

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El Boletín Epidemiológico es una publicación de tipo informativo que presenta el comportamiento de los principales eventos de interés en salud pública (EISP), mostrando los casos que son notificados por las instituciones de salud del Municipio de Manizales a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Las cifras que se publican de casos y de muertes están siempre sujetos a verificación o estudio.

El Boletín Epidemiológico es un insumo útil para la comprensión de los eventos en salud pública.

CONTENIDO

1. TEMA CENTRAL- SITUACION EPIDEMIOLOGICA DEL DENGUE	2
2. FRECUENCIA DE VARICELA	6
3. FRECUENCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)	7
4. COVID 19	10
5. FRECUENCIA DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)	13
6. 24 DE MARZO, DIA MUNDIAL DE LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS.	15
7. COMUNICADO DE PRENSA CONSUMO DE PESCADO FRESCO POR SEMANA SANTA	16
8. CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACION SEMANAL AL SIVIGILA	17
9. INDICE IRCA	21
10. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:	22

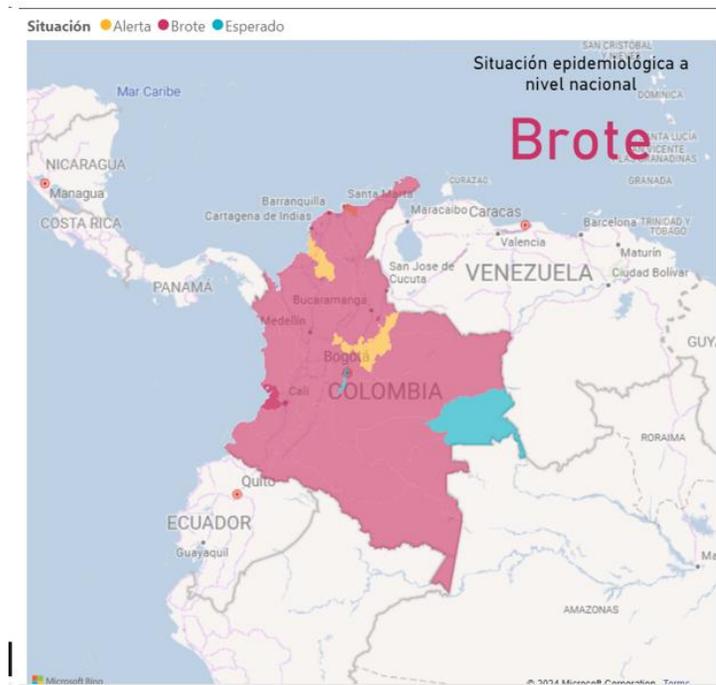
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

1. TEMA CENTRAL- SITUACION EPIDEMIOLOGICA DEL DENGUE

El Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), realiza de forma rutinaria un monitoreo de los eventos por arbovirus como dengue, chikunguña, enfermedad por virus Zika, fiebre amarilla entre otros. De este grupo, el evento con la mayor incidencia estimada en Colombia es dengue, condición dada por las características geográficas del país, la identificación de diferentes serotipos del virus y la presencia del vector en la mayoría de los municipios. Desde el 2007 se observa un comportamiento fluctuante de dengue en Colombia con ciclos epidémicos aproximadamente cada tres años, que inició en 2010, seguido por el 2013, 2016 y 2019.

El evento a nivel nacional se ha mantenido por encima de lo esperado, comparado con su comportamiento histórico. Asimismo, se observó una tendencia al aumento del 12,7 % en el último periodo analizado con respecto a los periodos anteriores. La notificación de casos en Cali, Santander, Meta, Tolima, Bolívar, Antioquia y Cesar se encuentran por encima de lo espera

Imagen 1. Situación Epidemiológica del dengue a nivel nacional, año 2024.



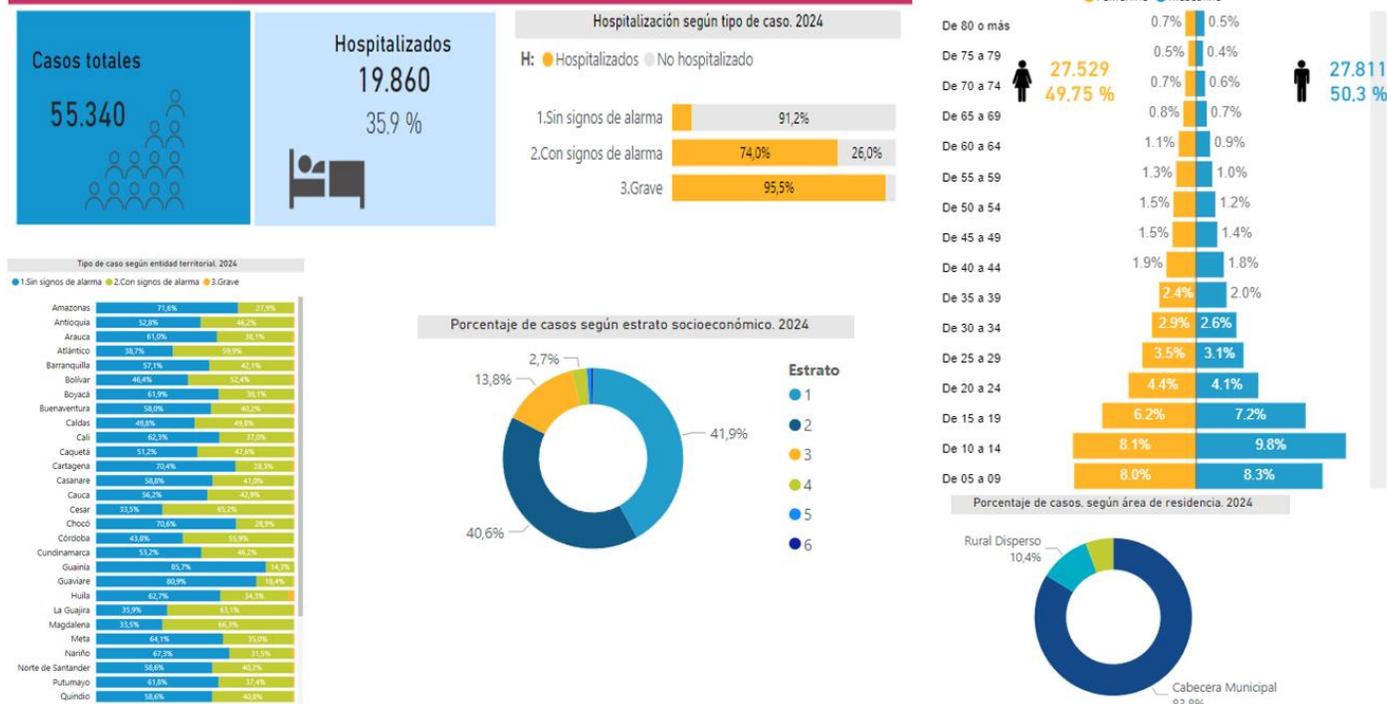
En Colombia, de todos los departamentos dos (2) se encuentran en alerta y uno (1) dentro de la notificación esperada, los restantes se encuentran en brote.

Fuente: INS, boletín Epidemiológico, año 2024.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Imagen 2. Situación del dengue en Colombia, año 2024.

Situación del Dengue en Colombia



Fuente: INS, boletín Epidemiológico, año 2024.

