MAYO 2022
SEMANA EPIDEMIOLOGICA DE LA 1 A LA 20
VOL. 17

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

BOLETIN OFICIAL SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE MANIZALES

ELABORADO POR:
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

EPINOTAS

Boletín con información epidemiológica priorizada sobre los eventos de interés en Salud Pública reportados en el Municipio de Manizales 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 y las Unidades Primarias Generadoras de Datos-UPGD (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS).

EN ESTE NÚMERO

1-INVESTIGACION DE BROTE DE TUBERCULOSIS CENTRO CARCELARIO LA BLANCA MANIZALES 2021

2-FRECUENCIA DE VARICELA

3-FRECUENCIA BAJO PESO AL NACER (BPN)

4-FRECUENCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

5-FRECUENCIA DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

6-CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL – POSITIVO, NEGATIVA, SILENCIOSA EN SIVIGILA

7-ENFERMEDAD DE BOCA, MANO Y PIE

8-SITUACIÓN MUNICIPAL COVID19/VACUNACIÓN COVID19

9-INFORME DE LAS MUESTRAS DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO TOMADAS Y ANALIZADAS EN EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

10-BIBLIOGRAFÍA SELECTA

11-REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Alcaldía de Manizales
MANIZALES +GRANDE

1.INVESTIGACION DE BROTE DE TUBERCULOSIS CENTRO CARCELARIO LA BLANCA MANIZALES 2021.

ANTECEDENTES

El establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario (EPMSC) de Manizales tiene una capacidad para alojar a 670 personas privadas de la libertad (PPL) distribuido en cinco patios, a la fecha se encuentran recluidos 1021 personas privadas de la libertad.

Teniendo conocimiento de la vulnerabilidad de esta población y los factores asociados que aumentan el riesgo de contagio de la tuberculosis, la Secretaria de Salud del municipio de Manizales constantemente hace búsquedas activas de sintomáticos respiratorios con el fin de identificarlos tempranamente e ingresarlos a la ruta diagnóstica de esta patología. El día 27 de agosto de 2021 se identificaron sintomáticos respiratorios dentro de la PPL sin acceso a las pruebas requeridas según el algoritmo diagnóstico establecido en la Resolución 227/2021. Inmediatamente, la Secretaría de Salud Municipal activó el equipo de respuesta inmediata liderado por el Programa Municipal de Control de Tuberculosis con el acompañamiento de la Personería Municipal, se convocó a reunión con las directivas del centro carcelario y la IPS que brinda los servicios intramurales a la PPL, para precisar las posibles fallas en la implementación de la ruta diagnóstica y las acciones requeridas para garantizar el diagnóstico oportuno de la tuberculosis dentro de esta población. También se contó con el apoyo del Laboratorio Departamental de Salud Pública, la referente de Mycobacterias.

METODOLOGIA

Se realizó un estudio de investigación de brote, análisis de cohorte retrospectivo. La población en estudio fueron las personas privadas de la libertad del centro carcelario La Blanca de Manizales. La información se obtuvo de la herramienta Sivigila, fichas de notificación y documentos del Programa Municipal de Control de la Tuberculosis como la base de casos y contactos de personas con tuberculosis, fichas de notificación epidemiológica y tarjeta individual de tratamiento. Las variables tenidas en cuenta para el estudio fueron edad, presencia de comorbilidades y medios diagnósticos utilizados. Los datos fueron registrados y procesados en el programa Microsoft Excel 2016®, presentando en tablas y gráficas el cálculo de las medidas de frecuencias como proporciones, tasas de incidencia, tasa de ataque, rangos, promedio, moda y mediana.

RESULTADOS

El primer caso de tuberculosis fue notificado el 6 de septiembre de 2021, a partir de allí se intensificó la búsqueda de sintomáticos respiratorios dentro de los contactos logrando identificar otros 9 casos de tuberculosis. En promedio transcurrieron 7 días desde la fecha de inicio de síntomas registrada y la fecha de consulta, y entre la aparición de un caso y el otro en promedio pasaron 14 días. La edad promedio de los casos diagnosticados fue 43,9 años con un rango de 24 a 75 años; la mitad de ellos es mayor de 37 años y no hubo edades repetidas. Se logró establecer que el grupo etáreo con mayor proporción de casos fue entre los 20 y 39 años. De otro lado, al analizar la presencia de enfermedades crónicas se encontró que la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y la Diabetes estaban presentes en el 20% de las personas afectadas.
La tasa de incidencia de tuberculosis en el Centro Carcelario La Blanca fue de 979 casos por cada 100.000 personas privadas de la libertad (PPL).

CONCLUSIONES

El Centro Carcelario La Blanca de Manizales presentó un brote de casos de Tuberculosis confirmada por laboratorio entre los meses de septiembre y diciembre de 2021.
Se identificaron sintomáticos respiratorios dentro de la población privada de la libertad (PPL) sin que se tuviera evidencia de la realización de las pruebas requeridas según el algoritmo diagnóstico establecido en la Resolución 227/2021.
La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC así como la IPS encargada de brindar los servicios de salud a las PPL, lograron establecer una respuesta para la contención de las posibles cadenas de transmisión, así como el establecimiento de medidas preventivas para la población susceptible de infectar. Con estos resultados se buscó que las estrategias de prevención y control se mantuvieran en el tiempo y se convirtieran en una política institucional adoptada por el INPEC.

Palabras clave: Brote, Tuberculosis, Vigilancia en Salud Publica.

Si quiere leer el documento completo puede consultar el siguiente link:
https://manizalessalud.net/brote-de-tuberculosis-centro-carcelario-la-blanca-manizales-2021/

2.FRECUENCIA DE VARICELA

Durante el período comprendido entre la semana epidemiológica 01 y la semana epidemiológica 20 del año 2022 se notificó al sistema de vigilancia epidemiológica un total de 90 casos.
En el municipio, por género, el 50% corresponde al masculino y el otro 50% al femenino, por grupos de edad, los menores de 1 a 9 años representan el 40%, seguido por el grupo de 10 a 19 años con el 28%. De acuerdo a su procedencia, de la cabecera municipal el 89 % y 52% de estrato 3. Por tipo de seguridad social el 70% pertenecen al régimen contributivo. No se presentaron hospitalizaciones por este evento durante estos periodos epidemiológicos del año 2022. Tabla 1.

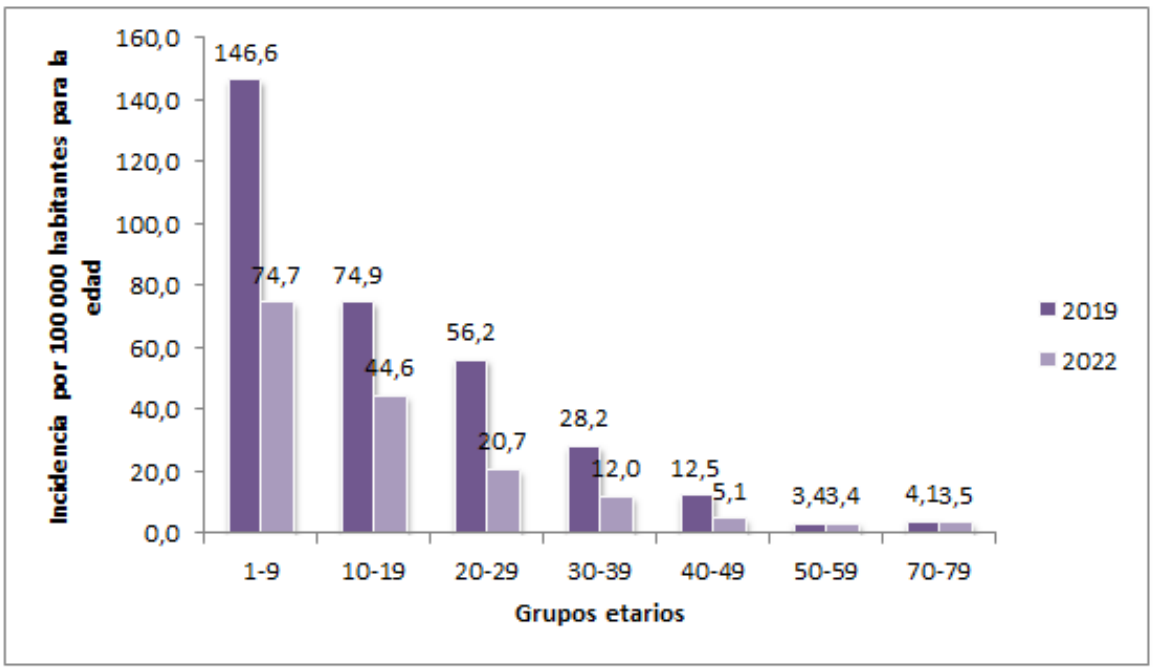
Tabla 1. Caracteristicas Sociodemograficas de la varicela en Manizales, 2022

