JUNIO 2022
SEMANA EPIDEMIOLOGICA DE LA 1 A LA 24
VOL. 18

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

6-TUBERCULOSIS

7. INFORME VACUNACION COVID19

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

9-BIBLIOGRAFÍA SELECTA

10-REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ALCALDÍA DE MANIZALES | MANIZALES +GRANDE

1.FRECUENCIA DE VARICELA

Durante el periodo comprendido entre la semana epidemiológica 01 y la semana epidemiológica 24 del año 2022 se notificó al sistema de vigilancia epidemiológica un total de 103 casos.

En el municipio, por género el 49% corresponde al masculino y el 51% al femenino, por grupos de edad, los menores de 1 a 9 años representan el 40%, seguido por el de 10 a 19 años con el 28%. Procedentes de la cabecera municipal el 91 % y 53% 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.**

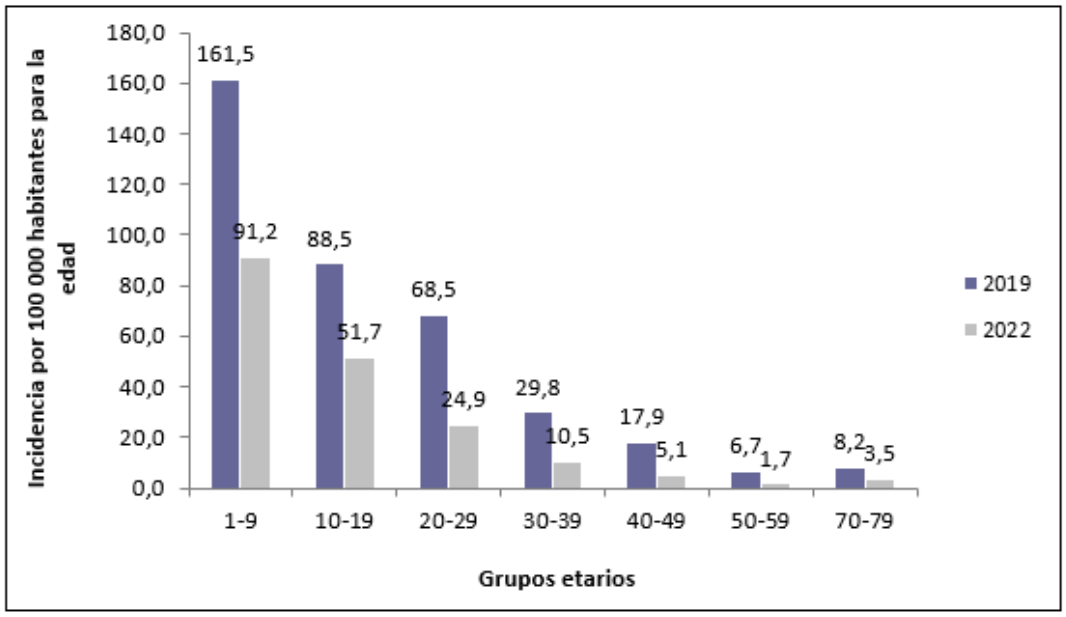
Tabla 1. Caracteristicas Sociodemograficas de la varicela en Manizales, 2022

VARIABLE	CATEGORIA	No.	%
SEXO	F	53	51%
	M	50	49%
EDAD	1-9	44	40%
	10-19	29	28%
	20-29	18	18%
	30-39	7	8%
	40-49	3	3%
	50-59	1	2%
	70-79	1	2%
AREA	Cabecera Municipal	94	91%
	Rural Disperso	2	2%
	Centro Poblado	7	8%
TIPO SEGURIDAD SOCIAL	Contributivo	76	69%
	Subsidiado	21	24%
	Excepcion	4	5%
	No Asegurado	2	2%
ESTRATO	1	5	6%
	2	39	37%
	3	56	53%
	4	2	2%
	5	1	1%

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 24, 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 grupo de edad 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 6, la mayor incidencia son los menores de 1 a 9 años con 91 casos por 100 mil habitantes, históricamente han sido la población con mayor aporte al evento y gracias al esquema de vacunación actual del país, ha disminuido notablemente su incidencia. El segundo grupo con mayor representatividad es el grupo de 10 a 19 con 51 casos por 100 mil habitantes, el cual se relaciona con los mismos factores asociados al grupo anterior **(Figura 1)**

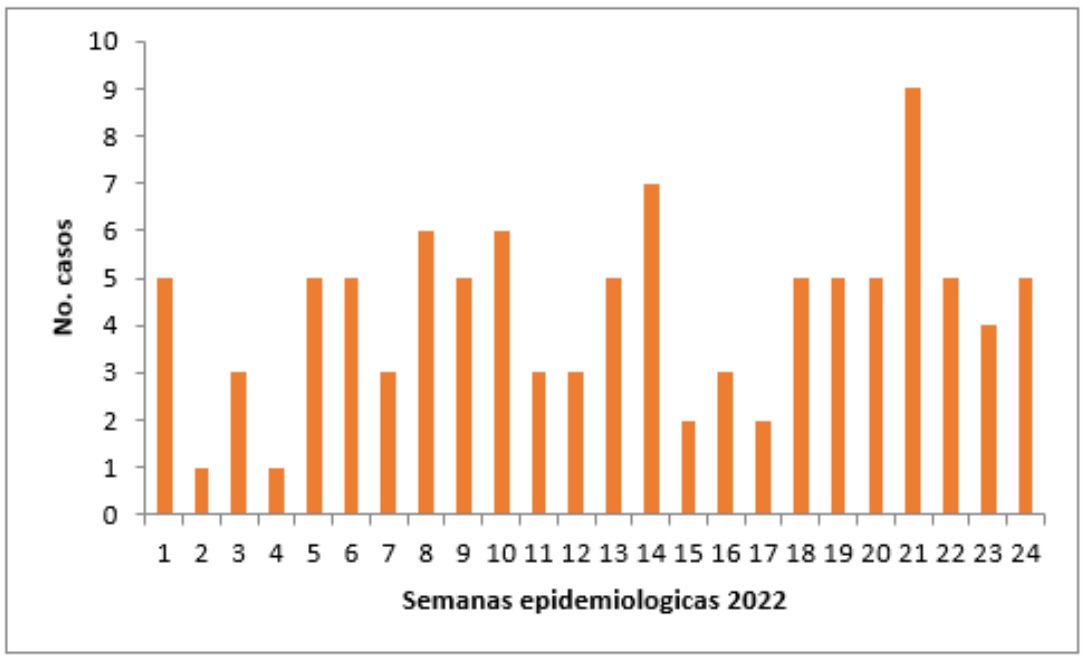
Figura 1. Incidencia de varicela por grupos de edad, periodo epidemiologico 6, Manizales, años 2019 y 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 24, Año 2022

