



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

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.

LESIONES POR PÓLVORA



**PERIODO
EPIDEMIOLÓGICO 10
Manizales**

CONTENIDO

1. TEMA CENTRAL- VIGILANCIA DE LAS LESIONES POR POLVORA.....	2
2. FRECUENCIA DE VARICELA.....	4
3. FRECUENCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA).....	5
4. COVID 19.....	8
5. FRECUENCIA DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).....	9
6. SITUACIÓN DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO.	10
7. CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACION SEMANAL AL SIVIGILA (SEM EPID 1-40).....	12
8. INFORME DE GESTIÓN PARA RENDICIÓN DE CUENTAS CON CORTE A 30 DE OCTUBRE 2024.....	14
9. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:.....	19



1. TEMA CENTRAL- VIGILANCIA DE LAS LESIONES POR POLVORA



Fuente: Foto Nova Colombia

Los fuegos artificiales son originarios de la antigua china, y contienen mezclas de productos químicos combustibles (pólvora) y causan efectos luminosos y auditivos espectaculares los cuales están relacionados con las festividades relacionadas con la religión y la cultura de los pueblos.

Las lesiones por pólvora pirotécnica se presentan durante la fabricación, manipulación, almacenamiento, comercialización, transporte y uso inadecuado de artefactos pirotécnicos; en Colombia se presenta un aumento durante la época de fin de año y comienzo de enero época de festividades, además de un incremento en intoxicaciones por fosforo blanco, especialmente en niños debido a su contextura y sabor.

Una quemadura es una lesión en la piel u otro tejido orgánico causada principalmente por el calor o debida a la radiación, la radiactividad, la electricidad, la fricción o el contacto con sustancias químicas (1), son lesiones devastadoras y un problema mayor de salud pública. Más del 90% de todas las quemaduras son prevenibles; la pólvora se comporta como un material inflamable, tóxico y explosivo que genera lesiones debido a la naturaleza de la misma.

Las lesiones principales incluyen quemaduras de primer, segundo y tercer grado, heridas abiertas y pérdida de partes del cuerpo, lesiones o pérdida de la audición debido a que hay voladores o cohetes generan 150 Decibelios –dB, daño ocular que puede ser irreversible y generación de fracturas y amputación como apasionantes de discapacidad e incluso la muerte (2).

El marco normativo nacional contiene leyes y decretos que sustentan desde los procesos de protección de los menores como la ley 2224 de 2022 “por medio de la cual se garantizan los derechos fundamentales a la vida, la integridad física, la salud y la recreación de todos los habitantes en especial los niños, niñas y adolescentes en el territorio nacional mediante la regulación del uso, la fabricación, la manipulación, el transporte, el almacenamiento, la comercialización, la compra, la venta y el expendio de pólvora y productos pirotécnicos en el territorio nacional”, y el Decreto 4481 de 2006, por medio del cual se reglamenta parcialmente la Ley 670 de 2001, en el cual se ratifica la protección a menores de edad y la prohibición de la venta de pólvora a menores de edad y personas en estado de embriaguez y se prohíbe totalmente la producción o fabricación, la manipulación o uso y la comercialización de artículos pirotécnicos o fuegos artificiales que contengan fósforo blanco(2).

A partir del 2010 se realiza la vigilancia intensificada entre los meses de Diciembre hasta la segunda semana de enero, a fin de conocer el comportamiento y características principales del uso de la pólvora y establecer acciones de mitigación y prevención del evento; el comportamiento en Colombia ha presentado un número significativo de casos, para los años 2018 a 2019 se notificaron un total de 832 casos, 2019 a 2020 = 839 casos, 2020 a 2021= 725 casos, 2021 a 2022 = 1173 casos, 2022 a 2023 1153 casos, de estos el 32.9% han ocurrido en menores de 18 años y 11 fallecidos, en casos de intoxicación por fosforo blanco, entre los años 2018 a 2023 se presentaron 30 niños y niñas con intoxicación y 4 mortalidades (2).

El historico comportamiento de los lesionados por pólvora en el municipio de Manizales ha mostrado una reducción significativa en el número de casos, muestra la efectividad de las actividades establecidas desde la normatividad y la promoción y prevención, figura 1.





