



Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

(Publicado ENERO de 2018)

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- Vigilancia intensificada a lesiones por pólvora**
- 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 afectar 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 2018, cuenta con 48 UPGDs Activas (Unidad primaria generadora de datos) en el SIVIGILA, las cuales semanalmente notifican eventos de interés en Salud Publica; esta notificación es Positiva, Negativa o Silenciosa

Las notificaciones silenciosas, es común observarlas en la Universidades durante el Periodo de Vacaciones; o en UPGDs que inicialmente estaban caracterizadas como Unidades Informadoras.

A la fecha se han notificado 3 semanas epidemiológicas



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

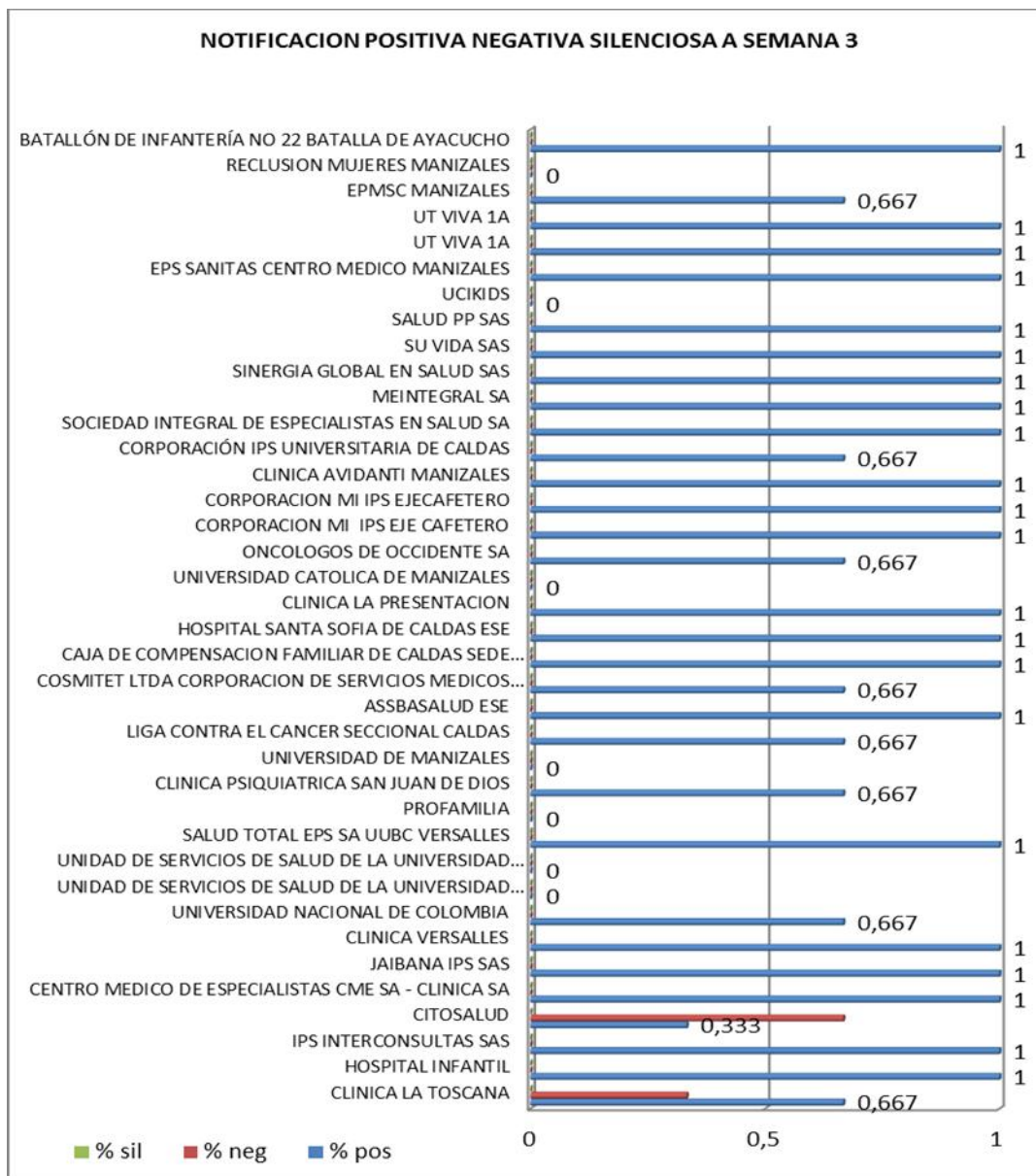
REPORTE DE LA NOTIFICACION POSITIVA NEGATIVA SILENCIOSA 2018

UPGD	SEM NOTIF	SEM POS	SEM NEG	SEM SIL	% pos	% neg	% sil	s01	s02	s03
CLINICA LA TOSCANA	3	2	1	0	0,667	0,333	0	-	+	+
HOSPITAL INFANTIL	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
IPS INTERCONSULTAS SAS	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
CITOSALUD	3	1	2	0	0,333	0,667	0	-	-	+
CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA - CLIN	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
JAIBANA IPS SAS	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
CLINICA VERSALLES	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	3	2	1	0	0,667	0,333	0	-	+	+
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DE LA UNIVERSID	3	0	3	0	0	1	0	-	-	-
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DE LA UNIVERSID	3	0	3	0	0	1	0	-	-	-
SALUD TOTAL EPS SA UUBC VERSALLES	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
PROFAMILIA	3	0	3	0	0	1	0	-	-	-
CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	3	2	1	0	0,667	0,333	0	+	+	-
UNIVERSIDAD DE MANIZALES	3	0	3	0	0	1	0	-	-	-
LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL CALDAS	3	2	1	0	0,667	0,333	0	+	-	+
ASSBASALUD ESE	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MED	3	2	1	0	0,667	0,333	0	+	-	+
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS SE	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
