



Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

(Publicado Noviembre 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 Secretaría de Salud Municipal.

Contenido:

- 1- Cumplimiento en la notificación semanal**
- 2- Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda**
- 3- Comportamiento Notificación IRAG inusitado.**
- 4- Frecuencia de EDA: Enfermedad Diarreica Aguda**
- 5- Frecuencia de Varicela**
- 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 Pública; esta notificación es Positiva, Negativa o Silenciosa

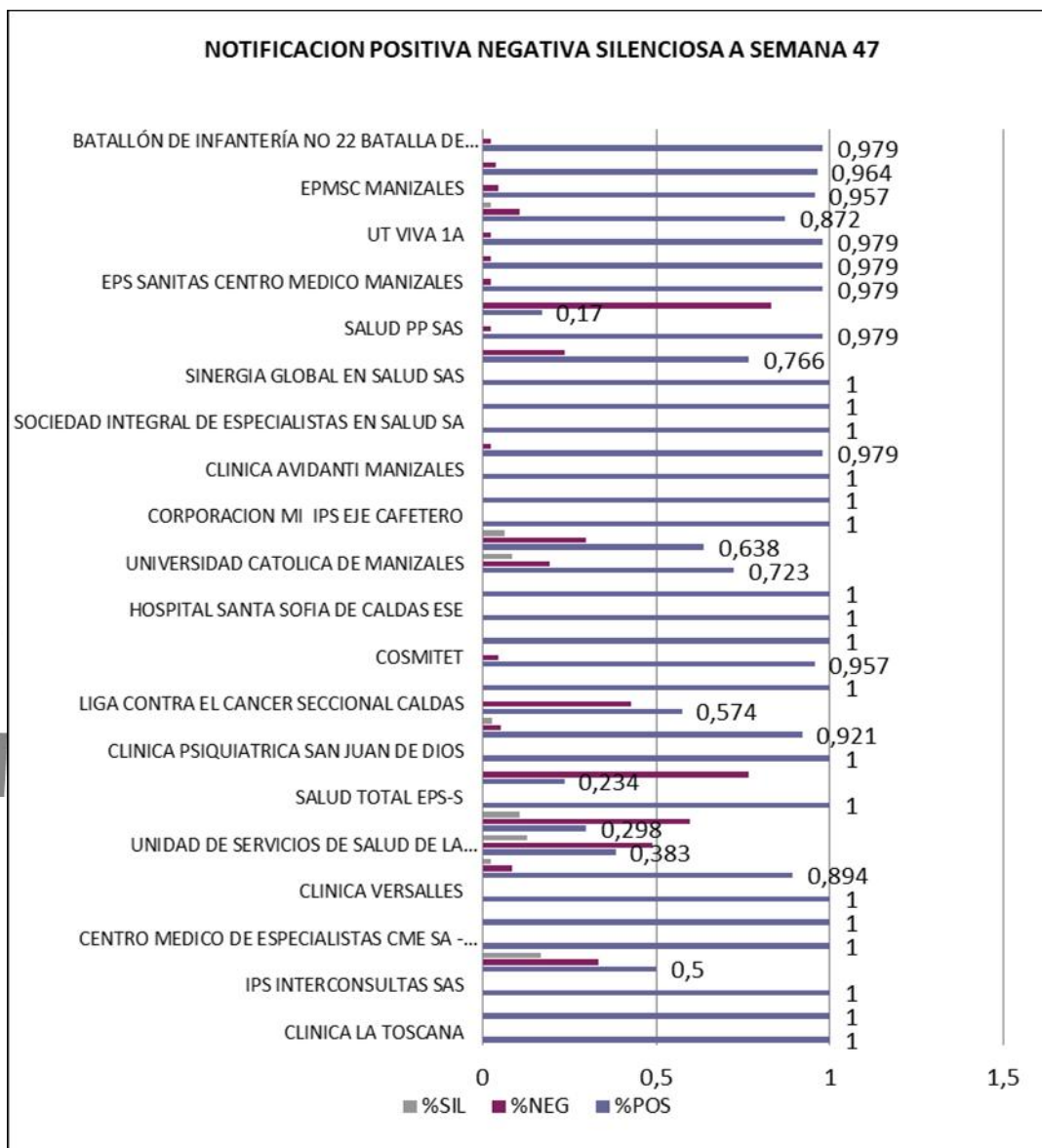
Las notificaciones silenciosas, son comunes en Universidades durante el periodo de vacaciones; o en UPGDs que inicialmente estaban caracterizadas como Unidades Informadoras.