En Manizales para el año 2024 en la primera semana se reportan 5 casos, estos 5 casos pertenecen a la vigilancia intensificada del año 2023-2024. En el periodo de vigilancia epidemiológica general para el año se han atendido dos casos de lesionados por pólvora, los dos pertenecen al sexo masculino, ambos mayores de 25 años.

Tabla 1. Tipo de lesión casos 2024 *

SEMANA EPIDEMIOLOGICA	# CASOS	LACERACIÓN	QUEMADURA	CONTUSIÓN
30	1	0	0	1
37	1	1	1	1

Convenciones: 1= si, 0=no

Fuente: Sivigila.

La vigilancia intensificada busca la captación oportuna de todos los casos de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol, con el objetivo de establecer el comportamiento de los eventos en tiempo real y generar la información necesaria para la promoción de las medidas necesarias para su prevención y control. Para ello, las unidades notificadoras departamentales o distritales (UND) y municipales (UNM) deben realizar las acciones para que se implemente la vigilancia intensificada en cada municipio o localidad y en las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) de su área de influencia, verificando que las UPGD de su territorio estén caracterizadas y activas en el Sivigila y realizando capacitaciones y asistencias técnicas para el fortalecimiento de capacidades en la vigilancia en salud pública de las lesiones por pólvora pirotécnica y las intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol y en la metodología de vigilancia intensificada.(1)



Imagen de la campaña 2024 DTSC.



Imagen de la campaña 2024 Sec. Salud Manizales.

Es necesario fortalecer la protección y desincentivar el uso de la pólvora, actividades realizadas por todos los actores intensificando las estrategias de prevención y detección oportuna, garantizando la participación de las comunidades fortaleciendo las acciones de Información, educación y comunicación.



2. FRECUENCIA DE VARICELA

La varicela es una enfermedad aguda contagiosa, la cual se transmite por inhalación de partículas o por contacto con las secreciones respiratorias o con el líquido contenido en las vesículas, las cuales contienen el virus de varicela zoster (VVZ) herpes virus tipo3.

“Hasta el 30 de diciembre de 2023, se notificaron 31.361 casos de varicela, observándose un aumento del 38 % (8.694 casos) comparado con 2022; con una incidencia en población general de 60 casos por 100 000 habitantes; en menores de cinco años, de 282 casos por 100.000 habitantes y en menores de un año, de 261 casos por 100.000 habitantes. Los hombres representaron el 52,5 % (16.466 casos) de la notificación. La distribución por edad muestra mayor proporción de casos en el grupo de 1 a 4 años con 8.586 casos, correspondientes al 27 % de la notificación nacional, este fenómeno coincide con lo documentado por otros países de América Latina, donde la enfermedad se concentra principalmente en la población escolarizada”

En Manizales según análisis de los datos obtenidos mediante la notificación individual semanal del evento 831, del SIVIGILA 4.0, en lo transcurrido del año con corte a la semana 40, se reportaron 182 casos de varicela.

En lo transcurrido del periodo epidemiológico 10 entre las semanas 37 a la 40, se han notificado al SIVIGILA un total de 11 casos de varicela para un total de 183 casos al final del periodo 10. Al caracterizar los casos notificados, se identificó que por género el 63.4% corresponde al género masculino, por grupos de edad, en el municipio los adolescentes de 10 a 14 años aportan el 19.1% (n= 35) de los casos seguido por los adolescentes de 15 a 19 con 17.5% (n=32) de los casos mientras que en Colombia es mayor la incidencia de la enfermedad en niños de 1 a 4 años por encima del 56%. En cuanto a la zona geográfica, el 94% de los casos notificados provienen de la cabecera municipal.

