

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

(Publicado en Enero de 2023)

## EPINOTAS MANIZALES

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).

### CONTENIDO

|   |    |
|---|----|
| 1. Lepra .....  | 2  |
| 2. Frecuencia de Varicela.....  | 5  |
| 3. Frecuencia Bajo Peso al Nacer (BPN).....   | 7  |
| 4. Frecuencia De Infección Respiratoria Aguda (IRA).....                                      | 10 |
| 5. Frecuencia De Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) .....                                       | 13 |
| 6. Cumplimiento en la Notificación Semanal – Positivo, Negativa, Silenciosa en Sivigila ..... | 16 |
| 7. Tuberculosis .....   | 20 |
| 8. Índice IRCA.....   | 21 |
| 9. Bibliografía Selecta: .....  | 22 |
| 10. Referencia Bibliográfica:.....  | 23 |

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

## 1. LEPROA

---

La lepra o enfermedad de Hansen es una enfermedad infecciosa crónica granulomatosa, producida por un bacilo no cultivable, el *Mycobacterium leprae* o bacilo de Hansen; el mecanismo de transmisión se da persona a persona asociado principalmente por vías respiratorias, su transmisión está relacionada con espacios de convivencia prolongada que a su vez se asocian a deficientes condiciones socioeconómicas y ambientales como un factor de riesgo potencial para contraer la enfermedad. Sus manifestaciones están directamente ligadas a la respuesta inmunológica con la que cuente el huésped frente a la infección y sus primeros síntomas pueden surgir entre 3 a 5 años, afectando principalmente la piel, el sistema nervioso y el sistema reticuloendotelial entre otros, y provocando síntomas en huesos, articulaciones, ojos, testículos y glándulas renales, sus secuelas pueden dar lugar a deformidades, limitaciones físicas, sociales y psicológicas. (1)

Actualmente se encuentra clasificada como una de las veinte Enfermedades Desatendidas, Tropicales y Transmitidas por Vectores (ETD). En las últimas cuatro décadas y posterior a la introducción de la poliquimioterapia (PQT) ha reducido su prevalencia registrada en más del 95%, la cual es inferior a 1 caso por cada 10 000 habitantes (1). De acuerdo con esto, la estrategia mundial contra la lepra 2021 – 2030 con su lema “Hacia cero lepra” busca la eliminación de esta, con la interrupción de la transmisión a través de cuatro pilares estratégicos:

1. Implementar rutas de hojas integradas de cero lepra en todos los países endémicos.
2. Ampliar la prevención de la lepra junto con la detección activa integrada de casos.
3. Manejar la lepra y sus complicaciones y prevenir nuevas discapacidades.
4. Combatir el estigma y garantizar el respeto de los derechos humanos.

De igual manera, la estrategia hacia cero lepra busca una disminución de los casos en niños y de los nuevos casos con discapacidad grado 2 (DG2), tanto en las personas afectadas por la enfermedad como en su familia, contribuyendo así al cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible y el abordaje integral de la enfermedad, interrumpir la transmisión y lograr ceros casos autóctonos (1).

Colombia ha alcanzado la meta al mantener desde 1997 una prevalencia menor a 1 caso por cada 100 000 habitantes, para 2020 la prevalencia fue de 0,51 por millón de habitantes, se reportaron 308 casos de los cuales 192 fueron casos nuevos y 26 casos presentaron discapacidad grado 2 (G2D). Así mismo, el país reportó 2 casos en menores de 15 años y ningún menor presentó discapacidad grado 2. (1).

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

## SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

### MANIZALES

En Colombia y en el Municipio de Manizales, se busca fortalecer y articular los sistemas de vigilancia epidemiológica, es así como la vigilancia de lepra o enfermedad de Hansen está encaminada a los componentes clínicos, de laboratorio e investigación epidemiológica que se llevan a cabo convirtiéndose en una de las herramientas fundamentales para la eliminación de esta enfermedad. (2)

La definición operativa de casos de Lepra, según los Protocolos del Instituto Nacional de Salud, establece que un caso confirmado por clínica, es aquel en el que previo examen clínico, se encuentren al menos uno de los dos signos cardinales: Pérdida definitiva de la sensibilidad en un parche o mancha hipopigmentada o rojiza en piel y nervio periférico engrosado o agrandado con pérdida de la sensibilidad y debilidad de los músculos alimentados por ese nervio. (2)

El caso confirmado por laboratorio, se precisa como un complemento del examen clínico que contribuye al diagnóstico, clasificación y elección del esquema terapéutico, y contempla la identificación de bacilos ácido alcohol resistente en los frotis de linfa o líquido intersticial y biopsia con infiltrados inflamatorios que lesionan o destruyen los nervios, independientemente de la presencia o no de bacilos. (2)

En Manizales se notificaron durante los años 2010 al primer periodo epidemiológico de 2023, al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) un total de 8 casos, con una incidencia para el último año (2020) donde fue notificado un (1) caso, de 2,24 por 100.000 habitantes, ubicándose por encima de la incidencia nacional (0,43 por 100.000 habitantes) para el año 2020.

En las variables de interés del evento el sexo masculino y femenino presentó una proporción del 50%, por grupos etarios, Predominan los casos en el grupo de 40 a 49 años, aportando el 50 % (4), seguido por el grupo de 60 a 69 años con el 25 % (2). Las tasas de lepra por 100.000 habitantes predominaron a mayor edad, siendo las más altas a partir de los mayores de 45 años. El 63 % (5) de los casos pertenecen al régimen contributivo. Tabla 1.

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

Tabla 1. Características sociodemográficas de la Lepra, Manizales, años 2010-2023

| VARIABLE         | CATEGORIA | No. | %   |
|------------------|-----------|-----|-----|
| SEXO             | F         | 4   | 50% |
|                  | M         | 4   | 50% |
| AÑO              | 2010      | 1   | 13% |
|                  | 2014      | 1   | 13% |
|                  | 2015      | 1   | 13% |
|                  | 2016      | 1   | 13% |
|                  | 2017      | 2   | 25% |
|                  | 2018      | 1   | 13% |
|                  | 2020      | 1   | 13% |
| EDAD             | 30-39     | 1   | 13% |
|                  | 40-49     | 4   | 50% |
|                  | 60-69     | 2   | 25% |
|                  | 70-79     | 1   | 13% |
| TIPO             | C         | 5   | 63% |
| SEGURIDAD SOCIAL | E         | 1   | 13% |
|                  | S         | 2   | 25% |

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Año 2010-2023



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Año 2023

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

## SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

### MANIZALES

#### 2. FRECUENCIA DE VARICELA

Durante el primer periodo epidemiológico, comprendido entre la semana epidemiológica 01 y la semana epidemiológica 4 del año 2023 se notificó al sistema de vigilancia epidemiológica un total de 3 casos.