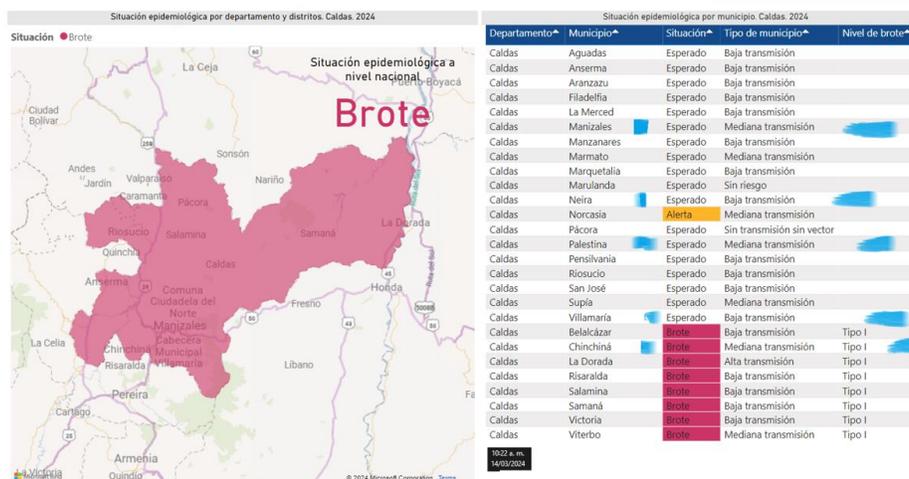
En lo transcurrido del año 2024, En Colombia han sido notificados un total de 55.340 caso confirmados de dengue, el 35.9% (19860) han sido hospitalizados clasificados con signos de alarma el 74.0% y como dengue grave el 95.5%. Por género y grupos de edad se observa que el 50.3% correspondía al genero masculino y aproximadamente el 25% de los casos fueron diagnosticados en personas menores de 19 años. Por el área de residencia el 81.8% se encontraron en la cabecera municipal y el 41,9% del estrato 1.

A nivel departamental, en Caldas hay 8 municipios como Belalcázar, Chinchiná. La Dorada, Risaralda, Salamina, Samaná, Victoria y Viterbo declarados en brote, mientras que Norcasia fue declarado en alerta. Los municipios restantes se encuentran en baja y mediana transmisión y sin riesgo; Manizales se encuentra catalogado como de mediana transmisión.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

IMAGEN 3. SITUACION DEL DENGUE EN CALDAS, 2024

Situación del Dengue en Caldas



Fuente: INS, boletín Epidemiológico, año 2024.

El Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM) de Colombia han anunciado una transición climática significativa que promete impactar diversas regiones del país en los próximos meses. Según el último informe de la entidad, marzo marcará el inicio de un cambio del Fenómeno del Niño a La Niña, fenómeno que se espera traiga consigo fuertes precipitaciones especialmente durante el trimestre de abril a junio afectando de manera notable al Región Caribe entre otras, lo que hace que las condiciones para la supervivencia del vector sean favorables.

A la fecha, en lo corrido de 2024, Manizales ha identificado 5 casos positivos; estos casos no son casos graves, ni con signos de alarma, pero rompen con la frecuencia usual de casos, que normalmente es cero (ninguno). Teniendo en cuenta la situación de amenaza anterior, Manizales se ubica en nivel de ALERTA epidemiológica para el dengue, en especial para los sectores de la Veredas Colombia, sector del Kilómetro 41 y las veredas donde se ha identificado en anterioridad el mosquito transmisor.

La identificación de casos positivos en nuestra jurisdicción debe poner en alerta a las comunidades, donde históricamente se ha registrado presencia del mosquito o de casos de dengue. Estas comunidades son: las veredas Colombia, (kilómetro 41), Lisboa, Piedra Azul y La Cabaña.

El dengue ocurre en una comunidad por la persistencia simultánea de personas enfermas que no usan toldillo y no consultan, por la presencia de criaderos donde los mosquitos ponen los huevos y por el mosquito mismo. Sin criaderos no hay mosquito y sin mosquitos no hay dengue.

Por lo anterior y teniendo en cuenta que es necesario preservar el territorio sin dengue, rompiendo en forma efectiva la cadena de transmisión ya detectada, desde la Secretaría de Salud Pública, se emiten las siguientes recomendaciones:

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

- ✓ Tape adecuadamente los tanques de almacenamiento de agua; así permanecerán sin huevos y larvas.
- ✓ Lave y cepille fuertemente con hipoclorito, (el conocido “límpido”), una vez a la semana, los recipientes en donde se almacena agua, como tanques, piscinas, baldes, floreros, fuentes o piletas de agua entre otros. Cambie con periodicidad el agua.
- ✓ Elimine el agua estancada de recipientes, charcos, llantas, botellas, plásticos, hojas de árboles y otros objetos que están en los alrededores de su vivienda.
- ✓ Use ropa adecuada, como camisas de manga larga y pantalones largos.
- ✓ Utilice repelentes en las áreas del cuerpo que están descubiertas.
- ✓ Dele uso adecuado a los mosquiteros y angeos para ventanas.
- ✓ Cambie diariamente el agua de los bebederos de los animales.

Estas recomendaciones aplican en forma muy especial para las Veredas Colombia (Sector del “Kilómetro 41”), Piedra Azul, La Cabaña, Lisboa. Es necesario que los habitantes de estos sectores, atiendan en forma efectiva las visitas de los equipos de salud, para de primera mano, verificar las condiciones domiciliarias y peri-domiciliarias para romper la cadena de cría y transmisión.

Si usted vive en alguno de estos sectores, o ha estado en esos sectores en las últimas 2 semanas (14 días) y presenta los siguientes signos y síntomas, debe consultar oportunamente: La enfermedad se caracteriza por fiebre aguda de 2 a 7 días de evolución con la que se observan dos o más de las siguientes manifestaciones: dolor de cabeza (cefalea), dolor detrás de los ojos (retro-ocular), dolor en músculos y articulaciones (mialgias, artralgias) y brote o erupción en la piel.

Si se trata de un dengue con signos de alarma, además de lo anteriormente mencionado se presenta dolor abdominal intenso y continuo o dolor a la palpación, vómitos persistentes, diarrea, dolor y/o dificultad para respirar, hinchazón de abdomen, sangrado de las encías, letargo o irritabilidad (principalmente en niños), mareos constantes al ponerse de pie. El reconocimiento oportuno de los síntomas y signos y el acceso a la asistencia médica adecuada pueden disminuir las tasas de mortalidad.

Recomendaciones

- ✓ Cumplir con lo dispuesto en la Circular Conjunta Externa No. 013 de 2023 “Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia” en cada una de las líneas estratégicas: gestión integral de la contingencia, intensificación de la vigilancia en salud pública, promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión, manejo integral de los casos y comunicación del riesgo y comunicación para la salud.
- ✓ Mantener el monitoreo de comportamientos inusuales y generación de alertas a nivel municipal de dengue con signos de alarma, dengue grave, muertes probables por dengue, menores de 15 años y mayores de 65 años.
- ✓ Fortalecer la recolección de muestras en los departamentos y su remisión al Laboratorio Nacional de Referencia del INS con el fin de monitorear la circulación del virus en el país, así como apoyar el análisis de los casos fatales notificados por el evento.
- ✓ Dar regularidad al trabajo intersectorial y fortalecer las estrategias de promoción, prevención y control de dengue.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



2. FRECUENCIA DE VARICELA

En lo transcurrido del año 2024 (corte a semana 10) se han notificado al sistema de vigilancia epidemiológica 33 casos de varicela, con un comportamiento similar si se compara con el promedio de los años anteriores.

Al caracterizar los casos notificados, se identificó que por género el 67% corresponde al masculino, por grupos de edad son los menores de 1 a 4 años quienes aportan el 33% de casos. En cuanto a la zona geográfica, el 93.8% de los casos notificados provienen de la cabecera municipal. Se identificó un brote de varicela en la población privada de la libertad (Tabla 1).

Tabla 1. Caracterización casos de varicela, SE 10, Manizales, 2024.

