AGOSTO 2022
SEMANA EPIDEMIOLOGICA DE LA 1 A LA 32
VOL. 20

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-FRECUENCIA DE VARICELA
2-FRECIENCIA BAJO PESO AL NACER (BPN)
3-FRECUENCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)
4-FRECUENCIA DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)
5-LEPTOSPIRA
6-CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL – POSITIVO, NEGATIVA, SILENCIOSA EN SIVIGILA
7-TUBERCULOSIS RESISTENTE A LOS MEDICAMENTOS
8-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.FRECUENCIA DE VARICELA

Durante el periodo comprendido entre la semana epidemiológica 01 y la semana epidemiológica 32 del año 2022 se notificó al sistema de vigilancia epidemiológica un total de 131 casos.

En el municipio, por género el 52% corresponde al femenino y el otro 48% al masculino, por grupos de edad, los menores de 1 a 9 años representan el 43%, seguido por el de 10 a 19 años con el 29%. Procedentes de la cabecera municipal el 89% y 55% de estrato 3. Por tipo de seguridad social el 69% pertenecen al régimen contributivo. No se presentaron hospitalizaciones por este evento durante estos periodos epidemiológicos del año 2022. Tabla 1.

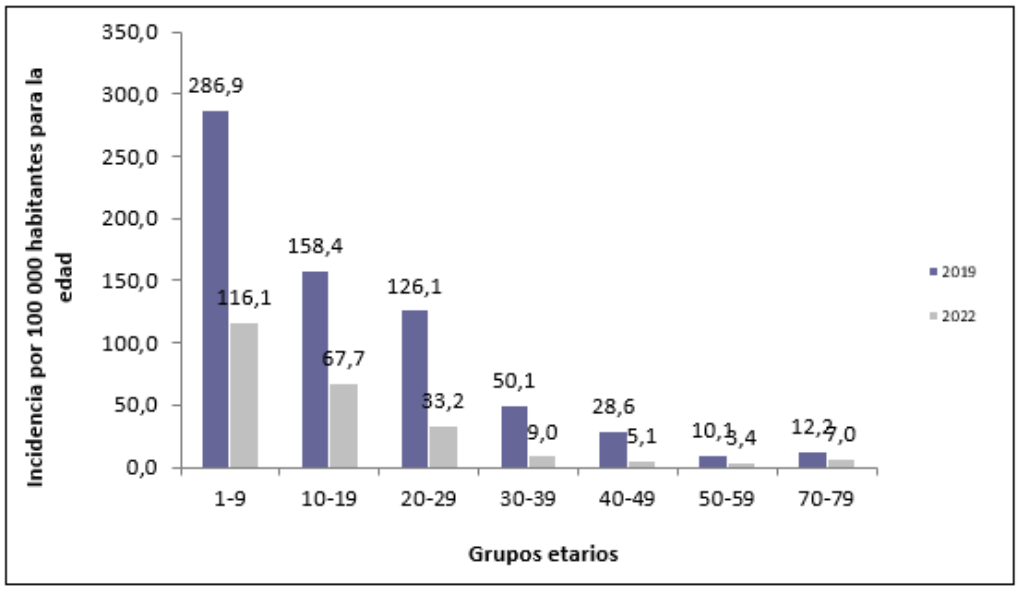
Tabla 1. Caracteristicas Sociodemograficas de la varicela en Manizales, 2022

VARIABLE	CATEGORIA	No.	%
SEXO	F	68	52%
	M	63	48%
EDAD	1-9	56	43%
	10-19	38	29%
	20-29	24	18%
	30-39	6	5%
	40-49	3	2%
	50-59	2	2%
	70-79	2	2%
AREA	Cabecera Municipal	117	89%
	Rural Disperso	2	2%
	Centro Poblado	12	9%
TIPO SEGURIDAD SOCIAL	Contributivo	91	69%
	Subsidiado	32	24%
	Excepcion	6	5%
	No Asegurado	2	2%
ESTRATO	1	10	8%
	2	43	33%
	3	72	55%
	4	4	3%
	5	2	2%

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 32, 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 286 casos por 100 mil habitantes, el factor que se encuentra asociado se le atribuye a la susceptibilidad del grupo y a la condición de escolaridad, ya que este grupo no cuenta con la protección vacunal y comparten un espacio común. 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 8, la mayor incidencia se presentó en los jóvenes de 1 a 9 años con 116 casos por 100 mil habitantes que históricamente han sido la población con mayor aporte en número de casos al evento y que gracias 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 67 casos por 100 mil habitantes, el cual se relaciona con los mismos factores asociados al grupo anterior (Figura 1)

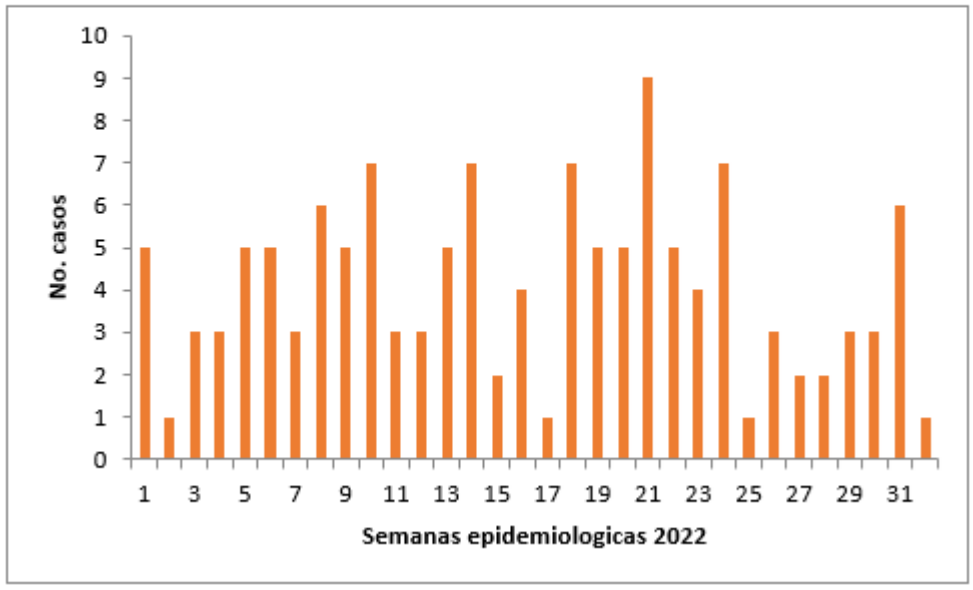
Figura 1. Incidencia de varicela por grupos de edad, periodo epidemiologico 7, Manizales, años 2019 y 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 32, Año 2022