En el municipio, por género el 100% corresponde al masculino, por grupos de edad, los de 10 a 19 años representan el 67%, seguido por el de 70 a 79 años con el 33%. Procedentes de la cabecera municipal el 100% y 67% de estrato 3. Por tipo de seguridad social el 67% pertenecen al régimen contributivo. No se presentaron hospitalizaciones por este evento durante las primeras semanas del año 2023. Tabla 2.

Tabla 2. Características Sociodemográficas de la varicela en Manizales, 2023

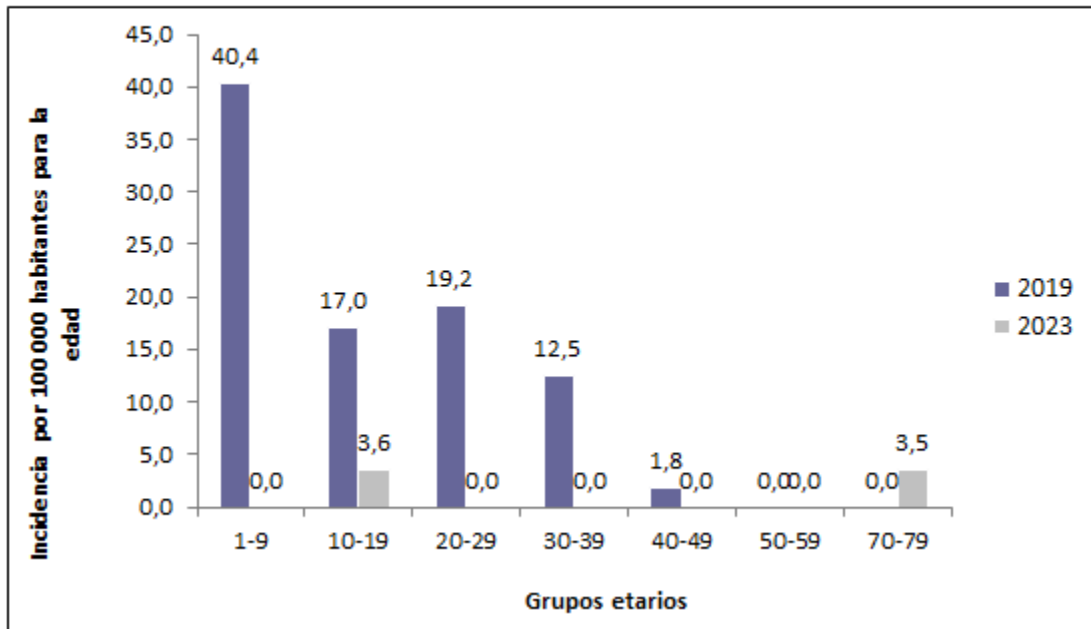
| VARIABLE              | CATEGORIA          | No. | %    |
|-----------------------|--------------------|-----|------|
| SEXO                  | M                  | 3   | 100% |
| EDAD                  | 10-19              | 2   | 67%  |
|                       | 70-79              | 1   | 33%  |
| AREA                  | Cabecera Municipal | 3   | 100% |
| TIPO SEGURIDAD SOCIAL | Contributivo       | 2   | 67%  |
|                       | Subsidiado         | 1   | 33%  |
| ESTRATO               | 2                  | 1   | 33%  |
|                       | 3                  | 2   | 67%  |

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 4, Año 2023

Durante el 2019 el comportamiento por grupos de edad se distribuyó con las mayores incidencias para los niños de 1 a 9 años con 269 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 (3). Para el año 2023 a periodo epidemiológico 1, la mayor incidencia se presentó en los jóvenes de 10 a 19 años con 3,6 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. (Figura 1)

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

Figura 1. Incidencia de varicela por grupos de edad, periodo epidemiológico 1, Manizales, años 2019 y 2023

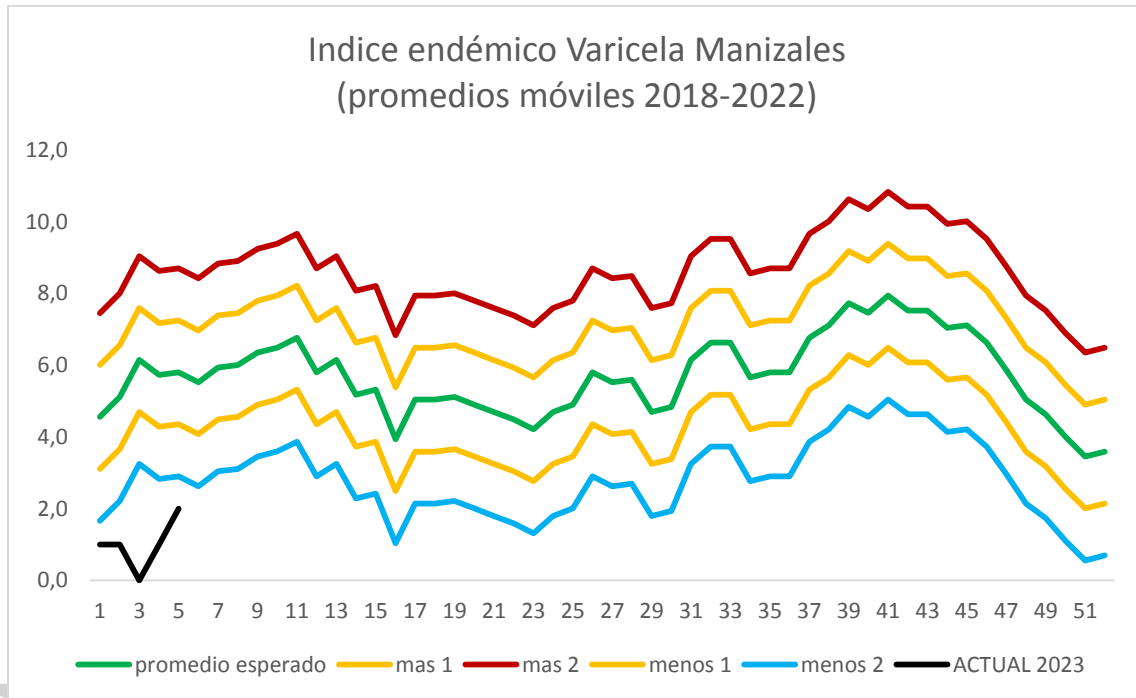


Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 4, Año 2023

Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación se observa que en las 4 semanas transcurridas se ha presentado una tendencia a la disminución con respecto a las primeras 4 semanas del año inmediatamente anterior (13), 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.

A semana epidemiológica 4 de 2023, el evento a nivel municipal se encuentra en zona de seguridad y éxito comparándolo con su comportamiento histórico.