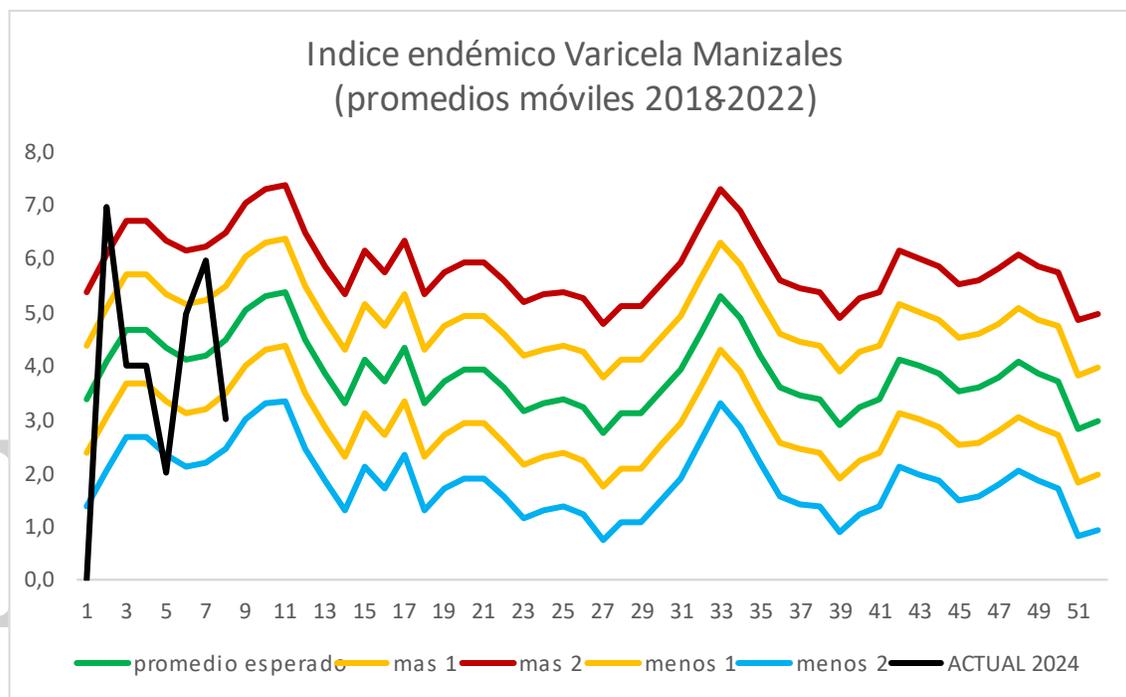
EDAD	N° CASOS	%
1 A 4	11	33
5 A 9	3	9
10 A 14	3	9
15 A 19	1	3
20 A 24	6	18
25 A 29	4	12
30 A 34	1	3
35 A 39	2	6
40 A 44	1	3
45 A 49	1	3
50 A 54	0	0
55 A 59	0	0
60 A 64	0	0
SEXO		
F	11	33%
M	22	67%

Fuente: Boletín Así Vamos, Secretaría de Salud Pública, 2024.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

A continuación, se muestra el canal endémico para el evento, en el que se puede observar que para el período analizado el evento a nivel municipal se ubicó en zona de seguridad y éxito. 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 al cerrar las cadenas de transmisión y así prevenir un aumento inesperado de casos dentro de la población.

GRÁFICO 1. CANAL ENDEMICO VARICELA, MANIZALES 2024, SE 10.



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 10, Año 2024,

3. FRECUENCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) representan una problemática de salud de alcance global y se sitúan como la principal causa de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Al analizar la morbilidad en Colombia se observó que las mayores proporciones de casos de IRA se registraron en el grupo de menores de 5 años, seguido por los mayores de 60 años. Este patrón se asemeja al comportamiento histórico de la enfermedad (1).

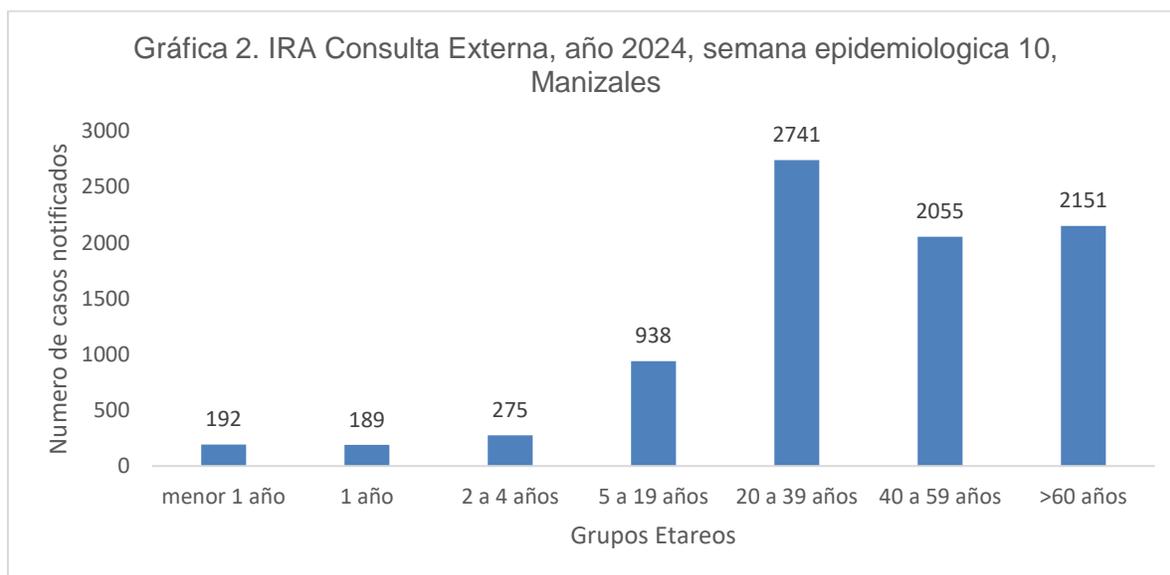
Históricamente el comportamiento de la infección respiratoria aguda en Colombia presenta dos periodos donde se evidencia el incremento en la frecuencia de las consultas y hospitalizaciones por esta enfermedad; el primero se observa entre los meses de marzo a junio, siendo los meses de mayo y junio los 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).

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Metodología: Definición operativa de caso confirmado de morbilidad por IRA: todos los casos de hospitalizados en UCI, hospitalización general, consulta externa, urgencias y muerte por IRA de acuerdo con los códigos CIE10 de J00 a J221 (3).

Al validar la información de las consultas del servicio de consulta externa, se estableció que por diagnóstico de IRA y por grupo etáreo, fue el grupo de 20 a 39 años el que aportó mayor número de casos, como se observa en la Gr

GRÁFICO 2. IRA SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, SE 10, AÑO 2024, MANIZALES

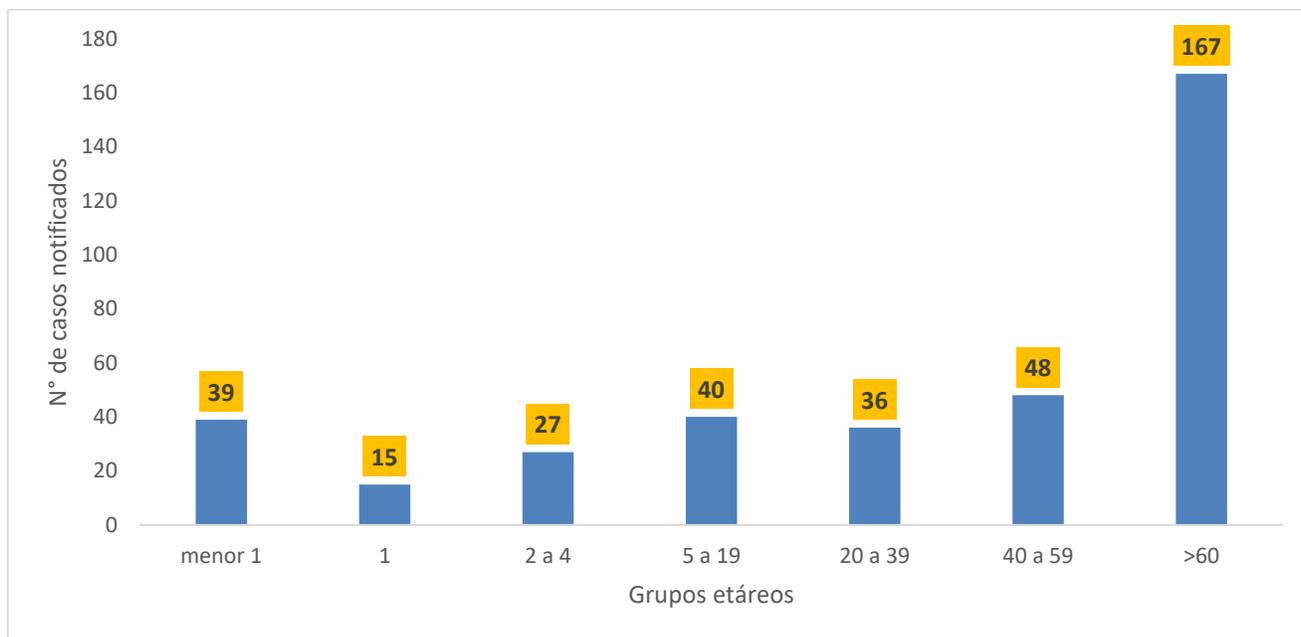


Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 10, Año 2024.