VARIABLE	CATEGORIA	No.	%
SEXO	F	45	50%
	M	45	50%
EDAD	1-9	36	40%
	10-19	25	28%
	20-29	15	17%
	30-39	8	9%
	40-49	3	3%
	50-59	2	2%
	70-79	1	1%
AREA	Cabecera Municipal	80	89%
	Rural Disperso	8	9%
	Centro Poblado	2	2%
TIPO SEGURIDAD SOCIAL	Contributivo	63	70%
	Subsidiado	22	24%
	Excepcion	3	3%
	No Asegurado	2	2%
ESTRATO	1	7	8%
	2	33	37%
	3	47	52%
	4	1	1%
	5	1	1%

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

Durante el 2019 el comportamiento por grupos de edad se distribuyó con las mayores incidencias para los niños de 1 a 9 años con 146 casos por 100 mil habitantes, el factor que se encuentra asociado aquí se le atribuye a la susceptibilidad del grupo y a la condición de escolaridad ya que este no cuenta con la protección vacunal. En este momento se encuentra en ejecución el refuerzo de la vacuna de varicela aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social desde Julio de 2019 (1). Para el año 2022 a periodo epidemiológico 5, la mayor incidencia se presentó en los jóvenes de 1 a 9 años con 74 casos por 100 mil habitantes; históricamente ha sido la población con mayor aporte en número de casos al evento y que gracias al ingreso al esquema de vacunación del refuerzo en este biológico, ha disminuido notablemente su incidencia. El segundo grupo con mayor representatividad es el grupo de 10 a 19 con 44 casos por 100 mil habitantes,el cual se relaciona con los mismos factores asociados al grupo anterior (Figura 1)

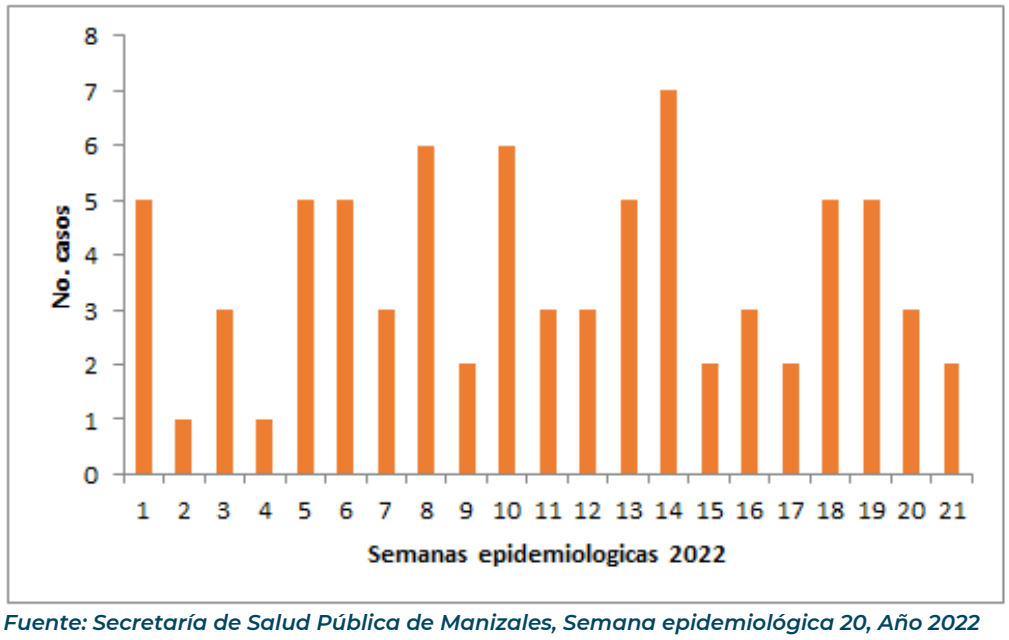
Figura 1. Incidencia de varicela por grupos de edad, periodo epidemiologico 5, Manizales, años 2019 y 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

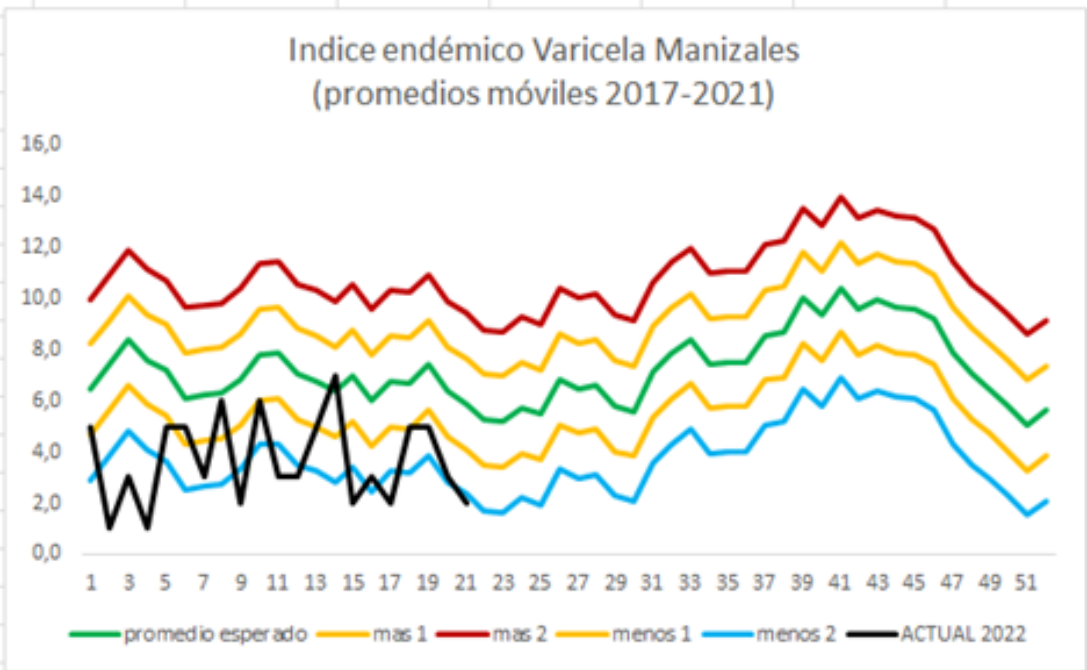
Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación se observa en las primeras 20 semanas se ha presentado una tendencia a la disminución. Las actividades de vigilancia y control se enfocan en identificar los casos para el evento, clasificarlos de acuerdo con su riesgo y limitar la progresión de la enfermedad para que esta no tenga un desarrollo grave dentro de la población. Figura 2.

Figura 2. Tendencia de casos de varicela por semanas epidemiologícas en el municipio de Manizales, año 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

A semana epidemiológica 20 de 2022, el evento a nivel municipal se encuentra en zona de seguridad y éxito comparándolo con su comportamiento histórico.



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

3.FRECUENCIA BAJO PESO AL NACER (BPN)

Para los períodos epidemiológicos 1 a 5 comprendidos entre la semana 1 a la semana 20 de 2022, se ha recibido la notificación de 81 casos para este evento; con relación a las condiciones sociodemográficas de las madres, el grupo de edad de 20 a 29 años fue donde se presentó el 42% de los nacimientos con bajo peso al nacer a término (BPNT), el 74% reside en la cabecera municipal, la mayor cantidad de casos notificados pertenece al estrato 2 con un 54% y el 59% pertenecen al régimen contributivo. Tabla 2.

Tabla 2. Caracteristicas sociodemograficas del BPNT en Manizales, 2022

VARIABLE	CATEGORIA	No.	%
EDAD	10-19	15	18.5%
	20-29	42	51.8%
	30-39	21	25.9%
	40-49	3	3.7%
AREA	Cabecera municipal	74	91,4%
	Centro poblado	2	2,5%
	Rural Disperso	5	6,2%
TIPO SEGURIDAD SOCIAL	Contributivo	48	59,3%
	Subsidiado	26	32,1%
	No Asegurado	4	4,9%
	Indeterminado	2	2,5%
	Excepcion	1	1,2%
ESTRATO	1	11	13,6%
	2	44	54,3%
	3	23	28,4%
	4	3	3,7%