A la fecha se han notificado 47 semanas.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

PORCENTAJE DE NOTIFICACION SIVIGILA PNS

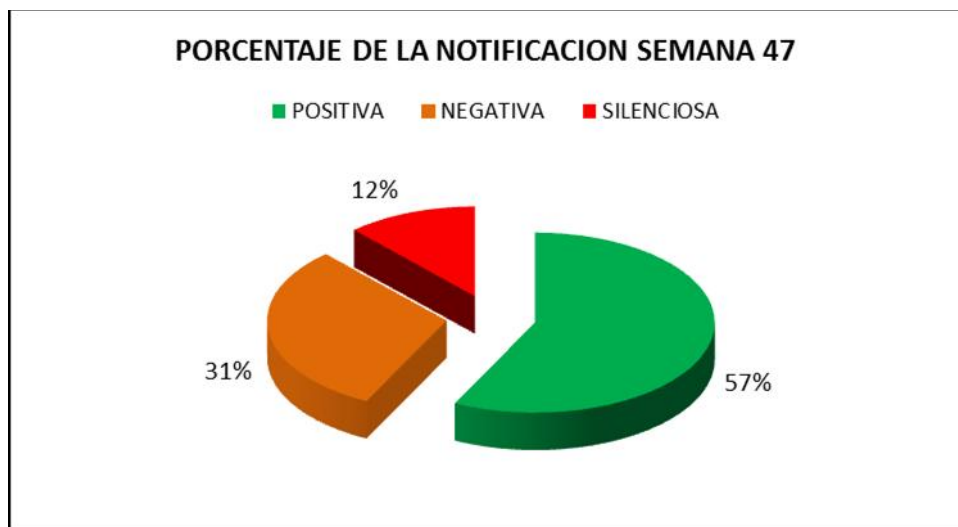




Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



A la semana 47 el 57 % de las UPGD han Notificado eventos de Interés en salud pública, entre reportes Individuales o Colectivos (EDA – IRA- Brote ETA).

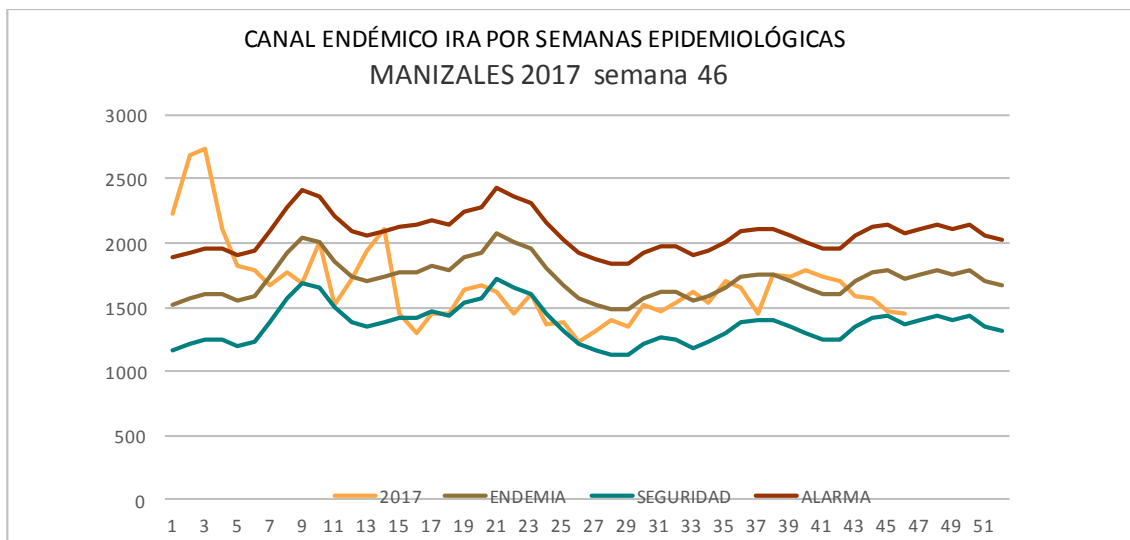
El 31 % de las UPGDs en alguna de las 47 semanas epidemiológicas notificadas, no han reportado al SIVIGILA ningún evento de interés en salud pública, lo que corresponde a la Notificación Negativa, y el 12% han quedado en Silencio Epidemiológico, lo cual indica que no presentaron eventos de interés y 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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

