

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

(Publicado diciembre 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- Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda***
- 3- Frecuencia de EDA: Enfermedad Diarreica Aguda***
- 4- Frecuencia de Varicela***
- 5- Consolidado de eventos***

1. Cumplimiento en la notificación semanal – positivo, negativa, silenciosa en SIVIGILA

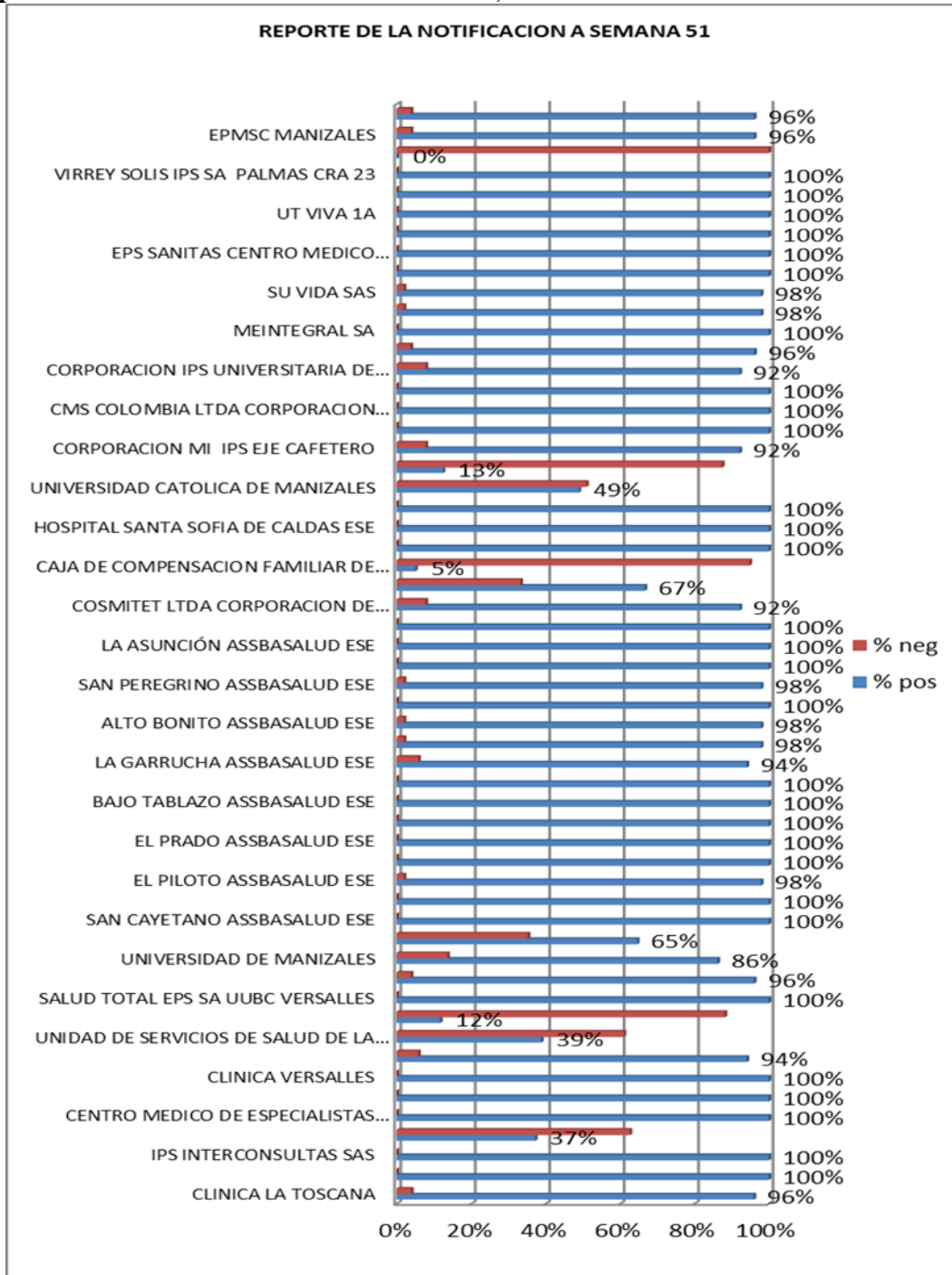
El Sistema de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA se crea por el Instituto Nacional de Salud (INS) para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación 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 56 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.