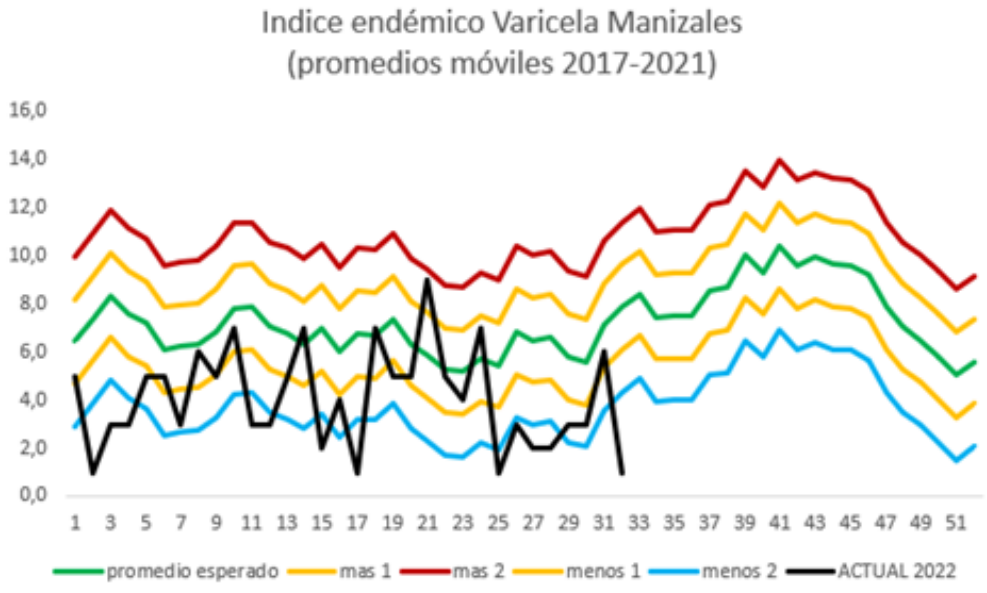
Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación se observa en las 32 semanas transcurridas se ha presentado una tendencia a la disminución, las actividades de vigilancia y control se enfocan en identificar los casos para el evento, clasificarlos de acuerdo con su riesgo y limitar la progresión de 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 32, Año 2022

A semana epidemiológica 32 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 32, Año 2022

2.FRECUENCIA BAJO PESO AL NACER (BPN)

Para el periodo epidemiológico 8, comprendidos entre la semana 29 a la semana 32 de 2022 se ha recibido la notificación de 76 casos para este evento; con relación a las condiciones sociodemográficas de las madres, el grupo de edad 20 a 29 años fue donde se presentaron el 57% de los nacimientos con Bajo peso al nacer a término (BPNT), el 97% se encontraba en la cabecera municipal, la mayor cantidad de casos notificados pertenece al estrato 2 con un 51% y el 68% pertenecen al régimen contributivo. Tabla 2.

Tabla 2. Caracteristicas sociodemograficas del BPNT en Manizales, 2022

VARIABLE	CATEGORIA	No.	%
EDAD	10-19	9	12%
	20-29	43	57%
	30-39	21	28%
	40-49	3	4%
AREA	Cabecera municipal	74	97%
	Rural Disperso	2	3%
TIPO SEGURIDAD SOCIAL	Contributivo	52	68%
	Subsidiado	20	26%
	No Asegurado	3	4%
	Excepcion	1	1%
ESTRATO	1	9	12%
	2	39	51%
	3	23	30%
	4	5	7%

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 32, Año 2022

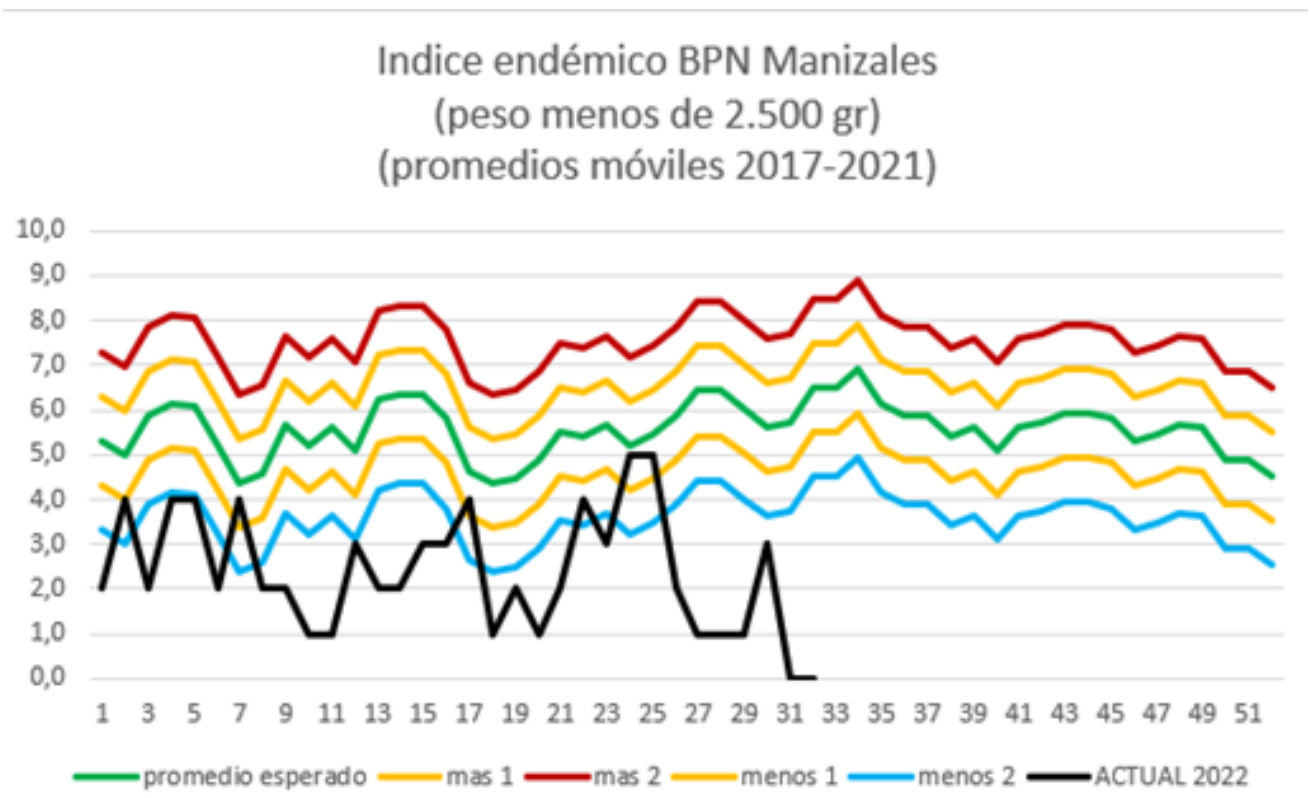
La atención del parto en el 100 % de los casos (76) fue parto institucional; con una proporción de género de recién nacido del sexo femenino 58% y del sexo masculino 42%; el 67 % con un peso entre los 2300 gr y los 2499 gr. Se observó una media de talla de 44 cm y mayores nacimientos en la semana 37 de gestación. Tabla 3.

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

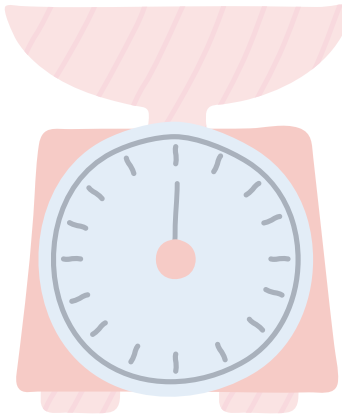
VARIABLE	CATEGORIA	No.	%
SEXO RN	F	44	58%
	M	32	42%
PESO RN	1900-2099 GR	6	8%
	2100-2299 GR	19	25%
	2300-2499 GR	51	67%
TALLA RN	30-35 CM	2	3%
	40-45 CM	54	71%
	46-50 CM	20	26%
SEMANAS DE GESTACION	37	61	80%
	38	11	14%
	39	4	5%

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 32, Año 2022.