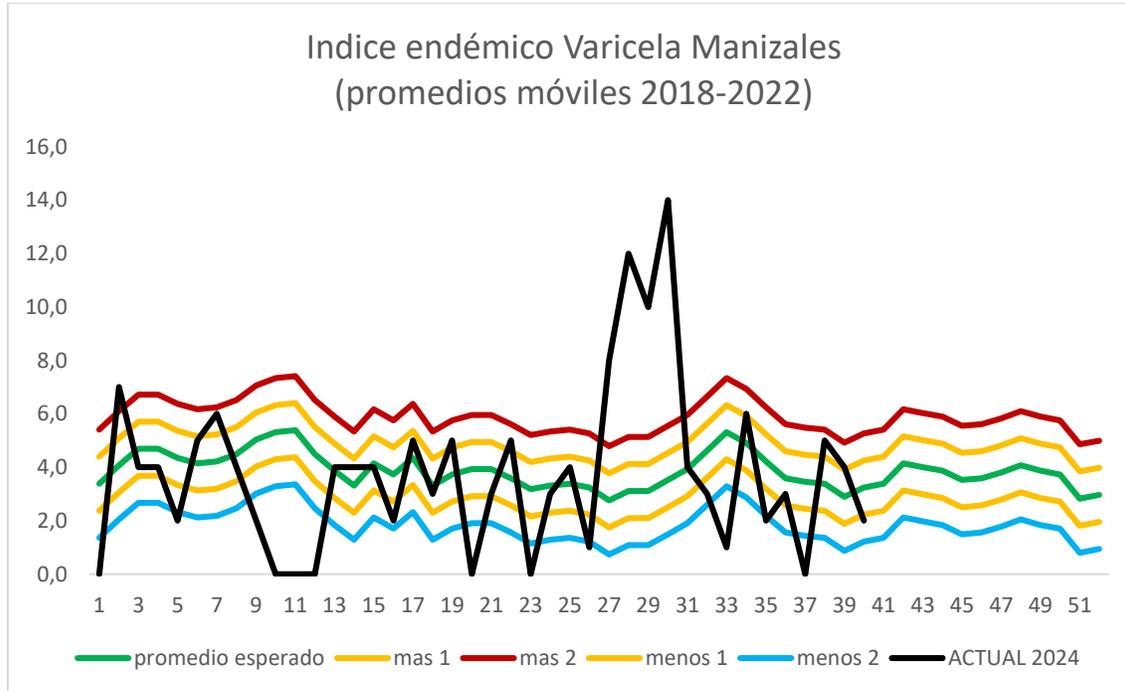
Tabla 2. Caracterización casos de varicela, Semana Epidemiológica 37 a 40, Manizales, 2024.

	Variable	N° eventos notificados	%
Genero	F	67	36.6
	M	116	63.4
Afiliación en Salud	Contributivo	120	65.6
	Especial	3	1.6
	Excepción	26	14.2
	Indeterminado/Pendiente	0	0.0
	No Asegurado	2	1.1
	Subsidiado	32	17.5
Grupos	< 1 Año	0	0,0
	01 a 4 Años	25	13.7
	05 a 9 Años	19	10.4
	10 a 14 Años	35	19.1
	15 a 19 Años	32	17.5
	20 a 24 Años	27	14.8
	25 a 29 Años	19	10.4
	30 a 34 Años	7	3.8
	35 a 39 Años	6	3.3
	40 a 44 Años	6	3.3
	45 a 49 Años	2	1.1
	50 a 54 Años	1	0.5
	55 a 59 Años	2	1.1
60 a 64 Años	2	1.1	
65 y más Años	0	0.0	
Zona	Cabecera Municipal	173	94.5
	Rural Disperso	10	5.5

A continuación, se muestra el canal endémico para el evento, en el que se puede observar que para la semana epidemiológica 40, el comportamiento del evento se ubicó dentro del rango esperado. 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, acciones que aplicadas de manera efectiva lograron llevar a una reducción del número de casos notificados en la semana 33 y 36 ubicándose dentro del promedio esperado para el comportamiento de la enfermedad.



Gráfico 1. Canal Endémico de varicela, PE 9 (semanas 37 a 40), año 2024, Manizales



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 37 a 40, Año 2024.

3. FRECUENCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

“La IRA constituye un grupo de enfermedades que afectan el aparato respiratorio alto y bajo; pueden ser causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, entre otros, con evolución menor a 15 días; puede causar desde un resfriado común hasta complicaciones más severas como neumonía e incluso puede ocasionar la muerte” (5)

La IRA se ubica entre las diez principales causas de defunción en la población general y dentro de las tres primeras en los menores de cinco años. Las estimaciones actuales indican que, cada año, la influenza estacional afecta a alrededor de 10,5 % de la población mundial y produce entre 291 243 y 645 832 muertes; la tasa general de muertes respiratorias asociadas a la influenza entre los niños menores de cinco años oscila entre 21 y 23,8 por 100 000 habitantes. (5)