CLINICA LA PRESENTACION	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	3	0	3	0	0	1	0	-	-	-
ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SA	3	2	1	0	0,667	0,333	0	+	-	+
CORPORACION MI IPS EJE CAFETERO	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
CORPORACION MI IPS EJECAFETERO	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
CLINICA AVIDANTI MANIZALES	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
CORPORACIÓN IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS	3	2	1	0	0,667	0,333	0	-	+	+
SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTAS EN SALUD	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
MEINTEGRAL SA	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
SU VIDA SAS	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
SALUD PP SAS	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
UCIKIDS	3	0	3	0	0	1	0	-	-	-
EPS SANITAS CENTRO MEDICO MANIZALES	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
UT VIVA 1A	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
UT VIVA 1A	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+
EPMSC MANIZALES	3	2	1	0	0,667	0,333	0	+	+	-
RECLUSION MUJERES MANIZALES	3	0	3	0	0	1	0	-	-	-
BATALLÓN DE INFANTERÍA NO 22 BATALLA DE AYAC	3	3	0	0	1	0	0	+	+	+



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

PORCENTAJE DE NOTIFICACION SIVIGILA PNS



En la Gráfica se observa que a la semana epidemiológica 3, el 95% de las UPGDs han realizado Notificación Positiva que incluye tanto los eventos de Interés en Salud Pública individuales, como los Colectivo (Morbilidad por EDA – IRA – Brote ETA, Brote Varicela y IAD infecciones asociadas a Dispositivos en UCI).

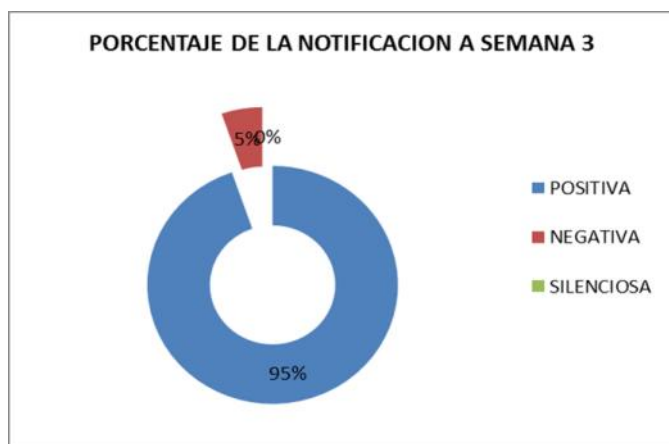


Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El 5 % de las UPGDs en alguna de las 3 semana epidemiológicas notificadas, no han reportado al SIVIGILA ningún evento de interés en salud pública, lo que corresponde a la Notificación Negativa, y ninguna ha quedado en Silencio Epidemiológico, la Notificación Negativa en algunas UPGD corresponden a las universidades que por esta época notifican negativo por el Periodo de vacaciones.



2. Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda

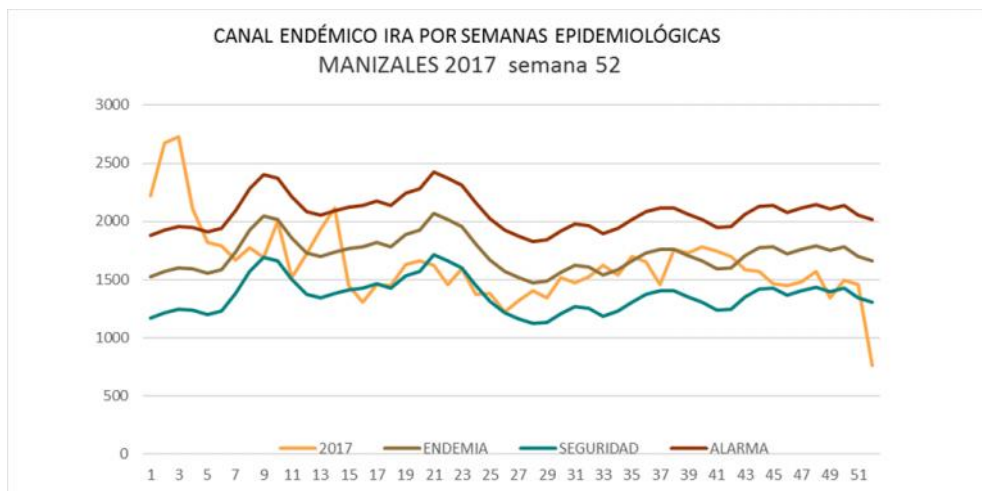
Conforme al protocolo actual del INS, las enfermedades de transmisión respiratoria emergentes representan un riesgo substancial para las personas y las comunidades, debido a su elevado potencial de diseminación. La infección respiratoria aguda (IRA) se considera como una de las principales causas de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