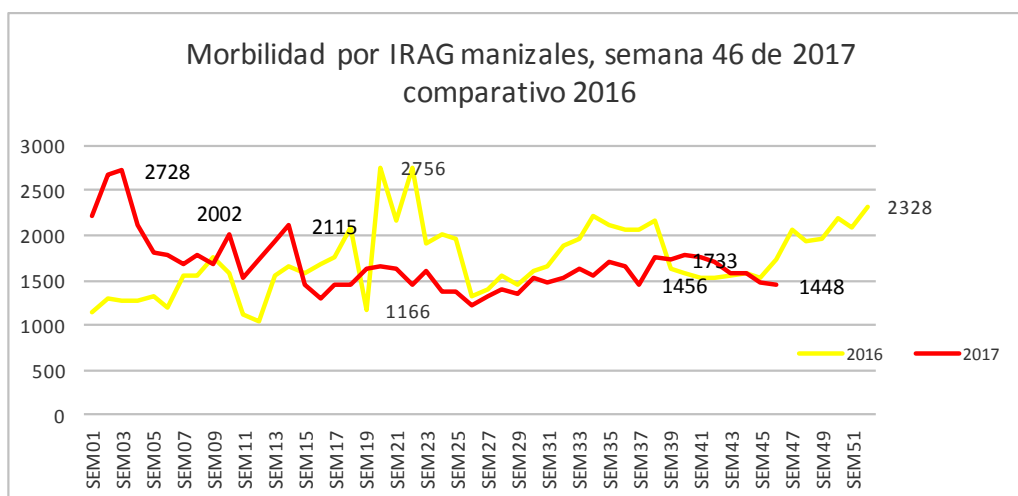


Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Unidad de Epidemiología. (SIVIGILA)

Hasta la semana 46 del 2017, se han reportado un total de : 76741 eventos registrados, de los cuales 6598 corresponden al periodo epidemiológico 10, en comparación a los 6142 casos presentados en el mismo periodo del año anterior se observa un comportamiento similar el cual se ubica entre la zona de seguridad y 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).



