

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

(Publicado Abril 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- IRAG inusitado**
- 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 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 51 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 17 semanas epidemiológicas

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

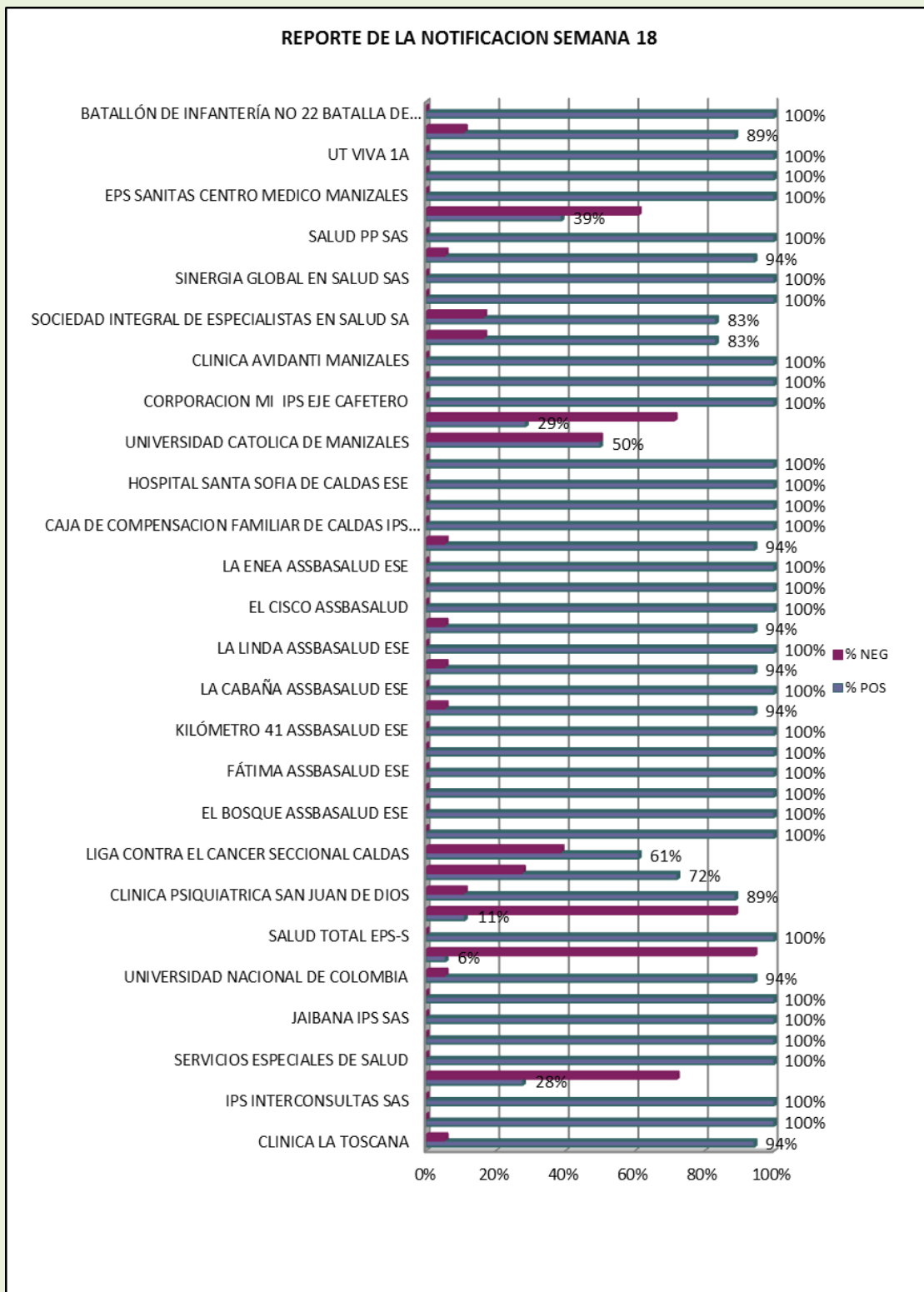
REPORTE DE LA NOTIFICACION POSITIVA NEGATIVA SILENCIOSA 2018

UPGD	SEM NO	SEM PO	SEM NE	SEM SIL	% POS	% NEG	s01	s02	s03	s04	s05	s06	s07	s08	s09	s10	s11	s12	s13	s14	s15	s16	s17
CLINICA LA TOSCANA	18	17	1	0	94%	6%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
HOSPITAL INFANTIL	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
IPS INTERCONSULTAS SAS	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
CITOSALUD	18	5	13	0	28%	72%	-	-	+	-	-	-	-	-	+	+	-	+	-	-	-	-	-
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA - CLINICA	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
JABANA IPS SAS	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
CLINICA VERSALLES	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	18	17	1	0	94%	6%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD	18	1	17	0	6%	94%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SALUD TOTAL EPS-S	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ASOCIACION PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA	18	2	16	0	11%	89%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	18	16	2	0	89%	11%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
UNIVERSIDAD DE MANIZALES	18	13	5	0	72%	28%	-	-	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL CALDAS	18	11	7	0	61%	39%	+	-	+	+	+	-	+	-	-	-	+	-	+	+	+	-	+
EL PILOTO ASSBASALUD ESE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
EL BOSQUE ASSBASALUD ESE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
EL PRADO ASSBASALUD ESE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
FÁTIMA ASSBASALUD ESE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
BAJO TABLAZO ASSBASALUD ESE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
KILÓMETRO 41 ASSBASALUD ESE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
LA GARRUCHA ASSBASALUD ESE	18	17	1	0	94%	6%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
LA CABAÑA ASSBASALUD ESE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ALTO BONITO ASSBASALUD ESE	18	17	1	0	94%	6%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
