



Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

Corresponde a información hasta: semana 48 de 2016
(Publicado **NOVIEMBRE** de 2016)

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-Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda

2-Frecuencia de EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

3-Frecuencia de Varicela

4- Vigilancia intensificada a lesiones por pólvora

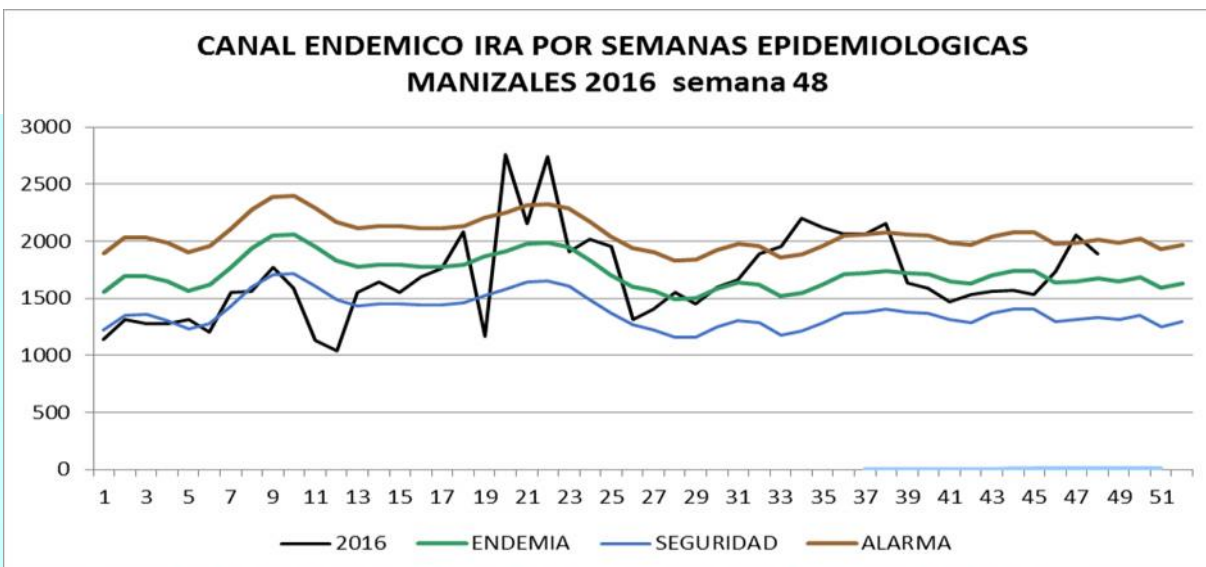
5- Consolidado de eventos

1. Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda

Conforme al protocolo actual del INS, las enfermedades de transmisión respiratoria emergentes representan un riesgo substancial para la humanidad, 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



BOLETIN EPIDEMIOLOGICO



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

Hasta la semana 48, van: 81116 eventos registrados, de los cuales en 6142 corresponden al periodo epidemiológico 11 y 7209 al periodo 12 y en comparación a los 7222 y 7141 presentados en los mismos períodos del año anterior no se encuentra disminución de las consultas por esta causa en el municipio de Manizales. Como puede observarse en el canal epidemiológico anterior en el periodo 12 pasamos de la zona de endemia a bordear la zona de alarma, por lo cual debemos tener en cuenta la alarma emitida por el INS frente a la temporada de lluvias y se deben agudizar las actividades educativas frente a la prevención, identificación de signos de alarma y control de las infecciones respiratorias.

Es de resaltar que la información aquí descrita es exclusivamente de los casos residentes y procedentes de Manizales (recordar que Manizales atiende población de todo caldas)

Varias IPS de la ciudad manifestaron haber activado los procesos de educación en higiene de la tos a la población que consulta, con el fin de disminuir la transmisión de la enfermedad.

Hasta la fecha en la ciudad se ha reportado una mortalidad por IRA en Menor de 5 años en el cual se identificó el VSR (virus sincitial respiratorio) como agente causal.

A continuación puede encontrar la notificación colectiva en el SIVIGILA de morbilidad por IRAG la cual tiene una tendencia al aumento (este dato consolida en total de consultas, de diferentes procedencias, en las UPGDs de Manizales por los servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización)