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

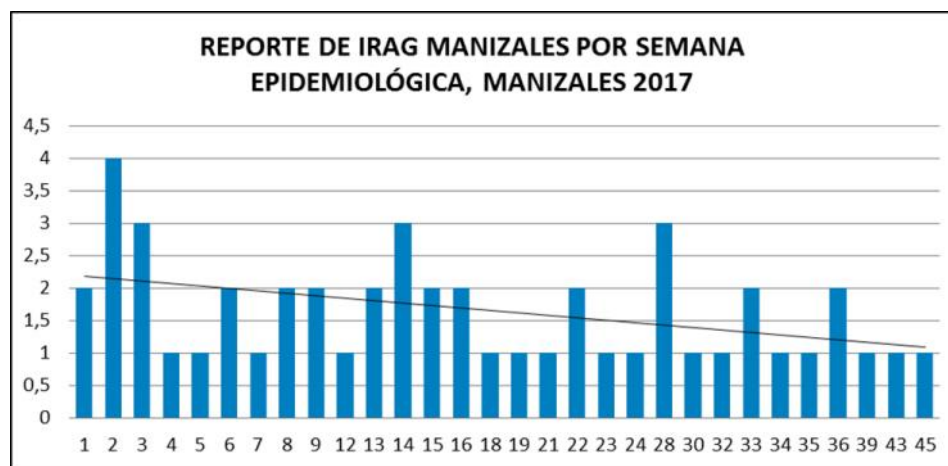


Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

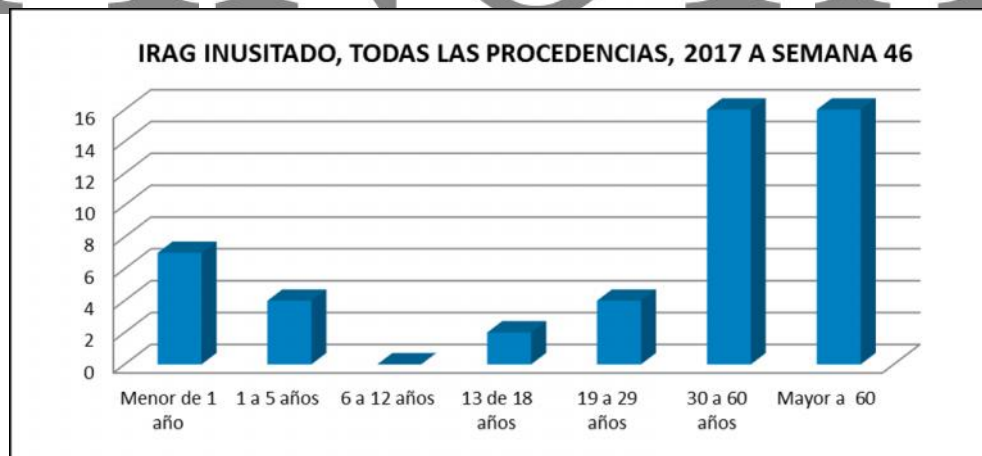
3. Comportamiento Notificación IRAG inusitado.



Fuente: SIVIGILA 2017 Unidad de vigilancia epidemiológica

La grafica anterior muestra una tendencia hacia a la disminución en el reporte de este evento. Hasta la semana 46 se han confirmado el 22.4% de los casos

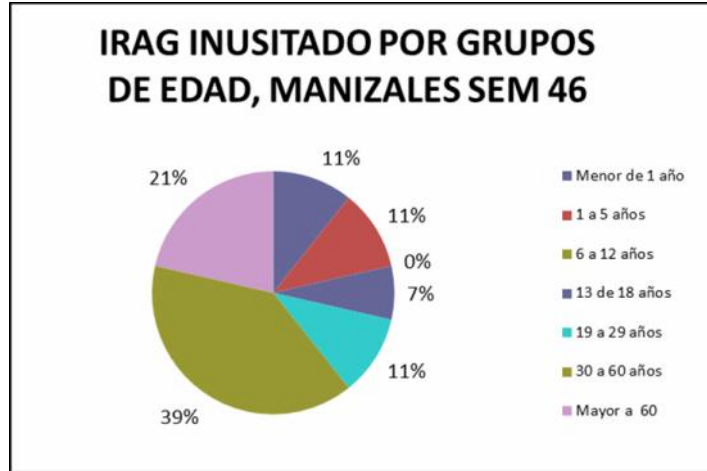
La siguiente grafica muestra el comportamiento del IRAG inusitado según los grupos de edad todas las procedencias, los más afectados ha sido los grupos poblacionales de 30 a 60 años y los mayores de 60 con 16 casos cada uno lo que representa un 33% de los eventos para cada uno de estos 2 grupos