LA LINDA ASSBASALUD ESE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
SAN PEREGRINO ASSBASALUD ESE	18	17	1	0	94%	6%	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
EL CISCO ASSBASALUD	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
LA ASUNCIÓN ASSBASALUD ESE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
LA ENEA ASSBASALUD ESE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS	18	17	1	0	94%	6%	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS SEDE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS SEDE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE L. PRESENT	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	18	9	9	0	50%	50%	-	-	-	-	+	-	+	+	-	+	-	-	-	+	+	+	+
ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SA	7	2	5	0	29%	71%	+	-	+	+	+	-	-	+	-	-	+	-	-	+	+	-	-
CORPORACION MII IPS EJE CAFETERO	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
CORPORACION MII IPS EJECAFETERO	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
CLINICA AVIDANTI MANIZALES	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS	18	15	3	0	83%	17%	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	-
SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTAS EN SALUD SA	18	15	3	0	83%	17%	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+
MEINTEGRAL SA	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
SU VIDA SAS	18	17	1	0	94%	6%	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
SALUD PP SAS	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
UCKIDS	18	7	11	0	39%	61%	-	-	-	-	+	+	+	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-
EPS SANITAS CENTRO MEDICO MANIZALES	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
UT VIVA 1A	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
UT VIVA 1A	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
EPMSC MANIZALES	18	16	2	0	89%	11%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+
BATALLÓN DE INFANTERÍA NO 22 BATALLA DE AYAC	18	18	0	0	100%	0%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

REPORTE DE LA NOTIFICACION SEMANA 18

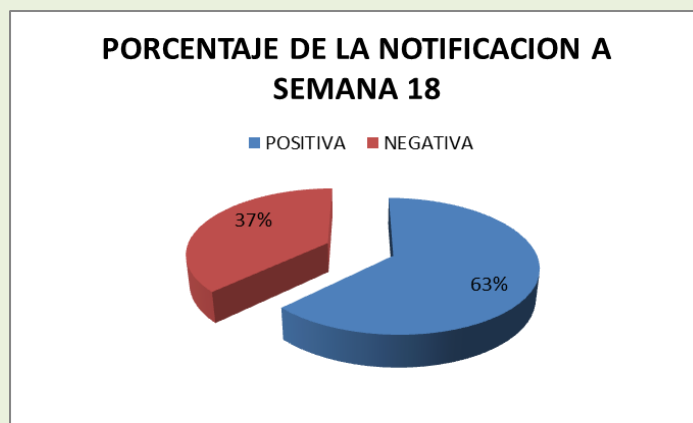


Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Unidad de Epidemiología. (SIVIGILA)

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

En la Gráfica se observa que a la semana epidemiológica 18, el 63% 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).