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 4, Año 2023

### 3. FRECUENCIA BAJO PESO AL NACER (BPN)

Para el periodo epidemiológico 1, comprendidos entre la semana 1 a la semana 4 de 2023 se ha recibido la notificación de 12 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 50% de los nacimientos con Bajo peso al nacer a término (BPNT), el 92% se encontraba en la cabecera municipal, la mayor cantidad de casos notificados pertenece al estrato 2 con un 67% y el 83% pertenecen al régimen contributivo. Tabla 3.

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

Tabla 3. Características sociodemográficas del BPNT en Manizales, 2023

| VARIABLE              | CATEGORIA          | No. | %   |
|-----------------------|--------------------|-----|-----|
| EDAD                  | 10-19              | 1   | 8%  |
|                       | 20-29              | 6   | 50% |
|                       | 30-39              | 5   | 42% |
|                       | 40-49              | 0   | 0%  |
| AREA                  | Cabecera municipal | 11  | 92% |
|                       | Rural Disperso     | 1   | 8%  |
| TIPO SEGURIDAD SOCIAL | Contributivo       | 10  | 83% |
|                       | Subsidiado         | 2   | 17% |
| ESTRATO               | 2                  | 8   | 67% |
|                       | 3                  | 3   | 25% |
|                       | 4                  | 1   | 8%  |

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 4, Año 2023

La atención del parto en el 100 % de los casos (100) fue parto institucional; con una proporción de género de recién nacido del sexo femenino y masculino del 50%; el 50 % con un peso entre los 2300 gr y los 2499 gr. Se observó una media de talla de 43 cm y mayores nacimientos en la semana 37 de gestación. Tabla 4.

Tabla 4. Características sociales y antecedentes ginecobstétricos del BPNT en Manizales, 2023

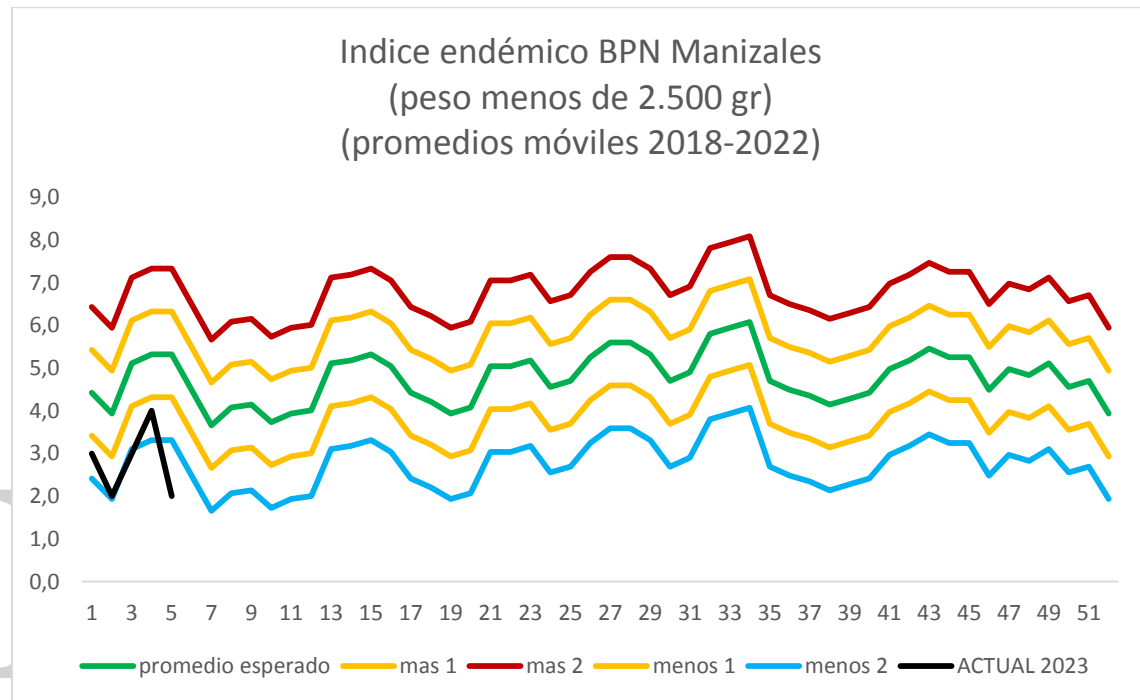
| VARIABLE             | CATEGORIA    | No. | %   |
|----------------------|--------------|-----|-----|
| SEXO RN              | F            | 6   | 50% |
|                      | M            | 6   | 50% |
| PESO RN              | 1900-2099 GR | 1   | 8%  |
|                      | 2100-2299 GR | 5   | 42% |
|                      | 2300-2499 GR | 6   | 50% |
| TALLA RN             | 40-45 CM     | 10  | 83% |
|                      | 46-50 CM     | 2   | 17% |
| SEMANAS DE GESTACION | 37           | 11  | 92% |
|                      | 38           | 1   | 8%  |

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 4, Año 2023.



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

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 (2022) pasando de 10 casos reportados a 12 casos.



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana epidemiológica 4, Año 2023

**NOTA:** El RUAFND, a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social y entes departamentales recopila la información de los nacimientos y defunciones ocurridos en todo el territorio nacional. Específicamente el registro de nacidos vivos permite la captura de la información necesaria para el análisis del bajo peso al nacer a término.

Dado lo anterior, con base en el proceso de revisión realizado desde el año anterior y con el objetivo de evitar duplicidad de acciones y optimizar los procesos, se decide retirar el evento Bajo peso al nacer a término (Código 110) del Sistema de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila, por esta razón desde el año 2023 no se continuará notificando el evento al sistema de vigilancia.

Teniendo en cuenta lo anterior, en el año 2023 no se continuará con la vigilancia del evento, sin embargo se continuara desarrollando acciones que permitan identificar los casos que requieran seguimiento.

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

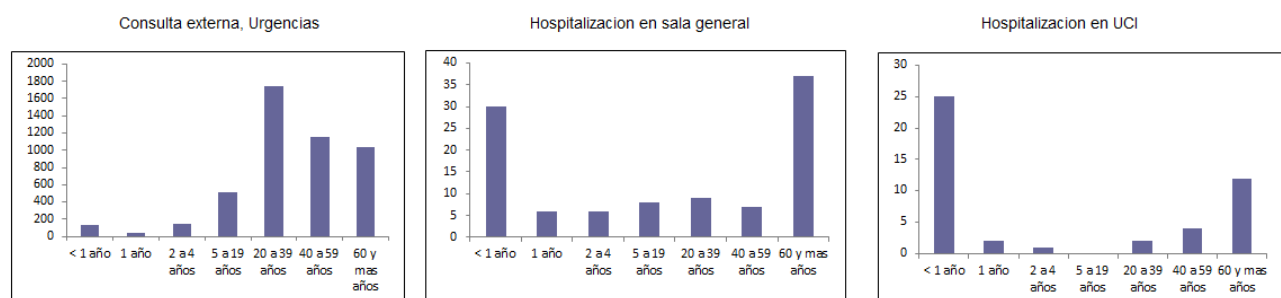
## 4. FRECUENCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

Las infecciones respiratorias agudas son consideradas una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. Los menores de cinco años son el grupo poblacional con mayor riesgo de morir por esta causa; en Colombia la IRA es la quinta causa de mortalidad en población general y se ubica entre las tres primeras causas en menores de cinco años (4).