A semana epidemiológica 10, fueron notificados al Sivigila un total de 372 pacientes hospitalizados con diagnóstico de IRA, siendo la población mayor de 60 años la que presentó un mayor número de casos en el periodo.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

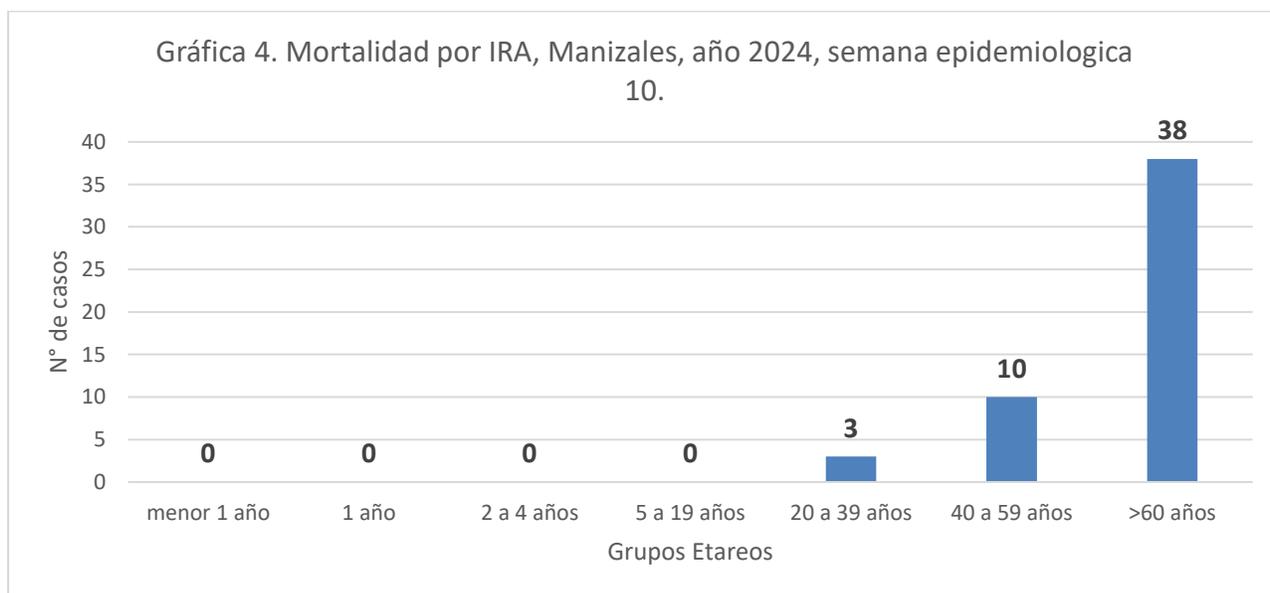
GRÁFICO 3. IRA EN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, MANIZALES, SE 10, AÑO 2024.



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 10, Año 2024.

De otro lado, y de acuerdo con información preliminar, en el Municipio murieron 51 personas cuyo diagnóstico estuvo asociado con IRA, en su mayoría adultos mayores de 60 años, como se observa en la Gráfica 4.

GRÁFICO 4. MORTALIDAD POR IRA, MANIZALES, AÑO 2024, SE 10.

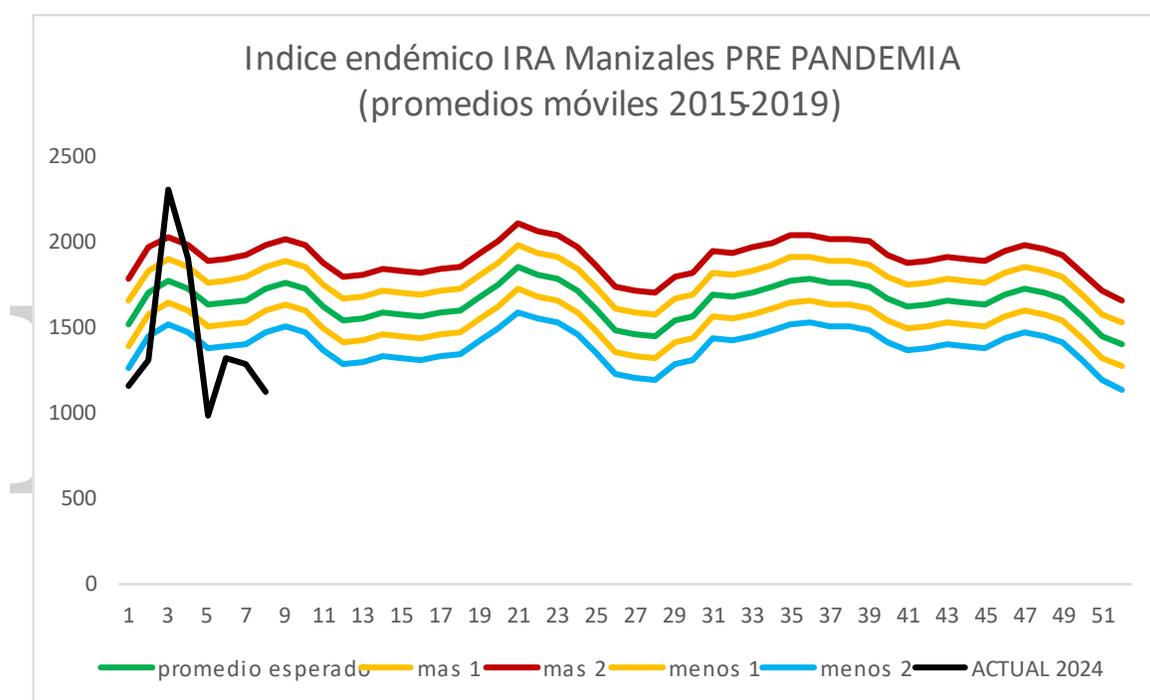


Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 5, Año 2024,

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Los canales endémicos para consultas externas, urgencias y hospitalizaciones en sala general se realizaron con la metodología de Bortman, con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo del promedio móvil de los años 2019 a 2023. Como se observa en el canal endémico para el evento Infección Respiratoria Aguda (IRA), en el Municipio de Manizales, a semana epidemiológica 2 y 3 se evidencia un aumento de casos asociado al cambio de año, temporada de vacaciones y post feria, de acuerdo con el comportamiento histórico con tendencia a la disminución en las siguientes semanas; esta tendencia se mantiene hasta la semana 10, ubicándose entonces en la zona de seguridad. Es importante mencionar que en este índice endémico no se incluye el evento IRA por Virus Nuevo (Covid19).

GRÁFICO 5. CANAL ENDEMICO IRA, MANIZALES AÑO 2023, SE 10.



