

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

(Publicado Octubre 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 Secretaría de Salud Municipal.

Contenido:

- 1- Cumplimiento en la notificación semanal**
- 2- Sífilis gestacional y congénita**
- 3- Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda**
- 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 (INS) 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.

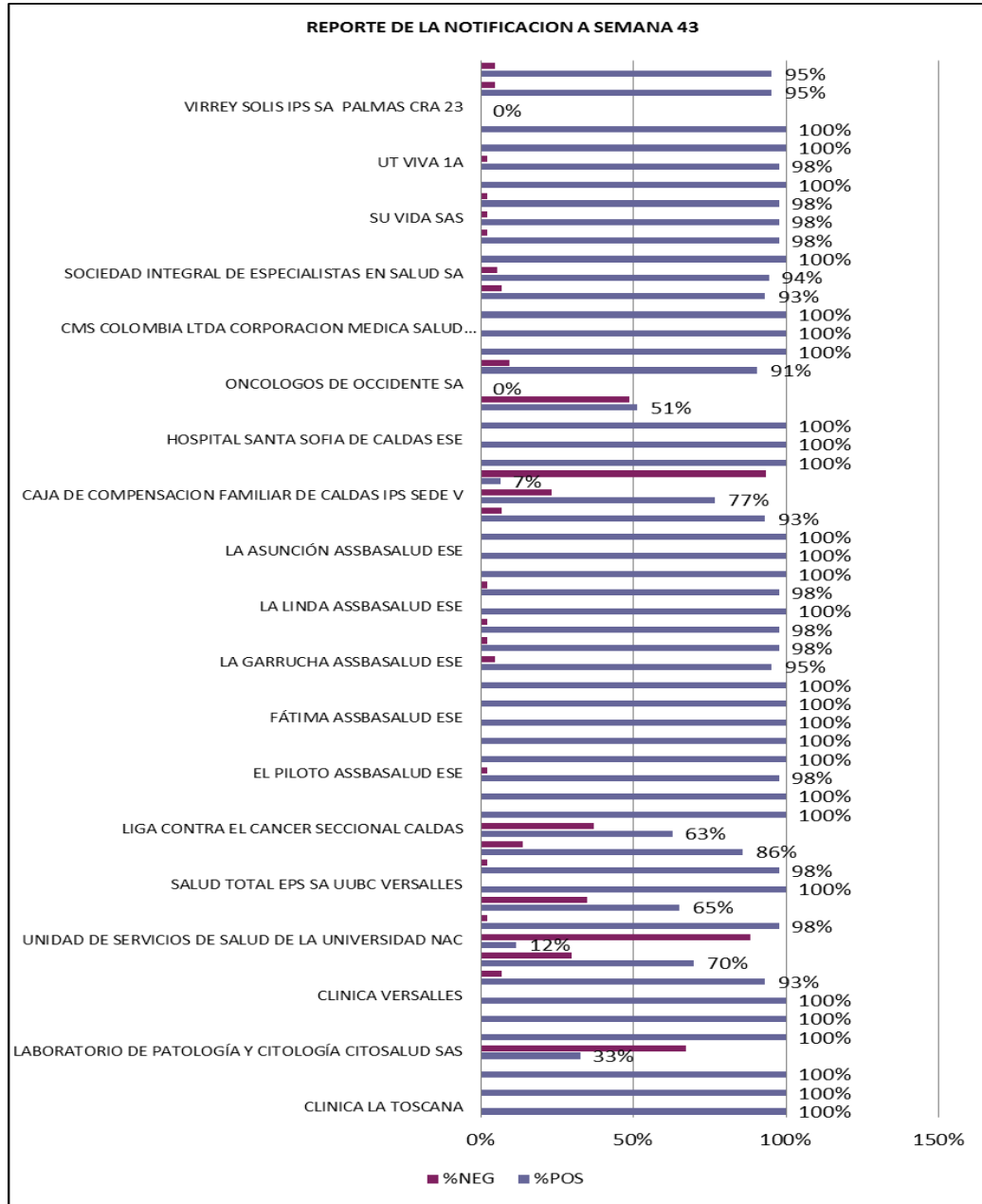
El municipio de Manizales en el año 2018, cuenta con 57 UPGDs activas (Unidad primaria generadora de datos) en el SIVIGILA, las cuales semanalmente notifican eventos de interés en Salud Pública; esta notificación es positiva, negativa o silenciosa.