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 (4).

Por grupos de edad, en el servicio de consultas externas y urgencias, los adultos de 20 a 39 años representan el 26% de la notificación del evento, seguido por los adultos de 40 a 59 años con el 17%. En las hospitalizaciones en sala general, los adultos de 60 años y más representan el 43% 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 menores de 1 año y los adultos de 60 años y más con el 73%. Figura 2.

Figura 2. Comportamiento de la infección respiratoria aguda por grupos de edad, a semana epidemiológica 4, Manizales 2023



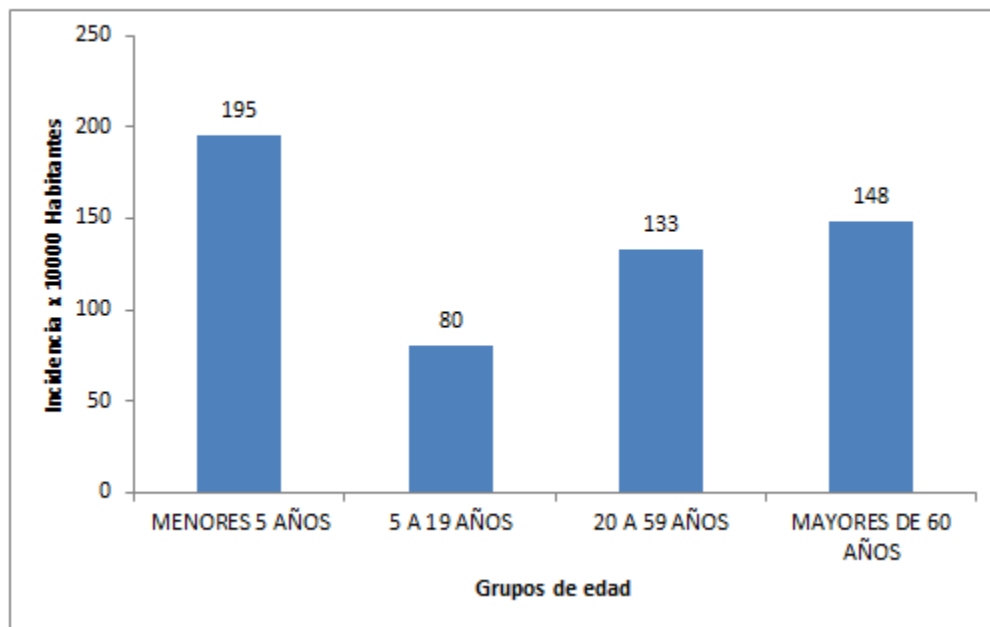
Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 4, Año 2023.

Para el comportamiento de la infección respiratoria aguda al periodo epidemiológico 1 se evidencia que los adultos de 20 a 59 años son el gran porcentaje de afectados.

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

Para el año 2023 a periodo epidemiológico 1, la mayor incidencia de IRA por grupos de edad son los menores de 5 años con 195 casos por 10 mil habitantes, el segundo grupo con mayor representatividad son los adultos mayores de 60 años con 148 casos por 10 mil habitantes. Figura 3

Figura 3. Incidencia de IRA por grupos de edad, periodo epidemiológico 1, Manizales 2023



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 4, Año 2023

A semana epidemiológica 4 de 2023, en el municipio de Manizales se han notificado 4940 eventos de IRA, dentro de estos, el 96% (4762) son casos de consultas externas y urgencias por IRA, presentando un aumento frente a lo notificado a la misma semana de 2022 con el 16 % (4075). El 3% (103) son casos de hospitalización en sala general, evidenciando una disminución frente lo notificado a la misma semana de 2022 con el 37% (2323) y el 1% (46) pertenece a la hospitalización en unidad de cuidado intensivo, presentando una disminución del 35% frente a lo notificado en el año 2022 (128). Tabla 5

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

**Tabla 5. Notificación por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Manizales a semana epidemiológica 4. 2022 y 2023**

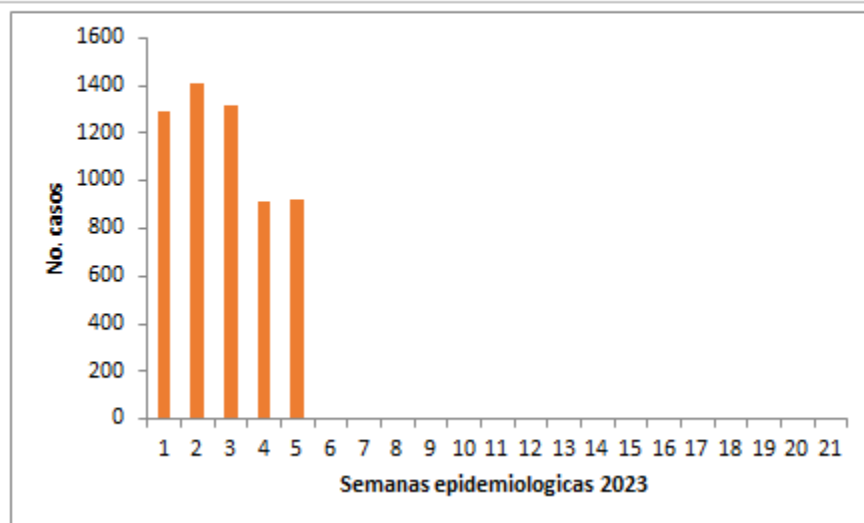
| Tipo de servicio                | 2022 a semana 4 | 2023 a semana 4 | Variación       |
|---------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Consulta externa y urgencias    | 4075            | 4762            | 16% Aumento     |
| Hospitalización en sala general | 277             | 103             | 37% Disminución |
| Hospitalización en UCI          | 128             | 46              | 35% Disminución |

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 4, Año 2023

Para el municipio de Manizales, sobre el total de consultas externas y de urgencias por todas las causas (94489), el 5% corresponden a consultas por IRA (4762).

Para el periodo epidemiológico 1, comprendidos entre la semana 1 a la semana 4 de 2023 la notificación de este evento, aporta el 3,3% de las hospitalizaciones, el 8% 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 4.