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

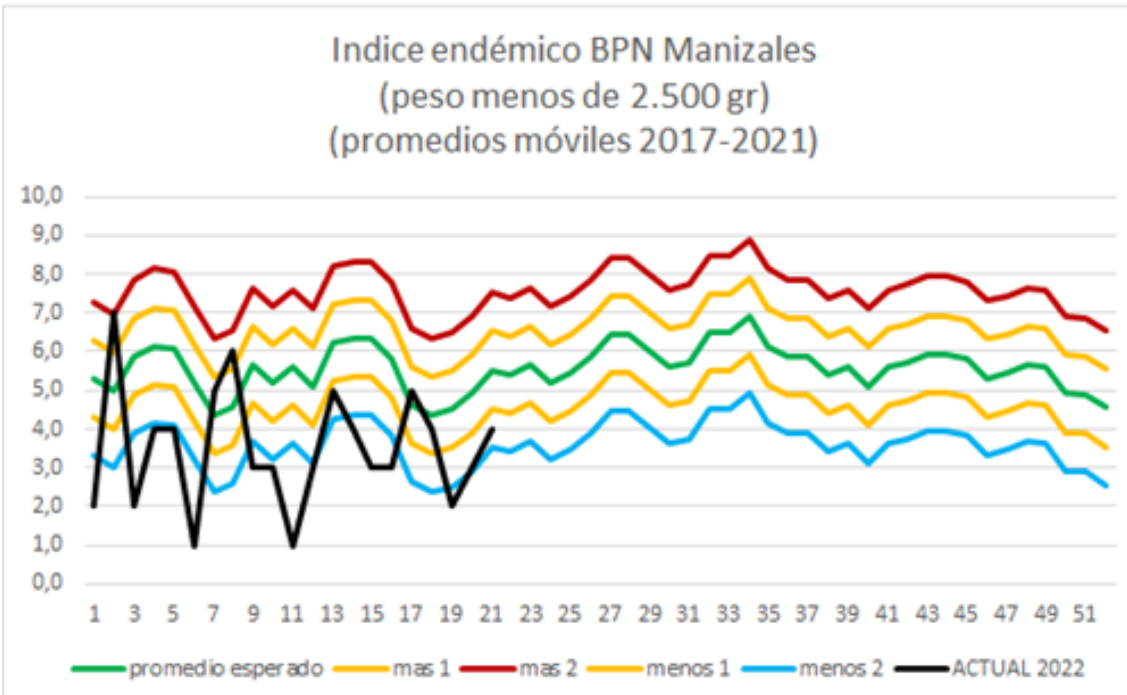
La atención del parto en el 100 % de los casos (81) fue institucional con una proporción de género de recién nacido del sexo femenino 58% y del sexo masculino 42%; el 59 % con un peso entre los 2300 gr y los 2499 gr. Se observó una media de talla de 44 cm y mayores nacimientos en la semana 37 de gestación. Tabla 3.

Tabla 3. Caracteristicas sociales y antecedentes ginecobstetricos del BPNT en Manizales, 2022

VARIABLE	CATEGORIA	No.	%
SEXO RN	F	47	58,0%
	M	34	42,0%
PESO RN	1900-2099 GR	11	13.58%
	2100-2299 GR	22	27.16%
	2300-2499 GR	48	59.26%
TALLA RN	30-35 CM	2	2.47%
	40-45 CM	59	72.84%
	46-50 CM	20	24.69%
SEMANAS DE GESTACION	37	61	75,3%
	38	11	13,6%
	39	8	9,9%
	40	1	1,23%

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

El comportamiento del evento bajo peso al nacer para el presente período se mantiene en las zona de seguridad, y comportamiento esperado, se observa un aumento en la notificación en comparación con el mismo periodo epidemiológico del año anterior (2021) pasando de 60 casos reportados a 81 casos.



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

4.FRECUENCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

Las infecciones respiratorias agudas son consideradas una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. Los menores de cinco años son el grupo poblacional con mayor riesgo de morir por esta causa; en Colombia la IRA es la quinta causa de mortalidad en población general y se ubica entre las tres primeras causas en menores de cinco años (2).

Históricamente el comportamiento de la infección respiratoria aguda en Colombia presenta dos periodos donde se evidencia el incremento en la frecuencia de las consultas y hospitalizaciones por esta enfermedad; el primero se observa entre los meses de marzo a junio, siendo los meses de mayo y junio los que concentran el mayor número de casos. El segundo se presenta entre los meses de septiembre a diciembre, con un número de casos menor comparado con lo registrado durante el primer semestre del año (2).

A semana epidemiológica 20 de 2022, en el municipio de Manizales se han notificado 15972 consultas externas y urgencias por IRA, presentando un aumento frente a lo notificado a la misma semana de 2021 con el 30 % (11283), y disminución del 35 % frente a 2020 (24526).

Se observa un aumento del 30% en la notificación en el servicio de consulta externa y urgencias en comparación con el año 2021. Un disminución de 5% en el servicio de hospitalización en unidad de cuidados intensivos e intermedios, y una disminución del 7% en el servicio de hospitalización en sala general. Tabla 4.

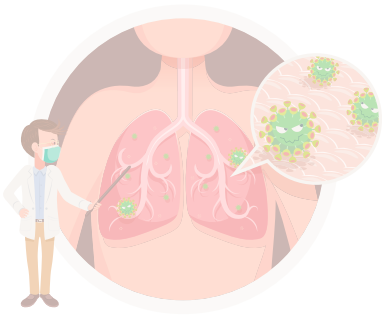


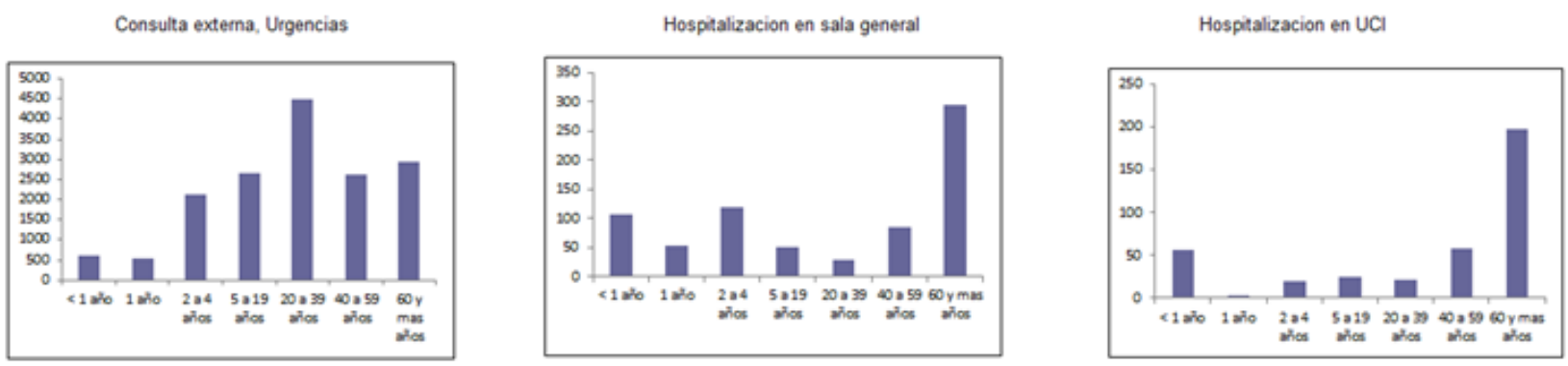
Tabla 4. Notificacion por Infeccion Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Manizales a semana epidemiologica 20. 2021 y 2022

Tipo de servicio	2021 a semana 20	2022 a semana 20	Variacion
Consulta externa y urgencias	11283	15972	30% Aumento
Hospitalizacion en sala general	886	741	7% Disminucion
Hospitalizacion en UCI	403	381	5% Disminucion

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

Por grupos de edad, en el servicio de consultas externas y urgencias, los adultos de 20 a 39 años representan el 31% de la notificación del evento, seguido por los mayores de 60 años con el 18 %. En las hospitalizaciones en sala general, los adultos de 60 años y más representan el 39% de la notificación del evento, seguido por los menores de 2 a 4 años con el 33 %. En el servicio de hospitalización en UCI el grupo de edad que representa la mayor notificación son los adultos de 60 años y más con el 59%. Figura 3.

Figura 3. Comportamiento de la infección respiratoria aguda por grupos de edad y tipo de servicio, a semana epidemiológica 20, Manizales



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

Para el comportamiento de la infección respiratoria aguda al periodo epidemiológico 5 se evidencia que los adultos de 20 a 59 años son el gran porcentaje de afectados. Figura 4.