El comportamiento del evento bajo peso al nacer para el presente período se mantiene en las zonas de seguridad, y comportamiento esperado, se observa una disminución en la notificación en comparación con el mismo periodo epidemiológico del año anterior (2021) pasando de 102 casos reportados a 76 casos.



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 32, Año 2022



3.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 32 de 2022, en el municipio de Manizales se han notificado 35076 eventos de IRA, dentro de estos, 33482 son casos de consultas externas y urgencias por IRA, presentando un aumento frente a lo notificado a la misma semana de 2021 con el 98 % (17630).

Se observa una disminución de 24% en el servicio de hospitalización en unidad de cuidados intensivos e intermedios, y una disminución del 4% 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 32. 2021 y 2022

Tipo de servicio	2021 a semana 32	2022 a semana 32	Variacion
Consulta externa y urgencias	17630	33482	98% Aumento
Hospitalizacion en sala general	1748	1691	4% Disminucion
Hospitalizacion en UCI	783	598	24% Disminucion

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 32, Año 2022.

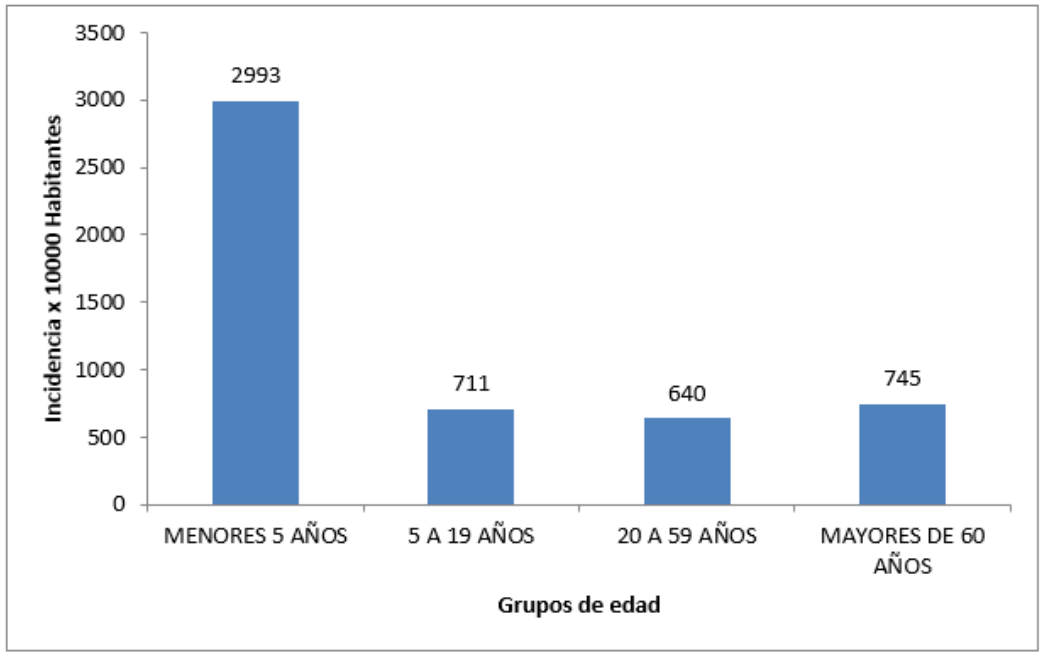
Por grupos de edad, en el servicio de consultas externas y urgencias, los adultos de 20 a 39 años representan el 29% de la notificación del evento, seguido por los mayores de 60 años con el 19 %. En las hospitalizaciones en sala general, los adultos de 60 años y más representan el 38% de la notificación del evento, seguido por los menores de 2 a 4 años con el 19%. 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 45%. Figura 3.

Figura 3. Comportamiento de la infección respiratoria aguda por grupos de edad, a semana epidemiológica 32, Manizales 2022

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 32, Año 2022.

Para el comportamiento de la infección respiratoria aguda al periodo epidemiológico 8 se evidencia que los adultos de 20 a 59 años son el gran porcentaje de afectados.
Para el año 2022 a periodo epidemiológico 8, la mayor incidencia de IRA por grupos de edad son los menores de 5 años con 2993 casos por 10 mil habitantes, el segundo grupo con mayor representatividad son los adultos mayores de 60 años con 745 casos por 10 mil habitantes. Figura 4

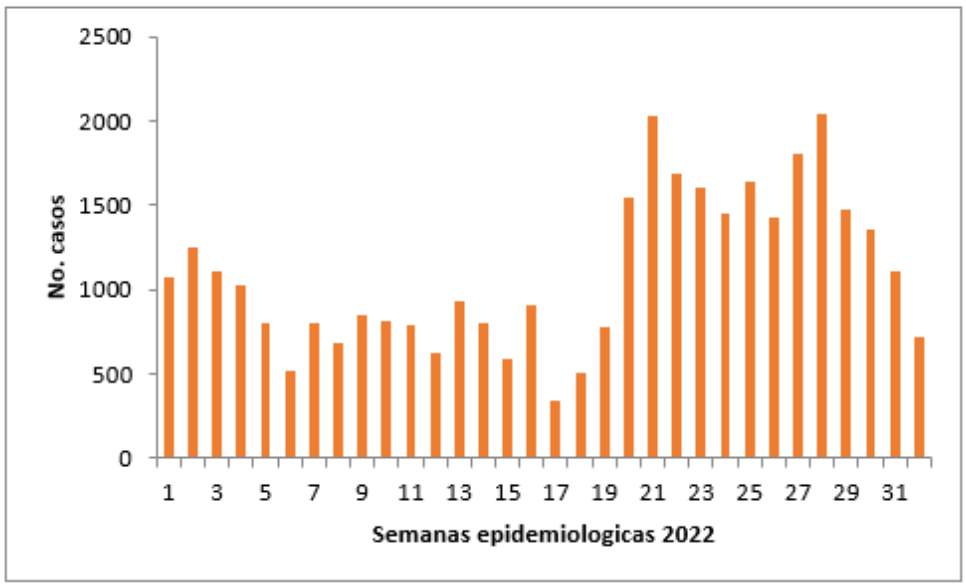
Figura 4. Incidencia de IRA por grupos de edad, periodo epidemiologico 8, Manizales 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 32, Año 2022