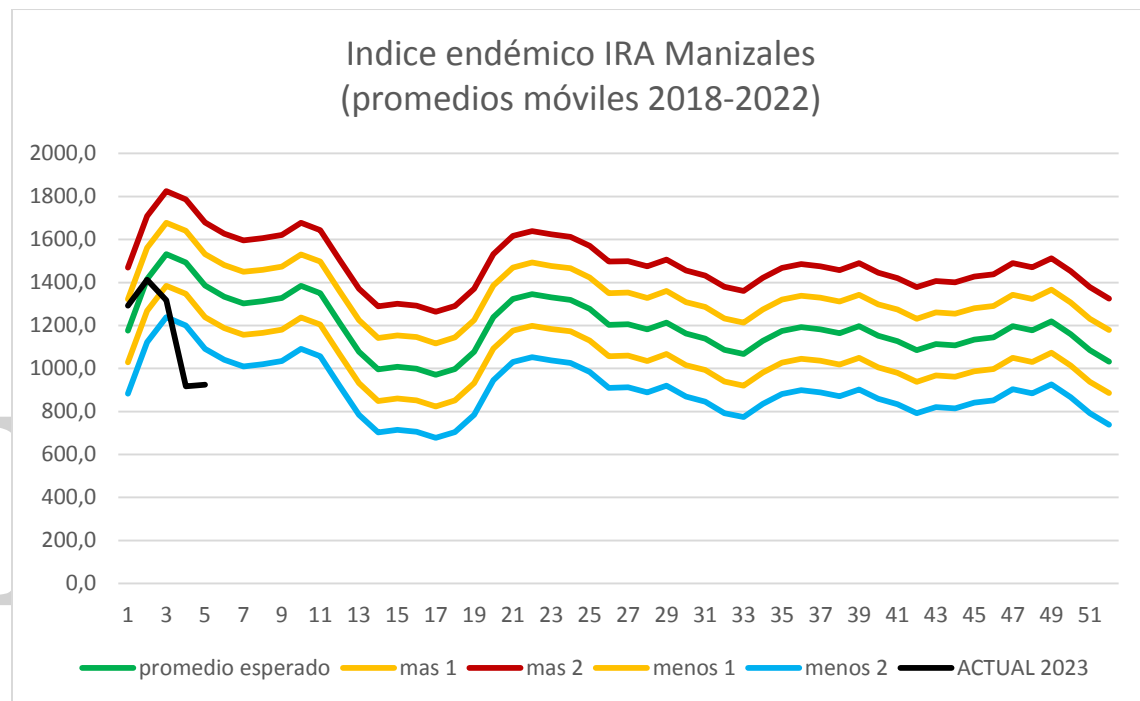
**Figura 4. Tendencia de casos de IRA por semanas epidemiológicas en el municipio de Manizales, 2023**



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 4, Año 2023.

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

Como se observa en el canal endémico para el evento Infección Respiratoria Aguda (IRA) en el Municipio de Manizales, en las 2 primeras semanas epidemiológicas se evidencia un comportamiento con tendencia al aumento. Para la semana epidemiológica 4, se ubica en la zona de seguridad y comportamiento esperado. 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 4, Año 2023.

## 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 (5).

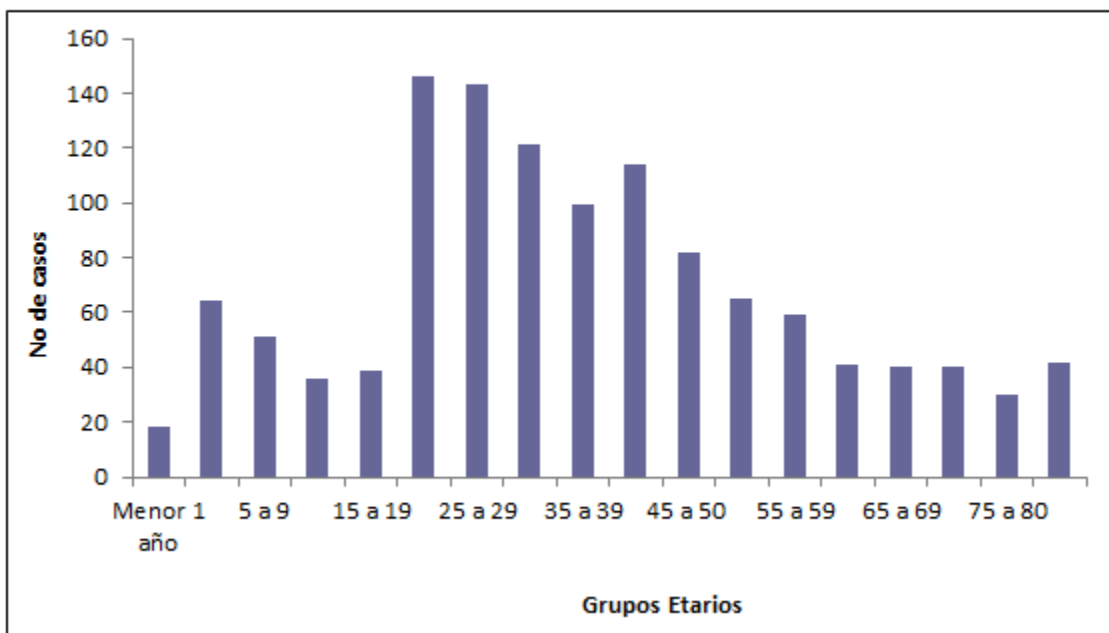
Un estudio de carga global de enfermedad clasificó las enfermedades diarreicas en cuarto lugar a nivel global, representando 3,6 % de la carga total de morbilidad; en niños menores de cinco años la proporción era del 5 % de la carga total de la enfermedad (5).

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

A semana epidemiológica 4 de 2023, en el municipio de Manizales se han notificado al programa SIVIGILA 1230 casos de enfermedad diarreica aguda, presentando un aumento frente a lo notificado a la misma semana de 2022 (1104) con el 11 %.

Por grupos etarios la carga de enfermedad mostro una proporción importante en los adultos de 20 a 24 años con el 11,8 % (146) del total de casos, seguido por los adultos de 25 a 29 años representan el 11,6% (143) de la notificación del evento, y los adultos de 40 a 44 años con el 9,2 % (114). 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 3,5% de los casos (42). Figura 5.