Haciendo un comparativo con las UPGD que estaban activas a principio de Octubre, se observa que en Sivigila hay una UPGD más en comparación con el Boletín a semana 39, la UPGD Virrey Solís las Palmas IPS que atiende pacientes de Salud Total.

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Gráfica 1. Reporte de Notificación SIVIGILA Semana 43, Manizales 2018



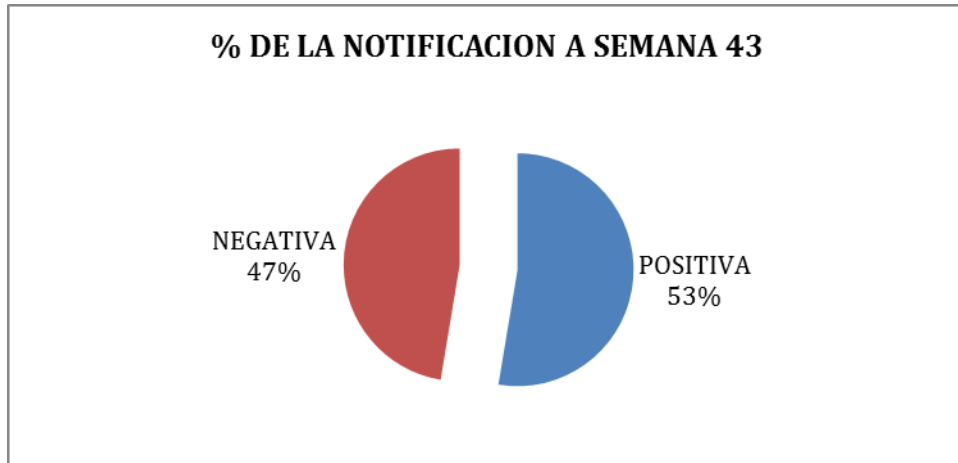
Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Unidad de Epidemiología. (SIVIGILA)

En la Gráfica se observa que a la semana epidemiológica 43, el 53% de las UPGDs han realizado notificación positiva que incluye tanto los Eventos de Interés en Salud Pública individuales, como los colectivos (morbilidad por EDA – IRA – Brote ETA, Brote Varicela y IAD infecciones asociadas a dispositivos en UCI).

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El 47 % de las UPGDs en alguna de las 43 semanas epidemiológicas notificadas, no han reportado al SIVIGILA ningún evento de interés en salud pública, lo que corresponde a la notificación negativa; así mismo ninguna quedó en silencio epidemiológico, indicando ello que las UPGD han cumplido semanalmente con el envío de archivos planos en cuanto a la notificación en SIVIGILA, conforme a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud (INS).

Gráfica 2. Porcentaje de Notificación al SIVIGILA Semana 43, Manizales 2018



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

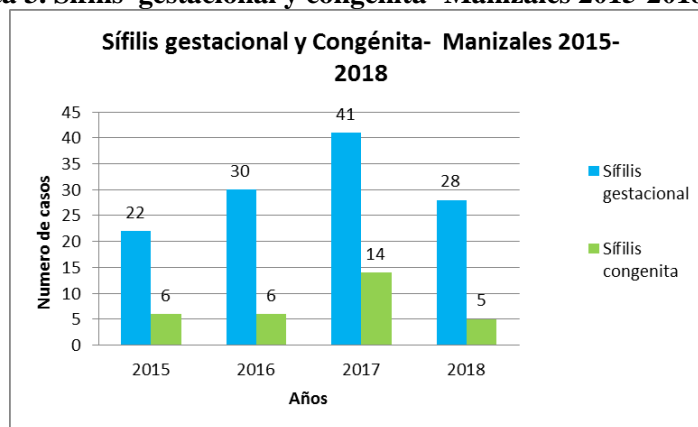
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

2. Sífilis Gestacional y Congénita

Las infecciones de transmisión sexual como la sífilis disminuyen la calidad de vida y la salud sexual y reproductiva de hombres, mujeres y niños. El municipio de Manizales realiza Vigilancia Epidemiológica de la sífilis gestacional y congénita según los lineamientos emitidos en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Instituto Nacional de Salud.