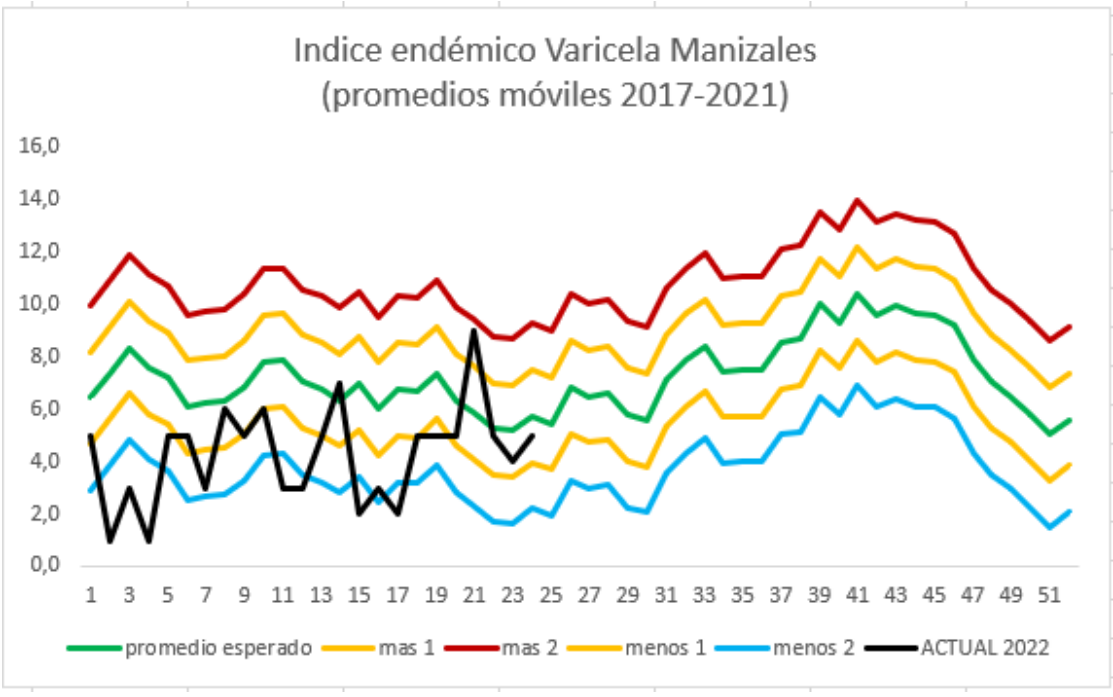
Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación se observa en las 24 semanas de 2022 se ha presentado una tendencia a la disminución. Las actividades de vigilancia y control se enfocan en identificar los casos para el evento, clasificarlos de acuerdo con su riesgo y limitar la progresión de la enfermedad 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 24, Año 2022

A semana epidemiológica 24 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 24, Año 2022

2.FRECUENCIA BAJO PESO AL NACER (BPN)

Para el periodo epidemiológico 6, comprendidos entre la semana 21 a la semana 24 de 2022 se ha recibido la notificación de 86 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 presentaron el 42% de los nacimientos con bajo peso al nacer a término (BPNT), el 74% se encontraba 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	16	18.5%
	20-29	45	51.8%
	30-39	22	25.9%
	40-49	3	3.7%
AREA	Cabecera municipal	77	91,4%
	Centro poblado	3	2,5%
	Rural Disperso	6	6,2%
TIPO SEGURIDAD	Contributivo	50	59,3%
	Subsidiado	27	32,1%
	No Asegurado	4	4,9%
	Indeterminado	3	2,5%
	Excepcion	1	1,2%
ESTRATO	1	12	13,6%
	2	46	54,3%
	3	24	28,4%
	4	4	3,7%

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 24, Año 2022

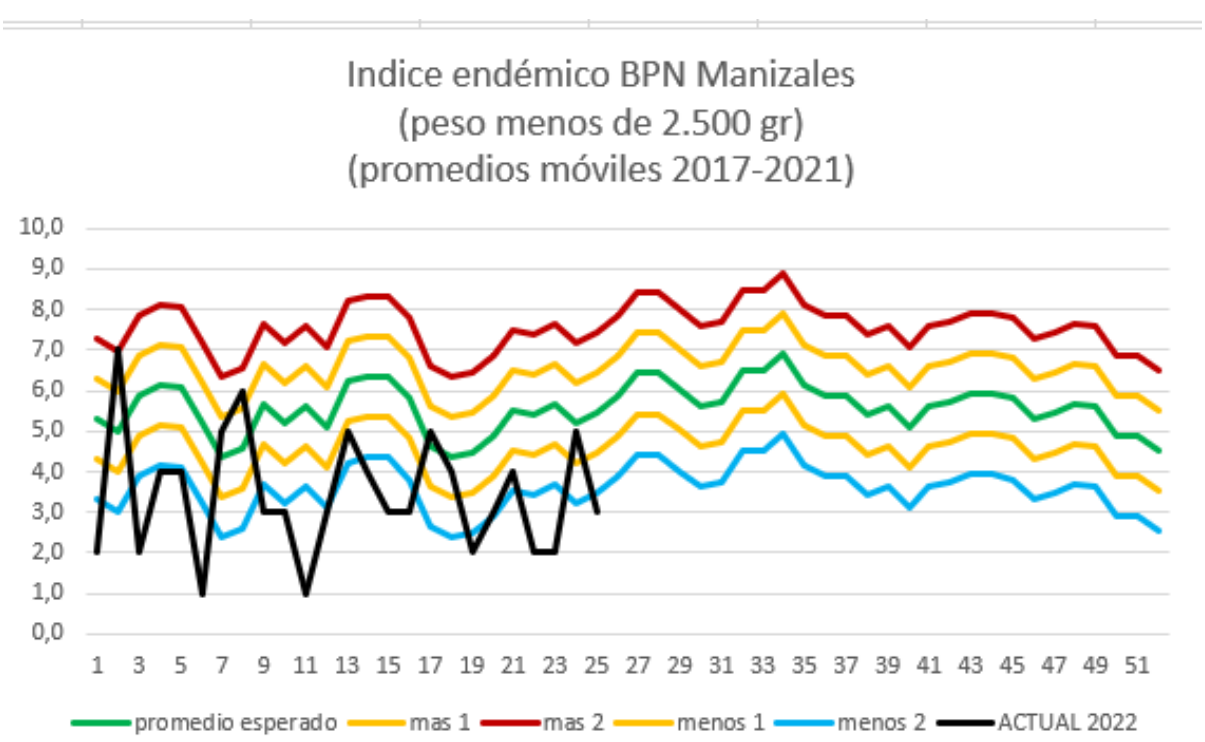
El 100 % de los partos (86) fueron atendidos a nivel institucional, con una proporción de género de recién nacido del sexo femenino 58% y del sexo masculino 42%; el 59 % con un peso entre los 2300 gr y los 2499 gr. Se observó una media de talla de 44 cm y mayores nacimientos en la semana 37 de gestación. Tabla 3.