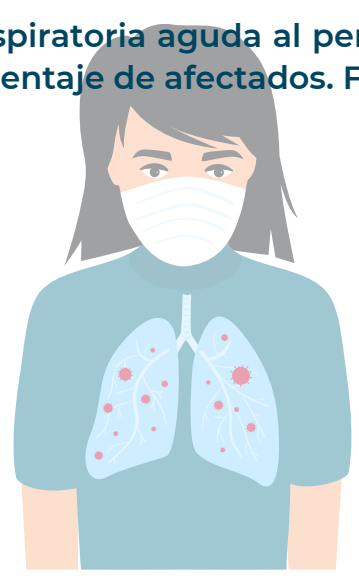
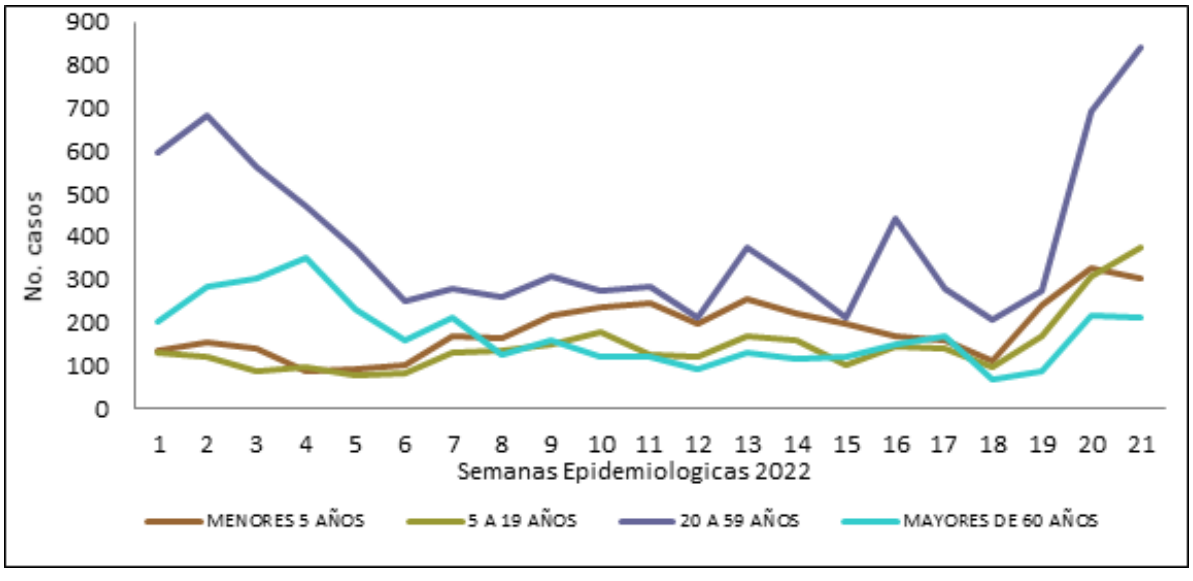


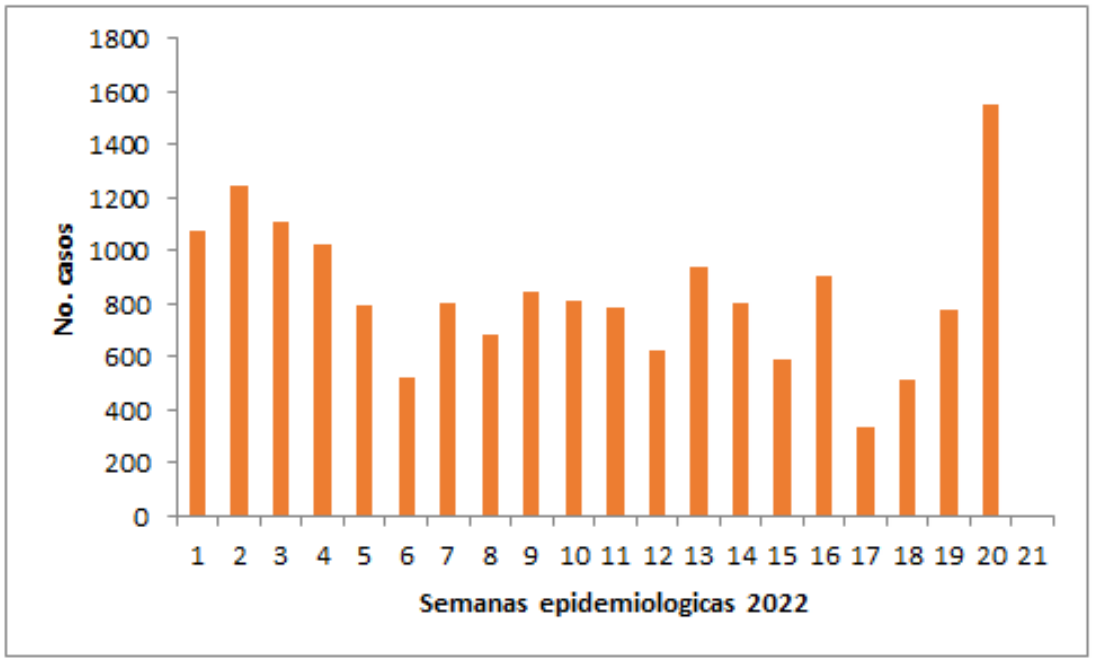
Figura 4. Comportamiento de la infección respiratoria aguda por grupos de edad, a semana epidemiológica 20, Manizales 2022



Para el municipio de Manizales, sobre el total de consultas externas y de urgencias por todas las causas, el 7% corresponden a consultas por IRA.

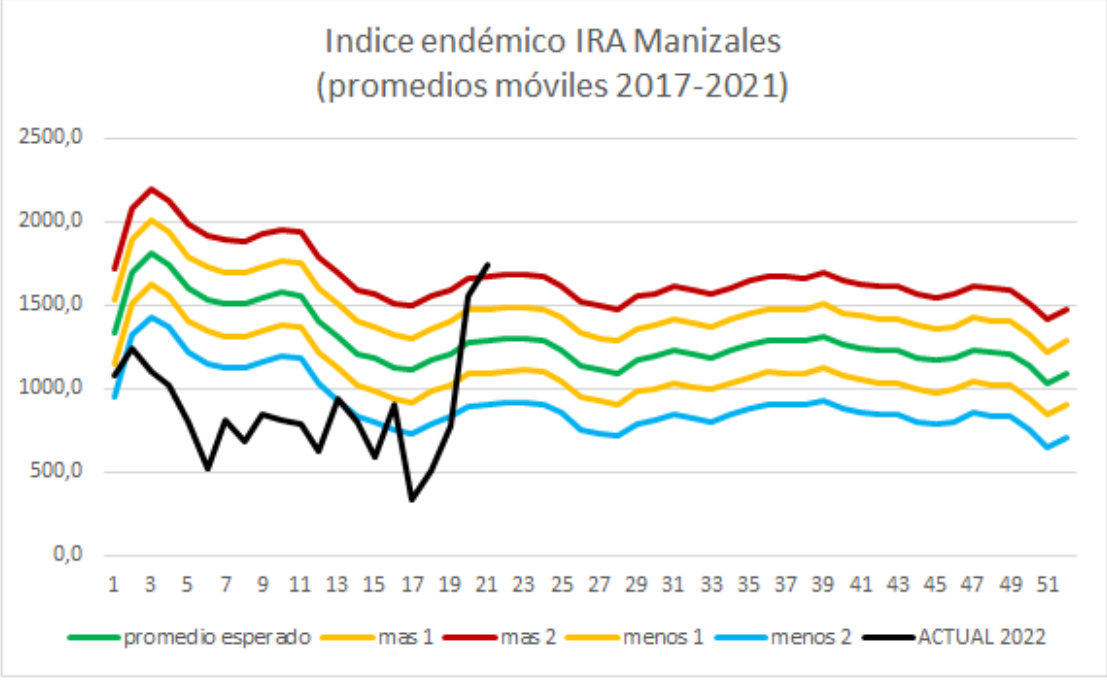
Para el periodo epidemiológico 5, comprendidos entre la semana 17 a la semana 20 de 2022 la notificación este evento, aporta el 2,9% de las hospitalizaciones, el 10% de las hospitalizaciones en UCI y el 2,9% de las consultas externas y de urgencias. Se evidencia una tendencia hacia el aumento en el municipio. Figura 5.

Figura 5. Tendencia de casos de IRA por semanas epidemiologicas en el municipio de Manizales, 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

El reporte del evento Infección Respiratoria Aguda(IRA) en el Municipio de Manizales se encuentra en zona de alerta para la semana epidemiológica 20.Es importante mencionar que en este índice endémico no se incluye el evento IRA por Virus Nuevo (Covid19), por su aparición reciente y por el comportamiento de la Pandemia que altera la información de las otras Infecciones Respiratorias Agudas.