A continuación se relacionan algunos indicadores de interés para este evento.

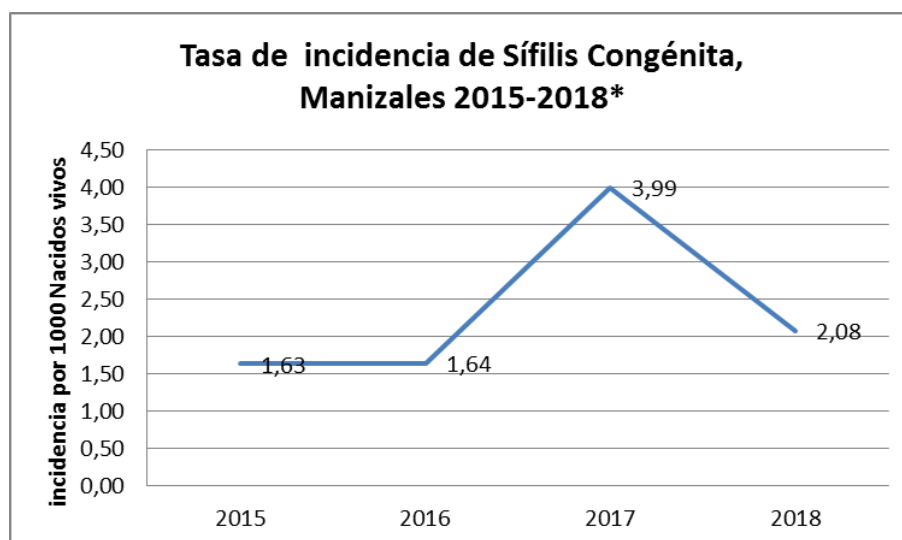
Gráfica 3. Sífilis gestacional y congénita- Manizales 2015-2018



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

Como se observa en la gráfica anterior entre los años 2015 y 2017 se observa un incremento en la notificación de sífilis gestacional y congénita.

Gráfica 4. Tasa de incidencia de Sífilis congénita- Manizales 2015-2018

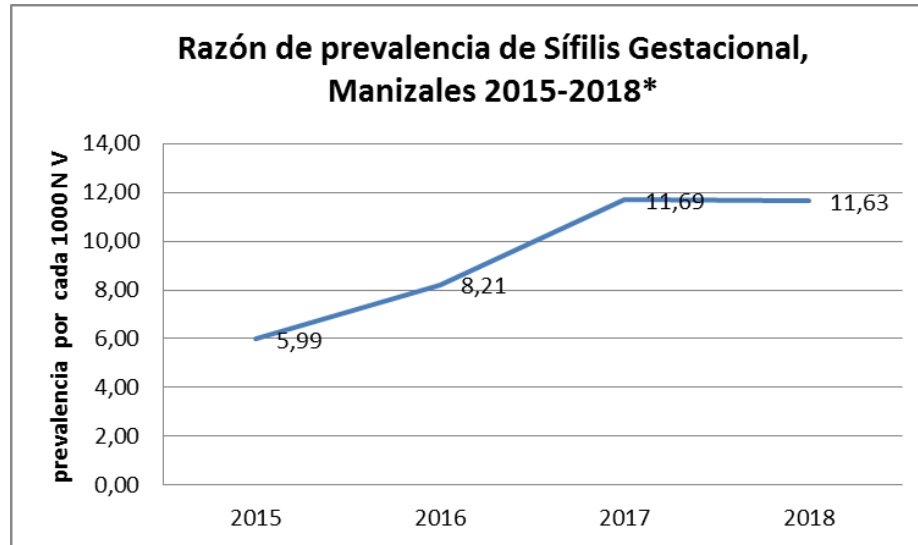


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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

La tasa de incidencia de sífilis congénita pasó de 1,63 casos por cada 1000 nacimientos en el 2015 a 3,99 casos de sífilis congénita por cada 1000 nacimientos en el 2017. con corte al 31 de octubre del 2018 se cuenta con una tasa preliminar de 2.8 casos por cada 1000 nacimientos.