Metodología: Definición operativa de caso confirmado de morbilidad por IRA: todos los casos de hospitalizados en UCI, hospitalización general, consulta externa, urgencias

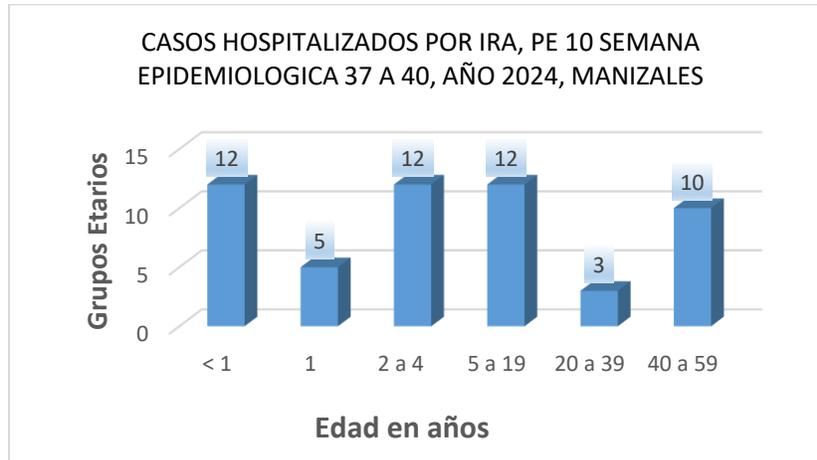
y muerte por IRA de acuerdo con los códigos CIE10 de J00 a J221 (5)

En el periodo epidemiológico 10 entre las semanas 37 a 40 se notificaron 5.240 atenciones por consulta externa y urgencias por IRA. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los periodos epidemiológicos anteriores se observa una leve reducción en el número de casos.

Al analizar la información de los casos en el servicio de hospitalización por todas las causas, se encontró que el 1.3 % de casos presentaron diagnósticos relacionados con IRA. Estos casos distribuidos por grupos etáreos se pueden observar en el siguiente gráfico, el grupo de mayores de 60 años aportó el mayor número de casos notificados mostrando un comportamiento similar a periodos anteriores, mientras que para este periodo los menores de un dos a cuatro años tuvieron un aumento en el número de casos seguido de los menores de 1 año.



Gráfico 2. Casos hospitalizados por IRA, grupos Etarios, semana epidemiológica 37 a 40, año 2024, Manizales.

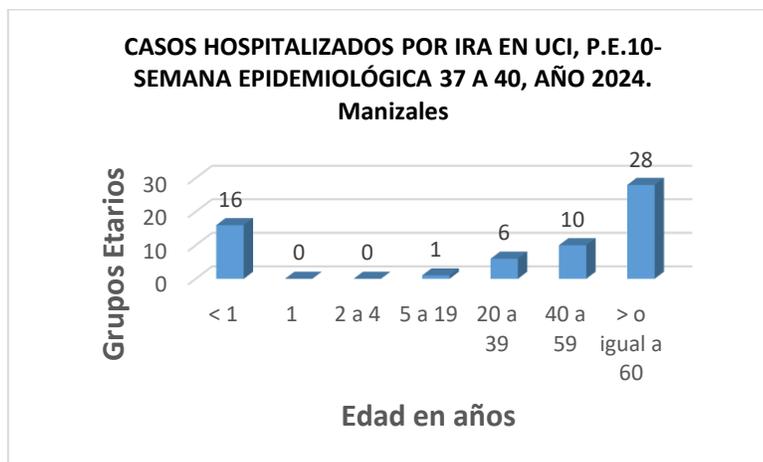


Fuente: Sivigila, semana epidemiología 37 a 40, Año 2024.

El 5.1 % de las personas hospitalizadas en el servicio de Unidad de Cuidado Intensivo, presentaron diagnósticos relacionados con IRA. En el siguiente gráfico se puede observar la distribución de los casos por grupos etarios, se observa una reducción en el número de hospitalizaciones en UCI

para el periodo evaluado respecto a periodos anteriores, siendo las personas mayores de 60 años quienes representan el mayor número de casos, seguido por los menores de 1 año, población más vulnerable a IRA.

Gráfico 3. Casos hospitalizados por IRA en UCI, semana epidemiológica 37 a 40, año 2024, Manizales.