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

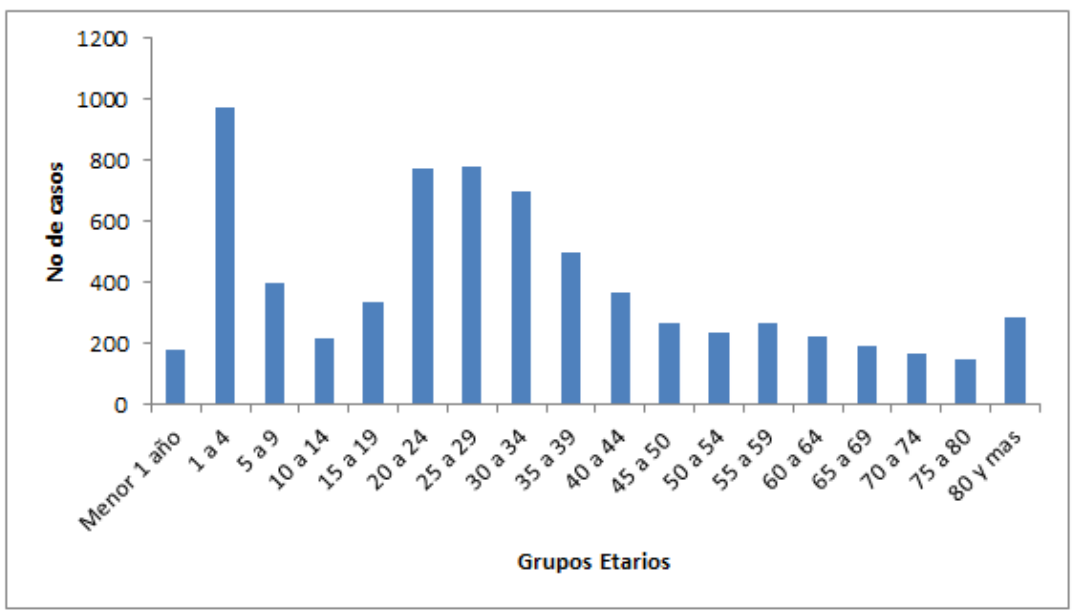
5.FRECUENCIA DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La diarrea suele ser síntoma de una infección del tracto digestivo ocasionada por diversos microorganismos (bacterias, virus y parásitos), que pueden ser adquiridos mediante el consumo de alimentos o aguas contaminadas, o también como el resultado de hábitos de higiene inadecuados (3).
Un estudio de carga global de enfermedad clasificó las enfermedades diarreicas en cuarto lugar a nivel global, representando 3,6 % de la carga total de morbilidad; en niños menores de cinco años la proporción era del 5 % de la carga total de la enfermedad (3).

A semana epidemiológica 20 de 2022, en el municipio de Manizales se han notificado al programa SIVIGILA 7131 casos de enfermedad diarreica aguda, presentando un aumento frente a lo notificado a la misma semana de 2021 con el 49 %.

Por grupo etáreo la carga de enfermedad mostró una proporción importante en menores de 1 a 4 años, con cerca del 13 % (976) del total de casos, los adultos de 25 a 29 años representan el 11% (780) de la notificación del evento, seguido por los adultos de 20 a 24 años con el 10 % (771). Los grupos de edades económicamente activos muestran un panorama importante en la representación porcentual sumando cerca del 20 % de la carga total; Los mayores de 80 años cuentan con cerca del 3,6 % de los casos (283).

Figura 6. Comportamiento de enfermedad diarreica aguda por grupos de edad, a semana epidemiológica 20, Manizales 2022

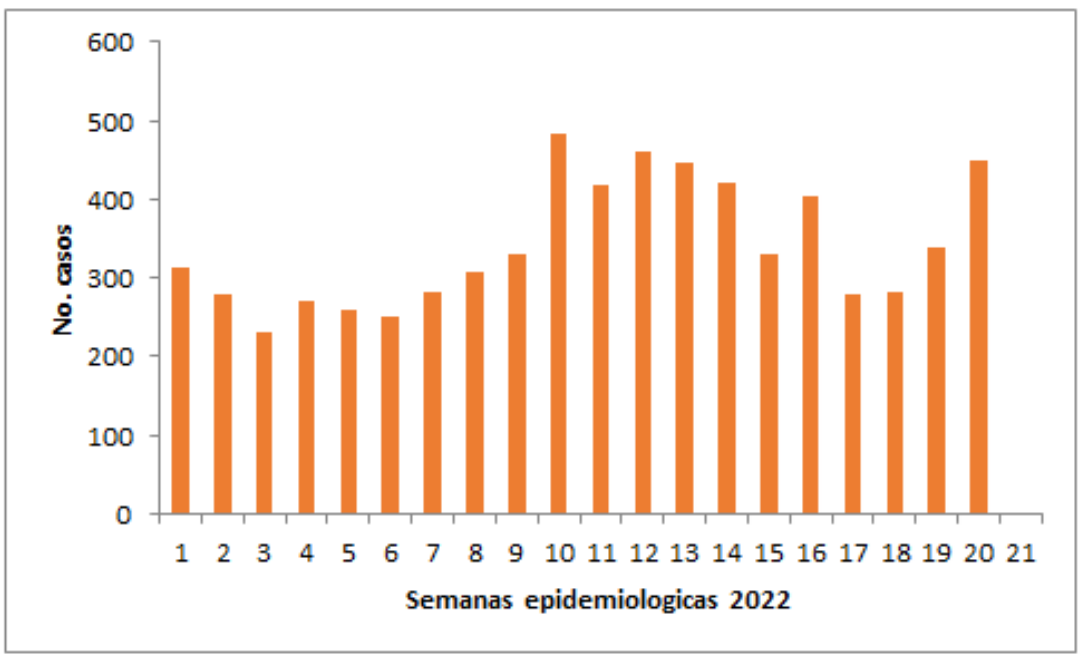


Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

A la fecha, no se tiene en Manizales ninguna mortalidad por este evento.

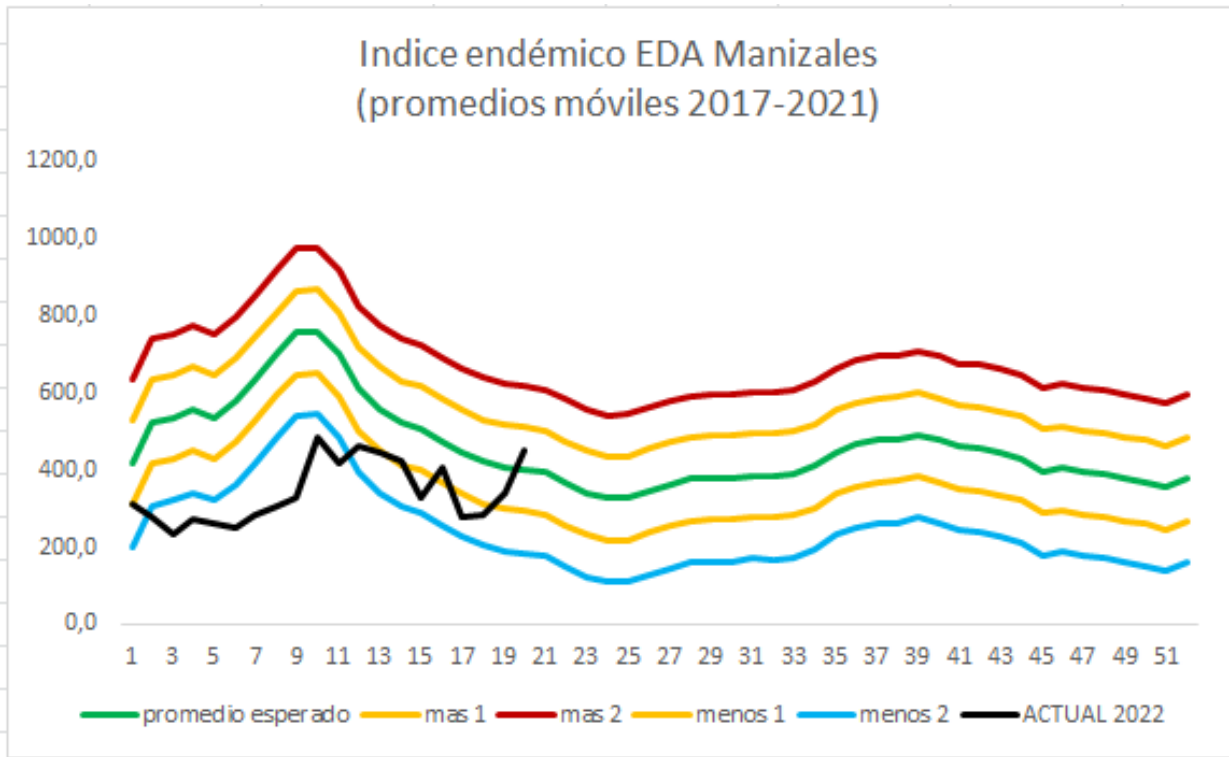
El comportamiento de la enfermedad diarréica aguda en el municipio muestra una tendencia al aumento Figura 7.

Figura 7. Tendencia de casos de EDA por semanas epidemiologicas en el municipio de Manizales, 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

El canal endémico de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) para el periodo epidemiológico 5, comprendidos entre la semana 17 a la semana 20 de 2022 continúa entre las zonas de seguridad y comportamiento esperado.