El 37 % de las UPGDs en alguna de las 18 semana epidemiológicas notificadas, no han reportado al SIVIGILA ningún evento de interés en salud pública, lo que corresponde a la Notificación Negativa, así mismo ninguna quedo en Silencio Epidemiológico, indicando ello que las UPGD han cumplido semanalmente con el envío de Archivos Planos en cuanto a la Notificación en SIVIGILA, cumpliendo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.



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

2. Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda

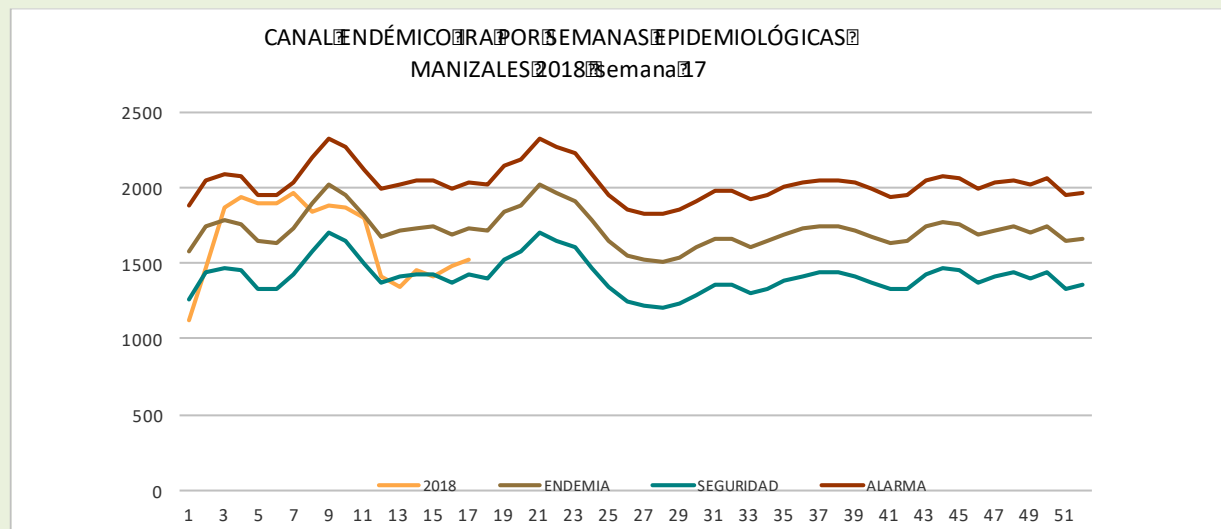
Las enfermedades de transmisión respiratoria representan un riesgo substancial para las personas y las comunidades, debido a su elevado potencial de diseminación. La infección respiratoria aguda (IRA) es un grupo de enfermedades que afecta el aparato respiratorio alto y bajo, y puede ser ocasionada por diferentes microorganismos como virus, bacterias, entre otros. 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 hospitalización y mortalidad por IRA. En caso de no ser manejado de forma adecuada y oportuna, puede ocasionar la muerte.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

A continuación se relaciona el canal endémico del 2018



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

Hasta la semana epidemiológica N° 17 se han reportado un total de 28.173 consultas por IRA frente a los 31985 casos reportados a la misma semana epidemiológica del año anterior, se observa una disminución de la consulta en el año actual. La ciudad de Manizales se encuentra en la zona de seguridad para este evento.

En lo que va corrido del año 2018 no se tienen reportes de mortalidad en menores de 5 años por IRA.

El grupo de edad que más ha consultado por esta causa a los servicios de urgencias y consulta externa son personas entre 20 y 39 años con 30 % del total de las consultas, seguidos de los menores de 5 años que suman el 20% de las consultas por IRA.

Un 2,5% de este evento ha requerido hospitalización y el 50 % de los casos hospitalizados se han presentado en el grupo de personas mayores de 60 años, seguidos de los menores de 5 años.