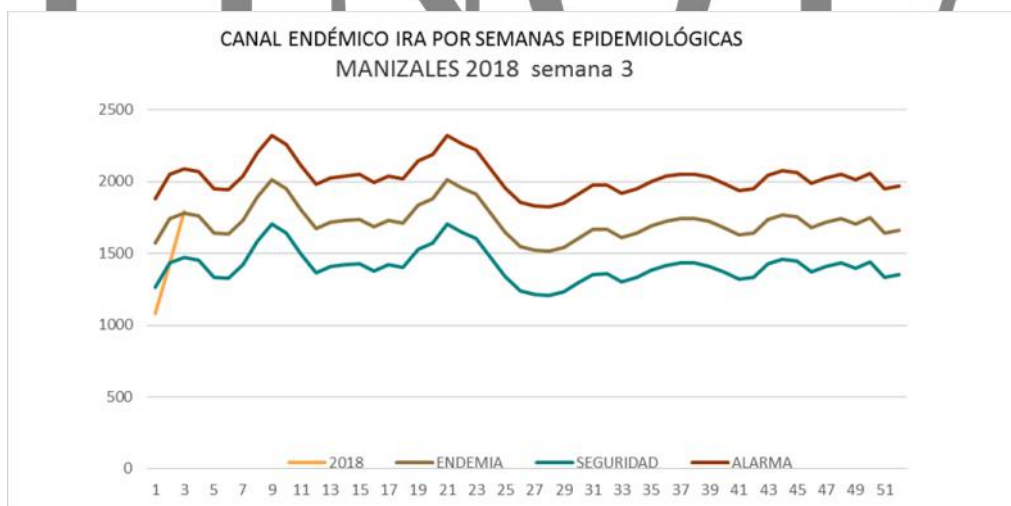
Secretaría de
salud pública

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



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

A la semana 52 del 2017 se reportaron un total de 84.856 eventos registrados, de los cuales 5061 corresponden al periodo epidemiológico 13, en comparación a los 8570 casos presentados en el mismo periodo del año anterior se observa una disminución en las consultas por esta causa, el municipio terminó el año epidemiológico con una frecuencia del evento por debajo de la zona de seguridad. Respecto al año 2018, hasta la semana epidemiológica N° 3 se han repostado un total de 4306 eventos consultas por IRA frente a los 7627 casos reportados en la misma semana epidemiológica del año anterior, se observa una disminución de la consulta en el año actual



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

En el año 2017 no se reportó mortalidad por IRA en Menor de 5 años y en lo que va corrido del año 2018 tampoco se tienen reportes.

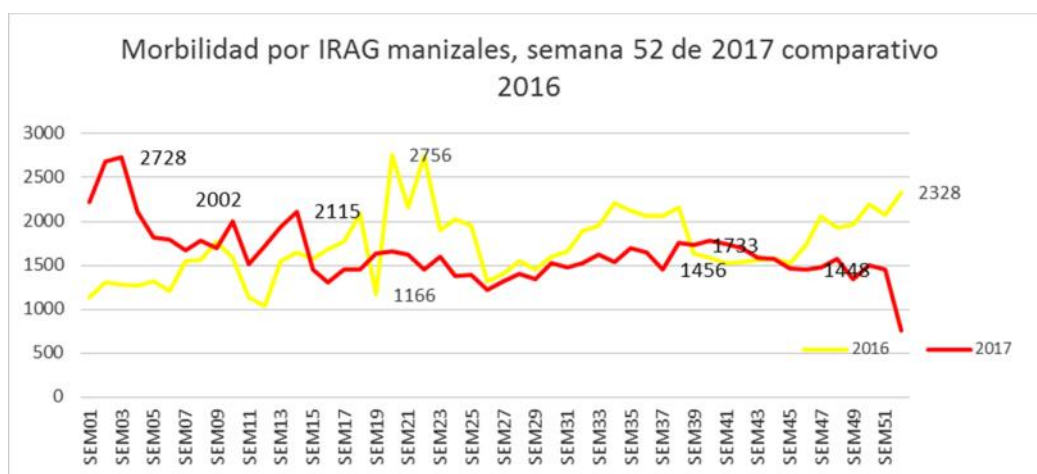


Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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, 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.

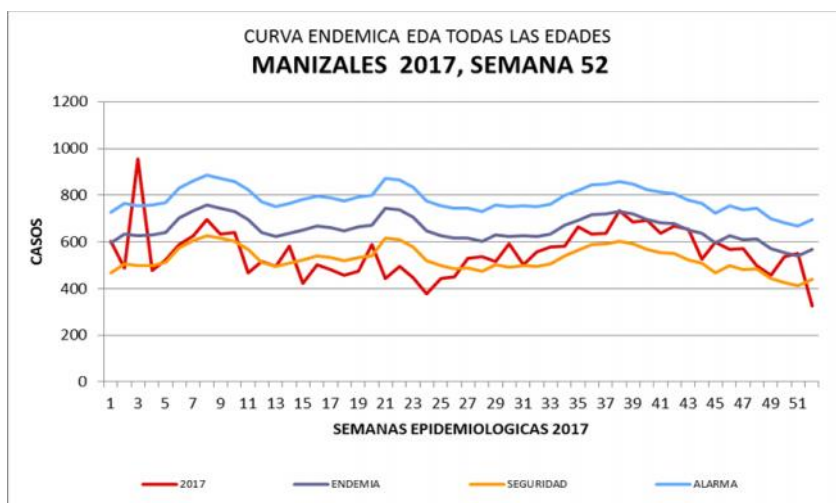
Por lo cual el evento vigilado en forma primordial es, la muerte por EDA en menor de 5 años, que se produce como consecuencia del deterioro nutricional progresivo; los estados prolongados de deshidratación y desequilibrio electrolítico, la sepsis y el limitado acceso a los servicios de salud o cobertura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