Gráfica 5. Tasa de incidencia de Sífilis gestacional- Manizales 2015-2018



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

Respecto a la tasa de prevalencia de sífilis gestacional se observa un claro asenso en el número de casos desde el año 2017, esto obedece al cambio en la guía de practica clínica que propone un diagnóstico de la enfermedad mediante la implementación de pruebas rápidas para sífilis

Se pasó de 5.99 casos de sífilis gestacional por cada 1000 nacidos vivos en el año 2015 a 11,69 casos de sífilis gestacional, por cada 1000 nacidos vivos en el 2017. Con corte al 31 de octubre del 2018 se cuenta con una tasa de prevalencia de sífilis gestacional de 11,36 casos por cada 1000 nacimientos.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

3. Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda:

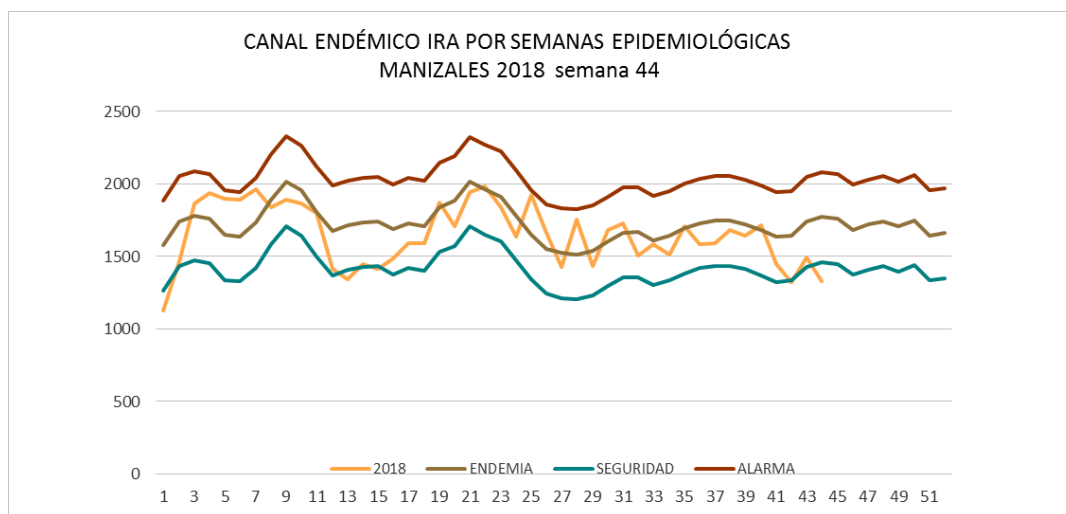
Las enfermedades de transmisión respiratoria representan un riesgo substancial para las personas y las comunidades, debido a su elevado potencial de diseminación. La infección respiratoria aguda (IRA) es un grupo de enfermedades que afecta el aparato respiratorio alto y bajo, y puede ser ocasionada por 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.

A continuación se relaciona el canal endémico del 2018

Gráfica 6. Índice endémico Infección respiratoria Aguda IRA, Manizales 2018, semana 44