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

6.CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL – POSITIVO, NEGATIVA, SILENCIOSA EN SIVIGILA

SEMANA EPIDEMIOLOGICA DE LA 1 A LA 16

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA es creado 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 Decreto 780 DE 2016, en el Capítulo 1, hace mención a la creación del SIVIGILA, según la sección 1. Disposiciones Generales:

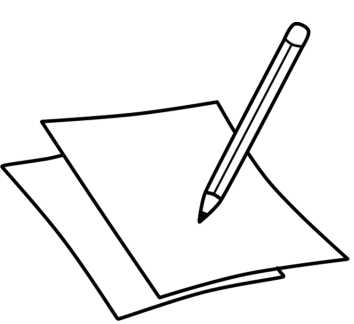
Artículo 2.8.8.1.2.6 Notificación Obligatoria: Todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila, que generen información de interés en salud pública, deberán realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

AL PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 5, QUE CORRESPONDE A LAS SEMANAS DE LA 1 A LA 20, SE TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 100% EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL:

CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN SEMANAL AL SIVIGILA, PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 5

cod_pre	cod_sub	UPGD (UNIDAD PRIMARIA GENERADORA DE DATOS)	PERIODO 1	PERIODO 2	PERIODO 3	PERIODO 4	PERIODO 5
1700100019	00	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100026	01	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100034	01	INTERCONSULTAS SAS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100078	01	LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA CITOSALUD SAS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	100%	100%	100%	100%	100%
1700100252	01	CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA	100%	100%	100%	100%	100%
1700100271	01	JAIME FERNANDO RUIZ POVEA	100%	100%	100%	100%	100%
1700100488	01	CLINICA OSPEDALE MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%
1700100510	01	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%	100%	100%	100%
1700100510	02	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%	100%	100%	100%
1700100510	03	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA BU PG	100%	100%	100%	100%	100%
1700100593	01	CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100610	01	UNIVERSIDAD DE MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%
1700100803	01	LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	04	SAN CAYETANO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	06	SAN JOSE ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	07	EL PILOTO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	09	EL BOSQUE ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	13	EL PRADO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	15	FATIMA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	25	BAJO TABLAZO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	26	KILOMETRO 41 ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	27	LA GARRUCHA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	28	LA CABAÑA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	30	ALTO BONITO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	31	LA LINDA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	34	SAN PEREGRINO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	35	EL CISCO ASSBASALUD	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	43	LA ASUNCIÓN ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	44	LA ENEA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100838	01	COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INT	100%	100%	100%	100%	100%
1700100871	01	HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100872	01	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS IPS SEDE V	100%	100%	100%	100%	100%
1700100872	02	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100872	07	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100873	01	HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE	100%	100%	100%	100%	100%
1700100874	01	HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE L PRESENTACION	100%	100%	100%	100%	100%
1700100875	01	UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%
1700100876	01	ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100878	01	CMS COLOMBIA LTDA CORPORACION MEDICA SALUD PARA LC	100%	100%	100%	100%	100%
1700100879	02	CMS COLOMBIA LTDA CORPORACION MEDICA SALUD PARA LC	100%	100%	100%	100%	100%
1700100880	01	CLINICA AVIDANTI MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%
1700100881	01	CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100882	01	ME INTEGRAL SAS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100884	01	SALUD PYP SAS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100885	01	EPS SANITAS CENTRO MEDICO MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%
1700100886	01	UP VIVA 1A PARQUE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100887	02	UT VIVA 1A IPS SEDE LAURELES	100%	100%	100%	100%	100%
1700100888	06	VIVA 1A IPS SA	100%	100%	100%	100%	100%
1700100889	01	VIRREY SOLIS IPS SA CENTRO	100%	100%	100%	100%	100%
1700100890	02	VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CRA 23	100%	100%	100%	100%	100%
1700100891	03	VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CALLE 58	100%	100%	100%	100%	100%
1700100892	01	ZENSA MEDICA SAS	100%	100%	100%	100%	100%
1700100893	99	EPMSCMAN	100%	100%	100%	100%	100%
1700100894	99	RECLUSION MUJERES MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%
1700100895	80	BATALLÓN DE INFANTERÍA NO 22 BATALLA DE AYACUCHO	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: SIVIGILA, periodo epidemiológico 5.Año 2022

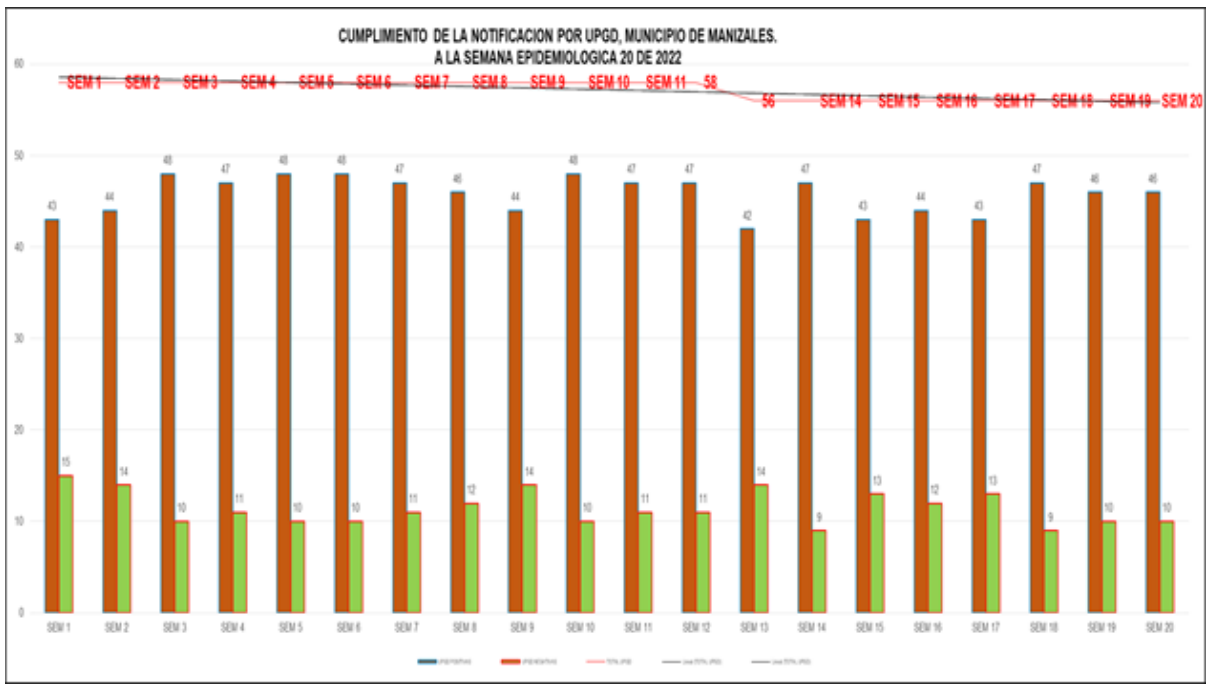


REPORTE DE NOTIFICACION POSITIVA Y NEGATIVA A PERÍODO EPIDEMIOLÓGICO 5, AÑO 2022

Para el periodo epidemiológico 5, la notificación recibida por la Unidad de Epidemiologia – Unidad Municipal (UNM) correspondiente a las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGDs) fue del 100%.

A continuación se muestra el comportamiento de la notificación según el total de UPGDs que realizaron notificación positiva o negativa al Sivigila. El reporte positivo al periodo epidemiológico 5 corresponde a un porcentaje de 82,14%, es decir, que las UPGDs han captado y reportado al Sivigila al menos 1 (un) de EISP (Eventos de Interés en Salud Publica) en el total de las semanas epidemiológicas de la 1 a la 20, realizando notificación positiva de reporte individual y eventos colectivos que corresponden a la Morbilidad por EDA, IRA, IAAS (IAD – Infecciones asociadas a dispositivos, CAB – Infecciones asociadas a consumo de antibióticos, infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimientos medico quirúrgicos).

El 17.85 % de las UPGDs en las semanas epidemiológicas notificadas, ha cumplido con la notificación negativa lo que corresponde a la garantía de la búsqueda de EISP sin la ocurrencia de estos en el período y notificando esta situación al Sivigila (notificación negativa); indicando con ello que las UPGDs han cumplido semanalmente con el envío de archivos planos en cuanto a la notificación al SIVIGILA según los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud, para tal fin.



Fuente: SIVIGILA, Periodo Epidemiológico 5, Semana Epidemiológica 20. Año 2022

7.ENFERMEDAD DE BOCA, MANO Y PIE

La enfermedad de boca, manos y pies es una infección viral común que en la mayoría de los casos comienza en la garganta. Es causada por un grupo de enterovirus, de los cuales, destacan el Coxsackie A16 y el Enterovirus-71, aunque recientemente se han agregado el Coxsackie A6 y Coxsackie A10.