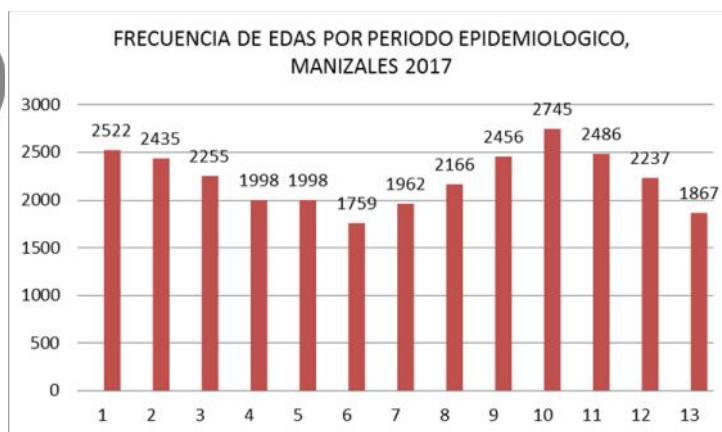


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



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

EP



AS

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

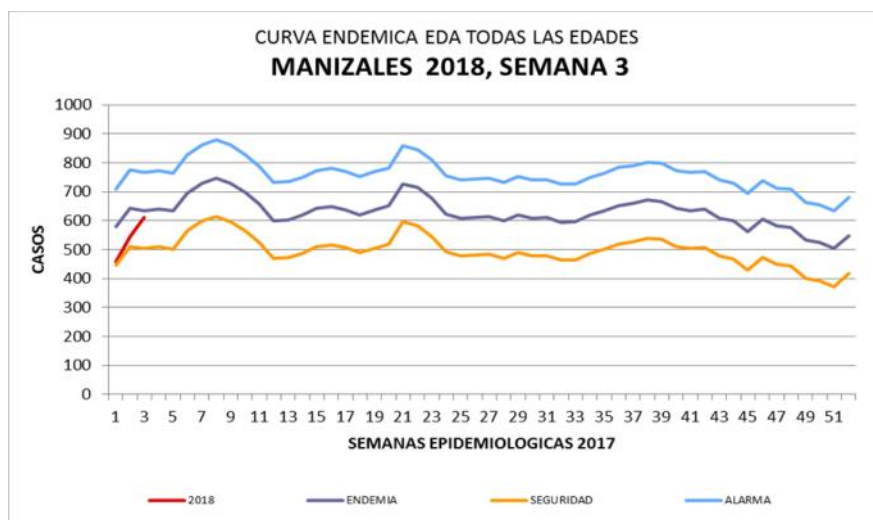
Hasta la semana epidemiológica 52 del 2017 se reportaron al SIVIGILA un total de 28.886 casos y en comparación con el total de eventos hasta el mismo periodo epidemiológico del año 2016 (36.528) ha disminuido significativamente la consulta por esta causa, en el canal endémico Manizales se ubicó la mayor parte de las semanas epidemiológicas entre la zona de endemia y seguridad, a excepción de un pico alto presentado en la semana epidemiológica 2 del 2017. El año 2018 inicia con un canal endémico con tendencia al ascenso, sin embargo se ubica entre la zona de seguridad y endemia. Como se observa a continuación:



Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



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

Hasta la semana epidemiológica N° 3 del 2018 se han reportado un total 1616 eventos (459, 546 y 611 casos en semanas 1, 2 y 3 respectivamente) En el año inmediatamente anterior con corte a la misma semana epidemiológica se habían reportado un total de 2046 casos de EDA, el 56,4 % de los casos se ha presentado en el sexo femenino, el grupo de edad más afectado es el de los niños entre 1 y 5 años con el 14% de los casos.

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.