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

Hasta la semana epidemiológica N° 44 se han reportado un total de 72.526 consultas por IRA frente a los 73.828 casos reportados hasta la misma semana epidemiológica del año anterior, se observa una leve disminución de la consulta en el año actual sin embargo las cifras generales a esta semana epidemiológica se han igualado mucho a la tendencia del año anterior, con la diferencia que en el 2018 no se han presentado comportamientos inusuales en los diferentes momentos del año. La ciudad de Manizales se encuentra en la zona de endemia para este evento; En lo que va corrido del año 2018 no se tienen reportes de mortalidad en menores de 5 años por IRA procedentes de Manizales.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El grupo de edad que más ha consultado por esta causa a los servicios de urgencias y consulta externa siguen siendo las personas con edades entre 20 y 39 años con 36% del total de las consultas, seguidos de los menores de 5 años que suman el 21% de las consultas por IRA. Un 2,8% de este evento ha requerido hospitalización y el 48% de los casos hospitalizados se han presentado en el grupo de personas mayores de 60 años, seguidos de los menores de 5 años.

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.

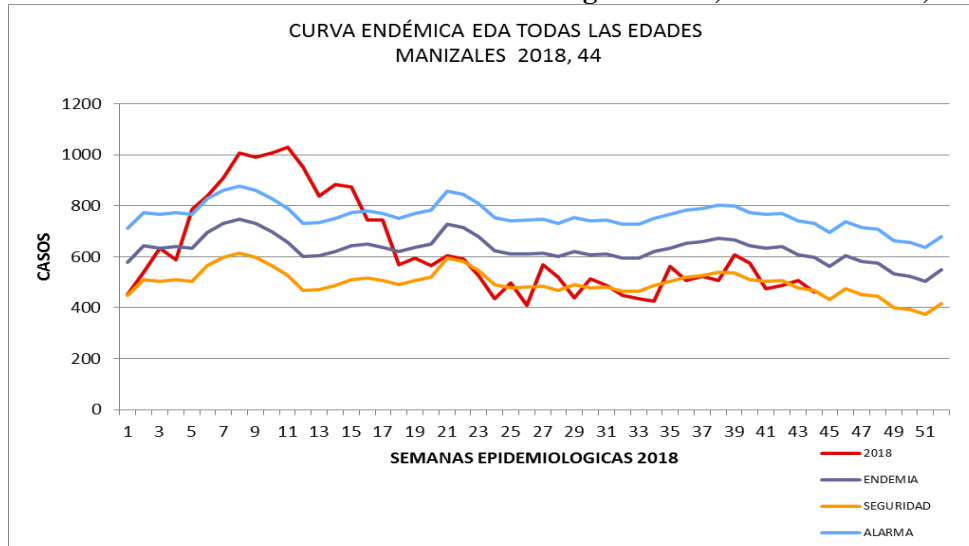
Por lo cual el evento vigilado en forma primordial es la muerte por EDA en menor de 5 años, que se produce como consecuencia del deterioro nutricional progresivo; los estados prolongados de deshidratación y desequilibrio electrolítico, la sepsis y el limitado acceso a los servicios de salud o cobertura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

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

El comportamiento de la morbilidad 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 ubicó en la zona de alarma o epidemia hasta descender en la semana 16 a la zona de endemia, a partir de ese momento no se han presentado nuevos picos epidémicos por esta causa, ubicando la ciudad en la zona de seguridad.

Gráfica 7. Índice endémico Enfermedad diarreica Aguda EDA, Manizales 2018, semana 44



Fuente, Unidad de epidemiología, Secretaría de Salud Pública de ManizalesSIVIGILA

Hasta la semana epidemiológica N° 44 del 2018 se han reportado un total 27.672 eventos, en el año inmediatamente anterior con corte a la misma semana epidemiológica se habían reportado un total de 24.782 casos de EDA, lo que

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

significa un aumento en la consulta por esta causa.

El 53% 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 21% de los casos.