Las notificaciones silenciosas, son comunes en las 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 51, Manizales 2018



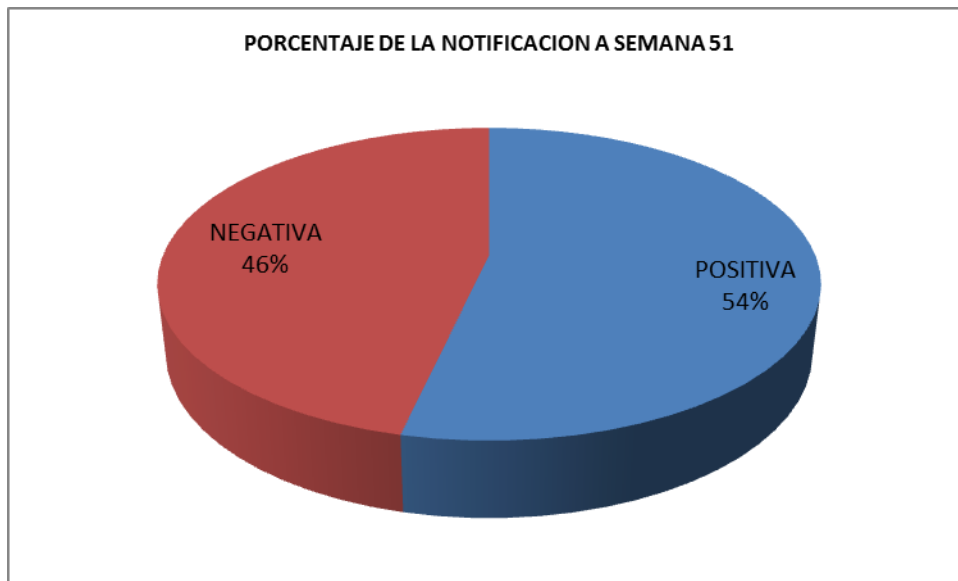
Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Unidad de Epidemiología. (SIVIGILA)

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

En la siguiente Gráfica se observa que a la semana epidemiológica 51, el 54 % de las UPGDs han realizado notificación positiva, y un 46% restante han realizado algún reporte negativo. La notificación 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).

Hasta la fecha no se tienen UPGDs en silencio epidemiológico, indicando ello que las instituciones han cumplido semanalmente con el envío de archivos planos de notificación en SIVIGILA, conforme a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud (INS).

Gráfica 2. Porcentaje de Notificación al SIVIGILA Semana 51, Manizales 2018



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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

2. Frecuencias de IRA: Infección Respiratoria Aguda:

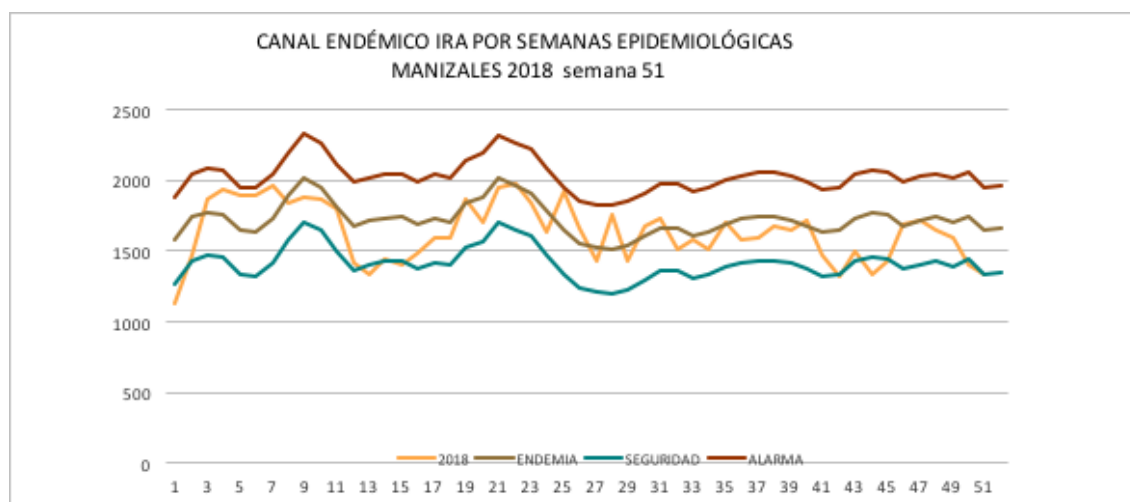
Las enfermedades de transmisión respiratoria representan un riesgo substancial para las personas y las comunidades, debido a su elevado potencial de diseminación. La infección respiratoria aguda (IRA) es un grupo de enfermedades que afecta el aparato respiratorio alto y bajo, y puede ser ocasionada por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