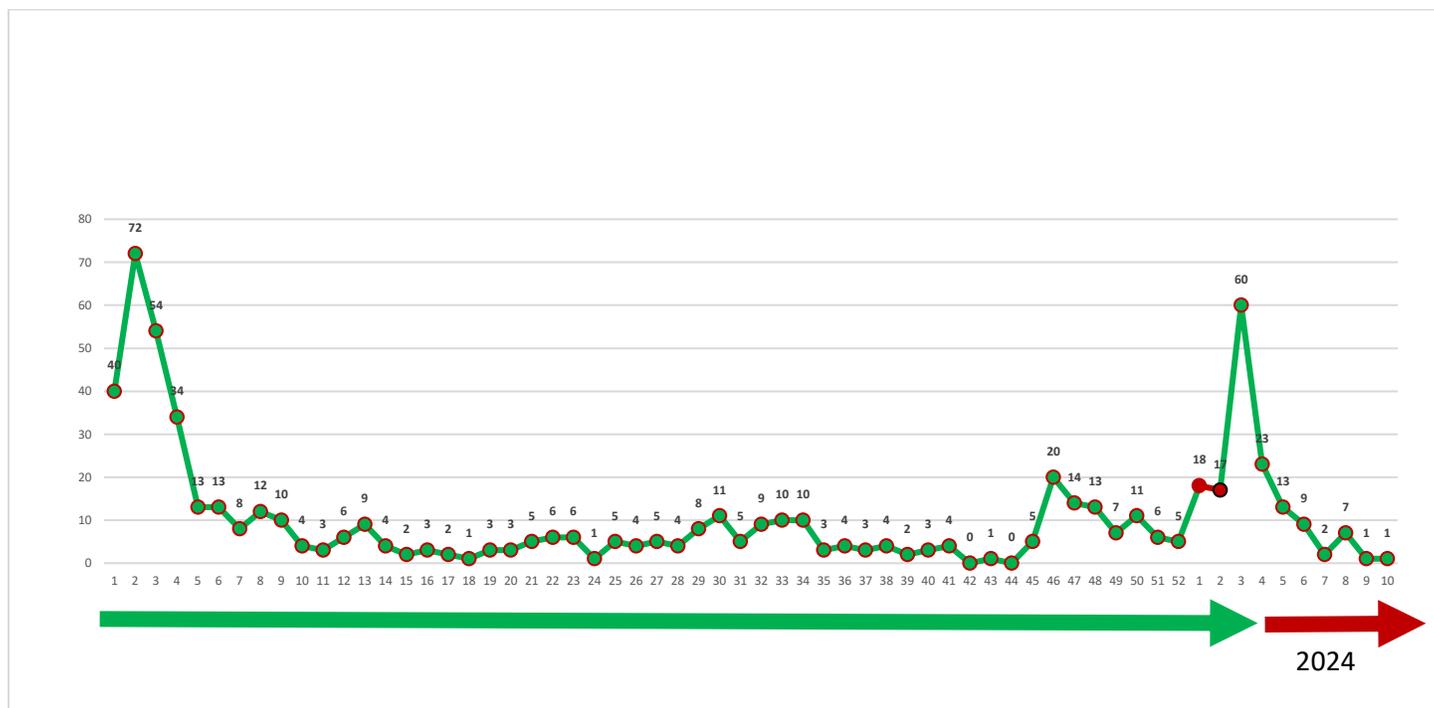
Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiológica 10, Año 2024,

4. COVID 19

En Manizales, para el 2024, con corte a la semana epidemiológica 10, por fecha de inicio de síntomas, se habían notificado al Sivigila 151 casos de COVID-19. En la Gráfica 4, se evidencia el comportamiento en comparación con las 52 semanas epidemiológicas del año 2023, se observa un incremento significativo a partir de la semana 3 con una marcada disminución en las siguientes semanas.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

GRÁFICO 6. TENDENCIA EVENTO 346-COVID19, MANIZALES 2023 A 2024 (SE 10)



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 10, Año 2024,

Al caracterizar los casos de Covid 19 notificados, se estableció que el 63% correspondía a género femenino, con un grupo etareo representativo de 65 y más años con el 27%, seguido del grupo de 35 a 39 años con el 12.0% de casos. El 99 % vivían en la zona urbana (cabecera municipal), y con afiliación en salud al régimen contributivo en el 86% de los casos. En la tabla 2, se observan estas variables.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

TABLA 2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS CASOS DE COVID 19, MANIZALES, SE 10, AÑO 2024.

	Variables	N° de casos	%
Genero	F	95	63
	M	56	37
TipregSalud	Contributivo	130	86
	Especial	2	1
	Excepción	8	5
	No Asegurado	3	2
	Subsidiado	8	5
Grupos	< 1 Año	0	0
	01 a 4 Años	1	1
	05 a 9 Años	1	1
	10 a 14 Años	1	1
	15 a 19 Años	1	1
	20 a 24 Años	8	5
	25 a 29 Años	16	11
	30 a 34 Años	12	8
	35 a 39 Años	18	12
	40 a 44 Años	11	7
	45 a 49 Años	11	7
	50 a 54 Años	6	4
	55 a 59 Años	14	9
	60 a 64 Años	10	7
	65 y más Años	41	27
	Cabecera Municipal	149	99
Zona	Centro Poblado	2	1
	Rural Disperso	0	0

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 10, Año 2024,

De otro lado, al comparar el comportamiento de los eventos 346 y 348, se observa una marcada disminución en las últimas semanas epidemiológicas, especialmente del evento 346 que en la semana epidemiológica 3 tuvo un aumento inesperado si se compara con las semanas previas del año 2023.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

GRÁFICO 7. COMPARACION COMPORTAMIENTO EVENTO 346-348, MANIZALES, 2023 A 2024



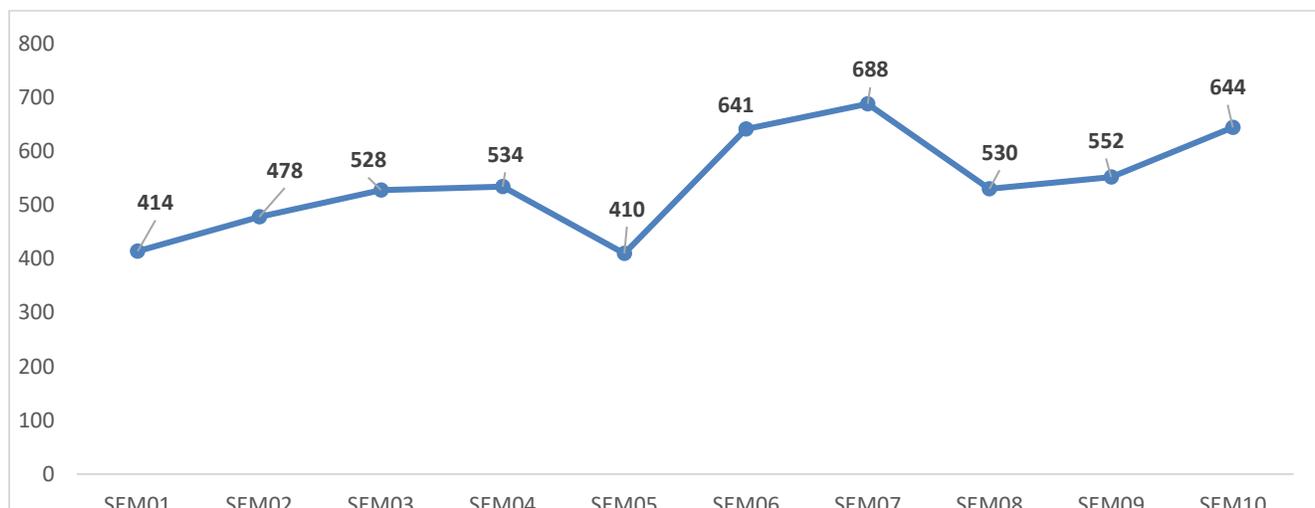
5. FRECUENCIA DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

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. 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 (4).