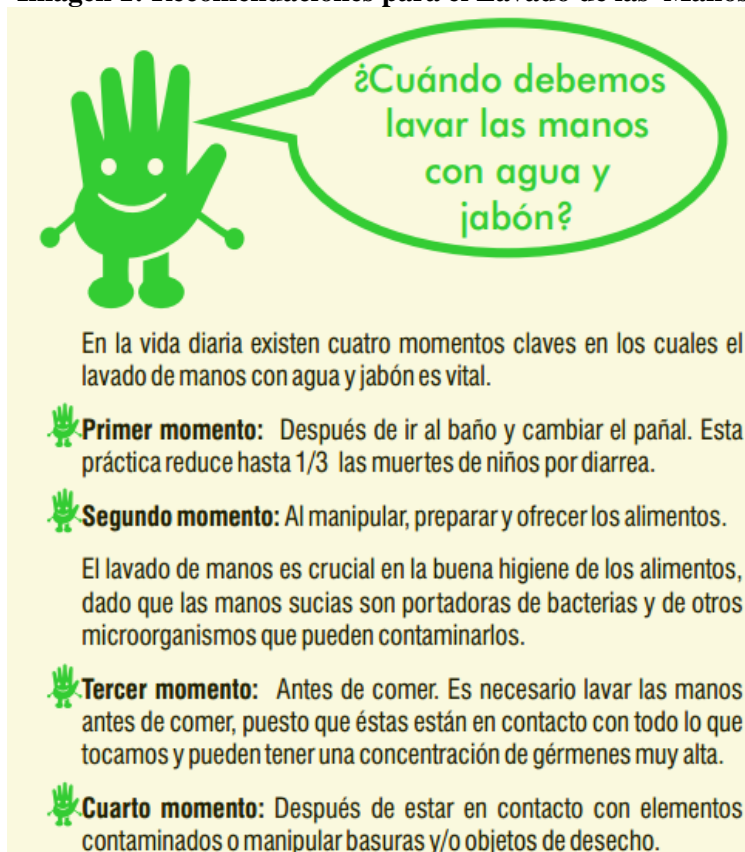
La enfermedad diarreica aguda puede ser causada por diferentes agentes etiológicos entre ellos se encuentran, rotavirus, Escherichia Coli, Campylobacter, Shíguella SP, Salmonella, entre otros, la mayoría de estos agentes se adquieren a través del consumo de agua o alimentos contaminados; el periodo de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

En lo que va corrido del año en la ciudad de Manizales se han reportado un total de 7 Probables ETAS (enfermedades transmitidas por alimentos) en todos los casos se realizaron actividades desde el área de saneamiento ambiental y Vigilancia Epidemiológica con el fin implementar acciones de inspección vigilancia y control de los factores de riesgo.





De los 7 eventos reportados se confirmó una ETA de origen hídrico en un conjunto residencial de la ciudad que no tenía buenas condiciones de almacenamiento del agua potable. Se vieron afectadas un total de 146 personas los síntomas más frecuentes fueron dolor abdominal y diarrea en más del 80% de los afectados. La población expuesta fue alrededor de 400 residentes configurando una tasa de ataque del 36.5 %.

Imagen 1: Recomendaciones para el Lavado de las Manos



¿Cuándo debemos lavar las manos con agua y jabón?

En la vida diaria existen cuatro momentos claves en los cuales el lavado de manos con agua y jabón es vital.

-  **Primer momento:** Después de ir al baño y cambiar el pañal. Esta práctica reduce hasta 1/3 las muertes de niños por diarrea.
-  **Segundo momento:** Al manipular, preparar y ofrecer los alimentos.
El lavado de manos es crucial en la buena higiene de los alimentos, dado que las manos sucias son portadoras de bacterias y de otros microorganismos que pueden contaminarlos.
-  **Tercer momento:** Antes de comer. Es necesario lavar las manos antes de comer, puesto que éstas están en contacto con todo lo que tocamos y pueden tener una concentración de gérmenes muy alta.
-  **Cuarto momento:** Después de estar en contacto con elementos contaminados o manipular basuras y/o objetos de desecho.