Los cuadros clínicos que afectan las vías respiratorias inferiores, pueden ser los más severos y constituye la principal causa de hospitalización y mortalidad por IRA. Y en caso de no ser manejados de forma adecuada y oportuna, pueden ocasionar la muerte.

A continuación se relaciona información específica de la ciudad de Manizales

Gráfica 3. Índice endémico Infección respiratoria Aguda IRA, Manizales 2018, semana 51



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

Hasta la semana epidemiológica N° 49 se han reportado un total de 83.386 consultas por IRA frente a los 84.093 casos reportados en la misma semana epidemiológica del año anterior. Se observa una leve disminución de la consulta por esta en el año actual. En el 2018 no se han presentado comportamientos inusuales y la mayor parte del tiempo la consulta por esta casusa se ha ubicado entre la zona de endemia y seguridad.

En lo que va corrido del año 2018 no se tienen reportes de mortalidad por IRA en menores de 5 años (procedentes y residentes de Manizales).

El grupo de edad que más ha consultado por esta causa a los servicios de urgencias y consulta externa siguen siendolas personas con edades entre 20 y 39 años con 35% del total de las consultas, seguidos de los menores de 5 años que suman el 22% de las consultas por IRA. Un 2,9% de la consulta por esta causa ha requerido hospitalización y el 47 % de los casos hospitalizados se han presentado en el grupo de personas mayores de 60 años, seguidos de los menores de 5 años.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

3. Frecuencia de EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

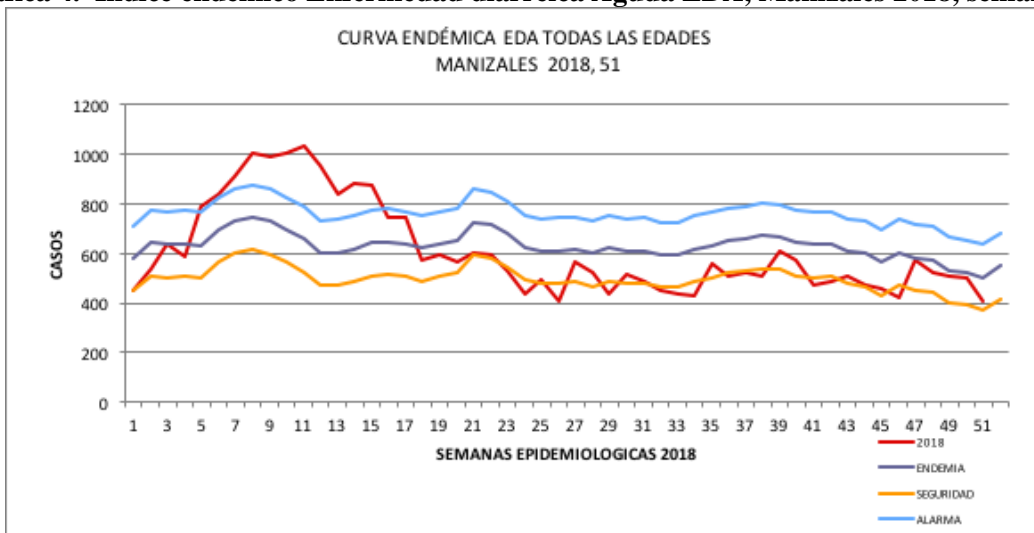
“La Organización Mundial de la Salud (OMS) define enfermedad diarreica aguda (EDA) como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor de 14 días. “puede ocurrir a cualquier edad de la vida, pero son los lactantes y niños menores 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 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 4. Índice endémico Enfermedad diarreica Aguda EDA, Manizales 2018, semana 51