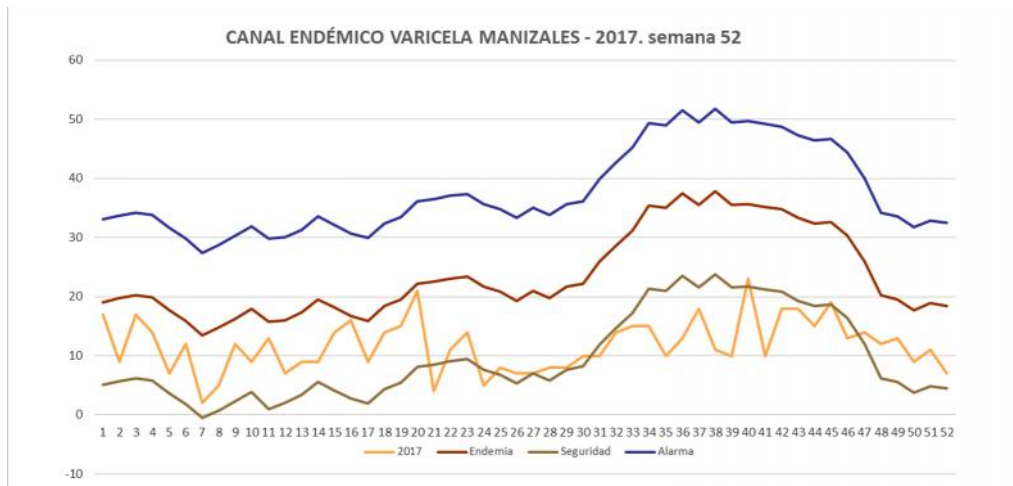
4. Frecuencia de Varicela:

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 52 del 2017.



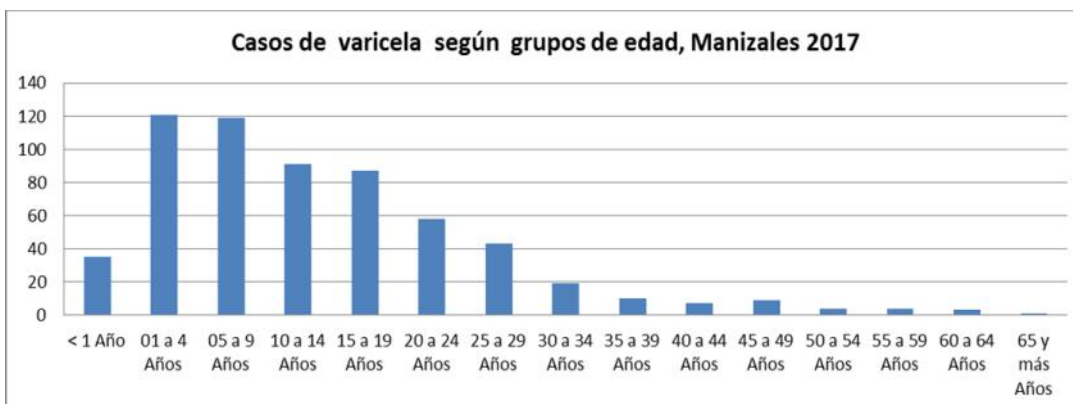
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



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

La Varicela en la ciudad de Manizales, ha tenido un comportamiento estable, hasta la semana epidemiológica 52 del 2017 se reportaron un total de 611 casos y en el año inmediatamente anterior se reportaron 1113, lo cual significa una reducción en el reporte de casi el 50% de los casos. en el canal endémico, el municipio termino el año epidemiológico 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.

Respecto al género, en el 2017 este evento se presentó en igual proporción en el sexo femenino y masculino con 304 casos y 307 respectivamente, el 95% de los casos se presentaron en la cabecera municipal y respecto a grupos de edad lo niños de 1 a 4 años y de 5 a 9 fueron los más afectados como se observa en la gráfica siguiente:



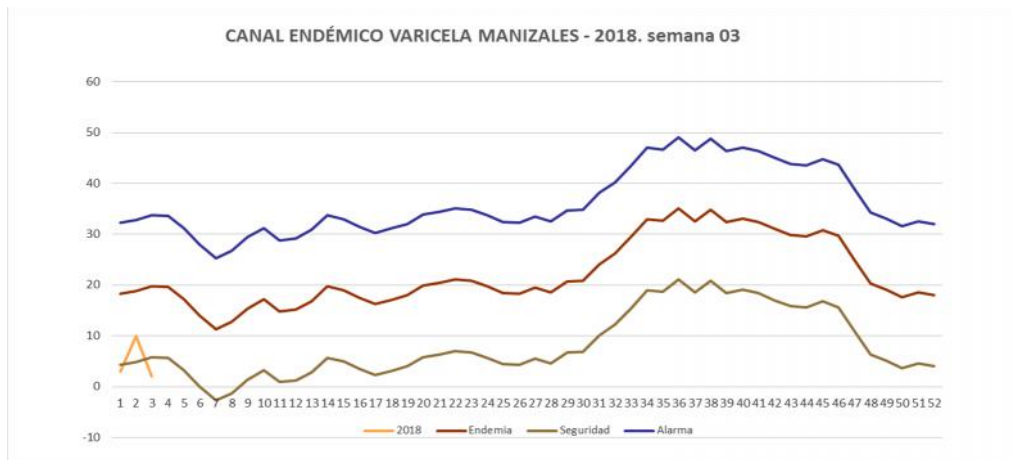
Respecto al año 2018, a la semana epidemiológica 3 se han reportado un total de 15 casos de varicela, 66% de los mismos se ha presentado en el sexo femenino, el 86% de los casos se reportan en la cabecera municipal en diferentes barrios y comunas por lo cual no se asocian con un brote institucional



Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



La unidad de vigilancia en salud pública realiza una vigilancia especial de este evento, siguiendo lineamientos del Instituto Nacional de Salud : Cuando una entidad reporta un Brote por esta causa (mas de 2 casos en una institución de salud 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 población privada de la libertad etc. En lo corrido del año, se han notificado brotes por varicela en 11 instituciones; no se han reportado complicaciones o mortalidades asociadas a esta causa.

5. Vigilancia intensificada a lesiones por pólvora

La vigilancia intensificada de este evento en temporada decembrina comprendió desde 1 de diciembre del 2017 hasta el 15 de enero del 2018, lo anterior en acuerdo a la Circular N 100 del 7 de Noviembre de 2017, de la Secretaria de Salud de Manizales “vigilancia Intensificada de lesiones por pólvora”, en donde presentó las directrices relacionadas con la vigilancia del evento.

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.

A continuación se muestra el comportamiento de este evento durante el periodo de vigilancia intensificada



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



La gráfica anterior muestra un comportamiento variable con tendencia a la disminución, sin embargo, en las festividades de fin de año del 2017, se reportó un total de 16 lesionados por pólvora, 1 caso más que el año 2016. el 88% de los casos se presentaron en el sexo masculino, los menores de edad representan el 56% de la notificación del evento.

Respecto al lugar de ocurrencia, la comuna ciudadela del Norte fue la más afectada con el 38% de los casos (6 casos), Seguidos de las comunas San José y Macarena con 12,5% de casos respectivamente (2 casos por comuna) comunas con estratos 1,2 y 3

AREA	COMUNAS	Nº DE CASOS
CABECERA MUNICIPAL	CIUDELA NORTE	6
	CERRO DE ORO	1
	CUMANDAY	1
	LA FUENTE	1
	MACARENA	2
	SAN JOSE	2
	UNIVERSITARIA	1
AREA RURAL	RURAL	2

Respecto al manejo: el 25% de los casos requirieron manejo en hospitalización, mientras que 75% restante tuvo atención ambulatoria. La extensión de las lesiones en el 93% de los casos, no excedió el 5%, a excepción de 1 persona con una quemadura entre un 11 y 20% de extensión. Por fortuna no se reportaron casos fatales.