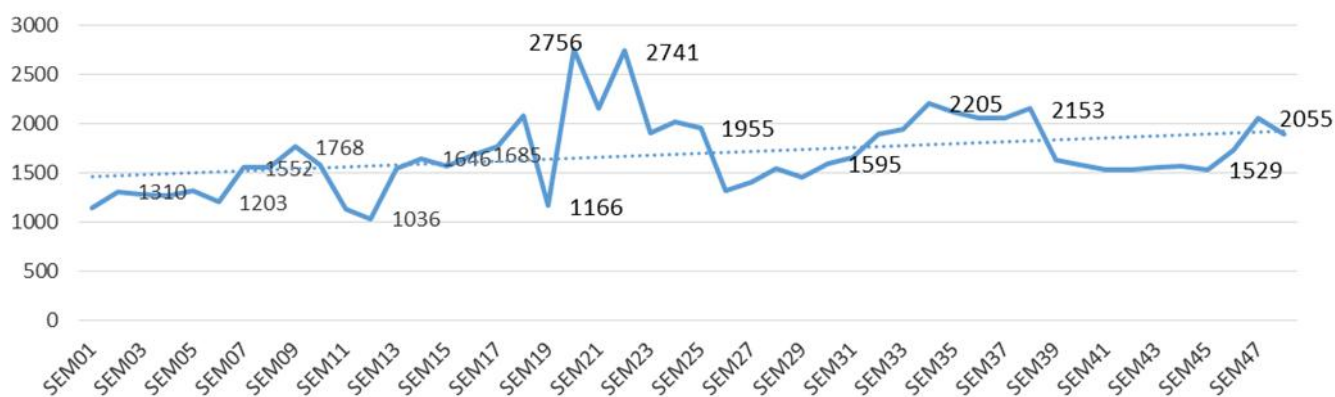


Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

Morbilidad por IRAG Manizales, semana 48 del 2016



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

La DTSC (Dirección Territorial de Salud de Caldas) en la Semana 31 genera un boletín especial sobre el incremento de consultas por IRAG inusitado alertando sobre 17 casos positivos de AH1N1 para Caldas, por lo cual se hace necesario Intensificar la vigilancia de IRAG inusitados. En atención a esto la Secretaria de salud municipal emite la circular 43 y la 57 la cual puede ser consultada en el siguiente vinculo: <http://manizalessalud.com/circular-n57-de-2016/>

Así mismo puede consultar las recomendaciones dadas por el INS para este evento en <http://www.ins.gov.co/Noticias/IRA/Infograf%C3%ADa%20IRA.pdf>

2. Frecuencia de EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

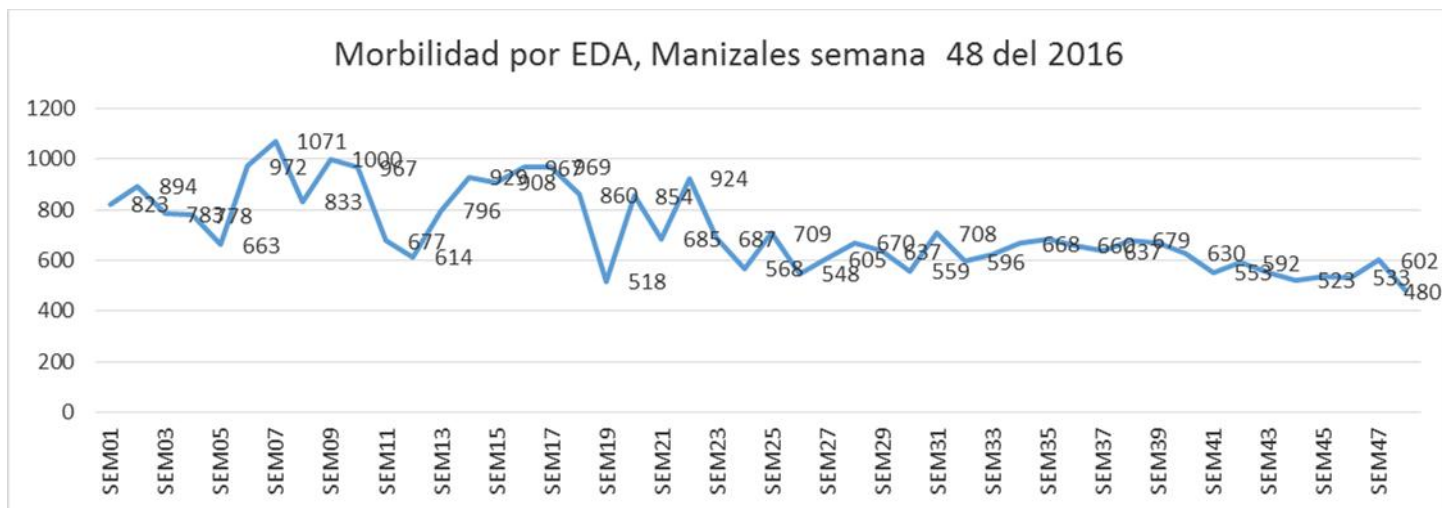
“La Organización Mundial de la Salud (OMS) define enfermedad diarreica aguda (EDA) como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor de 14 días. La EDA puede ocurrir a cualquier edad de la vida, pero son los lactantes y niños menores de cinco años los más predispuestos a desarrollar la enfermedad, y a presentar complicaciones como sepsis, deshidratación y muerte”. Es decir, es un síndrome clínico que se caracteriza por la disminución de la consistencia, aumento en el volumen o aumento de deposiciones (más de tres en 24 horas), que puede o no tener algún grado de deshidratación, y que de acuerdo con el agente causal puede estar acompañado de moco y sangre.