CARACTERISTICAS

Esta enfermedad de mano, pie y boca, es viral y contagiosa, y afecta principalmente a niños menores de 3 a 7 años, y podría presentarse excepcionalmente en adultos. Además, se caracteriza por presentar fiebre, úlceras bucales y exantema (rash maculopapular y/o vesicular en manos, pies y pliegues de glúteos). Incluso con sintomatología similar a la influenza como malestar general, dolor de garganta, congestión nasal, entre otros.

La enfermedad de mano, pie y boca suele ser benigna y muy contagiosa en el nivel de propagación dentro de las escuelas y guarderías infantiles, y que generalmente, se presenta la enfermedad en forma de brotes.

PROPAGACION

El virus puede propagarse de una persona a otra a través de pequeñas gotitas de aire que se liberan cuando la persona enferma estornuda, tose o se suena la nariz.

Se puede contraer la enfermedad si:

- Una persona con la infección estornuda, tose o se suena la nariz cerca de otra persona.
- Se toca la nariz, los ojos o la boca después de haber tocado algo contaminado con el virus, como un juguete o el pestillo de la puerta.
- Toca heces o líquido de las ampollas de una persona infectada.
- El virus se propaga más fácilmente durante la primera semana de enfermedad de una persona.

PREVENCION

Según lo recomendado por la OPS, se deben seguir estas medidas de prevención para evitar contagios por Coxsackie:

- Lavarse constantemente las manos con agua y jabón, durante al menos, 20 segundos y ayudar a los niños a lavarse las manos después de ir al baño, toser y estornudar.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que es una probable vía de infección.
- Limpiar y desinfectar las superficies como las manijas de la puerta y juguetes de niños.
- Evitar el contacto con personas infectadas y compartir objetos personales, incluyendo cubierto y platos.
- Aislar los casos identificados en el hogar (desde la fecha de inicio de síntomas hasta más o menos 7 a 10 días).
- Cuando se identifique un caso en la institución educativa del nivel inicial o de menor nivel, se debe disponer la cuarentena del aula implicada y si se identifican contactos con familiares (hermanos, primos) en otras aulas, se debe ampliar la investigación y evaluar la pertinencia de la cuarentena.
- La cuarentena del aula, se indicará por un periodo similar al asilamiento (hasta 10 días) y en ausencia de nuevos casos probables.
- Frente a casos presentados en poblaciones cerradas, estos deberán ser comunicados inmediatamente.

En el municipio de Manizales en el periodo epidemiológico 5 se presentó un aumento inusitado en el número de casos reportados de esta enfermedad en diferentes instituciones educativas de la cuidad, las características sociodemográficas muestran que la edad principal de los afectados fue de 5 años representando el 30%.

Tabla 5. Caracteristicas Sociodemograficas de la enfermerdad boca, mano y pie en Manizales, 2022

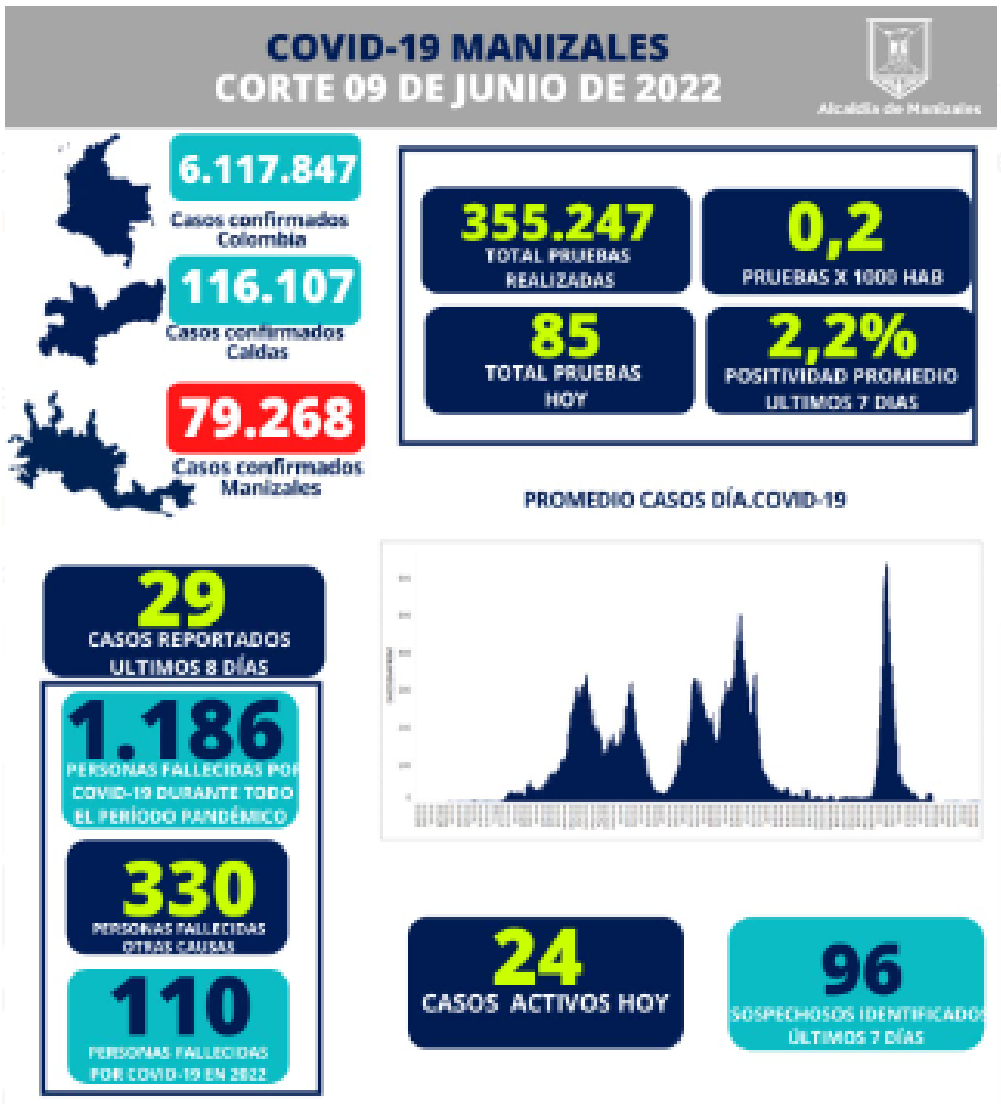
VARIABLE	CATEGORIA	No.	%
EDAD	1	1	10%
	3	1	10%
	4	2	20%
	5	3	30%
	6	2	20%
	9	1	10%
SEXO	F	4	40%
	M	6	60%
TIPO SEGURIDAD SOCIAL	Contributivo	4	40%
	Indeterminado	1	10%
	Subsidiado	5	50%

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 20, Año 2022

8.SITUACIÓN MUNICIPAL COVID 19/VACUNACIÓN COVID 19

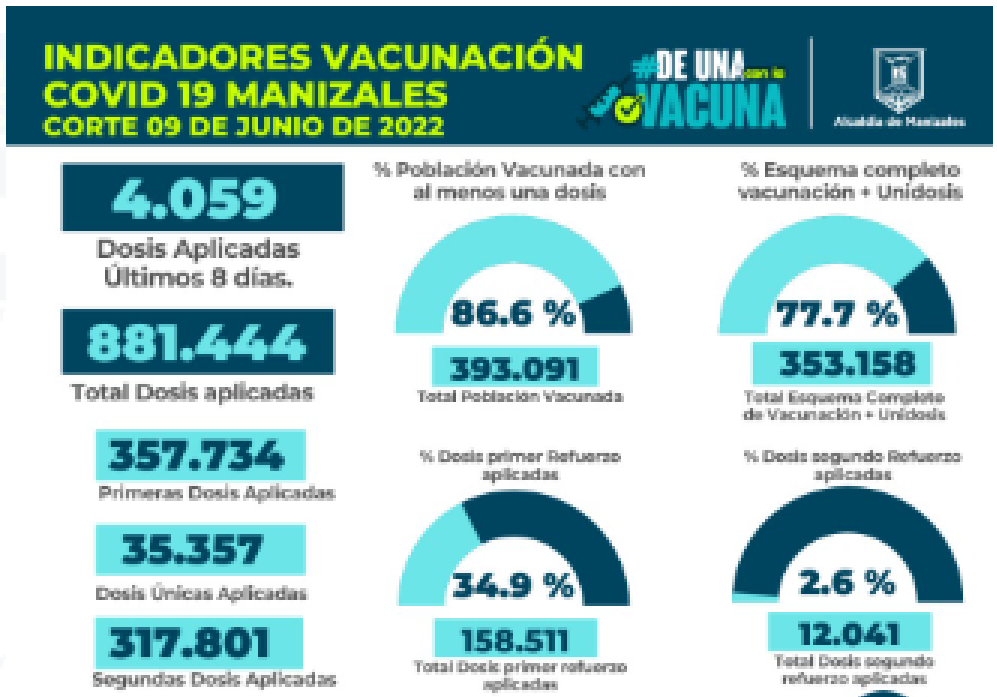
Con corte al 9 de junio de 2022, en el municipio se tenían identificados y activos 24 casos de Covid19, con fecha de inicio de síntomas inferior a 14 días. El comportamiento de la pandemia de Covid19 en las últimas semanas ha permanecido estable con tendencia a la disminución. De otro lado, el porcentaje de positividad está en el 2.2% y se han realizado en los últimos 7 días 0.2 pruebas por cada 1000 habitantes lo que obedece a los lineamientos del MSPS sobre toma de pruebas. El total de casos confirmados de Covid19 en el tiempo desde el inicio de la pandemia es de 79.268. Estos aspectos se observan en la figura 8.