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

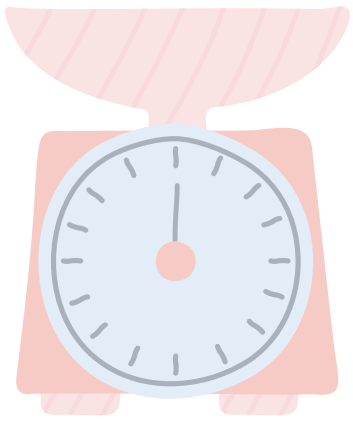
VARIABLE	CATEGORIA	No.	%
SEXO RN	F	50	58,0%
	M	36	42,0%
PESO RN	1900-2099 GR	12	13.58%
	2100-2299 GR	23	27.16%
	2300-2499 GR	51	59.26%
TALLA RN	30-35 CM	3	2.47%
	40-45 CM	62	72.84%
	46-50 CM	21	24.69%
SEMANAS DE GESTACION	37	63	75,3%
	38	13	13,6%
	39	9	9,9%
	40	1	1,23%

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 24, 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 un aumento en la notificación en comparación con el mismo periodo epidemiológico del año anterior (2021) pasando de 74 casos reportados a 86 casos.



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 24, Año 2022



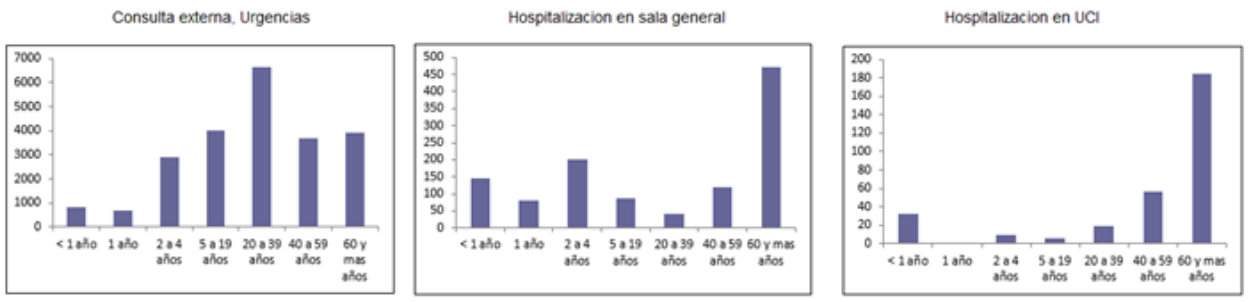
3.FRECUENCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

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 la población de 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).

En lo corrido del año 2022 se han presentado para este evento 25077 casos, con un aumento del 37% con respecto a la semana epidemiológica 25 del año 2021 (15839). Con respecto a la semana epidemiológica 25 del año 2020 (27784) se observa una disminución del 10%.
Por grupos de edad, en el servicio de consultas externas y urgencias, los adultos de 20 a 39 años representan el 33% de la notificación del evento, seguido por los mayores de 60 años con el 17 %. En las hospitalizaciones en sala general, los adultos de 60 años y más representan el 42% 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 62%. **Figura 3.**

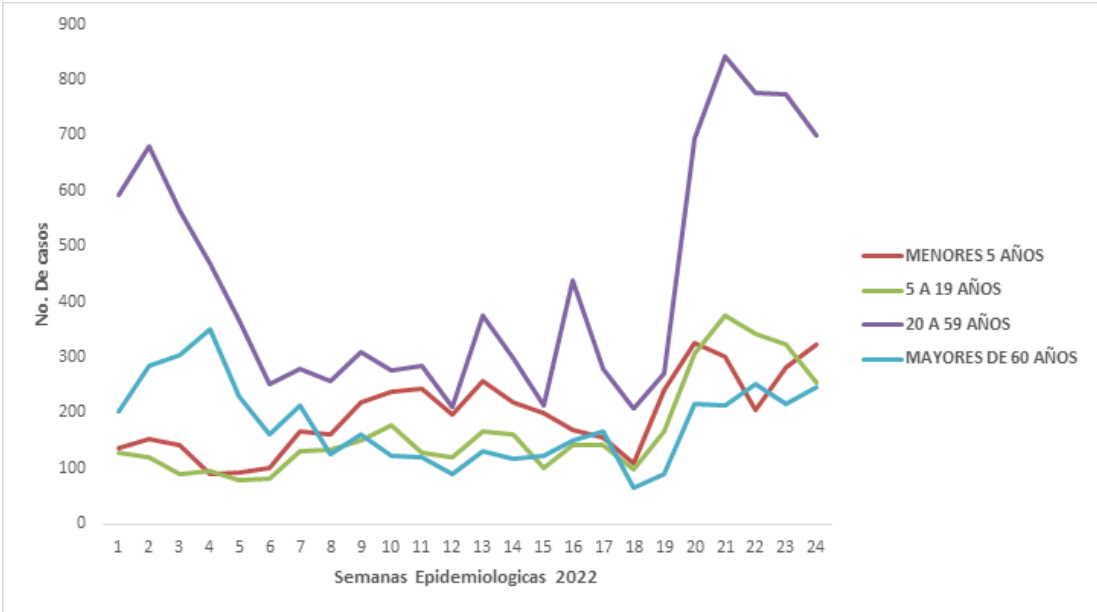
Figura 3. Comportamiento de la infección respiratoria aguda por grupos de edad, a semana epidemiológica 24, Manizales 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 24, Año 2022.

Para el comportamiento de la infección respiratoria aguda al periodo epidemiológico 6 se evidencia que los adultos de 20 a 59 años son el gran porcentaje de afectados. Figura 4.