El evento vigilado en forma primordial es, la muerte por EDA, 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. No se tiene en Manizales ningún caso hasta la fecha.

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

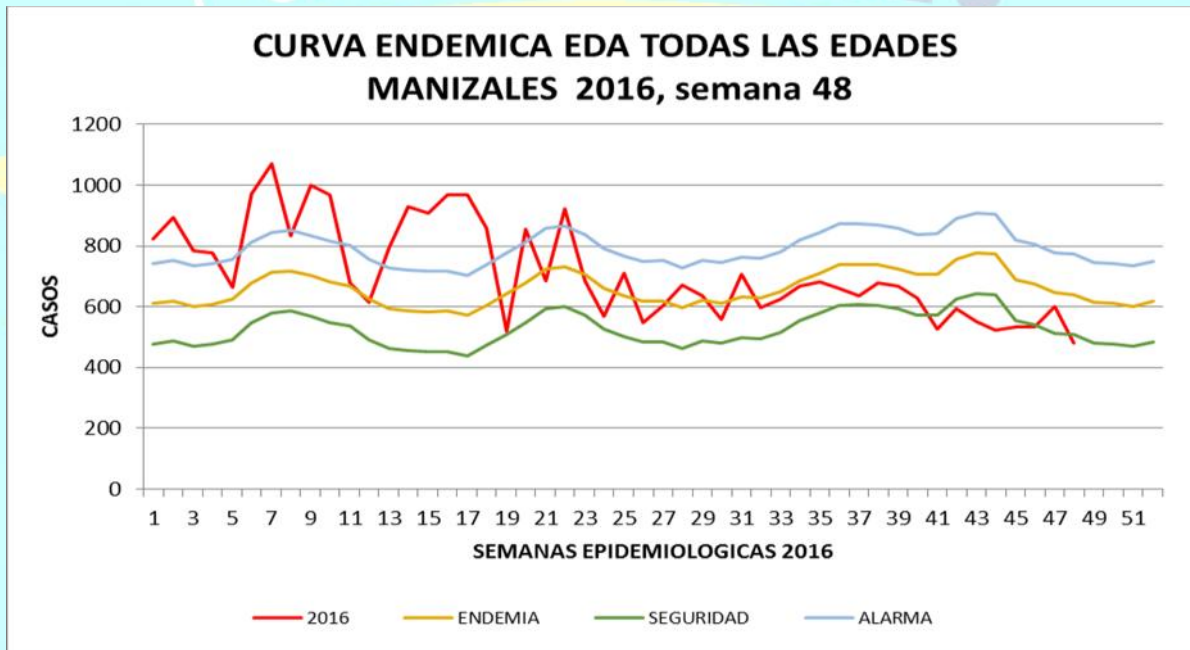


BOLETIN EPIDEMIOLOGICO



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

A la semana epidemiológica 48 se han reportado al SIVIGILA un total de 34.363 casos



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud Pública de Manizales, Unidad de Epidemiología.

En la gráfica anterior, se muestra el comportamiento de la morbilidad por EDA en el municipio de Manizales, ubicándolo en una zona de seguridad y/o endemia a partir de las semana 23 a diferencia de los primeros meses del año en donde se presentaron varios picos epidémicos por esta causa



BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

La enfermedad diarreica aguda puede ser causada por diferentes agentes etiológicos entre ellos se encuentran, rotavirus, Escherichia Coli, Campylobacter, Shíguella 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.

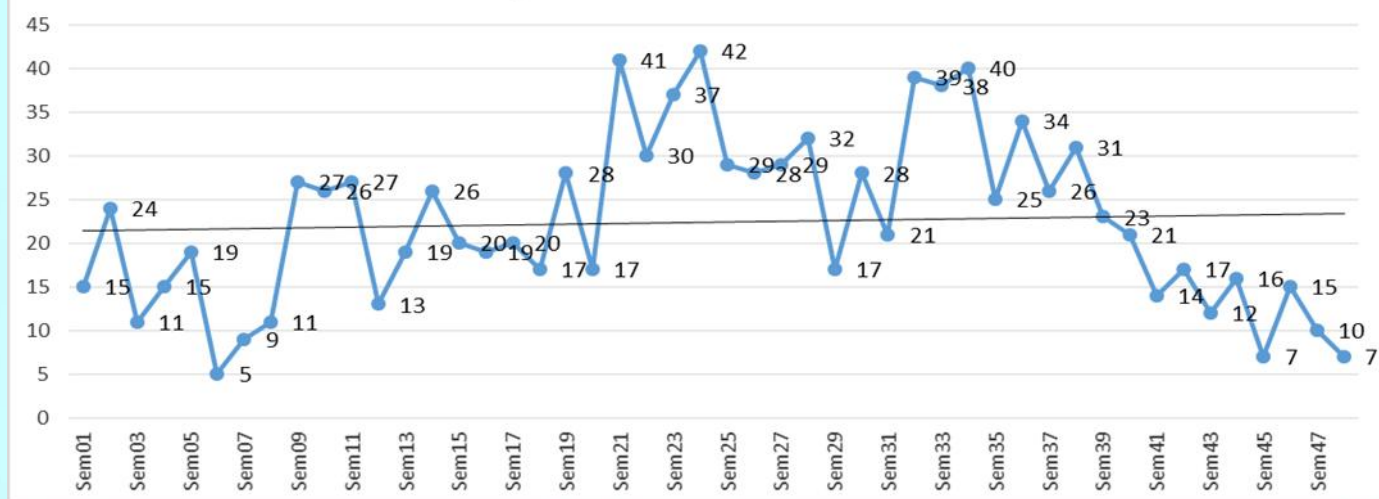
En relación a lo anterior, las estrategias IEC (información, Educación y comunicación) son de gran importancia para empoderar a las comunidades sobre métodos de prevención y control de la EDA.