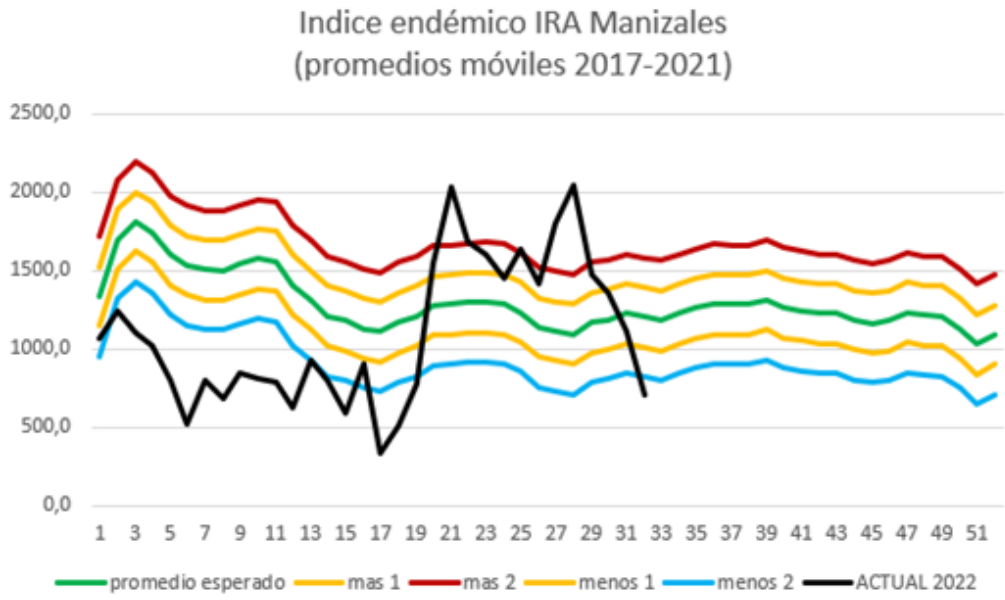
Para el municipio de Manizales, sobre el total de consultas externas y de urgencias por todas las causas, el 7% corresponden a consultas por IRA.
Para el periodo epidemiológico 8, comprendidos entre la semana 29 a la semana 32 de 2022 la notificación de este evento, aporta el 3,1% de las hospitalizaciones, el 12% de las hospitalizaciones en UCI y el 2,7% de las consultas externas y de urgencias. Se evidencia una tendencia hacia la disminución 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 32, Año 2022.

Como se observa en el canal endémico para el evento Infección Respiratoria Aguda (IRA) enel Municipio de Manizales, este se ubica en la zona de seguridad y comportamiento esperado para la semana epidemiológica 32. 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 32, Año 2022.

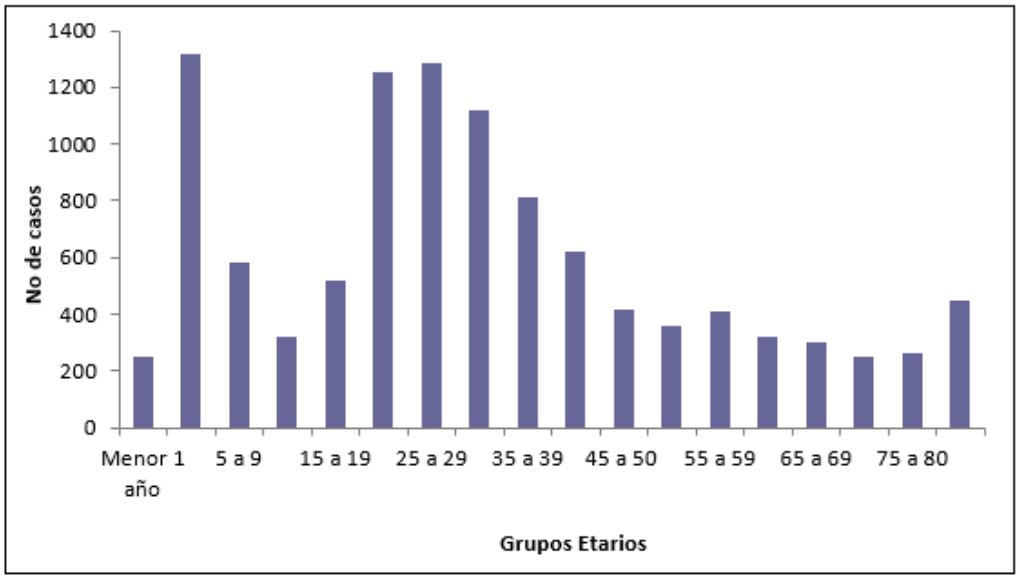
4.FRECUENCIA DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

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 32 de 2022, en el municipio de Manizales se han notificado al programa SIVIGILA 10837 casos de enfermedad diarreica aguda, presentando un aumento frente a lo notificado a la misma semana de 2021 (6723) con el 61 %.

Por grupos etarios la carga de enfermedad mostro una proporción importante en menores de 1 a 4 años con cerca del 13 % (1319) del total de casos, los adultos de 25 a 29 años representan el 12% (1284) de la notificación del evento, seguido por los adultos de 20 a 24 años con el 11 % (1254). Los grupos de edades económicamente activos muestran un panorama importante en la representación porcentual sumando un poco más del 20 % de la carga total; Los mayores de 80 años cuentan con cerca del 4% de los casos (449). Figura 6.

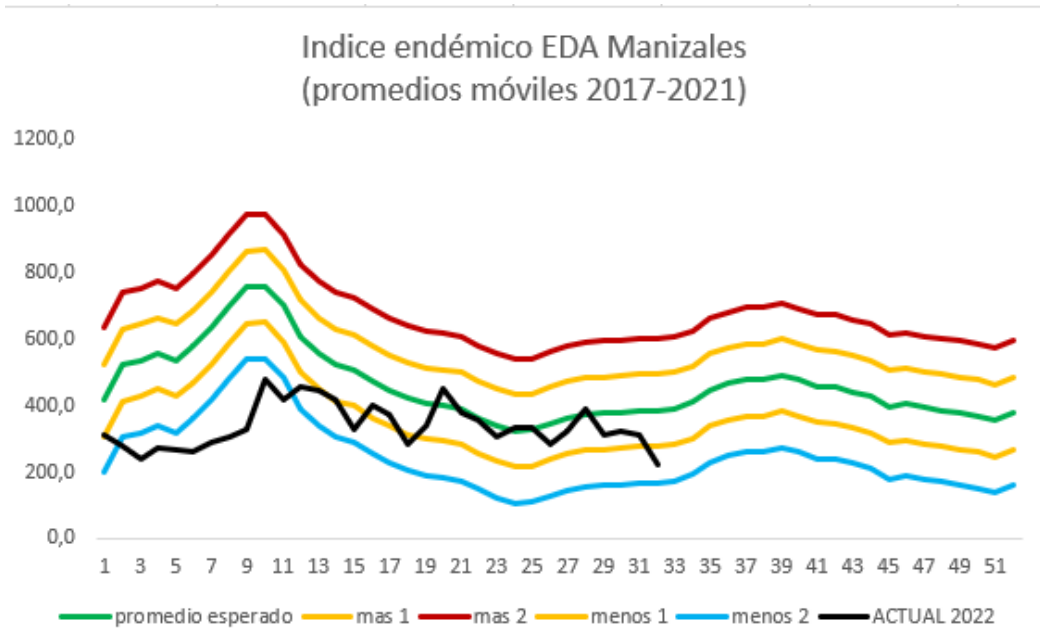
Figura 6. Comportamiento de enfermedad diarreica aguda por grupos de edad, a semana epidemiológica 32, Manizales 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 32, Año 2022.

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

El comportamiento de la enfermedad en el municipio se observa en el canal endémico que se presenta a continuación:



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 32, Año 2022.

El canal endémico de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) para el periodo epidemiológico 8, comprendidos entre la semana 29 a la semana 32 de 2022 continúa entre las zonas de seguridad y comportamiento esperado. Se evidencia una tendencia a la disminución en el municipio. Figura 7.