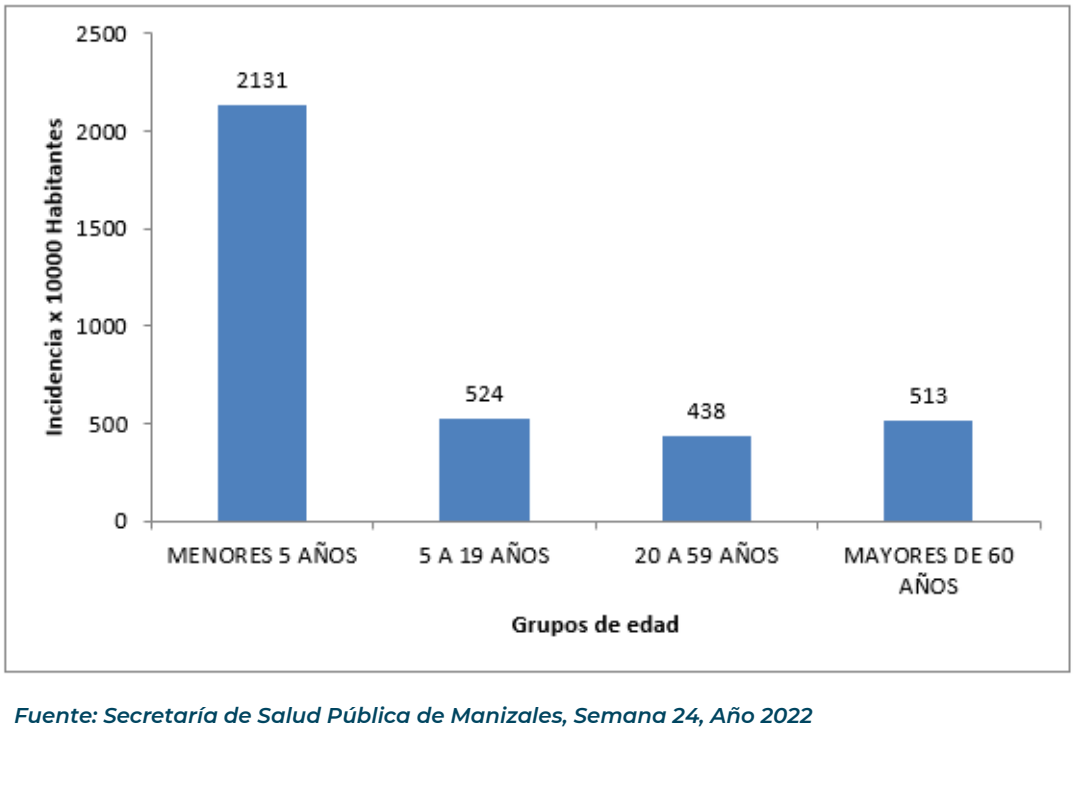
Figura 4. Comportamiento de la infección respiratoria aguda por grupos de edad, a semana epidemiológica 24, Manizales 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 24, Año 2022.

Para el año 2022 a periodo epidemiológico 6, la mayor incidencia son los menores de 5 años años con 2131 casos por 100 mil habitantes, el segundo grupo con mayor representatividad es el grupo de 5 a 19 con 524 casos por 100 mil habitantes. (Figura 5)

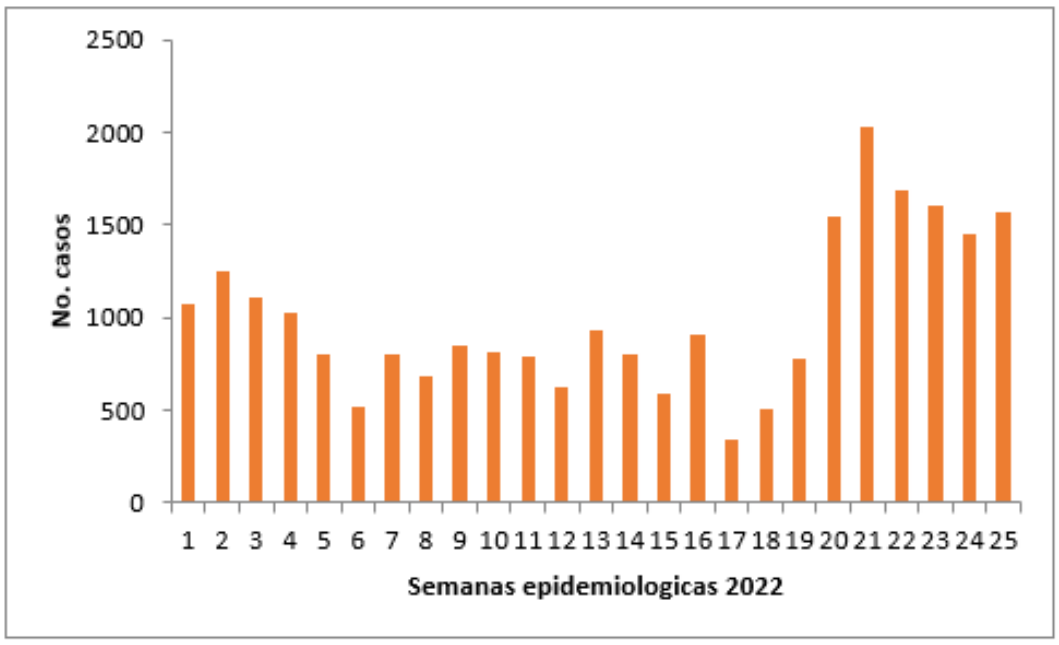
Figura 5. Incidencia de IRA por grupos de edad, periodo epidemiologico 6, Manizales 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 24, Año 2022

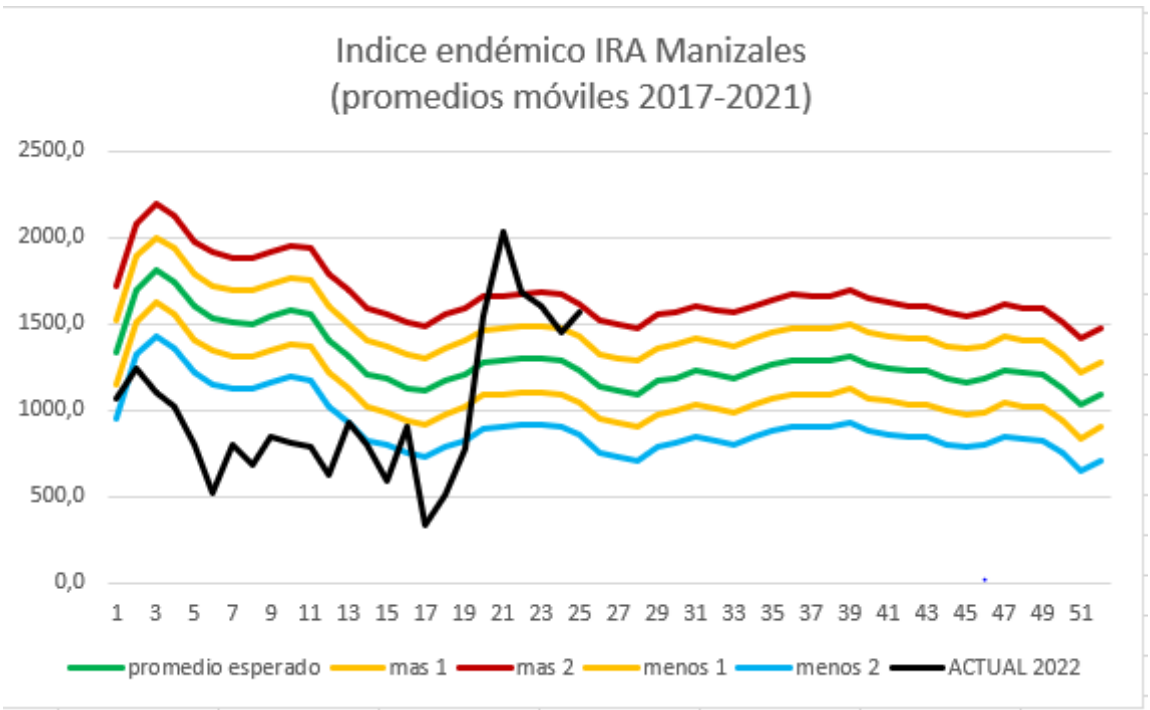
Para el municipio de Manizales, sobre el total de consultas externas y de urgencias por todas las causas, el 9% corresponden a consultas por IRA.
Para el periodo epidemiológico 6, comprendidos entre la semana 21 a la semana 24 de 2022 la notificación deeste evento, aporta el 2,9% de las hospitalizaciones, 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 6.