Figura 5. Comportamiento de enfermedad diarreica aguda por grupos de edad, a semana epidemiológica 4, Manizales 2023

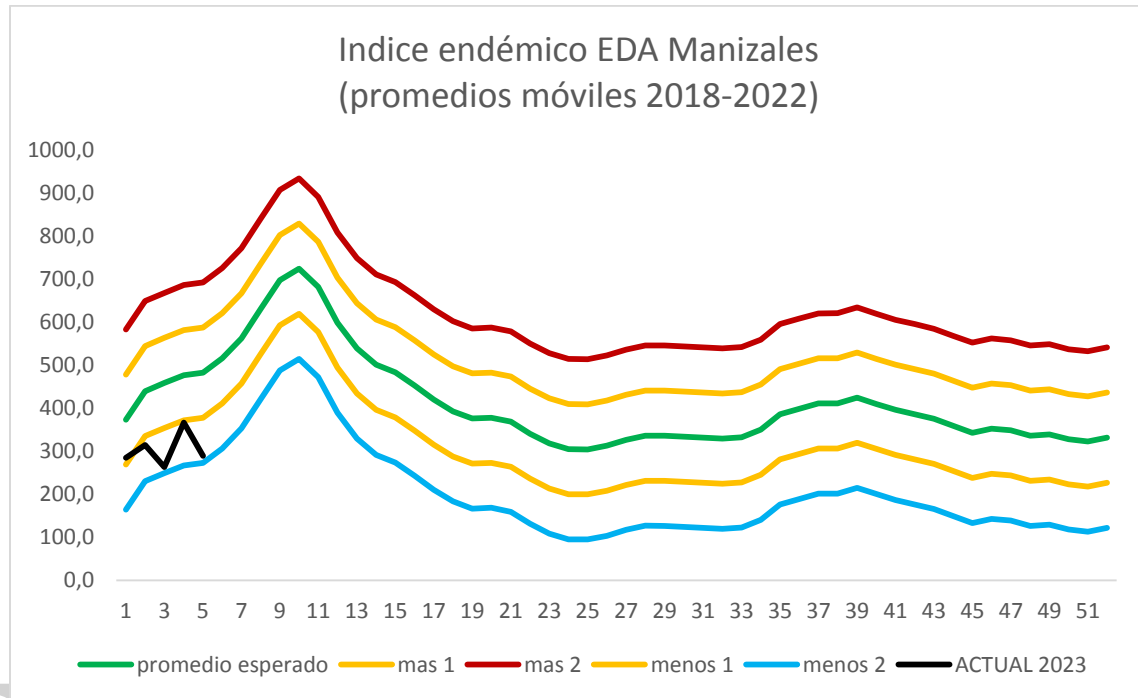


Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 4, Año 2023.

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:

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

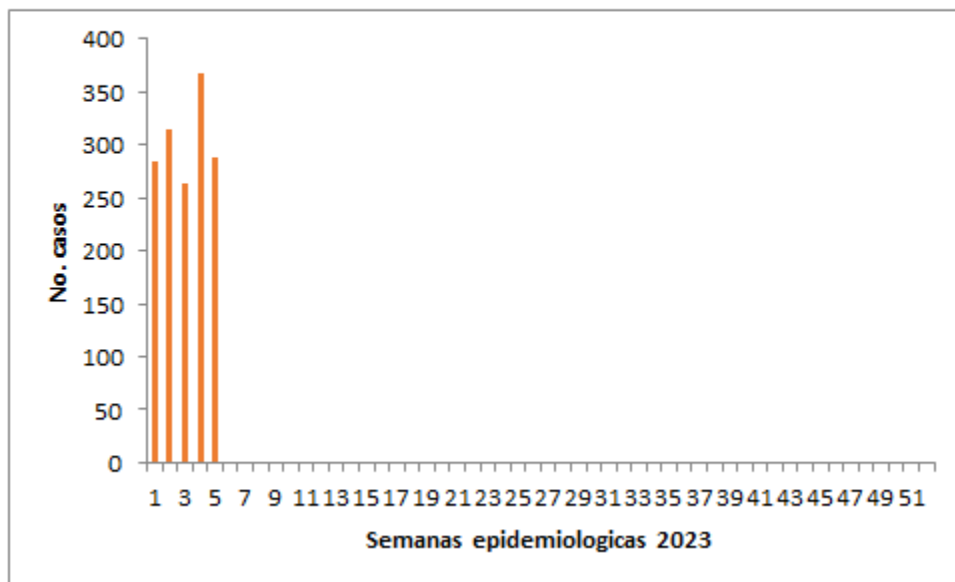


Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 4, Año 2023.

El canal endémico de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) para el periodo epidemiológico 1, comprendidos entre la semana 1 a la semana 4 de 2023 continúa entre las zonas de seguridad y comportamiento esperado. Se evidencia una tendencia continua en el municipio. Figura 6.

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

Figura 6. Tendencia de casos de EDA por semanas epidemiológicas en el municipio de Manizales, 2023



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 4, Año 2023.

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

### SEMANA EPIDEMIOLOGICA DE LA 1 A LA 4

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:



# **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES**

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 a la semana epidemiológica 1, empieza el año 2023, con un total de 54 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 1, correspondiente a las semanas de la 1 a la 4, se tuvo un cumplimiento del 100% en la notificación semanal:

# EPINOTAS

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

## SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

### MANIZALES

| Cod del prestador | Cod sub indice | UPGD   | P1   |
|-------------------|----------------|--|------|
| 1700100019        | 00             | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS                  | 100% |
| 1700100026        | 01             | CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS | 100% |
| 1700100034        | 01             | INTERCONSULTAS SAS                                 | 100% |
| 1700100078        | 01             | LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y CITOLOGÍA CITOSALUD SAS | 100% |
| 1700100103        | 01             | SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD                      | 100% |
| 1700100252        | 01             | CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA              | 100% |
| 1700100271        | 01             | JAIME FERNANDO RUIZ POVEA                          | 100% |
| 1700100488        | 01             | CLINICA OSPEDALE MANIZALES                         | 100% |
| 1700100510        | 01             | UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA                   | 100% |
| 1700100510        | 02             | UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA                   | 100% |
| 1700100510        | 03             | UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA                   | 100% |
| 1700100593        | 01             | CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS              | 100% |
| 1700100803        | 01             | LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL CALDAS             | 100% |
| 1700100817        | 04             | SAN CAYETANO ASSBASALUD ESE                        | 100% |
| 1700100817        | 06             | SAN JOSE ASSBASALUD ESE                            | 100% |
| 1700100817        | 07             | EL PILOTO ASSBASALUD ESE                           | 100% |
| 1700100817        | 09             | EL BOSQUE ASSBASALUD ESE                           | 100% |
| 1700100817        | 13             | EL PRADO ASSBASALUD ESE                            | 100% |
| 1700100817        | 15             | FÁTIMA ASSBASALUD ESE                              | 100% |
| 1700100817        | 25             | BAJO TABLAZO ASSBASALUD ESE                        | 100% |
| 1700100817        | 26             | KILÓMETRO 41 ASSBASALUD ESE                        | 100% |
| 1700100817        | 27             | LA GARRUCHA ASSBASALUD ESE                         | 100% |
| 1700100817        | 28             | LA CABAÑA ASSBASALUD ESE                           | 100% |
| 1700100817        | 30             | ALTO BONITO ASSBASALUD ESE                         | 100% |
| 1700100817        | 31             | LA LINDA ASSBASALUD ESE                            | 100% |
| 1700100817        | 34             | SAN PEREGRINO ASSBASALUD ESE                       | 100% |
| 1700100817        | 35             | EL CISCO ASSBASALUD                                | 100% |
| 1700100817        | 43             | LA ASUNCIÓN ASSBASALUD ESE                         | 100% |
| 1700100817        | 44             | LA ENEA ASSBASALUD ESE                             | 100% |
| 1700100838        | 01             | COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INT | 100% |
| 1700100871        | 01             | HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE                    | 100% |
| 1700100872        | 01             | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS IPS SEDE V | 100% |
| 1700100872        | 02             | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS            | 100% |
| 1700100872        | 07             | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS            | 100% |
| 1700100873        | 01             | HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE                 | 100% |
| 1700100892        | 01             | HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIO | 100% |
| 1700100898        | 01             | UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES                  | 100% |
| 1700101096        | 01             | ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS                         | 100% |
| 1700101646        | 01             | CLINICA AVIDANTI MANIZALES                         | 100% |
| 1700101674        | 01             | CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS            | 100% |
| 1700101920        | 01             | MEINTEGRAL SAS                                     | 100% |
| 1700101985        | 01             | SALUD PYP SAS                                      | 100% |
| 1700102113        | 01             | EPS SANITAS CENTRO MEDICO MANIZALES                | 100% |
| 1700102216        | 02             | UT VIVA 1A IPS SEDE LAURELES                       | 100% |
| 1700102216        | 06             | VIVA 1A IPS SA                                     | 100% |
| 1700102626        | 01             | VIRREY SOLIS IPS SA CENTRO                         | 100% |
| 1700102626        | 02             | VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CRA 23                  | 100% |
| 1700102626        | 03             | VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CALLE 58                | 100% |
| 1700102843        | 01             | IPS PAUSA S.A.S                                    | 100% |
| 1700102878        | 01             | ZENSA MEDICA SAS                                   | 100% |
| 1700103140        | 01             | MEDICINA INTEGRAL DE ESPECIALIDADES MEIDE SAS      | 100% |
| 1700160100        | 99             | EPMSCMAN   | 100% |
| 1700161100        | 99             | RECLUSION MUJERES MANIZALES                        | 100% |
| 1700183028        | 80             | BATALLÓN DE INFANTERIA NO 22 BATALLA DE AYACUCHO   | 100% |

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 4, Año 2023.

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

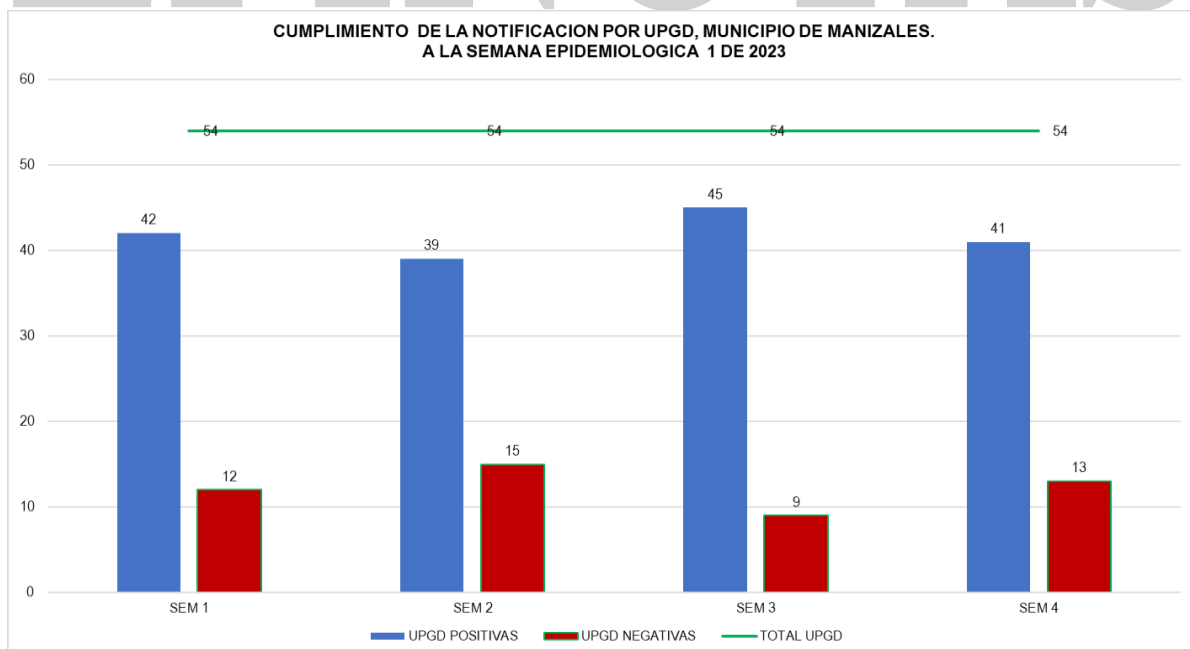
## REPORTE DE NOTIFICACION POSITIVA Y NEGATIVA AL PERIODO EPIDEMIOLOGICO 1, AÑO 2023

Para el periodo epidemiológico 1, la notificación recibida por la Unidad de Epidemiología – Unidad Notificadora Municipal (UNM), correspondiente a las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGDs) fue del 100%.

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

El reporte positivo al periodo epidemiológico 1 tuvo a un porcentaje de 77%, 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 4 del año 2023, 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 23% de las UPGDs en las semanas epidemiológicas notificadas, no reportaron al SIVIGILA ningún evento de interés en salud pública, previa búsqueda exhaustiva institucional, lo que corresponde a la notificación negativa, cumpliendo así con los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud, para tal fin.



Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 4, Año 2023.

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

## SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

### MANIZALES

#### 7. 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) (6).

Entre 2014 y 2015, todos los Estados Miembros de la OMS y la ONU se comprometieron a poner fin a la epidemia de tuberculosis, a través de la adopción de la estrategia “Poner Fin a la Tuberculosis” de la OMS y de los Objetivos de desarrollo sostenible (ODS); los cuales incluyen hitos y metas para reducciones de la incidencia de tuberculosis, muertes por tuberculosis y costos catastróficos que enfrentan los pacientes con tuberculosis y sus hogares. Entre 2017 y 2019 se intensificaron los esfuerzos para lograr el compromiso político de la lucha contra la tuberculosis y se reafirmaron metas mundiales para la movilización de fondos para prevención y atención de la enfermedad. (6)

En las primeras semanas del año 2023, se notificaron al sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila) 13 casos de tuberculosis de todas las formas con residencia y procedencia Manizales, en el contexto sociodemográfico, se evidencia la mayor proporción (69 %) de casos en el sexo masculino y en la distribución por grupos de edad, se observa que, el mayor número de casos se presentó entre 30 a 49 años con el 46 %, seguido del grupo de edad entre los 70 y 99 años con el 23 %.