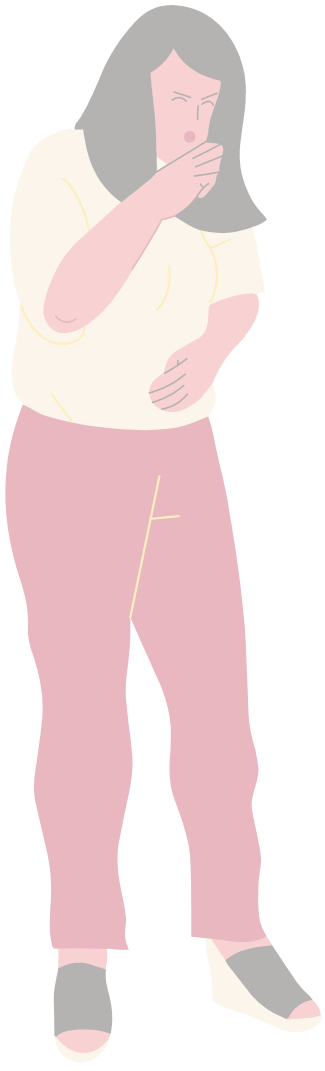
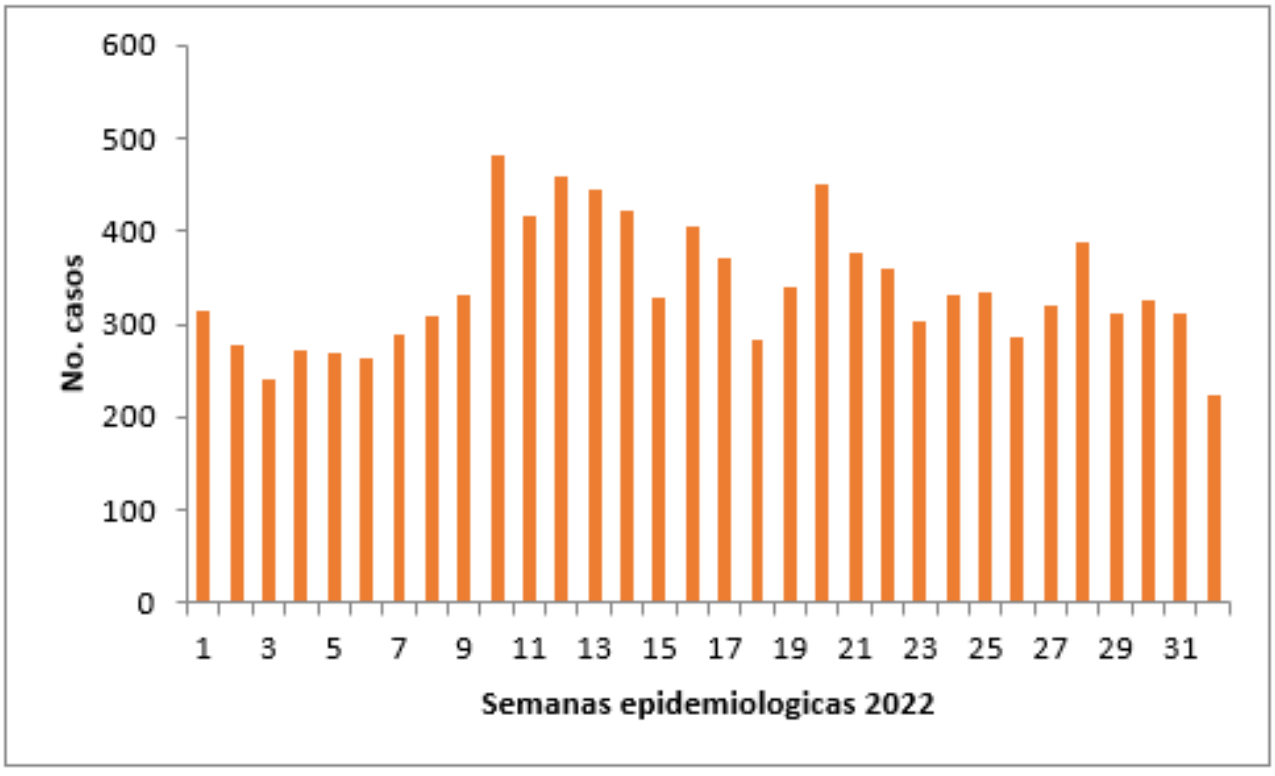


Figura 7. Tendencia de casos de EDA por semanas epidemiologicas en el municipio de Manizales, 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 32, Año 2022.

5.LEPTOSPIRA

La Leptospirosis es una zoonosis de distribución mundial y puede presentarse en zonas urbanas y rurales, afectando tanto a animales como humanos por igual y que aparece en brotes epidémicos o estacionales. Los humanos contraen la infección al entrar en contacto con la orina de animales infectados, por eso la enfermedad está vinculada con condiciones de vida (pobreza, deficiencia sanitaria), actividades recreativas o laborales (ganaderos, agricultores, granjeros, jardineros, carniceros, trabajos alcantarillas etc.) que favorecen el contacto con animales infectados o con agua y suelos contaminados por la orina de los reservorios. Las especies más involucradas son los roedores y los animales domésticos, especialmente el perro, el ganado bovino y el porcino (4).

Si bien todas las personas son susceptibles independientemente del sexo y la edad, es más frecuente entre hombres jóvenes, lo que se explicaría por su mayor exposición a situaciones de riesgo.

En el municipio de Manizales a periodo epidemiológico 8 se han reportado 24 casos, los hombre son los más afectados por la enfermedad, el 58 % de los enfermos están afiliados al régimen contributivo, el 71% se ubica en la cabecera municipal, un 75% tiene abastecimiento de aguas por medio de acueducto, el 46% no tienen alcantarillado. El 29% tienen residuos sólidos en peridomicilio, el 14% tiene contacto con perros y el 33% contacto con roedores. Tabla 5.

Tabla 5. Caracteristicas Sociodemograficas de la leptospira en Manizales, 2022

VARIABLE	CATEGORIA	No.	%
SEXO	F	4	17%
	M	20	83%
AREA	Cabecera municipal	17	71%
	Rural disperso	7	29%
TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	Contributivo	14	58%
	Excepcion	1	4%
	Subsidiado	9	38%
ANIMAL DOMESTICO	Si	14	58%
	No	10	42%
PRESENCIA DE ROEDORES	Si	8	33%
	No	16	67%
ABASTECIMIENTO DE AGUAS	Acueducto	18	75%
	Pozo comunitario	2	8%
	Rio	3	13%
CUENTA CON SISTEMA DE ALCANTARILLADO	Si	13	54%
	No	11	46%
DISTRIBUCION DE RESIDUOS SOLIDOS	Recoleccion	17	71%
	Disposicion peridomicilia	7	29%

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 32, Año 2022.

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

SEMANA EPIDEMIOLOGICA DE LA 1 A LA 32

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.

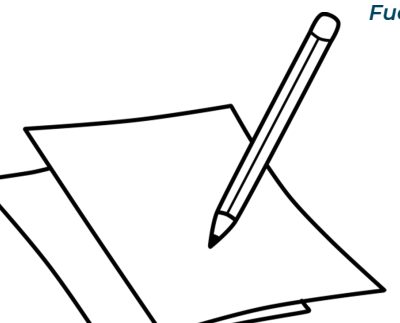
El Municipio de Manizales a la semana epidemiológica 32, cuenta con un total de 53 UPGDs activas (Unidad Primaria Generadora de Datos) registradas en el SIVIGILA, las cuales semanalmente notifican EISP - Eventos de interés en salud pública, esta notificación puede ser positiva, negativa o silenciosa.

AL PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 8, QUE CORRESPONDE A LAS SEMANAS DE LA 1 A LA 32, SE TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 100% EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL (TABLA 6).

TABLA 6. CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN SEMANAL AL SIVIGILA, PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 8, MANIZALES, 2022.