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 52 del 2017 (todas las procedencias), “7203 casos reportados” y a la semana epidemiológica 3 del 2018 se han reportado un total de 326 casos de todas las procedencias.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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

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 están pendientes de los últimos ajustes

NOMBRE DEL EVENTO	Ajuste 0	Ajuste 3	Ajuste 4	Ajuste 6	Ajuste7	Ajuste D	Total general
ACCIDENTE OFIDICO	7						7
BAJO PESO AL NACER	84				96	5	185
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	176				3		180
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	34	23		2	4		63
CHAGAS	3			1			4
CHIKUNGUNYA	7			3	1	1	12
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS INYECTADAS	4						4
DEFECTOS CONGENITOS	107	3	5	6	6		127
DENGUE	13	10		166	3	3	195
DENGUE GRAVE				2		1	3
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	52				2	1	55
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	3	8	16	22			49
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	39	7	4				51
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	11	85		236		9	341
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.	3		2	1	1	2	9
HEPATITIS A	3				1		4
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	15					1	16
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	170	2			16	3	191
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	4	13		34	1	2	54
INTENTO DE SUICIDIO	475				5	11	491
INTOXICACIONES	933	1		1	27	6	968
LEISHMANIASIS CUTANEA	6				1		7
LEPRA	2						2
LEPTOSPIROSIS	1	5		8			14
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	40					8	48
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	20				1	1	22
MALARIA	40	4			1	5	50
MENINGITIS	2	1		2			5
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	94				45	4	143
MORTALIDAD MATERNA	3				1		4
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	59				24	4	87
MORTALIDAD POR DENGUE	1						1
MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN			1				1
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)				3			3
PAROTIDITIS	71					1	72
RUBEOLA	1			21	2		24
SARAMPION				6	1	2	9
SIFILIS CONGENITA	13	3		1	2	3	22
SIFILIS GESTACIONAL	45			1	2		48
SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA	2				1		3
TETANOS ACCIDENTAL			1				1
TOS FERINA	8			61	5	1	75
TUBERCULOSIS	150	3	6		32	12	203
TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE	1						1
VARICELA INDIVIDUAL	647		5		7	11	670
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO	1030				16	4	1050
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	1384				33	15	1432
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	163			1	12	2	178
ZIKA	9	1		8	1		19
Total general	5935	169	40	586	353	118	7203

A continuación se relacionan los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA con corte a la semana epidemiológica número 52 (residencia y procedencia de Manizales) “5785 casos reportados en el 2017 y 248 casos del 2018



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				92	3	129
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	131					3	135
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	14	12		1	2		29
CHAGAS	1						1
CHIKUNGUNYA	1						1
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS INYECTADAS	2						2
DEFECTOS CONGENITOS	55	2	3	5	5		70
DENGUE	8	5		52	1	3	69
DENGUE GRAVE				1			1
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	36				2		38
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	2	7	7	20			36
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	25	5	1				32
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	11	78		205		7	301
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.	3		1	1	1	2	8
HEPATITIS A	2				1		3
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	12						12
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	93	1			5	2	101
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	8		18		2	29
INTENTO DE SUICIDIO	432				4	9	445
INTOXICACIONES	783			1	26	3	813
LEISHMANIASIS CUTANEA	3						3
LEPRA	2						2
LEPTOSPIROSIS		3		4			7
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	27					5	32
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	20				1	1	22
MALARIA	30	2			1	4	37
MENINGITIS		1					1
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	48				30	2	80
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	26				16	4	46
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)				1			1
PAROTIDITIS	63						63
RUBEOLA	1			18	1		20
SARAMPION				5	1	2	8
SIFILIS CONGENITA	8	2		1	2	2	15
SIFILIS GESTACIONAL	38			1	2		41
SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA	1				1		2
TETANOS ACCIDENTAL			1				1
TOS FERINA	6			36	5	1	48
TUBERCULOSIS	104				24	10	138
VARICELA INDIVIDUAL	588		1		7	11	607
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO	909				14	3	926
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	1248				28	13	1289
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	125				5	1	131
ZIKA	1	1		5			7
Total general	4897	127	14	375	280	90	5785

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	4			1		5
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	3					3
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	1					1
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	9			4		13
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA		3	3			6
INTOXICACIONES	1			1		2
LEPTOSPIROSIS		1				1
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	26			16	4	46
SIFILIS CONGENITA	2					2
TUBERCULOSIS	6			11	1	18
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO	2			1		3
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	11			3		14
Total general	69	4	3	40	5	121



Alcaldía de
Manizales
Más Oportunidades

Secretaría de
salud pública

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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

www.manizallessalud.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/Enero del 2018

EPINOTAS