Figura 6: Tendencia de casos de IRA por semanas epidemiologicas en el municipio de Manizales, 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 24, Año 2022.

En el reporte del evento Infección Respiratoria Aguda(IRA) en el Municipio de Manizales, se evidencia un comportamiento con tendencia al aumento. El evento se encuentra en el límite entre la zona de alerta y la zona epidémica para la semana epidemiológica 24.
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 24, Año 2022.

4.FRECUENCIA DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

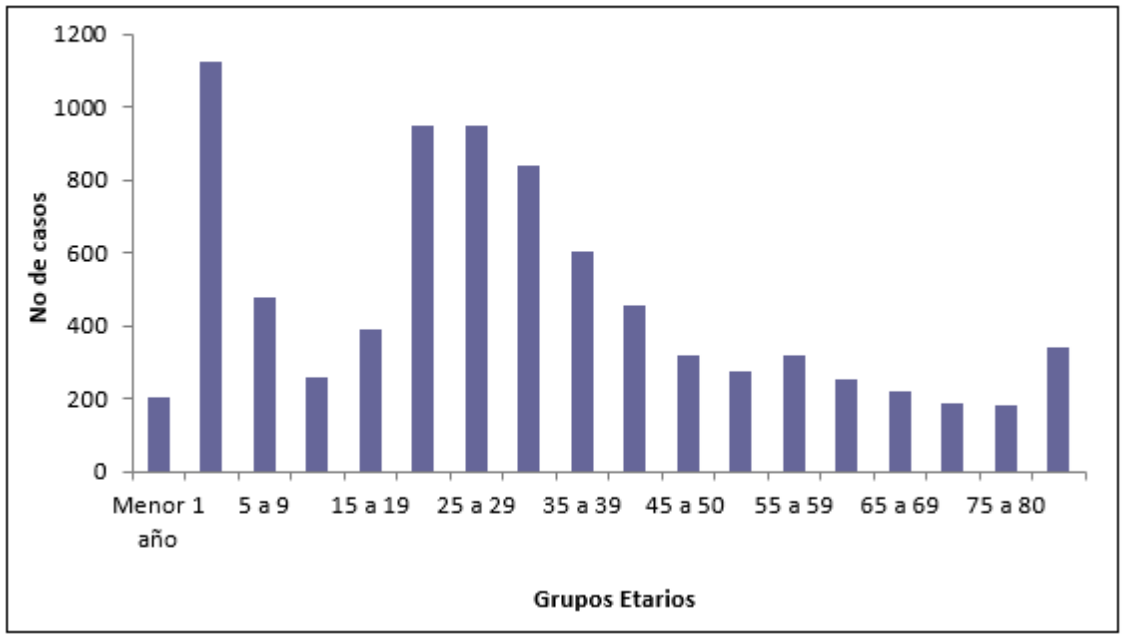
La diarrea suele ser síntoma de una infección del tracto digestivo ocasionada por diversos microorganismos (bacterias, virus y parásitos), que pueden ser adquiridos mediante el consumo de alimentos o aguas contaminadas, o también como el resultado de hábitos de higiene inadecuados (3).

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 24 de 2022, en el municipio de Manizales se han notificado al programa SIVIGILA 8186 casos de enfermedad diarreica aguda, presentando un aumento frente a lo notificado a la misma semana de 2021 con el 45 %.

Por grupos etarios la carga de enfermedad mostro una proporción importante en menores de 1 a 4 años con cerca del 14 % (1124) del total de casos, los adultos de 20 a 24 años representan el 11% (950) de la notificación del evento, seguido por los adultos de 25 a 29 años con el 10 % (947). 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 (342).

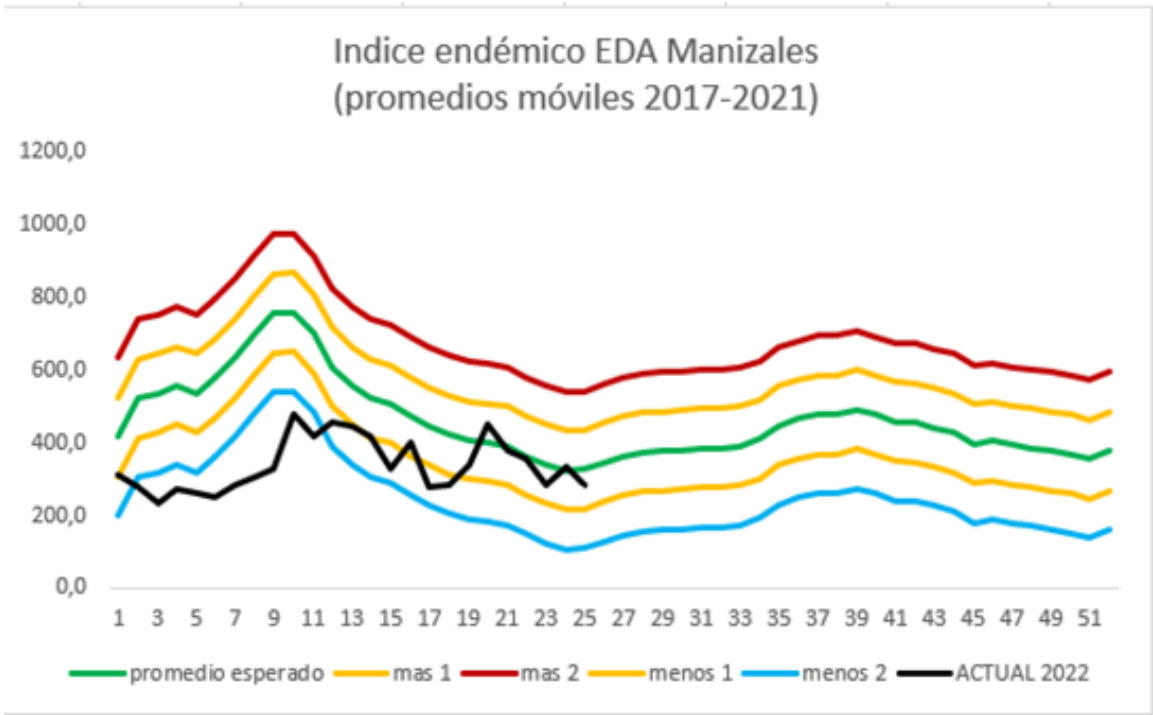
Figura 7. Comportamiento de enfermedad diarreica aguda por grupos de edad, a semana epidemiológica 24, Manizales 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 24, Año 2022.