En lo transcurrido del año, con corte a semana epidemiológica 10, han sido notificados al SIVIGILA 5419 casos de enfermedad diarreica aguda, En la Gráfica 8 se muestra la notificación de este evento por semanas epidemiológicas, se observa a semanas epidemiológicas 6 y 7 aumento en el número de casos de 56%, con disminución para las semanas 8 y 9

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

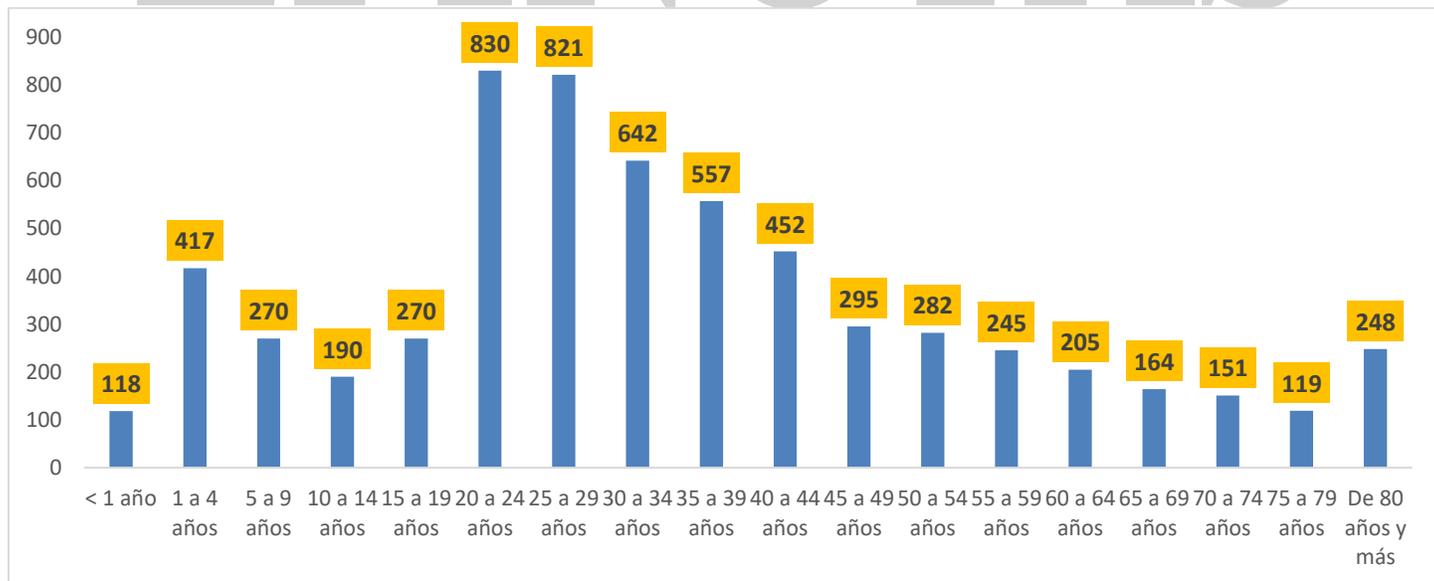
GRÁFICO 8. NUMERO DE CASOS DE EDA POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA NOTIFICADOS, MANIZALES, 2024.



Fuente: Boletín Así Vamos, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 10, Año 2024.

Para el año 2024 a semana epidemiológica 10, se observa en los casos notificados de EDA por grupos de edad, un mayor número de casos en el grupo de edad 20 a 24 años con 830 casos notificados, seguido del grupo de 25 a 29 años con 821, tal como se observa en la Grafica 9.

GRÁFICO 9. CASOS DE EDA NOTIFICADOS POR GRUPOS DE EDAD, MANIZALES AÑO 2024.



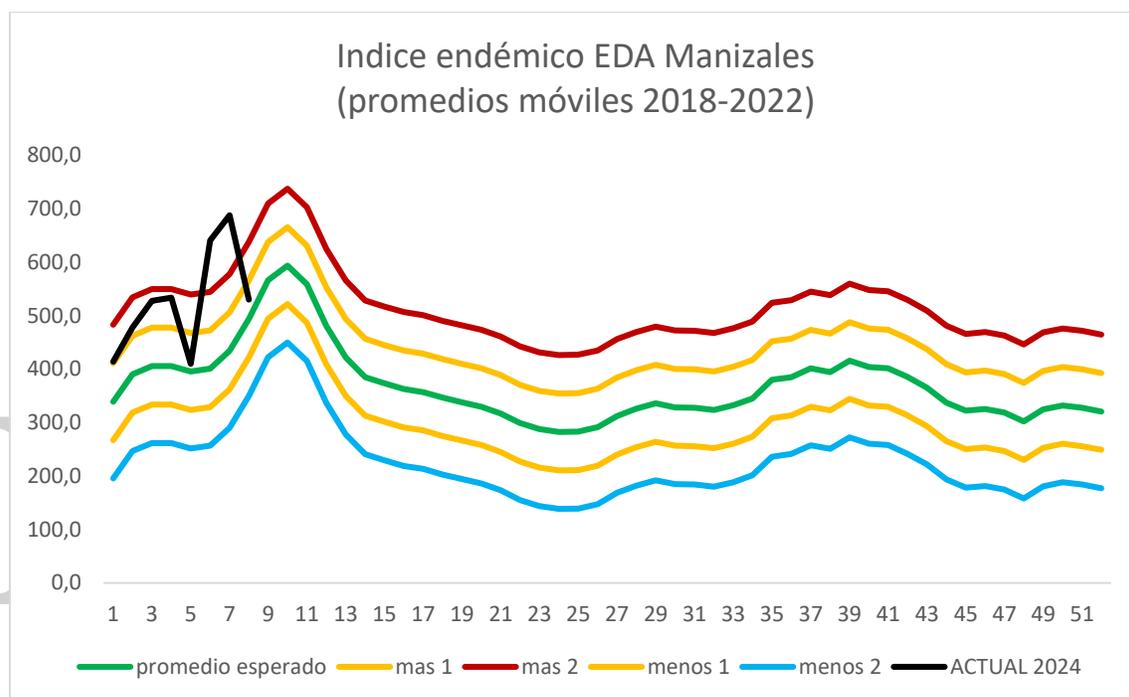
Fuente: Boletín Así Vamos, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 10, Año 2024.

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El comportamiento de la enfermedad en el Municipio se observa en el canal endémico que se presenta a continuación; en las primeras semanas epidemiológicas del año el comportamiento ubicó el evento dentro de la zona de alarma en semanas 3 y 4 retornando a la zona de seguridad a la semana 5. Ya para las semanas 7 y 8 se presentó un aumento de casos que disminuyeron para las siguientes semanas, ubicándose muy cerca de la zona de seguridad.

GRÁFICO 10. CANAL ENDEMICO DE EDA, MANIZALES, AÑO 2024, SE 10.



Fuente: Secretaría de Salud Pública, semana epidemiológica 5, Año 2024

6. 24 DE MARZO, DIA MUNDIAL DE LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS.



Este próximo domingo 24 de marzo se celebra el día mundial de lucha contra la tuberculosis, en conmemoración del aniversario 142 de descubrimiento del bacilo causante de la enfermedad por el médico alemán Robert Koch que recibió el premio Nobel en 1905 por tan importante descubrimiento.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El problema de la tuberculosis no es nuevo, esta enfermedad ha acompañado a la humanidad desde miles de años atrás cuando el hombre estaba en las cavernas, hace más de 40 mil años, pero algunas personas del común, piensan que la enfermedad ya no existe.

El año pasado, 2023 en Colombia se identificaron más de 19 mil casos y en Manizales fueron 150; en lo corrido de 2014 Colombia tiene más de 3900 y en Manizales van 33 casos identificados.

Para interrumpir la cadena de transmisión de esta enfermedad que se contagia por vía aérea, es necesario identificar los enfermos y realizar los tratamientos oportunos. Toda persona con más de 15 días de tos, con o sin expectoración debe consultar para evaluación y exámenes complementarios.