UPGD (UNIDAD PRIMARIA GENERADORA DE DATOS)	PERIODO 1	PERIODO 2	PERIODO 3	PERIODO 4	PERIODO 5	PERIODO 6	PERIODO 7	PERIODO 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
INTERCONSULTAS SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y CITOLOGÍA CITOSALUD SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
JAIME FERNANDO RUIZ POVEA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CLINICA OSPEDALE MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA BU PG	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
UNIVERSIDAD DE MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
SAN CAYETANO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
SAN JOSE ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
EL PILOTO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
EL BOSQUE ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
EL PRADO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
FÁTIMA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
BAJO TABLAZO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
KILÓMETRO 41 ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
LA GARRUCHA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
LA CABAÑA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
ALTO BONITO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
LA LINDA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
SAN PEREGRINO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
EL CISCO ASSBASALUD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
LA ASUNCIÓN ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
LA ENEA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INT	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS IPS SEDE V	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE L PRESENTACION	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CMS COLOMBIA LTDA CORPORACION MEDICA SALUD PARA LO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CLINICA AVIDANTI MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
MEINTEGRAL SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
SALUD PYP SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
UT VIVA 1A IPS SEDE LAURELES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
VIVA 1A IPS SA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA CENTRO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CRA 23	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CALLE 58	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
ZENSA MEDICA SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
EPMSCMAN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
RECLUSION MUJERES MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
BATALLÓN DE INFANTERÍA NO 22 BATALLA DE AYACUCHO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 32, Año 2022.

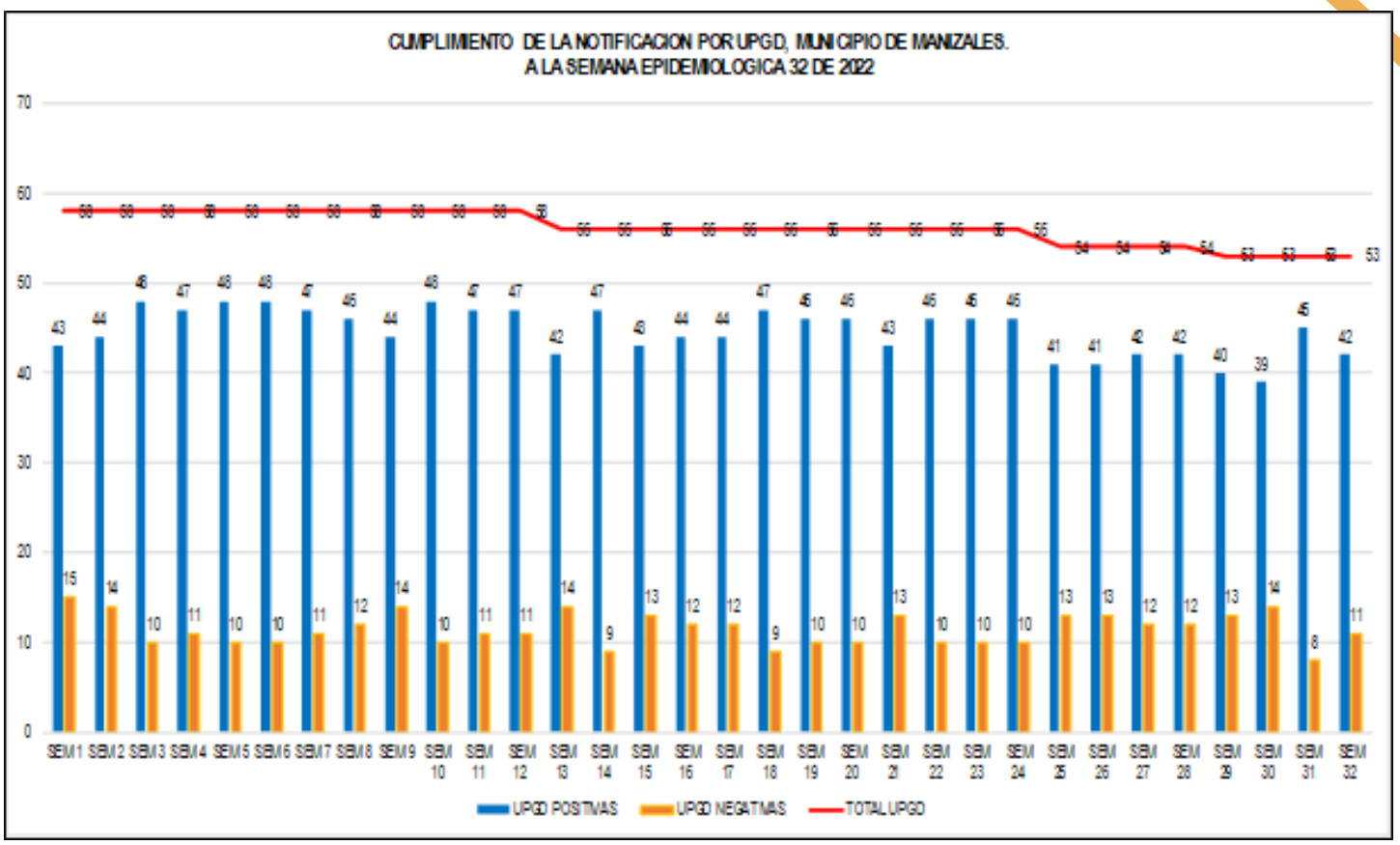


REPORTE DE NOTIFICACION POSITIVA Y NEGATIVA AL PERIODO EPIDEMIOLOGICO 8, AÑO 2022

Para el periodo epidemiológico 8 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 8 corresponde a un porcentaje de 79%, 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 32, 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 21 % de las UPGDs en las semanas epidemiológicas notificadas, no han reportado al SIVIGILA ningún evento de interés en salud pública lo que corresponde a la notificación negativa; esta notificación involucra la validación periódica por parte de las UPGDs de la ocurrencia de EISP en la Entidad, y el envío de archivos planos para la notificación al SIVIGILA, cumpliendo así, con los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud (Tabla 7).

Tabla 7. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Municipio de Manizales, semana epidemiológica 32, 2022.



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 32, Año 2022.

7.TUBERCULOSIS RESISTENTE A LOS MEDICAMENTOS

La tuberculosis (TB) es una enfermedad causada por bacterias que se transmiten de una persona a otra a través del aire. La tuberculosis generalmente afecta los pulmones, pero también puede afectar otras partes del cuerpo, como el cerebro, los riñones o la columna vertebral. En la mayoría de los casos, la tuberculosis es tratable y curable; sin embargo, las personas con tuberculosis pueden morir si no reciben el tratamiento adecuado. A veces se produce tuberculosis resistente a los medicamentos cuando las bacterias se vuelven resistentes a los medicamentos que se usan para tratarla. Esto significa que los medicamentos ya no pueden matar a las bacterias de la tuberculosis.

La tuberculosis resistente a los medicamentos (DR TB, por sus siglas en inglés) se transmite de la misma forma que la tuberculosis sensible a los medicamentos. La tuberculosis se transmite de una persona a otra a través del aire. Las bacterias de la tuberculosis se liberan al aire cuando una persona con enfermedad de tuberculosis de los pulmones tose, estornuda, habla o canta. Las personas que se encuentren cerca pueden inhalar estas bacterias e infectarse.