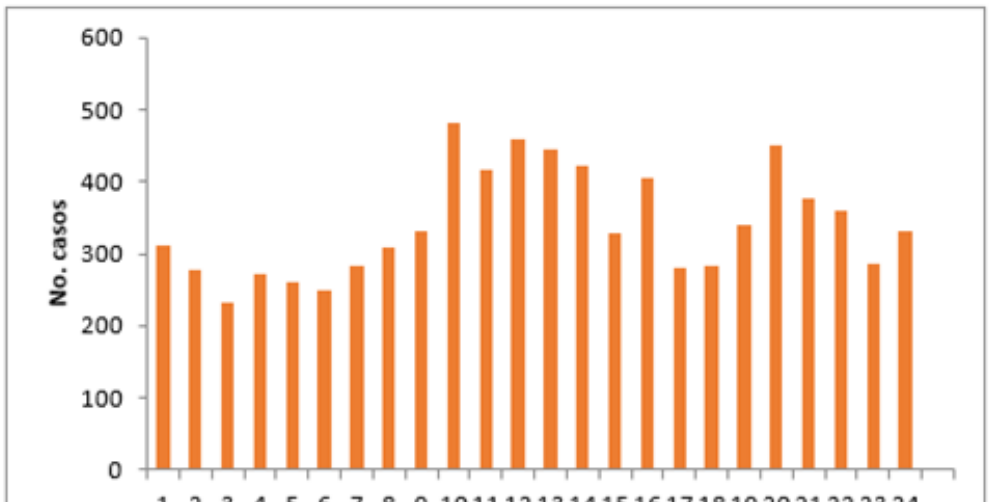
A la fecha, no se tiene en Manizales ninguna mortalidad por este evento.

El canal endémico de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) para el periodo epidemiológico 6, comprendidos entre la semana 21 a la semana 24 de 2022 continúa entre las zonas de seguridad y comportamiento esperado. Se evidencia una tendencia al aumento en el municipio. **Figura 8.**



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 24, Año 2022.

Figura 8. Tendencia de casos de EDA por semanas epidemiologicas en el municipio de Manizales, 2022



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 24, Año 2022.

ALCALDÍA DE MANIZALES | MANIZALES +GRANDE

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

SEMANA EPIDEMIOLOGICA DE LA 1 A LA 24

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.

AL PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 6, QUE CORRESPONDE A LAS SEMANAS DE LA 1 A LA 24, SE TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 100% EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

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.

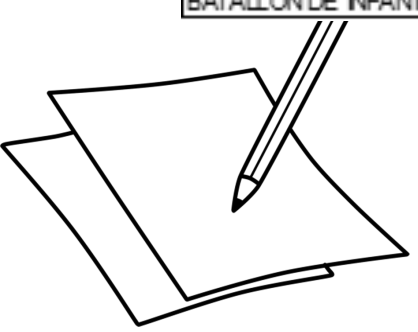
El Municipio de Manizales a la semana epidemiológica 24, cuenta con 56 UPGDs Activas (Unidad Primaria Generadora de Datos) registradas en el SIVIGILA, las cuales semanalmente notifican EISP - Eventos de interés en salud pública. Esta notificación puede ser positiva, negativa o silenciosa.

ALCALDÍA DE MANIZALES | MANIZALES +GRANDE

CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN SEMANAL AL SIVIGILA, PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 6

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

Fuente: SIVIGILA, periodo epidemiológico 6.

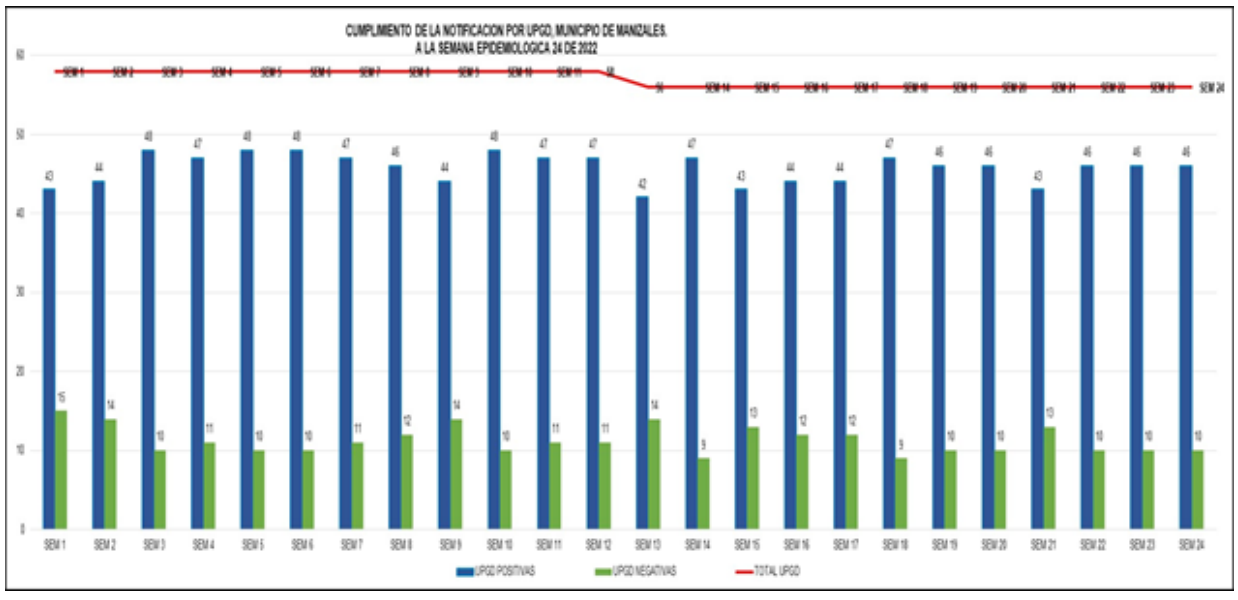


REPORTE DE NOTIFICACION POSITIVA Y NEGATIVA AL PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5, AÑO 2022

Para el periodo epidemiologico 6 la notificacion recibida por la Unidad de Epidemiologia – Unidad Municipal (UNM) correspondiente a las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGDs) fue del 100%, todas las Entidades obligadas a reportar al Sivigila los hicieron en los tiempos que correspondía.