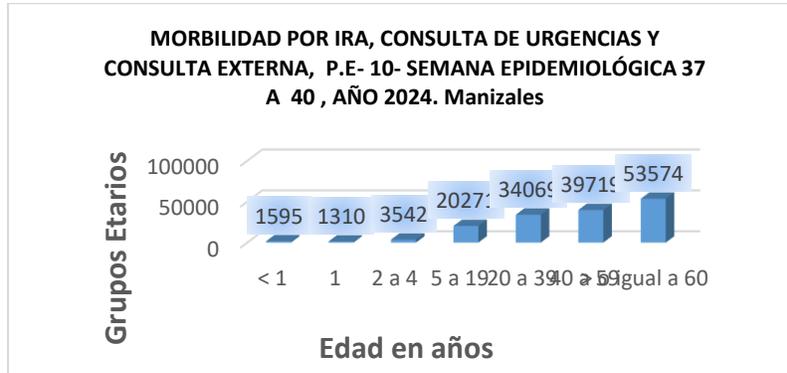
Fuente: Sivigila, PE 6- semana epidemiología 37 a 40, Año 2024.

Al validar la información de las consultas del servicio de consulta externa y urgencias, se estableció que con diagnósticos relacionados a la IRA consultaron 5700 personas, equivalente al 3.6% del total de consultas por

todas las causas; por grupos Etarios la población entre 20 a 39 años fue el que aportó mayor número de casos, como se observa en la siguiente Grafica.



Gráfico 4. Notificación de morbilidad por IRA, consulta de urgencias y consulta externa, a semana epidemiológica 37 a 40, año 2024, Manizales



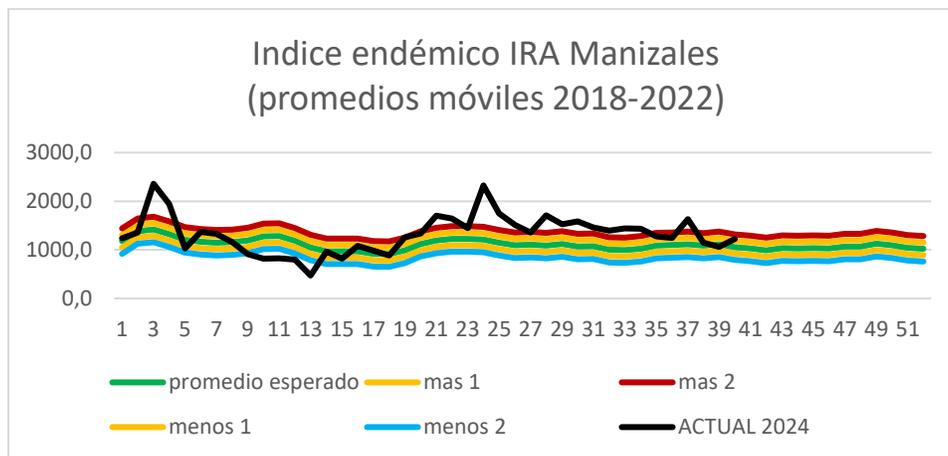
Fuente: Sivigila, semana epidemiología 37 a 40, Año 2024.

Los canales endémicos de morbilidad por IRA en consultas externa, urgencias y hospitalizaciones, 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) con corte a semana epidemiológica 40, al inicio del año (semanas epidemiológicas 2 y 3) se evidenció 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; para la semana 19 se presentó un aumento en

el número de casos notificados acercándose al límite de la zona de alarma, e incrementó con un pico por encima del valor esperado para las semana 24 relacionado con incremento en las lluvias, para esta semana ingresaron unas unidades informadoras a aportar notificación de eventos, a partir de la semana 18 el comportamiento ha permanecido por encima del valor esperado hasta la semana 37 donde se presenta una disminución en el número de casos pero dentro del comportamiento similar a años anteriores, se presenta un pico por encima de los valores máximos en semana 37, a pesar de esto no se han presentado picos de alarma. Es importante mencionar que en este índice endémico no se incluye el evento IRA por Virus Nuevo (Covid19).

Gráfico 5. Canal Endémico de IRA, semana epidemiológica 40, año 2024, Manizales.



Fuente: Sivigila, semana epidemiología 40, Año 2024.