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

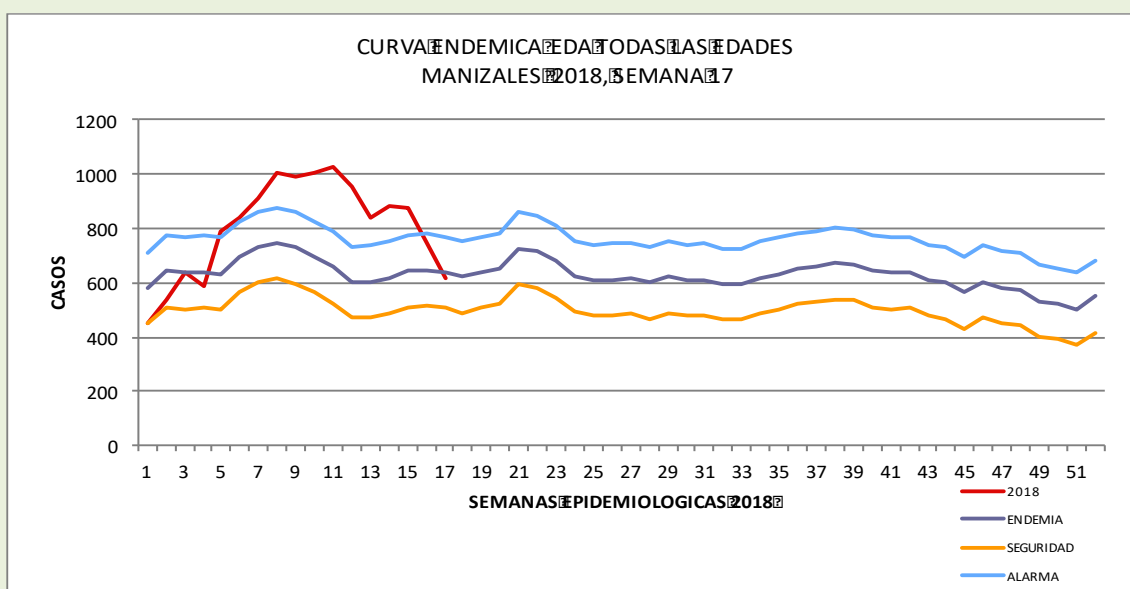
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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 por EDA para todas las edades en Manizales ha sido el siguiente:

El año 2018 inició con un canal endémico con tendencia al asenso el cual a partir de la semana 6 se ubico en la zona de Alarma o epidemia hasta desender en la semana 16 a la zona de endemia.



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

Hasta la semana epidemiológica N° 17 del 2018 se han reportado un total 13688 eventos, En el año inmediatamente anterior con corte a la misma semana epidemiológica se habían reportado un total de 9692 casos de EDA, lo que significa un aumento en la consulta por esta causa; el 54,6% 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 22% de los casos.

La enfermedad diarreaica aguda puede ser causada por diferentes agentes etiológicos entre ellos se encuentran, rotavirus, Eschericha 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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

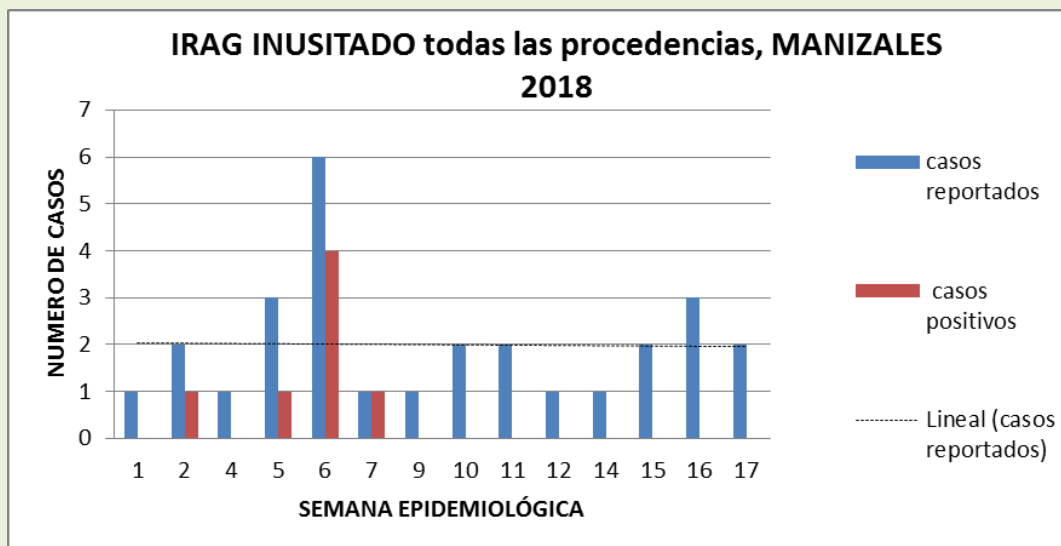
4. IRAG inusitado

La vigilancia de IRAG inusitado se realiza con carácter obligatorio en todas las UPGD del país sin importar su nivel de complejidad. Se define como IRAG inusitado todo caso que:

Tabla 3. Definición operativa de caso de IRAG inusitado

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable de IRAG inusitado	<p>a) Paciente con antecedentes de fiebre y tos, que requiera manejo hospitalario con evolución de 7 días desde el inicio de los síntomas y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser trabajador de salud del área asistencial con antecedente reciente de contacto con pacientes con infección respiratoria aguda grave o que permanezca en un espacio hospitalario. • Ser trabajador del sector avícola o porcino o tener antecedente de contacto con aves silvestres o de producción o cerdos en los 14 días previos al inicio de los síntomas. • Individuo con antecedente de viaje en los últimos 14 días a áreas de circulación de virus de Influenza aviar u otros agentes respiratorios nuevos en humanos o animales con potencial pandémico <p>b) Paciente de 5 a 65 años previamente sano con infección respiratoria aguda grave con antecedente de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario con necesidad de vasopresores y/o apoyo ventilatorio y que tenga un deterioro clínico rápido en menos de 72 horas desde el inicio de síntomas.</p> <p>c) Todos los conglomerados de infección respiratoria aguda grave (dos o más casos de IRAG) en entornos familiares, lugares de trabajo, lugares con población confinada (colegios, universidades, cárceles, batallones, etc) o grupos sociales.</p> <p>d) Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.</p>

Fuente: Protocolo de vigilancia en Salud Pública de Infección respiratoria Aguda (IRA) Instituto Nacional de Salud (INS)



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

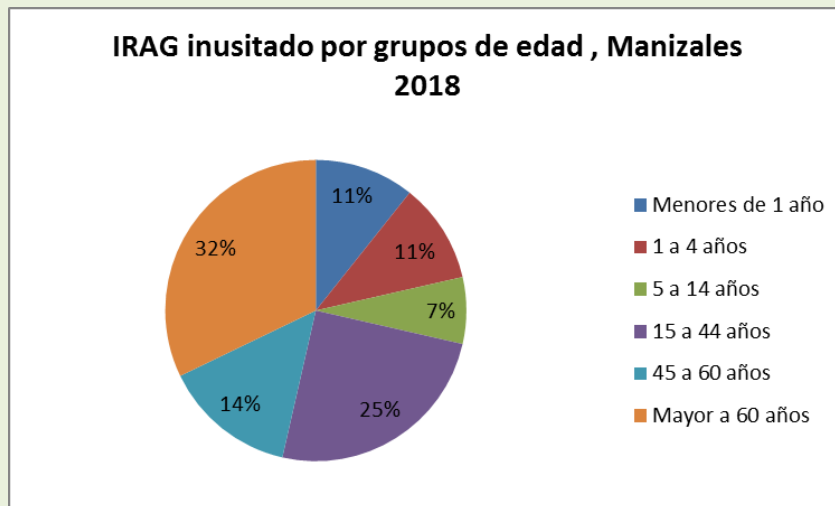
En lo que va corrido del año se han reportado un total de 28 casos de IRAG inusitado de todas las procedencias atendidos en la ciudad de Manizales, de este total 15 casos (53.5%) son procedentes y residentes de Manizales.

Hasta la fecha se han confirmado 7 casos, con algún tipo de virus respiratorio lo que representa un

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

25%, 3 de ellos son de la ciudad de Manizales

Los grupos de edad de mayor carga en el reporte al sivegila son los mayores de 60 años (32% de los casos) seguidos del grupo de 15 a 44 años (25 %)



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

Respecto a las características de los casos reportados se encuentra que el 93 % de los individuos presentaron un deterioro clínico evidente en menos de 72 horas, que requirió manejo invasivo u hospitalización en UCI.