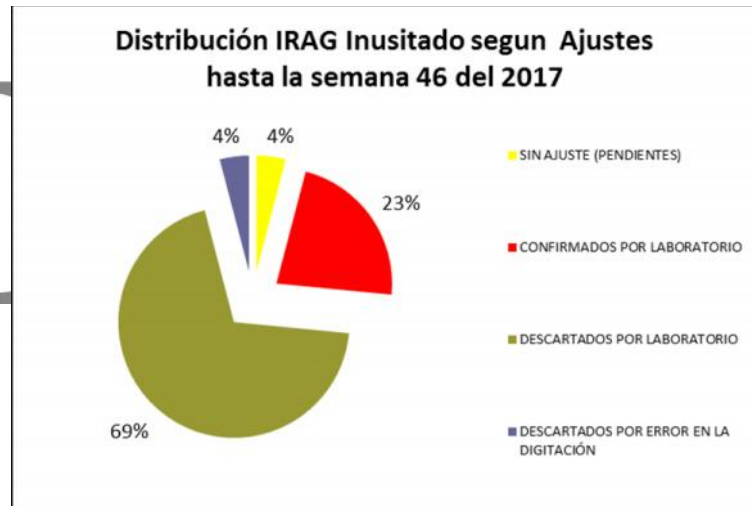
La ciudad de Manizales por ser ciudad capital y por contar con instituciones de salud de alta complejidad es receptora de usuarios procedentes de otras de otros municipios. En este caso de un total de 49 usuarios con diagnóstico de IRAG inusitado 28 (57%) son residentes y procedentes de Manizales, de los cuales el grupo más afectado ha sido el de 30 a 60 años con el 39% de los eventos



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



El 53% de los casos de todas las procedencias se presenta en el género femenino.



Del total general, hay 2 pendientes de ajuste, 11 casos fueron confirmados por laboratorio, 34 casos descartados por laboratorio y 2 casos con error de digitación.

AGENTES RESPIRATORIOS PARA EL EVENTO IRA INUSITADO A SEMANA 46 DEL 2017 (CODIGO 348)

Agentes causales de IRAG inusitado todas las procedencias	Total	%
Virus sincitial respiratorio	1	9
Coronavirus subtipo 229e	1	9
Coronavirus subtipo	1	9



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

OC43		
Influenza A	3	27
Influenza A(H1N1) pdm09	1	9
Bocavirus	1	9
Metaneumovirus	1	9
otros agentes	2	18
Total general	11	100

Agentes circulando en Manizales causales de IRAG inusitado	Total	%
Coronavirus subtipo 229e	1	14
Influenza A	2	29
Bocavirus	1	14
Metaneumovirus	1	14
otros agentes	2	29
Total general	7	100

Del total de casos confirmados, 7 son residentes y procedentes de Manizales en los cuales se presentaron 2 fallecimientos en quienes se identificó: en 1 caso Coronavirus subtipo 229e, y en el 2do caso otro agente Bacteriano.

4. 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.

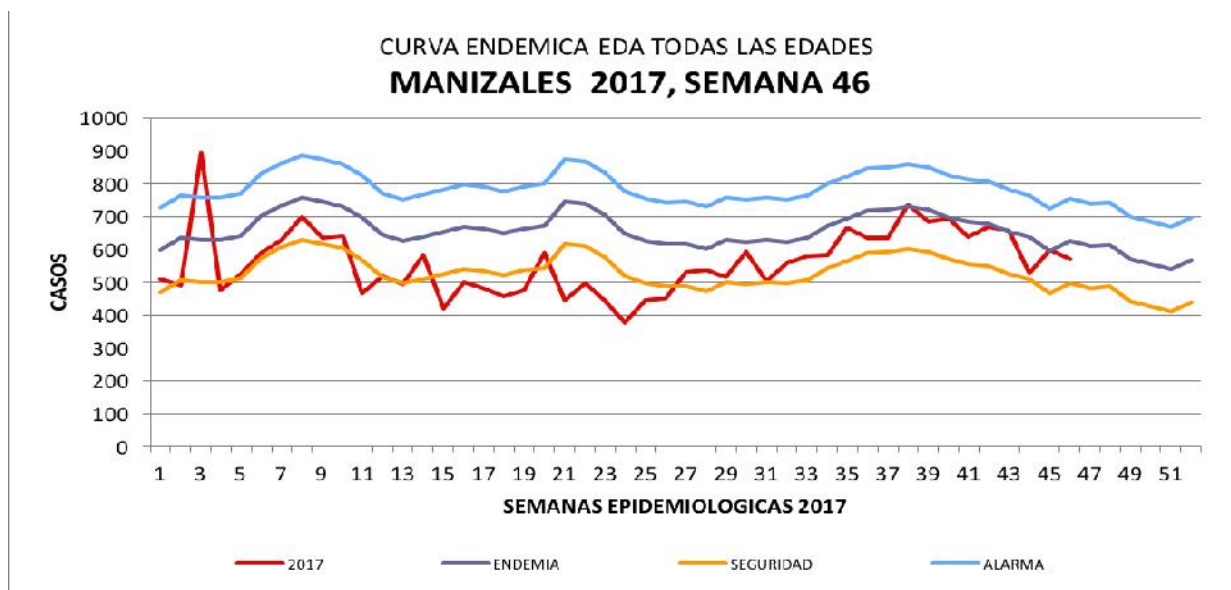
Por lo cual el evento vigilado en forma primordial es, la muerte por EDA en menor de 5 años, que se produce como consecuencia del deterioro nutricional progresivo; los estados prolongados de deshidratación y desequilibrio electrolítico, la sepsis y el limitado acceso a los servicios de salud o cobertura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