Figura8. Comportamiento de los casos de Covid19 en el municipio de Manizales, año 2022.

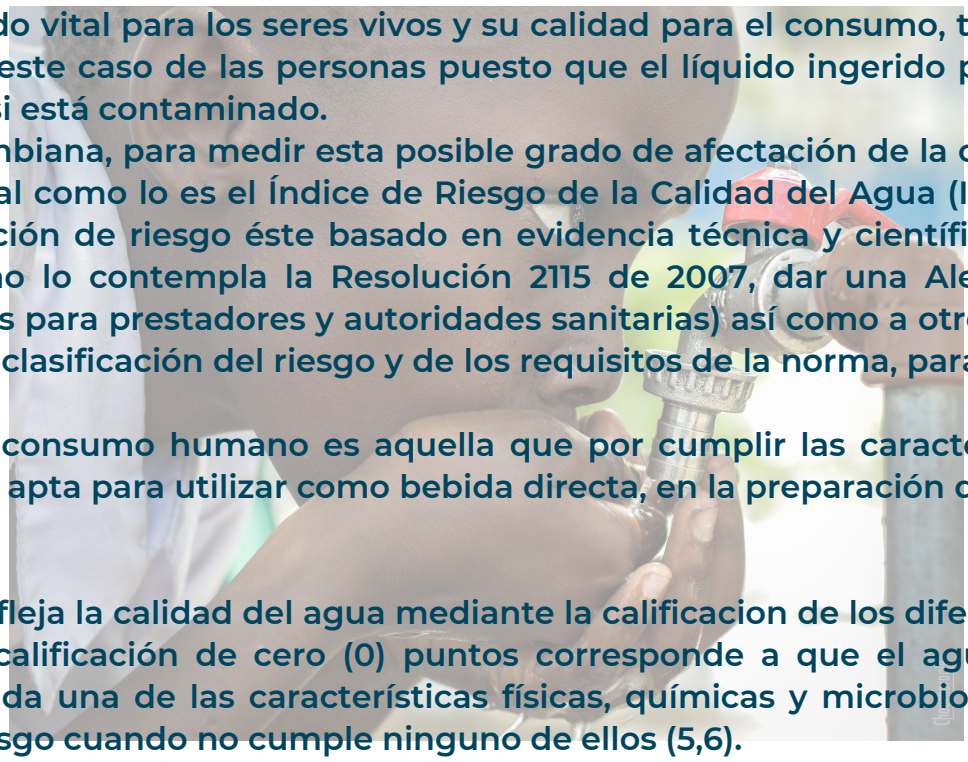


En lo relacionado con los avances en Vacunación Covid19, con corte al 9 de junio de 2022 se tiene en el municipio una cobertura de 86.6 % de la poblacion con al menos una dosis de vacuna aplicada y de 77.7% con esquema completo. En la población de 3 a 11 años, el 26.7% esta pendiente de empezar su esquema de vacunación. En la figura 9 se amlía la información sobre la cobertura por grupos etáreos, en el municipio de Manizales.

Figura 9. Indicadores de vacunacion Covid19, Manizales junio 2022.



9. INFORME DE LAS MUESTRAS DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO TOMADAS Y ANALIZADAS EN EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA



El agua es un líquido vital para los seres vivos y su calidad para el consumo, tiene relación directa con la salud y la vida, en este caso de las personas puesto que el líquido ingerido puede afectar el organismo que lo tome o use si está contaminado.
La normativa colombiana, para medir esta posible grado de afectación de la calidad del agua, generó un Indicador primordial como lo es el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua (IRCA), que provee de forma simple una evaluación de riesgo éste basado en evidencia técnica y científica (análisis de laboratorio), que pretende como lo contempla la Resolución 2115 de 2007, dar una Alerta (rangos y semáforo) y prevenir (directrices para prestadores y autoridades sanitarias) así como a otros actores, sobre qué hacer dependiendo de la clasificación del riesgo y de los requisitos de la norma, para suministrar agua segura a la población.
El agua apta para consumo humano es aquella que por cumplir las características físicas, químicas y microbiológicas, es apta para utilizar como bebida directa, en la preparación de alimentos o en la higiene personal (4).

El valor del IRCA refleja la calidad del agua mediante la calificacion de los diferentes aspectos analizados, es así como, una calificación de cero (0) puntos corresponde a que el agua cumple con los valores aceptables para cada una de las características físicas, químicas y microbiológicas y cien puntos (100) para el más alto riesgo cuando no cumple ninguno de ellos (5,6).

Realizando el proceso de recolección y consolidación mensual de los cálculos de las muestras para el consumo de la población del Municipio de Manizales, se observa que las muestras tomadas en el área urbana del municipio se encuentra dentro del rango sin riesgo (0 a 5%), lo que indica que la población cuenta con agua para su consumo de excelente calidad. De otro lado, las muestras tomadas en el área rural del municipio presentan el resultado expuesto a continuación.

RESULTADOS ÍNDICE DE RIESGO DE LA CALIDAD DEL AGUA, MUNICIPIO DE MANIZALES, FEBRERO 2022.

SITIO DE TOMA DE MUESTRAS	Número de muestras tomadas	Resultado IRCA
• Acueducto Urbano operado por Aguas de Manizales	12	0
• Acueducto Industria Licorera	1	0
• Acueducto La Enea	1	0
• Acueducto Corporación Vecinos de Santagueda	1	0
• Acueducto Maltería	1	0
• Acueducto Mina Rica	1	90.32
• Acueducto Tarro Liso	1	70.96

Fuente: Secretaria de Salud Pública, Unidad de Salud Ambiental, año 2022

10. BIBLIOGRAFÍA SELECTA:

En este número del Boletín Epidemiológico, se recomiendan las siguientes lecturas de interés.

- **ABECÉ DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.**

Link: https://manizalessalud.net/abece-del-plan-decenal-de-salud-publica-2022-2031/

- **MODULO DE AUTOAPRENDIZAJE EN BUSQUEDAS ACTIVAS INSTITUCIONALES.**

Link: https://manizalessalud.net/

- **INGRESE A LA PAGINA DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

Link: https://manizalessalud.net/

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA:

1. **Martínez, D. M. (2022). Instituto Nacional de Salud. Obtenido de Boletin Epidemiologico Varicela:** https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2020_Boletin_epidemiologico_semana_7.pdf
2. **Fuentes, S. M. (2022). Instituto Nacional de Salud. Obtenido de Boletin Epidemiologico:** https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2022_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_15.pdf
3. **Londoño, C. A. (2022). Instituto Nacional de Salud. Obtenido de Boletin Epidemiologico:** https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2022_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_19.pdf
4. **Ministerio de la Protección Social (MPS). Cumplimiento Monitoreo Vigilancia e Índice de Riesgo, Informe Técnico 3. 2014. Disponible en:** https://www.ins.gov.co/sivicap/Documentacin%20SIVICAP/2014%20ASA%20N%C2%B0%203,%20Monitoreo%20e%20%C3%8Dndice%20de%20riesgo.pdf
5. **Ministerio de la Protección Social (MPS) y Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial (MAVDT). (2007). Resolución 2115 de junio de 2007 por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano. Bogotá: Ministerio de la Protección Social, 2007. Disponible en :** https://laboratoriodeanalisis.lasalle.edu.co/wcm/connect/LIAC/d951c109-a227-44a3-8a42-1d1f87db2b43/Resoluci%C3%B3n_2115-2007.pdf?MOD=AJPERES&CVID=lMo0SFe

- **Ministerio de la Protección Social (MPS) y Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial (MAVDT). (2007). Decreto 2575 de 2207 por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano. Bogotá: Ministerio de la Protección Social, Publicado en el Diario Oficial 46623 de mayo 9 de 2007. Disponible en** https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=30007

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

- **www.manizalessalud.net**
- **http://www.saluddecaldas.gov.co/**
- **http://www.minsalud.gov.co**
- **http://www.ins.gov.co**