Fuente: Ministerio de salud y protección Social, <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/lavado->

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

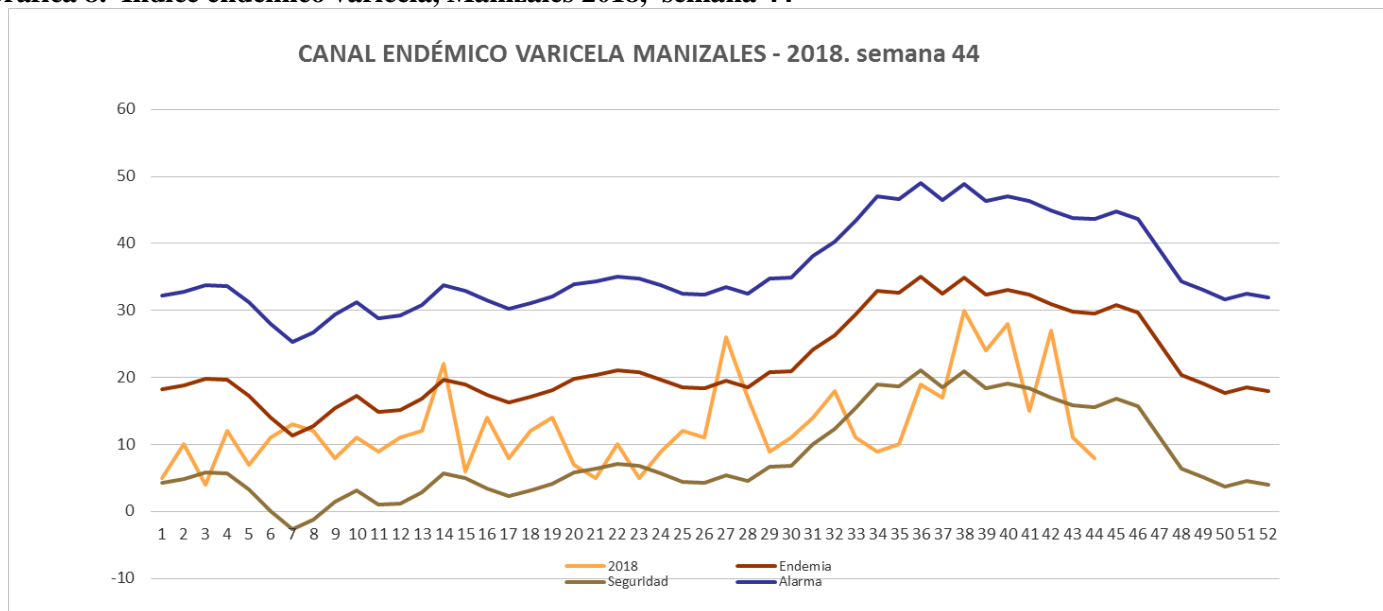
de-manos.aspx

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 inmunocompetentes.

En el año 2018, a la semana epidemiológica 42 se han reportado un total de 564 casos de varicela, 50,7%(286) de los mismos se ha presentado en el sexo femenino, el 95% de los casos (537) se reportan en la cabecera municipal en diferentes barrios y comunas. En total se han reportado 176 casos menores de 5 años con varicela (27%).

Gráfica 8. Índice endémico varicela, Manizales 2018, semana 44



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

Como puede observarse en la gráfica anterior el comportamiento de este eventos se ha presentado dentro de los rangos de seguridad y endemia, La unidad de Epidemiología 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 lo corrido del año, se han notificado brotes por varicela en 6 instituciones; no se han reportado complicaciones o mortalidades asociadas a esta causa.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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 44 del 2018 todas las procedencias, en total se han reportado 6870 eventos, de los cuales la mayor notificación son: vigilancia integrada de rabia humana (que ahora se consolida como agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia código 300), vigilancia en salud pública de las violencias de género, Varicela individual, intento de suicidio e intoxicaciones.

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

Tabla 4. Eventos de interés en Salud Pública, reportados al SIGILA, todas las Procedencias.