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

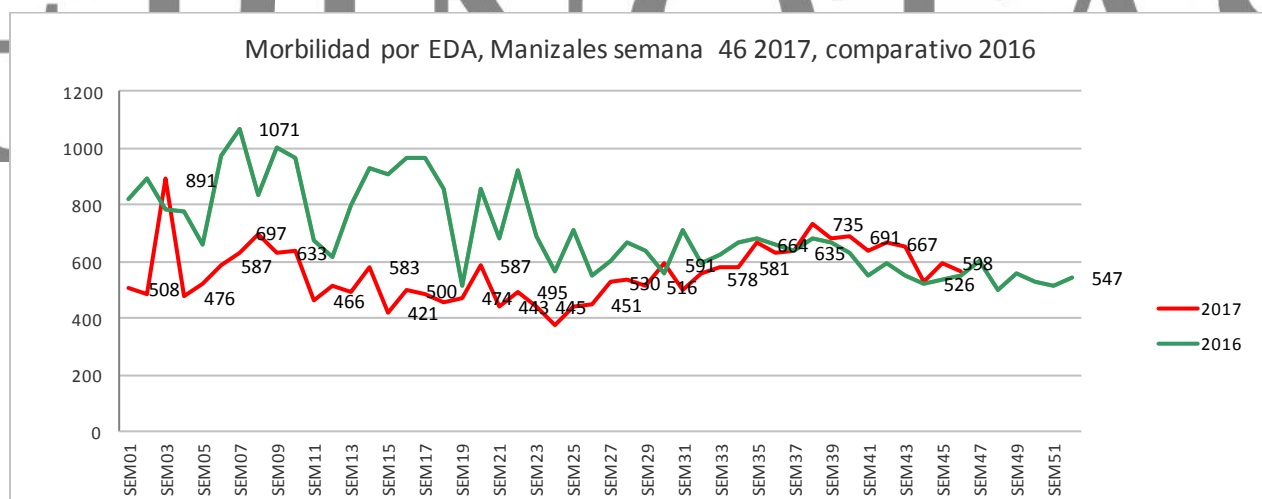
El comportamiento de la morbilidad para todas las edades en Manizales ha sido el siguiente:



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 46 del 2017 se han reportado al SIVIGILA un total de 25.791 casos y en comparación con el total de eventos hasta el mismo periodo epidemiológico del año 2016 (33281) ha disminuido significativamente la consulta por esta causa, en el canal endémico estamos situados en la zona de endemia.

La enfermedad diarreica aguda puede ser causada por diferentes agentes etiológicos entre ellos se encuentran, rotavirus, Escherichia Coli, Campylobacter, Shigella SP, Salmonella, entre otros la mayoría de estos agentes se adquieren a través del consumo de agua o alimentos contaminados el



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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.