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

Hasta la semana epidemiológica N° 51 del 2018 se han reportado un total 31.067 eventos, En el año inmediatamente anterior con corte a la misma semana epidemiológica se habían reportado un total de 28.883 casos de EDA, lo que significa un aumento en la consulta por esta causa del 9%. 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, Shigella SP, Salmonella, entre otros, la mayoría de estos agentes se

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

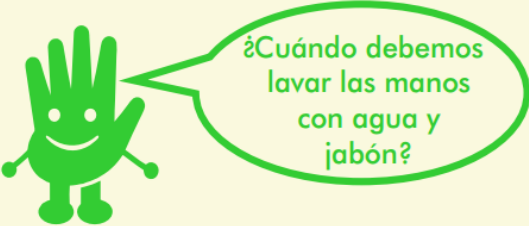
adquieren a través del consumo de agua o alimentos contaminados; el periodo de incubación es variable, al igual que el periodo de transmisión, por lo cual es necesario que las instituciones de salud realicen vigilancia de las probables enfermedades transmitidas por alimentos y efectúen coprocultivos, con el fin de buscar la causa e implementar acciones de control

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 y ETAS

En lo que va corrido del año en la ciudad de Manizales se han reportado un total de 8 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 8 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-de-manos.aspx>

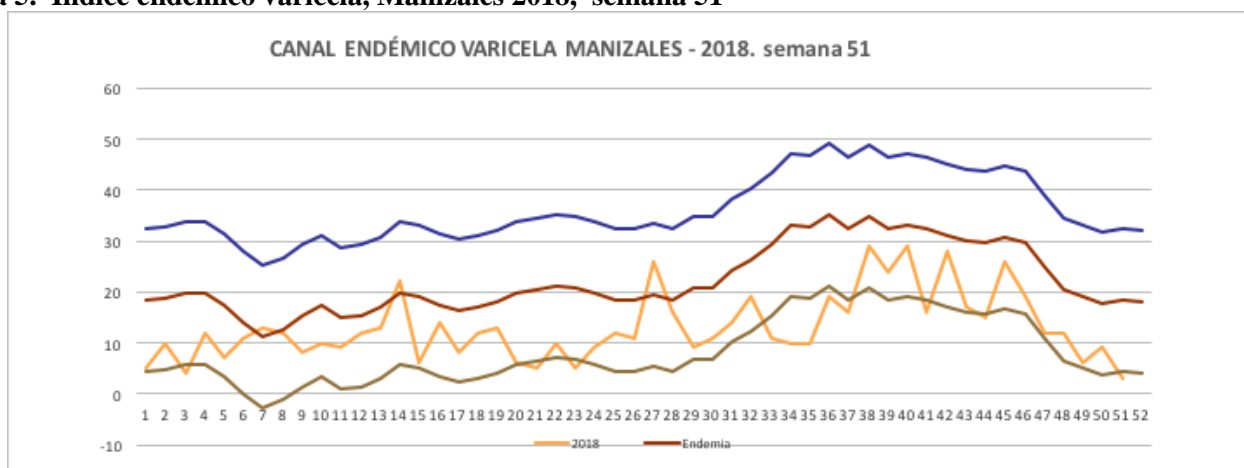
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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 inmunocompetentes.

En el año 2018, a la semana epidemiológica 51 se han reportado un total de 665 casos de varicela, 51.9%(343) de los mismos se ha presentado en el sexo femenino, el 95.8% de los casos se reportan en la cabecera municipal en diferentes barrios y comunas. En total se han Notificado 197 casos menores de 5 años con varicela (29.6%).

