificaron 62 eventos, el canal endémico ubica este evento bordeando la zona de alarma, en los periodos epidemiológicos 6 y 9 se presentaron picos en la consulta por esta causa.

## **6. Consolidado de eventos**

A continuación se relacionan los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA con corte a la semana epidemiológica número 42 (todas las procedencias), “6008 casos reportados”

Los eventos de mayor notificación son vigilancia integrada de rabia humana, vigilancia en salud pública de las violencias de género, intoxicaciones, Varicela individual, ESI e IRAG centinela, e intento de suicidio.

Es de recordar que el ajuste 3 corresponde a los casos confirmados por laboratorio, el ajuste 4 aquellos confirmados por clínica, ajuste 6 descartados por laboratorio y ajuste D, el ajuste 7 aquellos que se descartan por error en la digitación, estos datos varían cada semana epidemiológica:

# EPINOTAS



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Nombre del Evento	Ajuste 0	Ajuste 3	Ajuste 4	Ajuste 6	Ajuste 7	Ajuste D	Total general
ACCIDENTE OFIDICO	7						7
BAJO PESO AL NACER	64				84	3	151
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	132				2		135
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	30	19			3		52
CHAGAS	2			1			3
CHIKUNGUNYA	7			3	1		11
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS INYECTADAS	4						4
DEFECTOS CONGENITOS	82	3	5	3	5		98
DENGUE	13	8		144	3	3	171
DENGUE GRAVE				2		1	3
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	40				2	1	43
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	3	8	16	22			49
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	34	5	2				42
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	18	78		208		7	311
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.	3		1	1	1	2	8
HEPATITIS A	3				1		4
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	14					1	15
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	140	2			16	3	161
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	5	10		30		2	47
INTENTO DE SUICIDIO	387				5	10	402
INTOXICACIONES	820	1		1	24	6	852
LEISHMANIASIS CUTANEA	4				1		5
LEPRA	2						2
LEPTOSPIROSIS	2	5		3			10
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	33					8	41
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	5						5
MALARIA	36	3			1	5	45
MENINGITIS	2	1		2			5
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	81				38	4	123
MORTALIDAD MATERNA	2				1		3
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	55				18	4	77
MORTALIDAD POR DENGUE	1						1
MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	1						1
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)	1			1			2
PAROTIDITIS	58					1	59
RUBEOLA	1			17	1		19
SARAMPION				6		1	7
SIFILIS CONGENITA	10	4			1	2	17
SIFILIS GESTACIONAL	40				2		42
TETANOS ACCIDENTAL			1				1
TOS FERINA	5			55	8	1	69
TUBERCULOSIS	123	2	6	2	26	9	168
TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE	1						1
VARICELA INDIVIDUAL	515		4		7	11	537
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO	823				16	4	843
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	1145				27	13	1185
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	142			1	10	2	155
ZIKA	10			5	1		16
Total general	4906	149	35	507	305	104	6008

A continuación se relacionan los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA con corte a la semana epidemiológica número 42 (residencia y procedencia de Manizales) “4801 casos reportados”.



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Nombre del Evento	Ajuste 0	Ajuste 3	Ajuste 4	Ajuste 6	Ajuste 7	Ajuste D	Total general
ACCIDENTE OFIDICO	3						3
BAJO PESO AL NACER	26				80	1	107
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	101				2		104
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	13	8			2		23
CHAGAS	1						1
CHIKUNGUNYA	1						1
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS INYECTADAS	2						2
DEFECTOS CONGENITOS	42	2	3	2	4		53
DENGUE	7	3		43	1	3	57
DENGUE GRAVE				1			1
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	28				2		30
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	2	7	7	20			36
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	20	3					24
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	13	73		181		5	272
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.	2		1	1	1	2	7
HEPATITIS A	2				1		3
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	11						11
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	74	1			5	2	82
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	3	7		15		2	27
INTENTO DE SUICIDIO	351				4	8	363
INTOXICACIONES	679			1	23	3	706
LEISHMANIASIS CUTANEA	1						1
LEPRA	2						2
LEPTOSPIROSIS	1	3		1			5
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	23					5	28
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	5						5
MALARIA	26	1			1	4	32
MENINGITIS		1					1
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	41				27	2	70
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	27				12	4	43
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)	1						1
PAROTIDITIS	54						54
RUBEOLA	1			15	1		17
SARAMPION				5		1	6
SIFILIS CONGENITA	6	3			1	1	11
SIFILIS GESTACIONAL	34				2		36
TETANOS ACCIDENTAL			1				1
TOS FERINA	1			32	8	1	42
TUBERCULOSIS	85			1	20	9	115
VARICELA INDIVIDUAL	471				7	11	489
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO	730				14	3	747
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	1027				23	11	1061
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	111				4	1	116
ZIKA	2			3			5
Total general	4030	112	12	321	245	79	4801

A continuación se relacionan los eventos reportados con mortalidad, es de recordar que las unidades de análisis de los casos son las que definen cual fue la causa de muerte, por lo cual este registro puede variar.

Nombre del Evento	Ajuste 0	Ajuste 3	Ajuste 6	Ajuste 7	Ajuste D	Total general
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	3			1		4
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	1			2		3
DEFECTOS CONGENITOS	3					3
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	3					3
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	1					1
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	7			4		11
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	2	3			6
INTOXICACIONES	1					1
LEPTOSPIROSIS		1				1
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	27			12	4	43
TUBERCULOSIS	6			9	1	16
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO	2			1		3
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	8			2		10
Total general	63	3	3	31	5	105



Alcaldía de  
**Manizales**  
Más Oportunidades

Secretaría de  
**salud pública**

# ***BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO***

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>

<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Informe%20de%20Evento%20Epidemiolgico/IRA%20Periodo%20VII%202016.pdf>.

<http://www.who.int/campaigns/tb-day/2017/event/es/>

Proyectado por Unidad de Epidemiología/OCTUBRE del 2017

# EPINOTAS