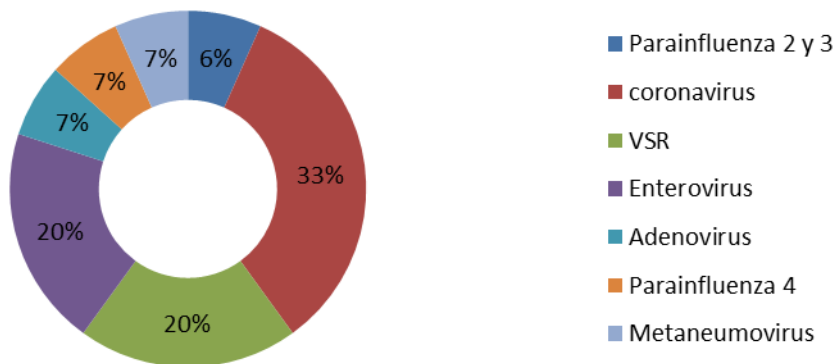
Del total de casos reportados 5 han fallecido, 2 de estos pertenecían al municipio de Manizales, el 7 % de los casos habían tenido contacto con aves o cerdos y otro 7% era trabajador de la salud.

Características del IRAG inusitado notificados	Porcentaje
Deterioro clínico en UCI	93
Defunción	17
Contacto de una persona con IRAG	3,5
Viaje internacional	0
Contacto con aves o cerdos	7
Trabajador de la Salud	7

Como se mencionó anteriormente se han confirmado 7 casos con algún tipo de virus respiratorio, en varios usuarios (71) se identificaron de 2 a 4 tipos de virus respiratorios paralelamente.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Virus respiratorios indentificados, IRAG inusitado, manizales 2018.

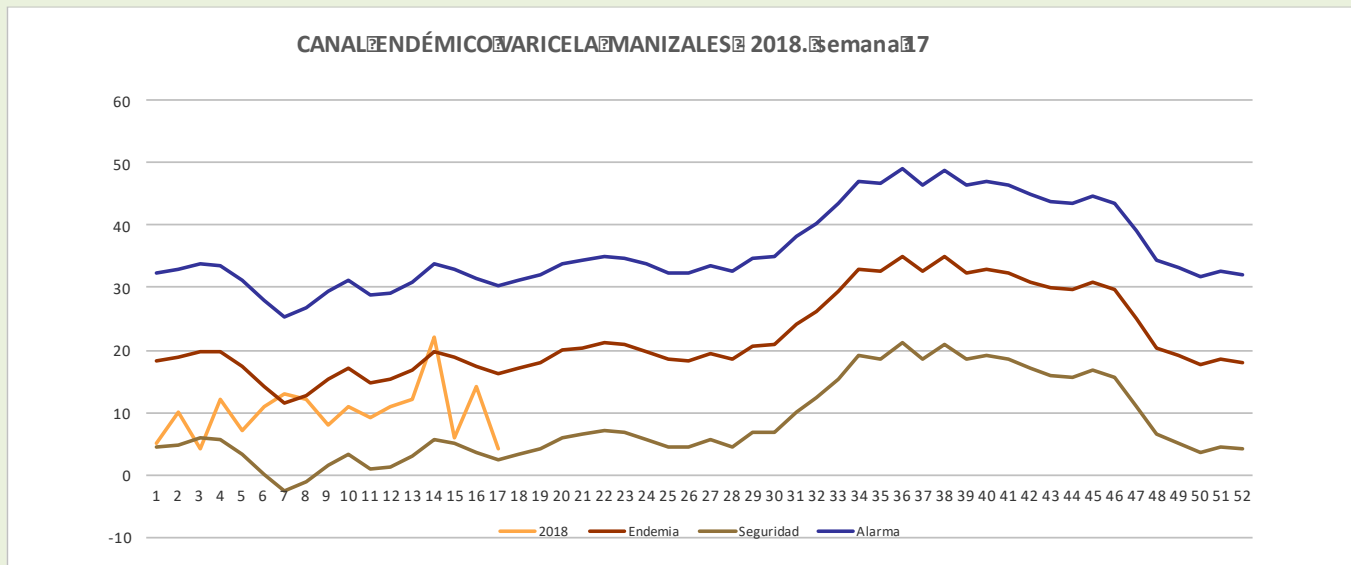


5. Frecuencia de Varicela:

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.