La Secretaría de Salud Pública de Manizales y las IPS de la ciudad con sus equipos médicos, están en la tarea de buscar exhaustivamente más y más casos de tuberculosis, para hacer el tratamiento y cortar la cadena de transmisión. Esta acción necesita de la participación de todas las comunidades, para poder identificar y tratar los casos, cuyo tratamiento es curativo y gratuito.

7. COMUNICADO DE PRENSA CONSUMO DE PESCADO FRESCO POR SEMANA SANTA



En los días previos a la semana santa y durante la misma, se deben tener en cuenta las medidas de prevención y seguridad con los alimentos, para

Si se van a consumir alimentos enlatados se debe verificar que las latas no estén abombadas o infladas, ni oxidadas, ni rotas; se debe rechazar y

evitar que la comunidad se vea afectada por enfermedades transmitidas por alimentos.

El Doctor David Eduardo Gómez Springstube, Secretario de Salud Pública de la Alcaldía de Manizales y su equipo técnico, resaltan las medidas a tener en cuenta para evitar enfermarse en esta época del año.

“Los pescados que compramos deben ser frescos y de calidad, para poder consumirlos sin riesgo; para esto es fundamental comprarlos en lugares reconocidos que los mantengan en buena conservación antes de la venta y el consumo”. La refrigeración brinda al pescado, los mariscos, las carnes y demás alimentos una conservación adecuada; para consumirlos, estos deben cocinarse completamente, especialmente carne, pollo y pescados. Si estos alimentos se consumen bien cocidos, son frescos y su preparación es reciente, el riesgo de intoxicación alimentaria es mínimo, el plato sabe bien y hace un aporte nutricional importante.

denunciar la existencia de productos con fechas de vencimiento ya cumplidas.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Para reconocer el pescado fresco, tenga en cuenta lo siguiente:

TABLA 3. CARACTERÍSTICAS DEL PESCADO FRESCO PARA EL CONSUMO.

PESCADO ENTERO FRESCO	BUENA CALIDAD	MALA CALIDAD
OJOS	Ocupa toda la cavidad orbitaria, transparentes, brillantes, salientes, pupila oscura.	Opacos, hundidos, nublados, pupila gris.
BRANQUIAS	Del rosado al rojo intenso, húmedas y brillantes, sin sustancias viscosas, olor suave a mar.	Café parduzco, mucus amarillento y espeso.
MUSCULOS (CARNE)	Firme y elástica al tacto, bien adherida a los huesos y que no se desprendan de ellos al ejercer presión con los dedos; color propio con superficie de corte brillante.	Blanda y floja, se desprende de los huesos y espinas con facilidad.
OLOR	Agradable, con aroma marino.	Anormal, amoniacal, fétido.
ESCAMAS	Unidas entre sí, bien adheridas a la piel, con brillo metálico, no viscosas.	Opacas, viscosas, pérdida de gran cantidad de escamas al tacto.
CAVIDAD ABDOMINAL	Completamente eviscerada y limpia, superficie sin desgarres, lustrosa.	Desgarrada, huesos o espinas separadas del tejido, evisceración incompleta.

Fuente: Unidad de Epidemiología, Secretaría de Salud Pública, 2024

8. CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACION SEMANAL AL SIVIGILA

SEMANA EPIDEMIOLOGICA DE LA 1 A LA 8

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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. (Lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública 2023. INS).

El Municipio de Manizales al periodo epidemiológico 2, tiempo comprendido entre las semanas de la 1 a la 8 del año 2024, continua con 53 UPGDs activas (Unidad Primaria Generadora de Datos) activas en SIVIGILA; las cuales semanalmente notifican EISP - Eventos de interés en salud pública, realizando notificación positiva y negativa.

Para este periodo de tiempo, se tuvo un cumplimiento del 100% en la notificación semanal:

EPINOTAS

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

TABLA 4. CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN SEMANAL AL SIVIGILA, PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 2, MANIZALES. 2024.

Cod del prestador	Cod sub indice	UPGD	P1	P2
1700100019	00	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	100%	100%
1700100026	01	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS	100%	100%
1700100034	01	INTERCONSULTAS SAS	100%	100%
1700100078	01	LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y CITOLOGÍA CITOSALUD SAS	100%	100%
1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	100%	100%
1700100252	01	CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA	100%	100%
1700100271	01	JAIME FERNANDO RUIZ POVEA	100%	100%
1700100488	01	CLINICA OSPEDALE MANIZALES	100%	100%
1700100510	01	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%
1700100510	02	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%
1700100510	03	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%
1700100593	01	CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	100%	100%
1700100803	01	LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL CALDAS	100%	100%
1700100817	04	SAN CAYETANO ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	06	SAN JOSE ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	07	EL PILOTO ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	09	EL BOSQUE ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	13	EL PRADO ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	15	FÁTIMA ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	25	BAJO TABLAZO ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	26	KILÓMETRO 41 ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	27	LA GARRUCHA ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	28	LA CABAÑA ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	30	ALTO BONITO ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	31	LA LINDA ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	34	SAN PEREGRINO ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	35	EL CISCO ASSBASALUD	100%	100%
1700100817	43	LA ASUNCIÓN ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100817	44	LA ENEA ASSBASALUD ESE	100%	100%
1700100838	01	COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INT	100%	100%
1700100871	01	HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE	100%	100%
1700100872	01	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS IPS SEDE V	100%	100%
1700100872	02	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	100%
1700100872	07	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	100%
1700100873	01	HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE	100%	100%
1700100892	01	HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIO	100%	100%
1700100898	01	UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	100%	100%
1700101096	01	ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS	100%	100%
1700101646	01	CLINICA AVIDANTI MANIZALES	100%	100%
1700101674	01	CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS	100%	100%
1700101920	01	MEINTEGRAL SAS	100%	100%
1700101985	01	SALUD PYP SAS	100%	100%
1700102113	01	EPS SANITAS CENTRO MEDICO MANIZALES	100%	100%
1700102216	02	UT VIVA 1A IPS SEDE LAURELES	100%	100%
1700102216	06	VIVA 1A IPS SA	100%	100%
1700102626	01	VIRREY SOLIS IPS SA CENTRO	100%	100%
1700102626	02	VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CRA 23	100%	100%
1700102626	03	VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CALLE 58	100%	100%
1700102843	01	IPS PAUSA S.A.S	100%	100%
1700103148	1	CLINICA ECHEVERRI Y LEON SAS	100%	100%
1700160100	99	EPMSCMAN	100%	100%
1700161100	99	RECLUSION MUJERES MANIZALES	100%	100%
1700183028	80	BATALLÓN DE INFANTERÍA NO 22 BATALLA DE AYACUCHO	100%	100%

Fuente: SIVIGILA, periodo epidemiologico 02.

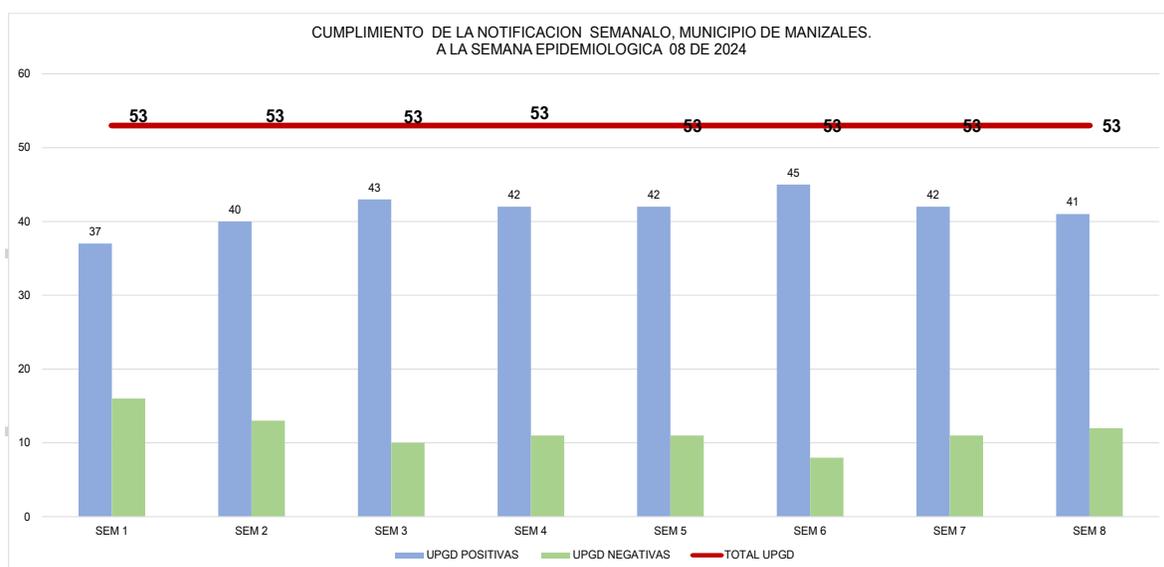
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