A continuación se muestra el comportamiento de la notificacion según el total de UPGDs que realizaron notificacion positiva o negativa al Sivigila. El reporte positivo al periodo epidemiologico 6 corresponde a un porcentaje de 80,2%, 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 24, 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 19,8 % de las UPGDs en las semanas epidemiológicas notificadas, han 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, a la semana 24

6. TUBERCULOSIS

La tuberculosis es una enfermedad causada por el bacilo Mycobacterium tuberculosis, que se transmite cuando las personas enfermas expulsan bacterias al aire y las personas que se encuentren cerca pueden inhalar estas bacterias e infectarse. Si no se trata adecuadamente, la enfermedad de tuberculosis puede ser mortal. Constituye un problema de salud pública, hasta antes de la pandemia por el coronavirus (COVID-19) era una de las 10 primeras causas de mortalidad del mundo y la principal debida a un solo agente infeccioso (por encima del VIH/SIDA) (4).

A continuación se presenta la caracterización del evento tuberculosis en el Municipio de Manizales; a período epidemiológico 6 se tienen identificados 54 pacientes nuevos diagnosticados con tuberculosis.

Por grupos etáreos, el grupo poblacional que mas casos de tuberculosis aporta es el comprendido entre 20 a 39 años con una proporción del 15%, y de los 50 a 79 años con aproximadamente el 21% de los casos. En su gran mayoría tienen afiliacióna la seguridad social, con una mayor proporción en el régimen contributivo. En cuanto al género, se logro identificar que el 67% pertenecen al género masculino y 33% femenino, en el 96% son habitantes del área urbana

De otro lado, es importante mencionar que por tasas de incidencia en el período 2019 a 2022, se ha observado una tendencia al aumento en el municipio de Manizales, pasando de 22.9 por 100.000 habitantes en el año 2019 a 23.8 por 100.000 habitantes en lo corrido del año 2022; en el año 2020 se presentó una disminución hasta el 14.6 por 100.000 habitantes asociado al año de pandemia del Covid19.

CARACTERIZACIÓN POBLACIÓN CON TUBERCULOSIS MUNICPIO DE MANIZALES
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 23 AÑO 2022

Grupo edad (Años)	Total casos	%
0 - 9	3	6%
10-19	6	11%
20 - 29	8	15%
30 - 39	9	17%
40 - 49	5	9%
50 - 59	8	15%
60 - 69	8	15%
70 - 79	5	9%
80 - 89	2	4%
Total general	**54**	

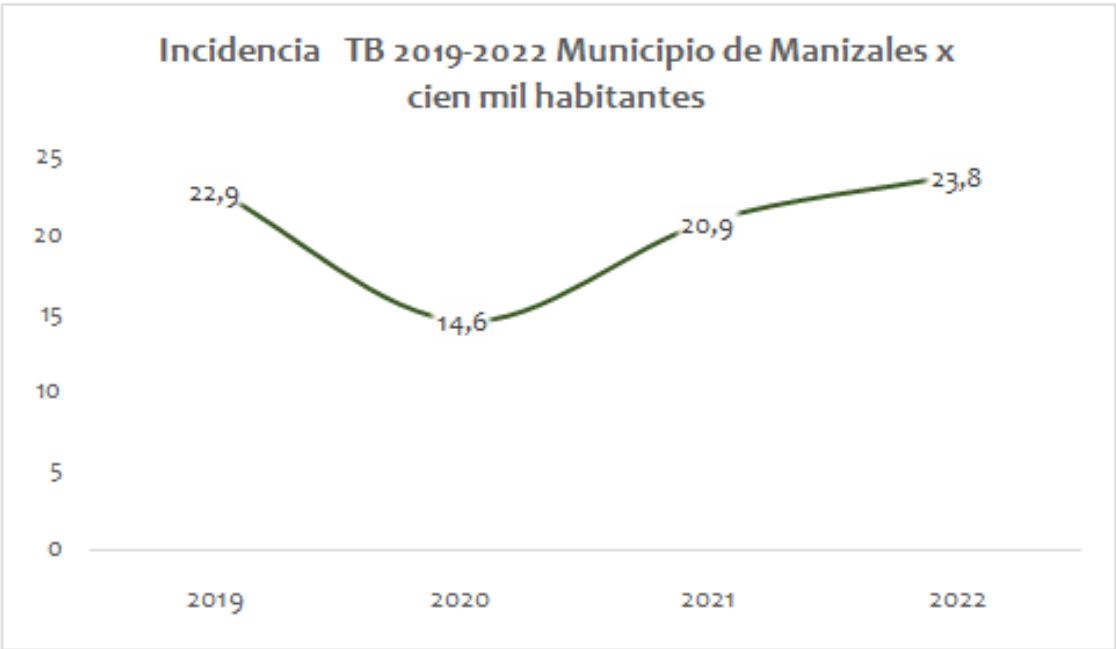
Aseguradora	Total casos	%
ASMETSALUD	9	17%
FIDUPREVISORA	4	7%
DTSC	2	4%
SANITAS	5	9%
NEPS	15	28%
SALUD TOTAL	9	17%
SURA	10	19%
Total general	**54**	