El 100% de los casos pertenecen a la cabecera municipal, por tipo de seguridad social el 85% de los casos pertenecen al régimen contributivo. Según el tipo de tuberculosis, se evidencia que la forma pulmonar aporta el mayor porcentaje (92 %) de los casos.

Las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad y de riesgo con mayor carga de tuberculosis son: población privada de la libertad, seguida de población indígena, habitante de calle, trabajador de la salud y población migrante (procedente del exterior).

En las comorbilidades registradas para los casos de tuberculosis se presentó con mayor frecuencia la diabetes (23%), seguida de la desnutrición (15 %). En la variable de coinfección TB-VIH se observa confirmación en 3 casos siendo así el 23%.

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MANIZALES

Teniendo en cuenta la variable de hospitalización, para el 2023, en el municipio el 23 % (3) de los casos, fue detectado y notificado en hospitalización. Tabla 6.

Tabla 6. Características Sociodemográficas de la varicela en Manizales, 2023

| VARIABLE               | CATEGORIA          | No. | %    |
|------------------------|--------------------|-----|------|
| SEXO                   | F                  | 4   | 31%  |
|                        | M                  | 9   | 69%  |
| EDAD                   | 1-9                | 1   | 8%   |
|                        | 10-19              | 1   | 8%   |
|                        | 20-29              | 0   | 0%   |
|                        | 30-39              | 3   | 23%  |
|                        | 40-49              | 3   | 23%  |
|                        | 50-59              | 2   | 15%  |
|                        | 70-79              | 3   | 23%  |
| AREA                   | Cabecera Municipal | 13  | 100% |
| TIPO SEGURIDAD SOCIAL  | Contributivo       | 11  | 85%  |
|                        | Subsidiado         | 1   | 8%   |
|                        | Excepcion          | 1   | 8%   |
| TIPO DE TUBERCULOSIS   | Pulmonar           | 12  | 92%  |
|                        | Extrapulmonar      | 1   | 8%   |
| CONDICIONES ESPECIALES | Diabetes           | 3   | 23%  |
|                        | Enf. Renal         | 1   | 8%   |
|                        | EPOC               | 1   | 8%   |
|                        | Artritis           | 1   | 8%   |
|                        | Desnutricion       | 2   | 15%  |
| COINFECCION VIH        | Si                 | 3   | 23%  |
|                        | No                 | 10  | 77%  |

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Manizales, Semana 4, Año 2023.

## 8. INDICE IRCA

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el agua de consumo humano segura, no ocasiona ningún riesgo significativo para la salud cuando se consume a lo largo de toda una vida, teniendo en cuenta las vulnerabilidades diferentes que se pueden presentar en distintas etapas de la vida.

Los que presentan mayor riesgo de contraer enfermedades transmitidas por el agua son los lactantes y los niños pequeños, las personas debilitadas y los adultos mayores, especialmente si viven en condiciones antihigiénicas.<sup>1</sup> Las enfermedades relacionadas con la contaminación del agua de consumo humano representan una carga importante

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

## SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

### MANIZALES

en la salud humana, por lo que las intervenciones para mejorar la calidad del agua de consumo humano proporcionan beneficios significativos para la salud.

De otra parte, las actividades antrópicas, principalmente la industrialización, y la presencia natural de minerales en el agua por efecto de la erosión, han producido cambios en las condiciones ambientales y en la calidad del agua de consumo, lo cual ha incrementado el riesgo de efectos nocivos para la salud. Sumado a esto, se han descrito algunas enfermedades asociadas al consumo de agua contaminada con sustancias químicas, principalmente aquellas con contenido de metales, tales como el saturnismo (plomo), la enfermedad itai-itai (cadmio), la enfermedad de Minamata (mercurio), entre otras (8).

El Índice de Riesgo de Calidad del Agua para consumo humano (IRCA), es un indicador que evalúa la calidad del agua para consumo humano en Colombia con base en los resultados de las características fisicoquímicas y microbiológicas, analizadas en las muestras de vigilancia de la calidad del agua de consumo.

A continuación se presenta el resultado del IRCA en el Municipio de Manizales.

| Sitio de Toma de Muestras                       | Número de muestras tomadas | Resultado IRCA |
|---|----------------------------|----------------|
| Acueducto Urbano operado por Aguas de Manizales | 12                         | 0              |
| Acueducto Tarro Liso                            | 1                          | 38,7           |
| Acueducto La Garrucha                           | 1                          | 100            |
| Acueducto Mina Rica                             | 1                          | 98             |
| Acueducto San Gabriel                           | 1                          | 70,96          |
| Acueducto Patio Bonito                          | 1                          | 38,7           |
| Acueducto Mal Paso                              | 1                          | 38,7           |
| Acueducto La Cabaña Argemira                    | 1                          | 98,06          |
| Acueducto La Cabaña Veracruz                    | 1                          | 78,7           |

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, Secretaría de Salud, 2023.

#### 9. BIBLIOGRAFÍA SELECTA:

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

Boletín de noticias de interés sanitario Centro Nacional de Enlace

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/CNE/Paginas/boletines.aspx>

INS instaló mesa técnica para seguimiento a gripe aviar

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

## SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

### MANIZALES

<https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/INS-instalo-mesa-tecnica-para-seguimiento-a-gripe-aviar.aspx>

#### 10. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

---

1. LLerena, C.P. (2022). *Instituto Nacional de Salud*. Obtenido de Protocolo de Vigilancia de Lepra: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_Lepra%202022.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Lepra%202022.pdf)
2. Ospina, L. M. (2019). *Instituto Nacional de Salud*. Obtenido de Boletín Epidemiológico Lepra: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2019%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%203.pdf>
3. 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](https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2020_Boletin_epidemiologico_semana_7.pdf)
4. 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](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2022_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_15.pdf)
5. 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](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2022_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_19.pdf)
6. Ospina, M.L. (2022). *Instituto Nacional de Salud*. Obtenido de Protocolo de Vigilancia de Tuberculosis: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_Tuberculosis%202022.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Tuberculosis%202022.pdf)
7. Rubiano, H.G. (2022). *Instituto Nacional de Salud*. Obtenido de Boletín Epidemiológico: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2022\\_Bolet%C3%ADn\\_epidemiologico\\_semana\\_52.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2022_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_52.pdf)
8. Informe Nacional de Calidad del Agua para Consumo Humano INCA 2020. Instituto Nacional de Salud. 202. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/inca-consumo-calidad-agua-2020.pdf>

---

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

[www.manizalessalud.net](http://www.manizalessalud.net)

**BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO  
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA  
MANIZALES**

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

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

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

Proyectado por Unidad de Epidemiología/Febrero de 2023

EPINOTAS