En el año 2018, a la semana epidemiológica 17 se han reportado un total de 171 casos de varicela, 60% de los mismos se ha presentado en el sexo femenino, el 87% de los casos se reportan en la cabecera municipal en diferentes barrios y comunas. En lo corrido del año se han reportado tres brotes de varicela en 3 instituciones educativas de manizales en donde se vieron afectados niños con mas de 5 años de edad poblacion que no es objeto de vacunacion dentro del programa nacional de inmunizacion PAI

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



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

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 (más 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 el transcurso del año, se han notificado brotes por varicela en 11 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 17 del 2018. Todas las procedencias en total se han reportado 2847 eventos.

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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Nombre del evento	Ajuste 0	Ajuste 3	Ajuste 4	Ajuste 6	Ajuste 7	Ajuste D	Total general
ACCIDENTE OFIDICO	3						3
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	313		1			1	315
BAJO PESO AL NACER	54				2	1	57
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	99				2		101
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	7	4		1	3	1	16
CHIKUNGUNYA	4		1	1			6
DEFECTOS CONGENITOS	44			2	3		49
DENGUE	8	1		41		1	51
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	15				11		26
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	5	2	7	8			22
ENFERMEDADES HUÉRFANAS - RARAS	21	3			1		25
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	19	10		43			72
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	1						1
EVENTO INDIVIDUAL SIN ESTABLECER	11			2			13
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1						1
HEPATITIS A	3						3
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	8						8
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	59				1	3	63
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	11	5		8	2	2	28
INTENTO DE SUICIDIO	189				1	2	192
INTOXICACIONES	300				3	1	304
LEISHMANIASIS CUTANEA	1						1
LEPTOSPIROSIS	3			3			6
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	9						9
LESIONES POR PÓLVORA PIROTÉCNICA	7						7
MALARIA	7	1					8
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	1			1			2
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	52				4		56
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	1						1
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	22				5	3	30
MORTALIDAD POR IRA	2						2
PAROTIDITIS	70				1		71
RUBEOLA				4			4
SARAMPION				16	4		20
SIFILIS CONGENITA	5	1		1		2	9
SIFILIS GESTACIONAL	12			2	6		20
SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA				2	1		3
TOS FERINA	4	2		14	2		22
TUBERCULOSIS	111				13	1	125
VARICELA INDIVIDUAL	194				2	1	197
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	360				4	4	368
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN	1						1
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	452		1			3	456
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	63				1		64
ZIKA				8			8
Total general	2552	29	10	157	72	26	2846

A continuación se relacionan los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA con corte a la semana epidemiológica número 17 del 2018 (residencia y procedencia de Manizales) “2218 casos”

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Nombre del evento	Ajuste 0	Ajuste 3	Ajuste 4	Ajuste 6	Ajuste 7	Ajuste D	Total general
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	266		1			1	268
BAJO PESO AL NACER	26				2		28
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	84				2		86
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	3	1			1	1	6
DEFECTOS CONGENITOS	25			2	2		29
DENGUE	3			16		1	20
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	14				10		24
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)			7	3			10
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	11	3			1		15
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	16	7		38			61
EVENO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	1						1
EVENO INDIVIDUAL SIN ESTABLECER	11			2			13
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1						1
HEPATITIS A	2						2
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	6						6
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	22				1	1	24
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	7	3		4		1	15
INTENTO DE SUICIDIO	161				1	2	164
INTOXICACIONES	237				3	1	241
LEPTOSPIROSIS	3			2			5
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	8						8
LESIONES POR PÓLVORA PIROTÉCNICA	5						5
MALARIA	2						2
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	1						1
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	29				4		33
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	1						1
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	9				3		12
PAROTIDITIS	63				1		64
RUBEOLA				4			4
SARAMPION				15	4		19
SIFILIS CONGENITA	2	1				1	4
SIFILIS GESTACIONAL	10			2	6		18
SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA					1		1
TOS FERINA	2			11	2		15
TUBERCULOSIS	66				8	1	75
VARICELA INDIVIDUAL	169				2		171
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	315				3	3	321
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	388		1			2	391
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	50						50
ZIKA				4			4
Total general	2019	15	9	103	57	15	2218

Para más información en salud pública, visite:

www.manizalessalud.com

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

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

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

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12932%3Adia-mundial-de-la-tuberculosis&catid=8887%3Awtbd&Itemid=42255&lang=es

Proyectado por Unidad de Epidemiología/Abril del 2018