3. 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 el periodo epidemiológico 12 con un total de 1066 casos reportados

Morbilidad por varicela, Manizales semana 48 2016.



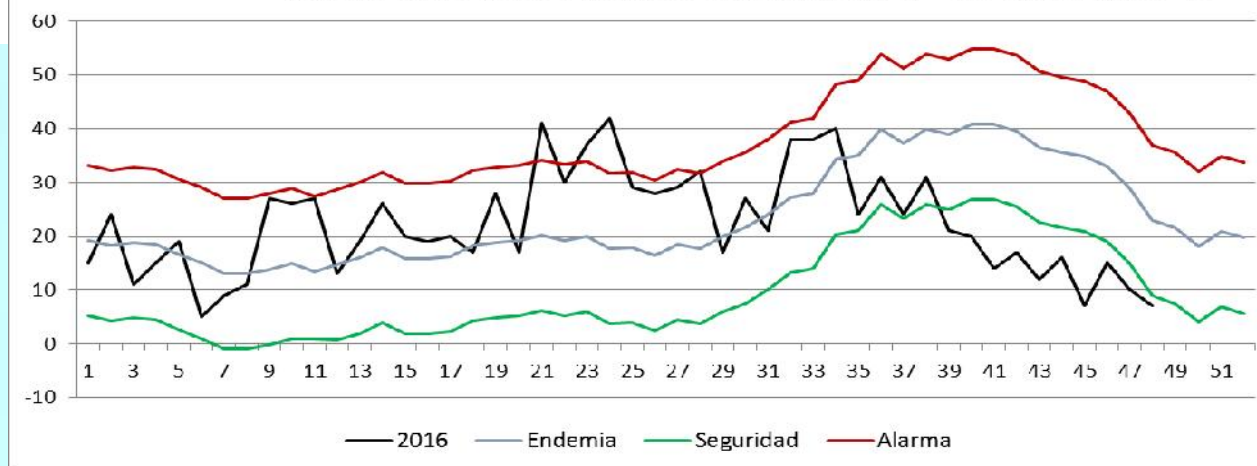


Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

CANAL ENDÉMICO VARICELA MANIZALES - 2016. semana 48



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

Según las tendencias de los últimos 5 años se esperaba, a partir de la semana 35 un aumento del número de casos de varicela, por lo cual se le solicitó a las IPS y entidades en salud activar los canales de comunicación y educación con la población sobre estrategias de prevención, control e identificación de signos de alarma, sin embargo el número de casos reportados ha sido realmente bajo, ubicándonos en por debajo de la zona de seguridad, este comportamiento, puede explicarse por la inclusión de en el PAI nacional de la vacuna contra la varicela.

La Secretaria de Salud Municipal a través del área de Vigilancia Epidemiológica realiza actividades de educación en zonas de riesgo como colegios, jardines infantiles y lugares en donde se reporten brotes de la enfermedad.

4. Vigilancia intensificada de Lesiones por pólvora:

La vigilancia intensificada de este evento en temporada decembrina comprende desde 1 de diciembre del 2016 hasta el 14 de enero del 2017 lo anterior en acuerdo a la Circular 047 del 3 de Noviembre de 2016, del Ministerio de Salud “más conciencia cero pólvora, prende la fiesta sin pólvora”, en donde presentó las directrices relacionadas con el control de las lesiones producidas por pólvora; al respecto hacemos difusión de los principales lineamientos:

“Durante el mes de diciembre y el inicio de año las lesiones por la manipulación y uso inadecuado de la pólvora aumentan frente a otros períodos del año debido a las festividades que se celebran en esa temporada. Las lesiones ocasionadas afectan la vida, la salud, la integridad física y emocional de las personas, y ocasionan impacto social, ambiental, con pérdidas económicas. Lamentablemente, dejan profundas secuelas,



Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

tragedia y dolor en las familias. Particularmente, la manipulación y el uso inadecuado de la pólvora afecta a los niños, niñas y adolescentes por su condición de debilidad y, en consecuencia, tener una mayor riesgo de resultar lesionada o, trágicamente, perder la vida. Por lo anterior, tanto el Ministerio de Salud y Protección Social como el Instituto Nacional de Salud consideran necesario reiterar una serie de directrices, tal y como en su oportunidad lo han hecho' para evitar al máximo estos insucesos y, en caso de que se presenten, mitigar sus efectos e impacto, como parte del deber estatal de respeto, protección y garantía del derecho fundamental a la salud, previsto en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015 y de la protección especial que dicha ley establece a las niñas, los niños y adolescentes (art. 11)”

- 1) La vigilancia intensificada del evento, se realizará entre el 1 de diciembre de 2016 y el 14 de enero de 2016.
- 2) Los Alcaldes deben regular, vigilar y controlar la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso de la pólvora con base en lo dispuesto en la Ley 670 de 2001 y en el ejercicio de las actividades de inspección, vigilancia y control, para lo cual se trabajará de manera articulada con la Policía Nacional y Bomberos.
- 3) Los Alcaldes deben hacer cumplir lo establecido en el Decreto 4481 de 2006, que reitera, además de la prohibición absoluta de la venta de artículos pirotécnicos a los menores de edad y a las personas en estado de embriaguez, las condiciones mínimas de seguridad para el almacenamiento, transporte, distribución, venta y uso de pólvora; artículos pirotécnicos o fuegos artificiales.
- 4) Los Gobernadores y los Alcaldes deben activar los comités intersectoriales para la vigilancia y respuesta a eventos con pólvora y los Consejos Regionales y Municipales de Gestión del Riesgo a fin de implementar las acciones para prevención, control y manejo de las lesiones por pólvora
- 5) Las EAPB y las IPS deben garantizar la atención integral en salud a los lesionados por la manipulación y uso inadecuado de la pólvora, prestando los servicios necesarios desde la atención de urgencias hasta la rehabilitación del lesionado/a, si así lo requiere, conforme a la normatividad vigente y a los protocolos de atención de cada entidad.
- 6) Las Entidades Territoriales de Salud deben cumplir con las acciones descritas en el protocolo de vigilancia y la metodología de notificación inmediata.
- 7) La notificación de los eventos a la Secretaría de Salud Pública es INMEDIATA por vía telefónica y mediante archivos planos generados por el aplicativo de escritorio SIVIGILA 2016 diligenciando la ficha epidemiológica 452.
- 8) 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.}

Puede revisar también: 1 <http://manizalessalud.com/polvora-2016/>

2 <http://manizalessalud.com/wp-content/uploads/2016/11/CIRCULAR-93-de-2016-Manizales-Polvora.pdf>

3 <http://manizalessalud.com/wp-content/uploads/2016/11/CIRCULAR-CONJUNTA-EXTERNA-047-DE-2016.pdf>

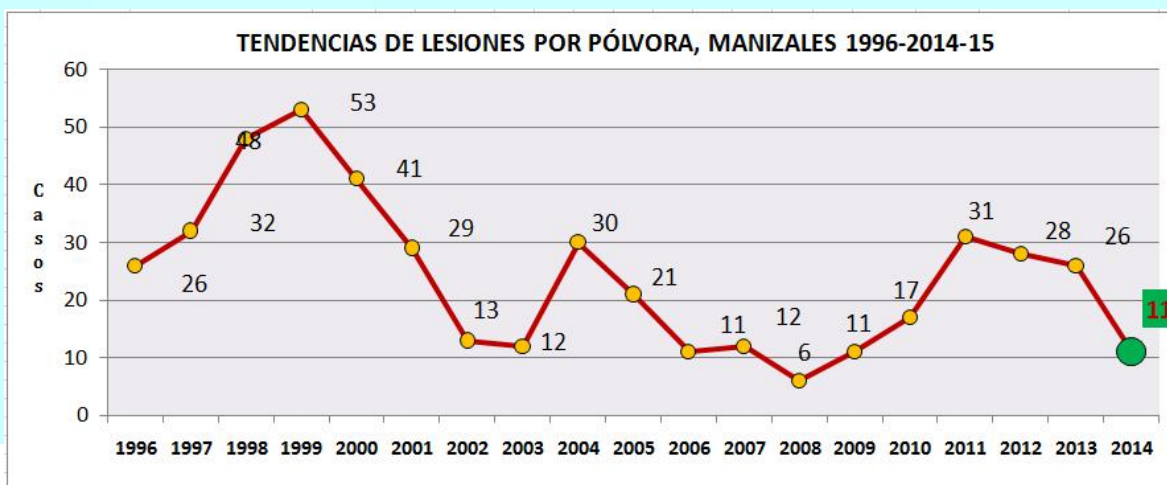
DEFINICION DE CASO A NOTIFICAR:



BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

“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”

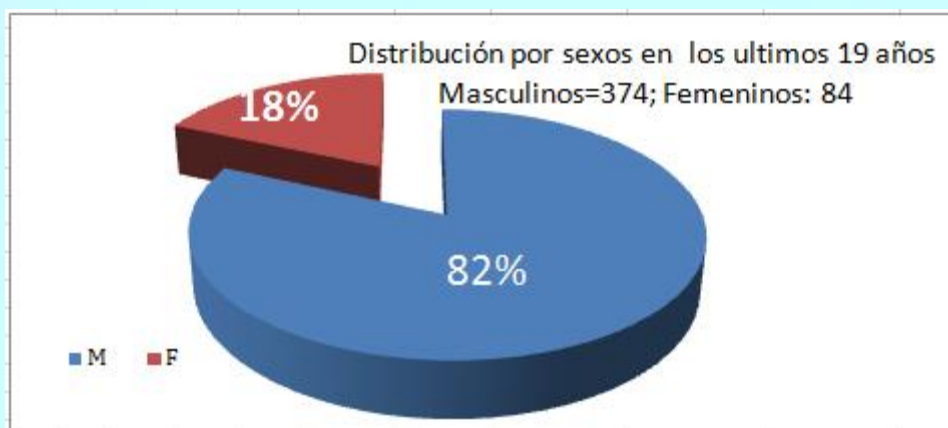
En Manizales, conforme al Decreto 233 de 2001, está totalmente prohibida la fabricación, almacenamiento, transporte, distribución, venta y uso de pólvora, artículos pirotécnicos o fuegos artificiales.





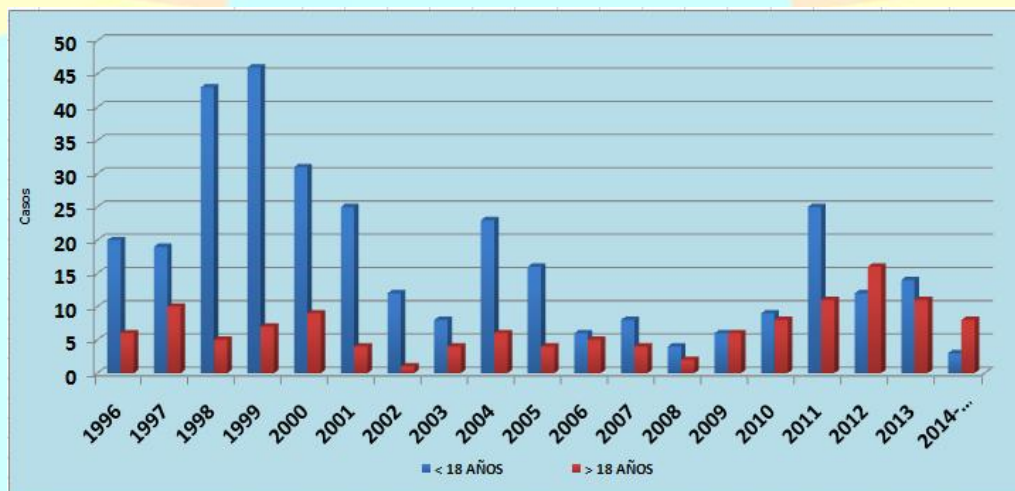
BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

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



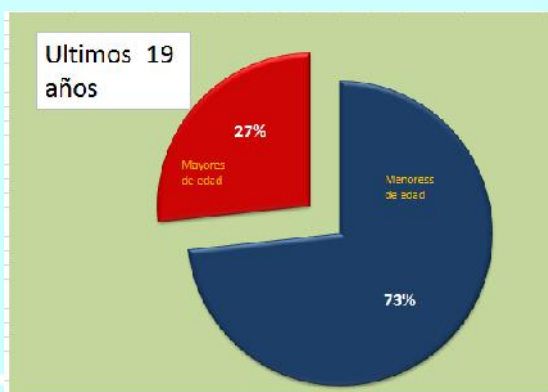
En 2014-2015: fueron 9 hombres y 2 mujeres.

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.





BOLETIN EPIDEMIOLOGICO



5. Consolidado de Eventos

A continuación se relacionan los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA con corte a la semana epidemiológica número 48 (todas las procedencias), “8403 casos reportados”

Los eventos de mayor notificación son vigilancia integrada de rabia humana, varicela individual, intoxicaciones y vigilancia en salud pública de las violencias de género y dengue.