Gráfica 5. Índice endémico varicela, Manizales 2018, semana 51



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.

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 51 del 2018 todas las procedencias, en total se han reportado 7800 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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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 2. 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	1082		1		10	16	1109
BAJO PESO AL NACER	160				12	5	177
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	191				54	3	260
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	27	14		7	7	1	56
CHAGAS	1						1
CHIKUNGUNYA	4		1	6			11
DEFECTOS CONGENITOS	105	3	9	2	6	29	154
DENGUE	7	4		140	1	4	156
DENGUE GRAVE		1		1			2
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	13			2	49		64
ENDOMETRITIS PUERPERAL	3						3
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	5	110	10	33	1	1	160
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	176	7	5		2	3	199
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	13	28		140	1	25	207
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	1			2	1		4
EVENTO INDIVIDUAL SIN ESTABLECER	1			14			15
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1						1
HEPATITIS A	5	1					6
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	29				1	1	31
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	137	1			28	6	172
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	3	21		30	1	9	64
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	5				3		8
INTENTO DE SUICIDIO	552				12	11	575
INTOXICACIONES	535				9	15	559
LEISHMANIASIS CUTANEA	15				4	1	20
LEISHMANIASIS MUCOSA					1		1
LEISHMANIASIS VISCERAL						1	1
LEPRA	1						1
LEPTOSPIROSIS	1	5		16			22
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	16				3		19
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	13				1	1	15
MALARIA	13	1			4		18
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA		4		3		1	8
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	135			2	13	2	152
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	2					1	3
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	42				25	5	72
MORTALIDAD POR IRA	2						2
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)				1			1
PAROTIDITIS	339				6	11	356
RUBEOLA				12			12
SARAMPION	1			34			35
SIFILIS CONGENITA	5	1		3	5	4	18
SIFILIS GESTACIONAL	15			3	25	1	44
SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA				6			6
TOS FERINA	7	6	1	41			55
TUBERCULOSIS	208	1	2	1	27	14	253
VARICELA INDIVIDUAL	719				7	7	733
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	1099				14	27	1140
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN		1	1	1		3	6
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	587		1		3	4	595
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	184				10	2	196
ZIKA	1			14		1	16
Total general	6467	209	31	514	346	215	7800

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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

A continuación se relacionan los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA con corte a la semana epidemiológica número 51 del 2018 (residencia y procedencia de Manizales). En total se han reportado 6026 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 3. 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	934		1		10	16	961
BAJO PESO AL NACER	95				6	2	103
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	127				53	3	195
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	6	1		1	4	1	13
CHAGAS	1						1
DEFECTOS CONGENITOS	51	2	2	2	5	17	79
DENGUE	1			47	1	4	53
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	8			2	41		51
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	1	104	7	24		1	137
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	132	6	1		2	3	150
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	11	23		115	1	19	169
EVENO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	1			2	1		4
EVENO INDIVIDUAL SIN ESTABLECER				14			14
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1						1
HEPATITIS A	3						3
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	19					1	20
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	27					2	30
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	10		14		7	32
INTENTO DE SUICIDIO	490				11	9	510
INTOXICACIONES	436				7	14	457
LEPRA	1						1
LEPTOSPIROSIS	1	3		7			11
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	13				2		15
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	10					1	11
MALARIA	3				1		4
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA		2		1			3
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	79			2	10	2	93
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	2						2
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	20				12		32
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)				1			1
PAROTIDITIS	302				4	11	317
RUBEOLA				11			11
SARAMPION	1			30			31
SIFILIS CONGENITA	5	1		1	1	2	10
SIFILIS GESTACIONAL	11			2	21	1	35
SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA				2			2
TOS FERINA	6	1	1	29			37
TUBERCULOSIS	132		1	1	17	9	160
VARICELA INDIVIDUAL	627				6	6	639
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	940				8	24	972
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	502		1		2	3	508
VIIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	135				5	1	141
ZIKA				5		1	6
Total general	5136	153	14	313	233	159	6026

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Para más información en salud pública, visite:

www.manizallessalud.com

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

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

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

Proyectado por Unidad de Epidemiología/diciembredel 2018