REPORTE DE NOTIFICACION POSITIVA Y NEGATIVA AL PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2, AÑO 2024

En el periodo epidemiológico 02, la notificación recibida en la Unidad de Epidemiología – Unidad Notificadora Municipal (UNM), de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGDs) continua en cumplimiento del 100%.

Seguidamente se muestra el comportamiento de la notificación semanal según el total de UPGDs que realizaron notificación positiva o negativa al Sivigila.

GRÁFICO 11. CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION SEMANAL, SEMANA EPIDEMIOLOGICA 8, MANIZALES, 2024.



Fuente: SIVIGILA, a la semana 02

El reporte positivo al periodo epidemiológico 02, presenta un porcentaje de 78%, es decir, que las UPGDs captaron y reportaron al Sivigila al menos 1 (un) de EISP (Eventos de Interés en Salud Pública) a la semana epidemiológica 02 del año 2024, 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 médico quirúrgicos).

El 21% de las UPGDs en las semanas epidemiológicas notificadas, no reportaron al SIVIGILA ningún evento de interés en salud pública e ingresaron al sistema la notificación negativa, indicando con ello que para el año 2024, las UPGDs cumplieron oportunamente con el envío semanal de archivos planos en cuanto a la notificación al SIVIGILA, respondiendo, con los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud, para tal fin.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

9. INDICE IRCA

El Ministerio de Salud y Protección Social, como entidad rectora de la salud en Colombia, viene normalizando desde hace varias décadas la calidad del agua potable en el país y lleva a cabo la vigilancia de la misma a través de las entidades territoriales de salud. Para perfeccionar la realización de esta tarea, se creó el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua, el cual fue adoptado mediante el Decreto número 1575 del año 2007 y sus Resoluciones reglamentarias, expedidas posteriormente.

Este Sistema establece no solamente los instrumentos de vigilancia y control del suministro de agua para consumo humano, sino también los diferentes niveles de responsabilidad de los actores involucrados, frente al deber constitucional de brindar agua apta para consumo humano, es decir, Sin Riesgo para la salud de la población colombiana. Para esto ha sido necesario mejorar las capacidades en vigilancia de la calidad del agua de las Direcciones Territoriales de Salud, el fortalecimiento de las Personas Prestadoras del servicio de acueducto, y también el involucramiento de las entidades públicas, privadas y gremiales pertenecientes al sector de agua y saneamiento básico en Colombia.

Como resultado de este esfuerzo conjunto en el que también participan las Autoridades de Control, se ha evidenciado un proceso de mejora continua en la calidad del agua suministrada a la población, especialmente la urbana. El agua contaminada con microorganismos patógenos causa diversas patologías que se vehiculizan mediante este elemento vital del consumo humano, tales como la Hepatitis A, el Cólera, la fiebre Tifoidea y paratifoidea y en gran porcentaje de casos las enfermedades Diarreicas agudas, todas consideradas de interés en salud pública (4,5). A continuación se presenta la tabla de clasificación del nivel de riesgo del agua según el resultado del IRCA (4).

TABLA 5. CLASIFICACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO Y ACCIONES SEGÚN IRCA POR MUESTRA E IRCA MENSUAL

Clasificación IRCA (%)	Nivel de Riesgo	IRCA por muestra (notificaciones que adelantará la autoridad sanitaria de manera inmediata)	IRCA mensual (acciones para mejora de la calidad)
80.1 - 100	INVIABLE SANITARIAMENTE	Informar a la persona prestadora, al COVE, alcalde, Gobernador, SSPD, Minsalud, INS, Minvivienda, Contraloría General y Procuraduría General.	Agua no apta para consumo humano, gestión directa de acuerdo con su competencia de la persona prestadora, alcaldes, gobernadores y entidades del orden nacional.
35.1 - 80	ALTO	Informar a la persona prestadora, COVE, alcalde, Gobernador y a la SSPD.	Agua no apta para consumo humano, gestión directa de acuerdo con su competencia de la persona prestadora y de los alcaldes y gobernadores respectivos.
14.1 - 35	MEDIO	Informar a la persona prestadora, COVE, alcalde y Gobernador.	Agua no apta para consumo humano, gestión directa de la persona prestadora.
5.1 - 14	BAJO	Informar a la persona prestadora y al COVE.	Agua no apta para consumo humano, susceptible de mejoramiento.
0 - 5	SIN RIESGO	Continuar el control y la vigilancia.	Agua apta para consumo humano. Continuar la vigilancia.

Fuente: Resolución 2115 de 2007, Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El Municipio de Manizales no ha sido ajena a esta Vigilancia y por ello desde la Secretaría de Salud, Unidad de Salud Ambiental, continuamente se realiza el monitoreo de las condiciones del agua no solo del área urbana del municipio sino también en el área rural. Para el presente período los resultados obtenidos fueron los siguientes:

LUGAR TOMA DE MUESTRA	RESULTADO IRCA %	CLASIFICACION IRCA (8)	NIVEL DE RIESGO (8)
5 puntos de toma de muestras Agua de Manizales área urbana	0%	0 - 5	SIN RIESGO
Alto Bonito	17,34%	14,1-35,0	MEDIO
San Gabriel	70,96%	35.1 - 80	ALTO
Patio Bonito	70,96%	35.1 - 80	ALTO
La Cabaña	70,96%	35.1 - 80	ALTO

Fuente: Secretaría de Salud de Manizales, Unidad de Salud Ambiental, 2024.

El Boletín Epidemiológico es una publicación de tipo informativo que presenta el comportamiento de los principales eventos de interés en salud pública, que son vigilados por el Municipio de Manizales, Secretaría de Salud, Unidad de Epidemiología, mostrando los casos que son notificados por las instituciones de salud.

Las cifras que se publican de casos y de muertes están siempre sujetos a verificación o estudio, se trata de datos preliminares que muestran las tendencias de los eventos.

El Boletín Epidemiológico es un insumo útil para la comprensión de los eventos en salud pública, pero debe complementarse con otras fuentes.

10. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. Martínez, D. M. (2022). Instituto Nacional de Salud. Obtenido de Boletín Epidemiológico Varicela: [https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2020 Boletín epidemiológico semana 7.pdf](https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2020%20Boletin%20epidemiologico%20semana%207.pdf)
2. Instituto Nacional de Salud. Obtenido de Boletín Epidemiológico 39, Infección respiratoria aguda, Colombia, 2023. Disponible en: [www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2023 Bolet%C3%ADn epidemiológico semana 39.pdf](https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2023%20Bolet%C3%ADn%20epidemiologico%20semana%2039.pdf)
3. Disponible en: <https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/gerhard-henrik-armauer-hansen-y-descubrimiento-lepra-20511>
<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>
4. Informe Nacional de Calidad del Agua para Consumo Humano INCA 2020. Instituto Nacional de Salud. 202. Disponible en

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/inca-consumo-calidad-agua-2020.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=IMo0SFe

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>

Proyectado por Unidad de Epidemiología/Febrero de 2024.

EPINOTAS