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, aquellos que se descartan por error en la digitación, estos datos varían cada semana epidemiológica:



BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

NOMBRE DEL EVENTO	ajuste 0	ajuste 3	ajuste 4	ajuste 5	ajuste 6	ajuste 7	ajuste D	Total general
ACCIDENTE OFIDICO	6					1		7
BAJO PESO AL NACER	78					106	3	187
CANCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	71					1	5	79
CANCER EN MENORES DE 18 ANOS	12	36				1		50
CHAGAS	3							3
CHIKUNGUNYA	34	2	14		9			59
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS INYECTADAS	2							2
DEFECTOS CONGENITOS	77	1	19		4	6	2	109
DENGUE	41	123		1	488	2	19	674
DENGUE GRAVE					2			2
DESNUTRICION AGUDA EN MENORES DE 5 ANOS	15					1	1	17
DIFTERIA					1			1
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	20	3	34		49		1	107
ENFERMEDADES DE ORIGEN PRIONICO						1		1
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	7							7
ESI - IRAG (VIGILANCIA SENTINELA)	26	68			386	1	6	487
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.	1		6			4	1	12
EVENTO SIN ESTABLECER							1	1
EXPOSICION A FLUOR	124					1		125
HEPATITIS A	25	2				4	1	32
HEPATITIS B, C Y COINFECCION HEPATITIS B Y DELTA	11				2		1	14
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	74	1				5	1	81
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	8	30	2		46		3	89
INTENTO DE SUICIDIO	365				1	10	2	378
INTOXICACIONES	1049		1			17	10	1077
LEISHMANIASIS CUTANEA	26					1		27
LEISHMANIASIS MUCOSA	3							3
LEISHMANIASIS VISCERAL		1						1
LEPRA	1							1
LEPTOSPIROSIS	4	1			8	1		14
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	273					11		284
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS AN)	13							13
MALARIA	7	2				4		13
MENINGITIS	1	1			1	1	1	5
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	93					29	3	125
MORTALIDAD MATERNA	1					1		2
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	76					11	7	94
MORTALIDAD POR DESNUTRICION	1							1
MORTALIDAD POR EDA 0-4 ANOS	1							1
MORTALIDAD POR IRA	5				2	2	1	10
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 ANOS)					2		1	3
PAROTIDITIS	66					1		67
RUBEOLA					18		1	19
SARAMPION					7			7
SIFILIS CONGENITA	1	3		3		3		10
SIFILIS GESTACIONAL	36					1	1	38
SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA	1				3		1	5
TOS FERINA	2	22			111	4	4	143
TUBERCULOSIS	132	1	5		1	21	11	171
TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE	3					1		4
VARICELA INDIVIDUAL	1130		7			18		1155
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO	899					16	2	917
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	1247		10			64	5	1326
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	150				1	11	3	165
ZIKA	81	20	41		23	4	9	178
(en blanco)								
Total general	6302	317	139	4	1167	369	103	8403

A continuación se relacionan los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA con corte a la semana epidemiológica número 48 (residencia y procedencia de Manizales) “6220 casos reportados”.



BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

Nombre del evento Residencia y procedencia Manizales	ajuste 0	ajuste 3	ajuste 4	ajuste 5	ajuste 6	ajuste 7	ajuste D	Total general
ACCIDENTE OFIDICO	3					1		4
BAJO PESO AL NACER	7					101	2	110
CANCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	35				1	5		42
CANCER EN MENORES DE 18 ANOS	3	9						13
CHAGAS	1							1
CHIKUNGUNYA	6		2		2			10
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS INYECTADAS	1							1
DEFECTOS CONGENITOS	38		7		2	5		52
DENGUE	7	3			97		6	113
DESNUTRICION AGUDA EN MENORES DE 5 ANOS	12					1		13
DIFTERIA					1			1
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	19	2	31		47		1	100
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	4							4
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	25	53			347	1	5	431
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.	1		5			3	1	10
EVENTO SIN ESTABLECER							1	1
EXPOSICION A FLUOR	121					1		122
HEPATITIS A	20	1				4	1	26
HEPATITIS B, C Y COINFECCION HEPATITIS B Y DELTA	6						1	7
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	38					2	1	41
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	3	10	2		21		1	37
INTENTO DE SUICIDIO	330				1	8	1	340
INTOXICACIONES	864		1			15	7	887
LEISHMANIASIS CUTANEA	1							1
LEPRA	1							1
LEPTOSPIROSIS	2	1			2			5
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	196					10		206
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS AN)	11							11
MENINGITIS		1				1	1	3
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	30					12	3	45
MORTALIDAD MATERNA	1					1	2	2
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	34					7	5	46
MORTALIDAD POR IRA	1						1	2
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 ANOS)							1	1
PAROTIDITIS	59					1		60
RUBEOLA					14			14
SARAMPION					7			7
SIFILIS CONGENITA	1	2		1		3		7
SIFILIS GESTACIONAL	30					1	1	32
TOS FERINA	1	19			80	4	2	106
TUBERCULOSIS	100		3			14	6	123
TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE	2					1		3
VARICELA INDIVIDUAL	1031		3			18		1052
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GENERO	786					13	1	800
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	1115		9			52	5	1181
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	115					8	3	126
ZIKA	5	2			6	1	6	20
Total general	5066	103	63	1	628	294	63	6220

En La siguiente tabla se muestra las mortalidades reportadas en el sistema de vigilancia SIVIGILA con procedencia y residencia Manizales, es de resaltar nuevamente que estos datos son ajustados con las unidades de análisis efectuados y por lo tanto pueden variar según la notificación semanal. 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 aquellos que se descartan por error en la digitación.



Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

Nombre del evento Residencia y procedencia manizales	ajuste 0	ajuste 3	ajuste 6	ajuste 7	ajuste D	Total general
BAJO PESO AL NACER					1	1
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	1					1
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS		2				2
DEFECTOS CONGENITOS	4			1		5
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	4				1	5
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA		2	2			4
INTOXICACIONES	1					1
MORTALIDAD MATERNA	1			1		2
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	34			7	5	46
MORTALIDAD POR IRA	1				1	2
TUBERCULOSIS	5			6	1	12
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	6			4	1	11
Total general	57	4	2	19	10	92

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>

<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Informe%20de%20Evento%20Epidemiol%C3%B3gico/IRA%20Periodo%20VII%202016.pdf>

Unidad de Epidemiología/noviembre del 2016

Encuesta de autoevaluación de riesgo para una ITS/VIH-SIDA

Las siguientes son prácticas de riesgo para adquirir una infección de transmisión sexual, evalúe su riesgo y solicite una prueba gratuita en su IPS, está incluida en el Plan Obligatorio de salud al cual usted tiene derecho

Ha practicado sexo vaginal, oral o anal sin protección, es decir sin condón?

Ha tenido una infección de transmisión sexual, como: herpes, clamidia, tricomoniasis o sífilis?

Ha tenido varias parejas sexuales sin protección?

Ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos de alcohol o drogas?

Ha sido víctima de algún tipo de abuso sexual?

Se ha embarazado o ha embarazado a una mujer sin planearlo?

Tiene tatuajes o piercing?

Ha compartido con otra persona agujas o jeringas?

Ha recibido transfusiones de sangre?

Usted cree que su pareja sexual respondería SI a alguna de estas preguntas?



Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO



El VIH no se transmite por compartir el mismo **Inodoro!**



Infórmate sobre Mitos y Realidades

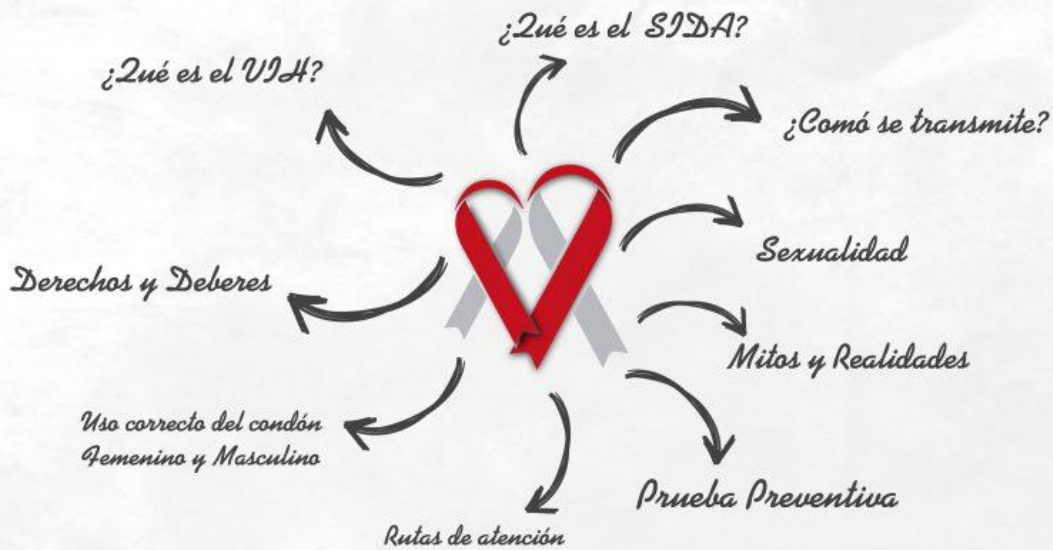
1 de Diciembre / Día Internacional de la respuesta al VIH-SIDA



Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO



Todos aprenderemos , te Esperamos!

1 de Diciembre / Día Internacional de la respuesta al VIH-SIDA

Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades



Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

MARCHA



ANIMAL

POR **MANIZALES**

NO QUEMO PÓLVORA

**DOMINGO 20
DE NOVIEMBRE**

**SALIDA
BATALLÓN AYACUCHO
9:30 A.M.**

CON LLEGADA A

PANACA®

**EN EL BOSQUE
POPULAR EL PRADO**

**RECUERDA RECLAMAR
MANILLA Y PAÑOLETA**

Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
**Medio
Ambiente**

CMOK

CMOK