Genero	Total casos	%
Masculino	36	67%
Femenino	18	33%
Total general	**54**	

Area	Total casos	%
Rural	2	4%
Urbano	54	96%
Total general	**56**	

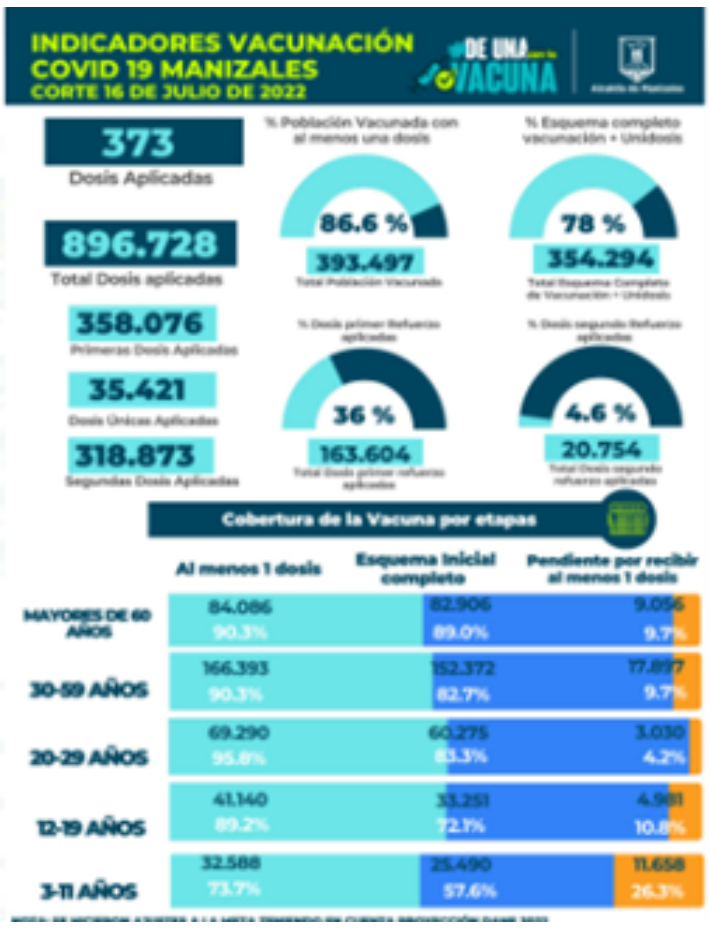
Regimen	Total casos	%
CONTRIBUTIVO	26	48%
SUBSIDIADO	22	41%
ESPECIAL	4	7%
NO ASEGURADO	2	4%
Total general	**54**	

Población Municpio de Manizales				Pacientes TB			Incidencia
Año	Hombres	Mujeres	Total Poblacion	Hombres	Mujeres	Total Casos	
2019	207844	232764	440608	60	41	101	22,9
2020	210254	235906	446160	43	22	65	14,6
2021	211967	238107	450074	61	33	94	20,9
2022	106860	120179	227039	36	18	54	23,8



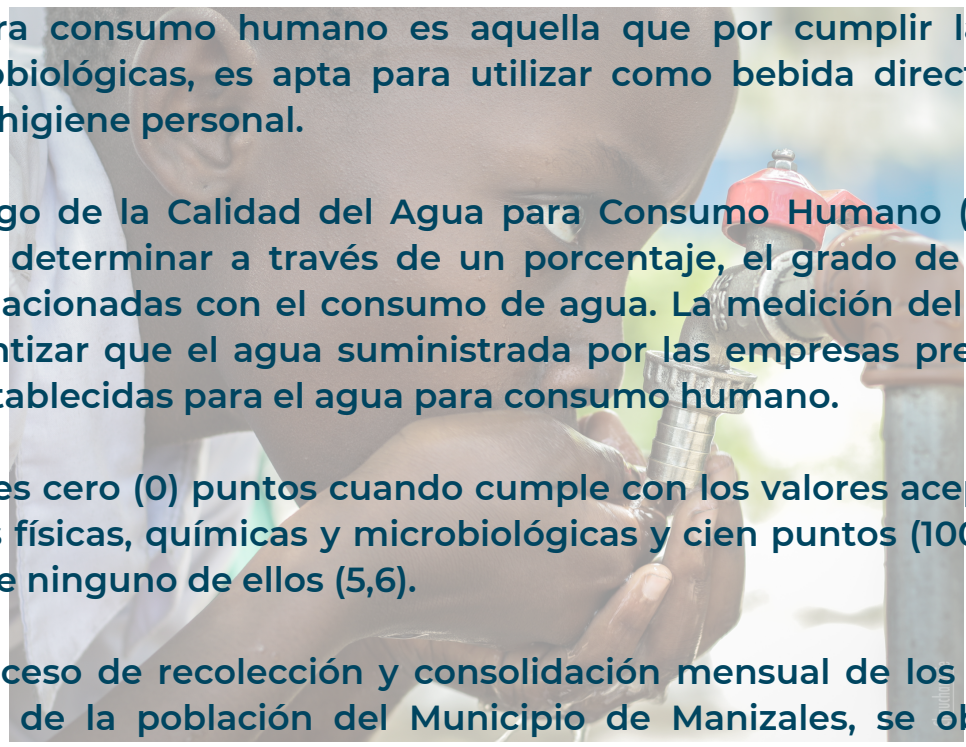
7. INFORME VACUNACION COVID19

Con corte al 16 de julio de 2022, la cobertura de la población del municipio al menos con una dosis de biológico aplicado es de 86.6%. De acuerdo al grupo etéreo, la cobertura en mayores de 60 años con al menos una dosis es de 90,3%, de 30 a 59 años de 90.3%, de 20 a 29 años de 95,8%, de 12 a 19 años de 89,2% y de 3 a 11 años de 73.7%. Se observa en la siguiente imagen.



ALCALDÍA DE MANIZALES | MANIZALES +GRANDE

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



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.

El Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA), es la herramienta cuantitativa para determinar a través de un porcentaje, el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el consumo de agua. La medición del IRCA, es un instrumento básico para garantizar que el agua suministrada por las empresas prestadoras cumpla con las características establecidas para el agua para consumo humano.

El valor del IRCA es cero (0) puntos cuando 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, JUNIO 2022.

SITIO DE TOMA DE MUESTRAS	Número de muestras tomadas	RESULTADO IRCA
• Acueducto Urbano operado por Aguas de Manizales	15	0
• Acueducto Pueblo Hondo	1	98.06
• Acueducto Maracas	1	70.96
• Acueducto La estrella	1	90.32
• Acueducto Bajo Corinto	1	70.96
• Acueducto El águila	1	70.96

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

9. BIBLIOGRAFÍA SELECTA:

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

- **La salud mental no es un juego ni una ofensa: Minsalud**

https://we.tl/t-Hlxl7FddEM

·Encuesta: Reticencia contra la Vacuna covid19.

https://twitter.com/MinSaludCol/status/1547968615294464001?t=3Gk5JwkqmavDOj-RqN1hfw&s=08

- **Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda (IRA).**

https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO_IRA.pdf

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA:

1. Martínez, D. M. (2022). Instituto Nacional de Salud. Obtenido de Boletín Epidemiológico 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 Boletín Epidemiológico: 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 Boletín Epidemiológico: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2022_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_19.pdf

4.Protocolo de Vigilancia de Tuberculosis. Instituto Nacional de Salud. Bogotá marzo, 2022. Disponible en https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Tuberculosis%202022.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

6.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
- http://www.saluddecaldas.gov.co/
- http://www.minsalud.gov.co
- http://www.ins.gov.co