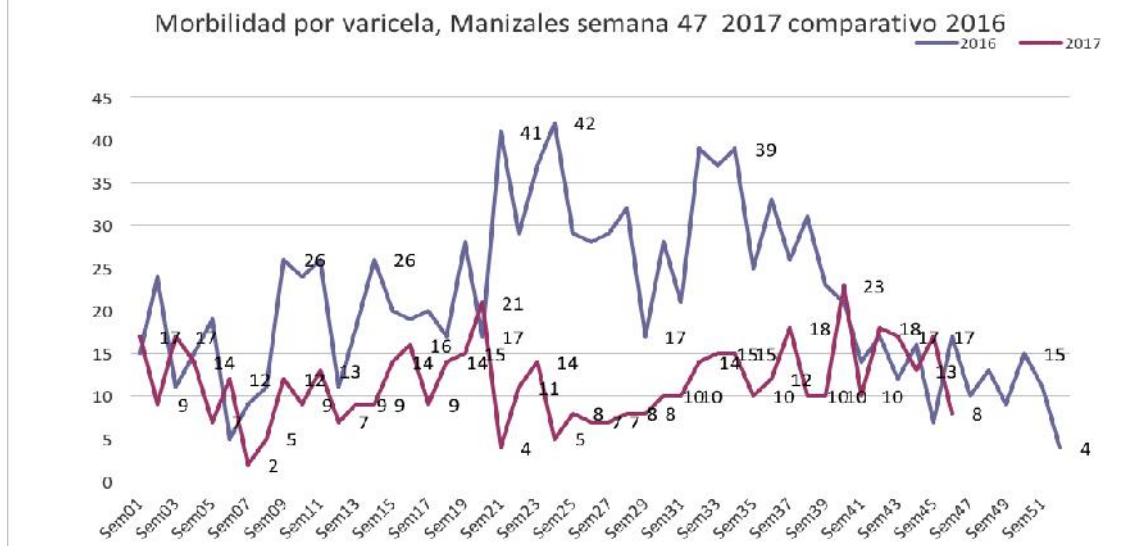
5. Frecuencia de Varicela:

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.

EPINOTAS

Morbilidad por varicela, Manizales semana 47 2017 comparativo 2016

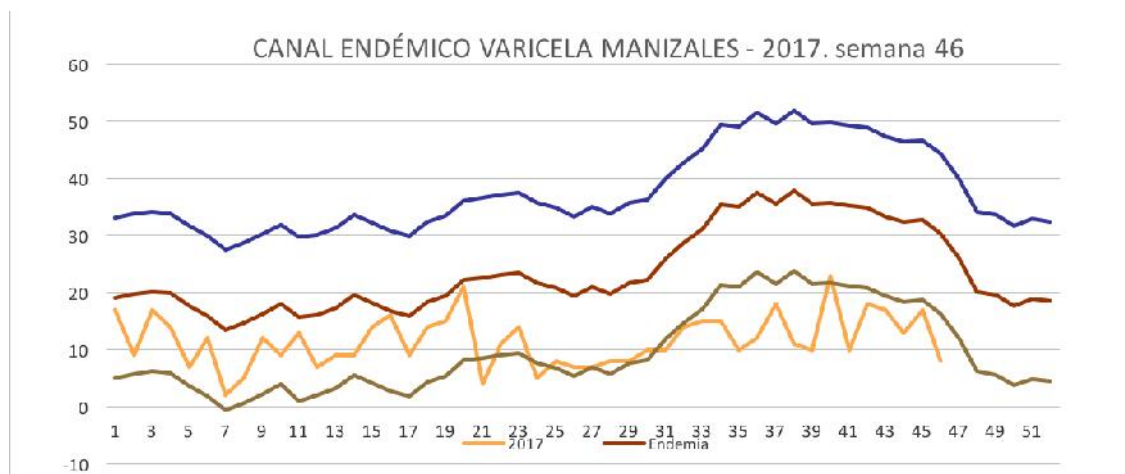




Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

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 hasta la semana epidemiológica 46 han reportado un total de 534 casos, y en el canal endemico el municipio se ubica entre la zona de seguridad y endemia, esto 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.