CAUSAS DE LA TUBERCULOSIS RESISTENTE A LOS MEDICAMENTOS

Se puede producir tuberculosis resistente a los medicamentos cuando los medicamentos que se usan para tratar la tuberculosis se utilizan o se administran de manera incorrecta. Algunos ejemplos de mal uso o administración incorrecta son:

- Cuando las personas no terminan la tanda completa del tratamiento para la tuberculosis.
- Cuando los centros de atención médica recetan un tratamiento inadecuado (dosis o tiempo de tratamiento inadecuado).
- Cuando los medicamentos para el tratamiento adecuado no están disponibles.

PREVENCION DE TB FARMACORRESISTENTE

Lo más importante para prevenir la propagación de la tuberculosis resistente a los medicamentos es que se tomen todos los medicamentos contra la tuberculosis exactamente como lo indique el médico. No se debe dejar de tomar ninguna dosis y no se debe suspender el tratamiento antes de que se haya completado. Las personas que reciben tratamiento para la enfermedad de tuberculosis deben decirle a centro de atención médica si tienen dificultades para tomar los medicamentos.

Las instituciones de salud pueden ayudar a prevenir la tuberculosis resistente a los medicamentos mediante el diagnóstico rápido de los casos, el seguimiento de los lineamientos nacionales recomendada para el tratamiento, la vigilancia de la respuesta de los pacientes al tratamiento y la verificación de que el tratamiento se haya completado.

Otra forma de prevenir el contagio de la tuberculosis resistente a los medicamentos es evitar la exposición a los pacientes que se sabe que tienen este tipo de tuberculosis, en espacios cerrados o llenos de gente, como los hospitales, las prisiones o los albergues para desamparados. Las personas que trabajan en hospitales o en entornos donde es probable que se atienda a pacientes con tuberculosis deben consultar a expertos en control de infecciones o salud ocupacional.

La tuberculosis resistente a los medicamentos es más común en las personas que:

- No toman sus medicamentos para la tuberculosis regularmente.
- No toman todos sus medicamentos para la tuberculosis.
- Vuelven a tener enfermedad de tuberculosis después de haber recibido tratamiento para esa afección en el pasado.
- Provienen de regiones del país o del mundo donde la tuberculosis resistente a los medicamentos es común.
- Han pasado tiempo con alguien que se sabe que tiene enfermedad de tuberculosis resistente a los medicamentos (5).

A semana epidemiológica 32, en el Municipio de Manizales se habían diagnosticado 74 casos nuevos de tuberculosis, con una proporción de 69.9% de género masculino, 54.8% afiliación al Régimen Contributivo; en cuanto a los grupos etáreos, la población mayor de 65 años representa el 20.5% de los casos diagnosticados. Ver tabla 7.

Tabla 7. Características del Evento 813 (Tuberculosis) a semana 32 de 2022, Manizales.

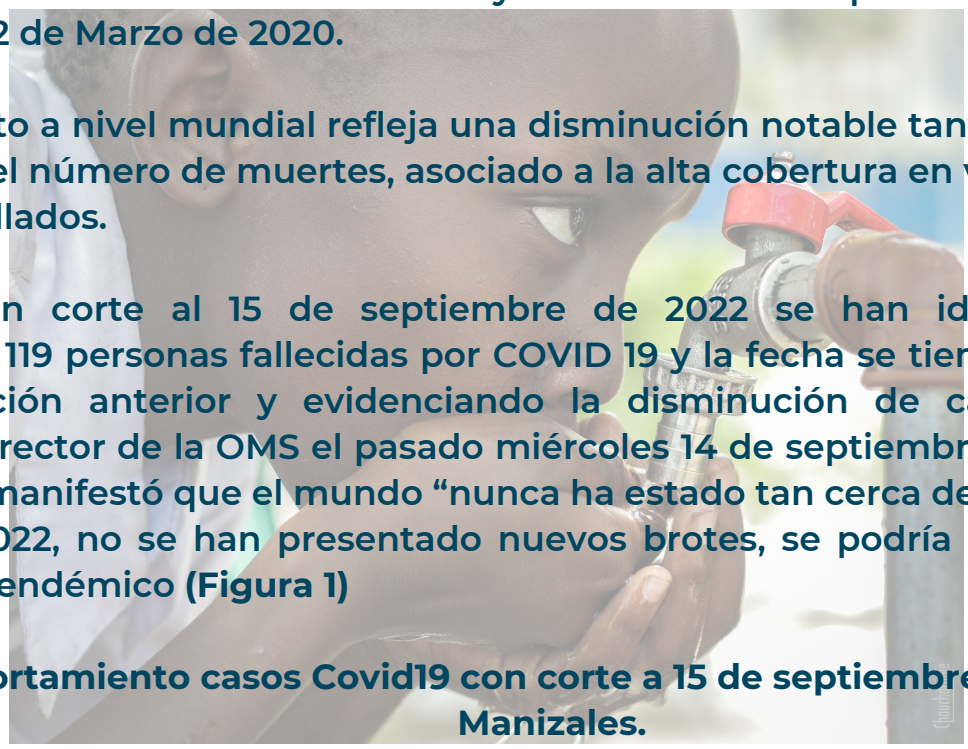
	Numero de casos	%
Género		
F	23	31,5
M	51	69,9
Seguridad Social		
Contributivo	40	54,8
Excepción	4	5,5
	3	
No Asegurado		4,1
Subsidiado	27	37,0
Grupos etareos		
< 1 Año	0	0,0
01 a 4 Años	3	4,1
05 a 9 Años	1	1,4
10 a 14 Años	4	5,5
15 a 19 Años	2	2,7
20 a 24 Años	2	2,7
25 a 29 Años	7	9,6
30 a 34 Años	7	9,6
35 a 39 Años	6	8,2
40 a 44 Años	6	8,2
45 a 49 Años	2	2,7
50 a 54 Años	7	9,6
55 a 59 Años	5	6,8
60 a 64 Años	7	9,6
65 y más Años	15	20,5

Fuente: Sivigila, 2022. Boletín Así Vamos DTSC, 2022

Al momento en el Municipio de Manizales, se tiene identificado un paciente farmacoresistente que se encuentra en estudio.