NOMBRE DEL EVENTO	Ajuste 0	Ajuste 3	Ajuste 4	Ajuste 6	Ajuste 7	Ajuste D	Total general
ACCIDENTE OFIDICO	6						6
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	891		1			3	904
BAJO PESO AL NACER	143				11	2	157
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	166				48		228
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	22	10		6	7	1	46
CHAGAS	1						1
CHIKUNGUNYA	4		1	6			11
DEFECTOS CONGENITOS	86	3	7	2	6	27	131
DENGUE	5	3		126	1	2	137
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	24			2	27		53
ENDOMETRITIS PUERPERAL (ETA)	2						2
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	7	108	10	31			156
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	153	5	2		2	1	169
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	15	22		123	1	19	180
EVENTO INDIVIDUAL SIN ESTABLECER	1			2			3
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1			14			15
HEPATITIS A	1						1
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	4	1					5
INDIVIDUAL	27				1		28
INUSITADA	122	1			21	6	150
PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	2	21		25	1	8	57
INTENTO DE SUICIDIO	4			3			7
INTOXICACIONES	482				12	11	505
LEISHMANIASIS CUTÁNEA	502				9	12	523
LEISHMANIASIS MUCOSA	15				3	1	19
LEISHMANIASIS VISCERAL					1		1
LEPTOSPIROSIS						1	1
LESIONES DE CAUSA EXTERNA (MINAS ANTIPERSONAL)	4	5		12			21
MALARIA	16				1		17
MENINGOCÓCICA	8						8
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	15	1			2		18
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	3	3		1			7
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	122			2	12		136
MORTALIDAD POR IRA	3						3
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)	44				17	5	66
PAROTIDITIS	2						2
RUBEOLA	321			1			1
SARAMPION	1			10	1		12
SIFILIS CONGENITA	1			32			33
SIFILIS GESTACIONAL	3	1		4	4	3	15
SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA	10			3	23	1	37
TOS FERINA				6			6
TUBERCULOSIS	5	5	1	39			50
VARICELA INDIVIDUAL	205	1	2	1	20	7	236
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	611					7	1
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN	944					13	20
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	1	1	1	1		2	6
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	587		1		3	4	595
ZIKA	151				7	1	159
Total general	5743	191	26	463	279	147	6870

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

A continuación se relacionan los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA con corte a la semana epidemiológica número 44 del 2018 (residencia y procedencia de Manizales). En total se han reportado 5315 eventos. Los eventos con mayor reporte son: Vigilancia en Salud Pública de las violencias de género, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Varicela individual, intoxicaciones, intento de suicidio y parotiditis.

Tabla 5. Eventos de interés en Salud Pública, reportados al SIGILA, procedentes y residentes de Manizales

NOMBRE DEL EVENTO	Ajuste 0	Ajuste 3	Ajuste 4	Ajuste 6	Ajuste 7	Ajuste D	Total general
ACCIDENTE OFIDICO	1						1
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	760		1		9	3	773
BAJO PESO AL NACER	81				6		88
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	113				47		174
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	5	1		1	4	1	12
CHAGAS	1						1
DEFECTOS CONGENITOS	42	2	2	2	6	16	70
DENGUE	2			44	1	2	49
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	17			2	26		45
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	2	102	7	23			134
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	115	4			2	1	128
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	14	18		101	1	13	147
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	1			2			3
EVENTO INDIVIDUAL SIN ESTABLECER				14			14
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1						1
HEPATITIS A	2						2
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	18						18
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	27				2	1	30
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	2	10		12		6	30
INTENTO DE SUICIDIO	431				11	9	451
INTOXICACIONES	409				7	11	427
LEPTOSPIROSIS	1	3		7			11
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	12				1		13
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	5						5
MALARIA	4				1		5
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	2	1					3
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	70			2	9		81
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	2						2
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	20				9		29
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)				1			1
PAROTIDITIS	287				4	8	299
RUBEOLA	1			9	1		11
SARAMPION	1			28			29
SIFILIS CONGENITA	2	1		2	1	1	7
SIFILIS GESTACIONAL	8			2	20	1	31
SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA				2			2
TOS FERINA	4		1	28			33
TUBERCULOSIS	131		1	1	14	3	150
VARICELA INDIVIDUAL	539				6		545
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	807				8	18	833
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	502		1		2	3	508
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	109				4		113
ZIKA				5		1	6
Total general	4551	142	13	288	202	98	5315

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

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>

Proyectado por Unidad de Epidemiología/Octubre del 2018