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 46 (todas las procedencias), "6423 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:



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	76				84	4	164
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	149				2		152
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	33	20		1	3		57
CHAGAS	2			1			3
CHIKUNGUNYA	7			3	1		11
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS INYECTADAS	4						4
DEFECTOS CONGENITOS	97	3	5	3	5		113
DENGUE	16	9		148	3	3	179
DENGUE GRAVE				2		1	3
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	46				2	1	49
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	3	8	16	22			49
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	36	5	2				44
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	11	84		216		7	318
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	15					1	16
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	150	2			16	3	171
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	2	11		34		2	49
INTENTO DE SUICIDIO	419				5	11	435
INTOXICACIONES	860	1		1	25	6	893
LEISHMANIASIS CUTANEA	4				1		5
LEPRA	2						2
LEPTOSPIROSIS	3	5		3			11
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	35					8	43
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	5						5
MALARIA	40	3			1	5	49
MENINGITIS	2	1		2			5
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	84				41	4	129
MORTALIDAD MATERNA	2				1		3
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	52				23	4	79
MORTALIDAD POR DENGUE	1						1
MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN			1				1
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)	1			2			3
PAROTIDITIS	61					1	62
RUBEOLA	1			19			20
SARAMPION				6		1	7
SIFILIS CONGENITA	9	4			2	2	17
SIFILIS GESTACIONAL	39			1	2		42
TETANOS ACCIDENTAL			1				1
TOS FERINA	7			60	5	1	73
TUBERCULOSIS	133	2	6		29	11	181
TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE	1						1
VARICELA INDIVIDUAL	561		4		7	11	583
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO	897				16	4	917
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	1230				28	15	1273
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	150			1	10	2	163
ZIKA	12			5	1		18
Total general	5271	158	36	531	315	110	6423

A continuación se relacionan los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA con corte a la semana epidemiológica número 46 (residencia y procedencia de Manizales) “5149 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	34				80	2	116
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	112				2		115
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	16	9		1	2		28
CHAGAS	1						1
CHIKUNGUNYA	1						1
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS INYECTADAS	2						2
DEFECTOS CONGENITOS	52	2	3	2	4		63
DENGUE	11	4		44	1	3	63
DENGUE GRAVE				1			1
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	33				2		35
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	2	7	7	20			36
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	22	3					26
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	10	78		186		5	279
EVENO 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	12						12
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	80	1			5	2	88
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	7		18		2	28
INTENTO DE SUICIDIO	380				4	9	393
INTOXICACIONES	715			1	24	3	743
LEISHMANIASIS CUTANEA	1						1
LEPRA	2						2
LEPTOSPIROSIS	1	3		1			5
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	24					5	29
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	5						5
MALARIA	30	1			1	4	36
MENINGITIS		1					1
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	39				30	2	71
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	25				15	4	44
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)				1			1
PAROTIDITIS	57						57
RUBEOLA	1			17			18
SARAMPION				5		1	6
SIFILIS CONGENITA	5	3			2	1	11
SIFILIS GESTACIONAL	33			1	2		36
TETANOS ACCIDENTAL			1				1
TOS FERINA	5			35	5	1	46
TUBERCULOSIS	92				22	10	124
VÁRICELA INDIVIDUAL	516				7	11	534
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO	792				14	3	809
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	1106				24	13	1143
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	115				4	1	120
ZIKA	3			3			6
Total general	4343	119	12	337	252	84	5149

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		2	4			6
INTOXICACIONES	1					1
LEPTOSPIROSIS		1				1
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	25			15	4	44
TUBERCULOSIS	6			10	1	17
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO	2			1		3
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	10			2		12
Total general	62	3	4	35	5	109

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



Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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/NOVIEMBRE del 2017

EPINOTAS