8.COVID 19

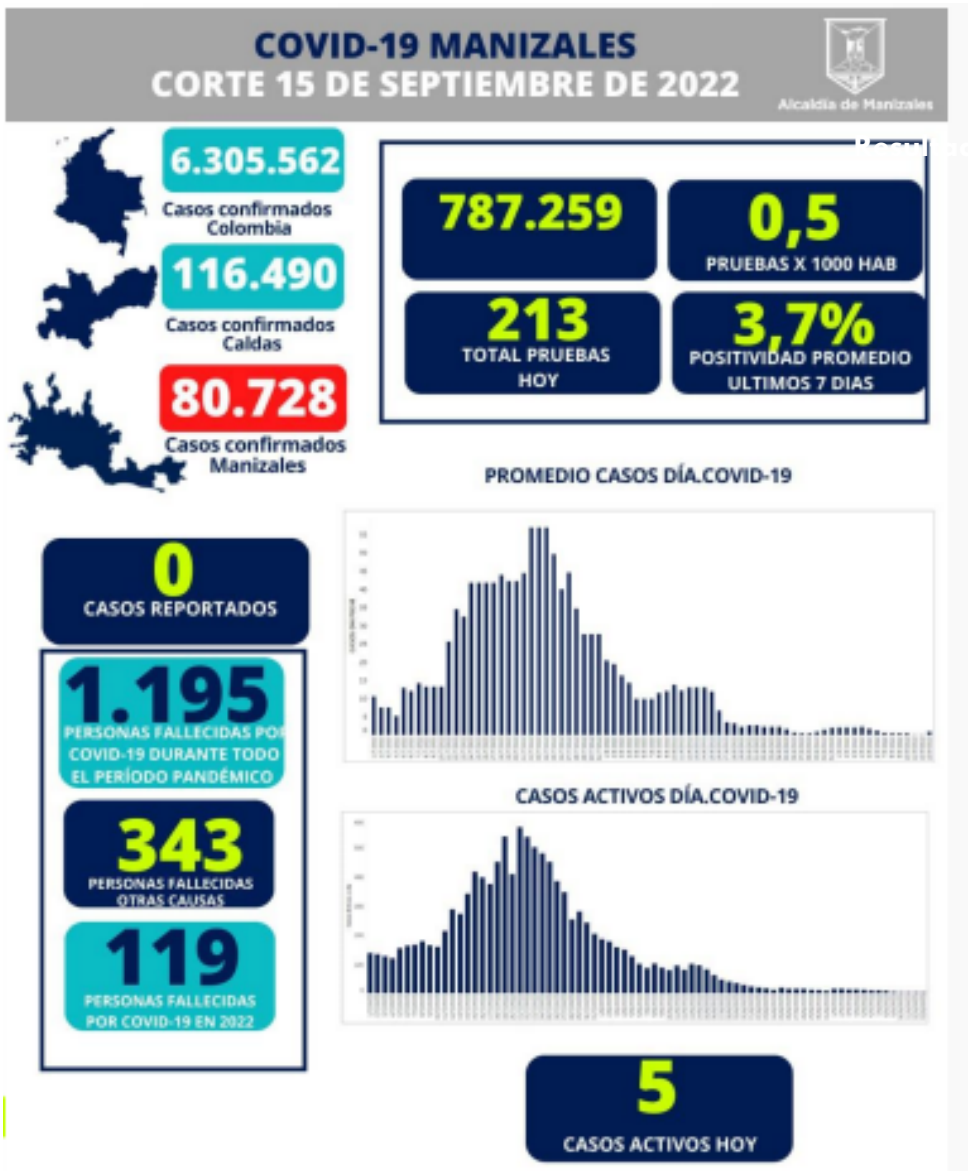
Actualmente en Manizales se llevan 2 años y 191 días desde el primer caso detectado positivo para Covid19, el 12 de Marzo de 2020.



El comportamiento a nivel mundial refleja una disminución notable tanto en el número de casos nuevos como en el número de muertes, asociado a la alta cobertura en vacunación en la mayoría de países desarrollados.

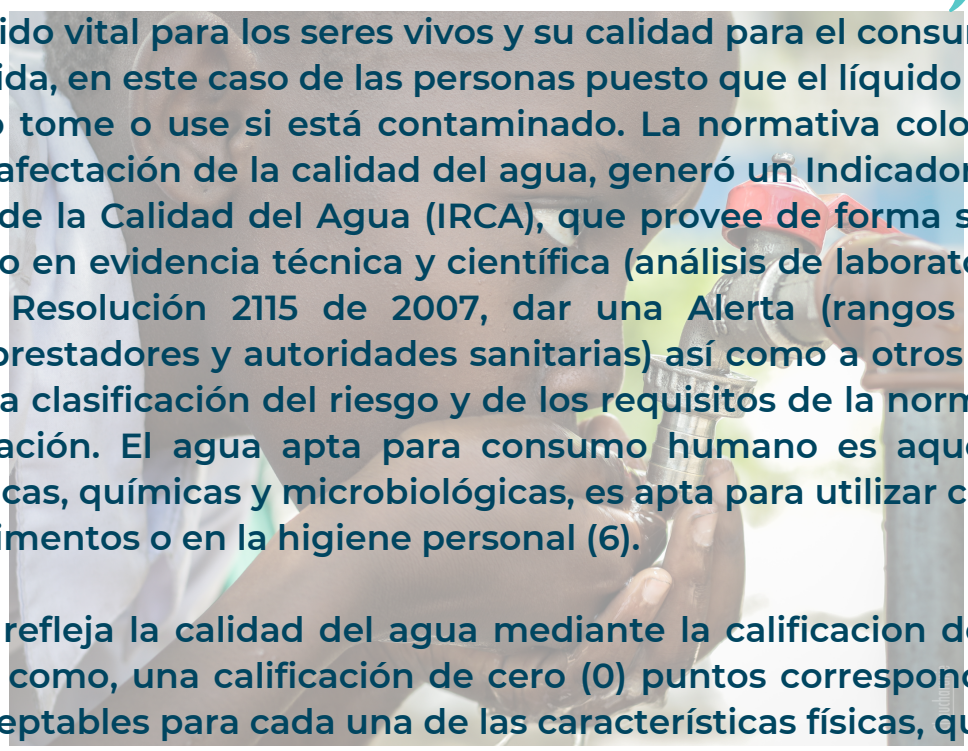
En Manizales con corte al 15 de septiembre de 2022 se han identificado 80.728 casos confirmados, con 119 personas fallecidas por COVID 19 y la fecha se tienen 5 casos activos. Dado toda la información anterior y evidenciando la disminución de casos que se ha venido presentando el director de la OMS el pasado miércoles 14 de septiembre de 2022, en la rueda de prensa semanal, manifestó que el mundo "nunca ha estado tan cerca del fin de la pandemia", si a finales del año 2022, no se han presentado nuevos brotes, se podría considerar un evento de comportamiento endémico **(Figura 1)**

Figura 1. Comportamiento casos Covid19 con corte a 15 de septiembre de 2022, Municipio de Manizales.



Fuente: Secretaría de Salud de Manizales, Unidad de Epidemiología, 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 (6).

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 (7,8).

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, AGOSTO 2022.

SITIO DE TOMA DE MUESTRAS	Número de muestras tomadas	RESULTADO IRCA
• Acueducto Urbano operado por Aguas de Manizales	13	0
• Acueducto Industria Licorera	1	0
• Acueducto Super de Alimentos	1	0
• Acueducto Alto Bonito	1	0
• Acueducto Alto del Guamo	1	70.96
• Acueducto el espartillal	1	98.06

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Unidad de Salud Ambiental, Agosto, 2022.

10. BIBLIOGRAFÍA SELECTA:

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

MONKEYPOX

- https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html

DECRETO 380 DE 2022

- https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30043997#:~:text=DECRETO%20380%20DE%202022&text=(marzo%2016)-,por%20medio%20del%20cual%20se%20adiciona%20el%20Cap%C3%ADtulo%2010%20al,Ciudadana%E2%80%9D%2C%20Caninos%20de%20Manejo%20Especial

PROTOCOLO VIGILANCIA VIRUELA SIMICA, VERSION 2

- https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/protocolo-de-vigilancia-de-viruela-simica-monkeypox.pdf

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA:

- 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

- 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

- 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

- Mora, M. (2020). Instituto Nacional de Salud. Obtenido de Boletin Epidemiologico: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2020_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_15.pdf

- Tuberculosis resistente a los m medicamentos. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Disponible en: https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/drtb/default.htm#:~:text=A%20veces%20se%20produce%20tuberculosis,las%20bacterias%20de%20la%20tuberculosis

- **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

- **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
- www.manizalessiis.net
- www.saluddecaldas.gov.co/
- www.minsalud.gov.co
- www.ins.gov.co

REGRESAR