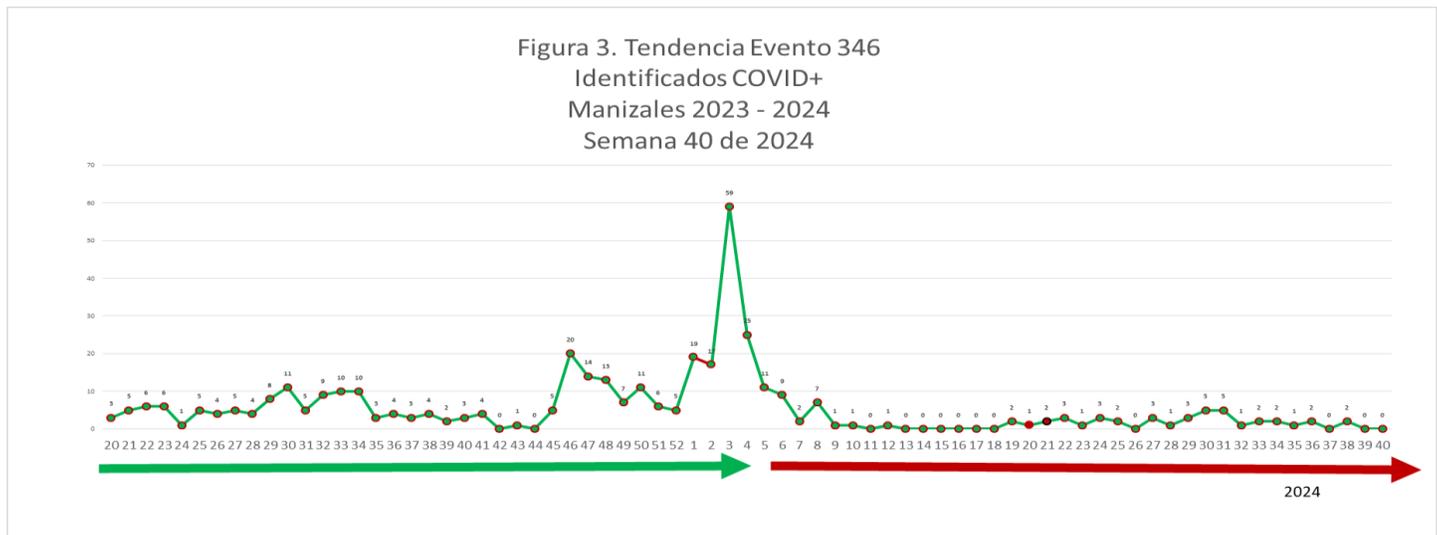


4. COVID 19

En Manizales para el 2024, con corte a la semana epidemiológica 40, se notificaron al Sivigila 199 casos de COVID-19. En la siguiente Gráfica, se observa el comportamiento del evento en las 52 semanas

epidemiológicas del año 2023 y entre las semanas 37 a la 40 del año 2024; la notificación de casos de Covid19 ha tenido variaciones durante este período, aunque con un leve aumento de casos para las últimas semanas.

Gráfico 6. Tendencia notificación evento 346- Semana epidemiológica 20 - 2023 a Semana epidemiológica 40 -2024, Manizales.



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiológica 40, Año 2024,

Al caracterizar los casos notificados de Covid 19, se encontró que el 64% correspondió al género femenino en el grupo etario mayores de 65 años con 30% de edad. Promedio de edad 51 años, edad menor 1 año 1 casos,

edad mayor 97 años 1 casos, El 97.4 % reside en la zona urbana (cabecera municipal), y con afiliación en salud al régimen contributivo en el 83.1% de los casos, tal como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 3. Características sociodemográficas de los casos notificados de Covid 19, Semana Epidemiológica 40, año 2024, Manizales.

Variable		Nº eventos notificados
Genero	F	1
	M	1
	05 a 9 Años	1
	65 y más Años	1
Zona	Cabecera Municipal	2

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiológica 40, Año 2024.



5. FRECUENCIA DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la enfermedad diarreica aguda como *la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor a 14 días*. La diarrea suele ser síntoma de una infección del tracto digestivo ocasionada por diversos microorganismos (bacterias, virus y parásitos), puede ocurrir a cualquier edad de la vida, pero es la población menor de 5 años y los lactantes los más propensos a desarrollar la enfermedad y sus complicaciones como deshidratación, sepsis y muerte.

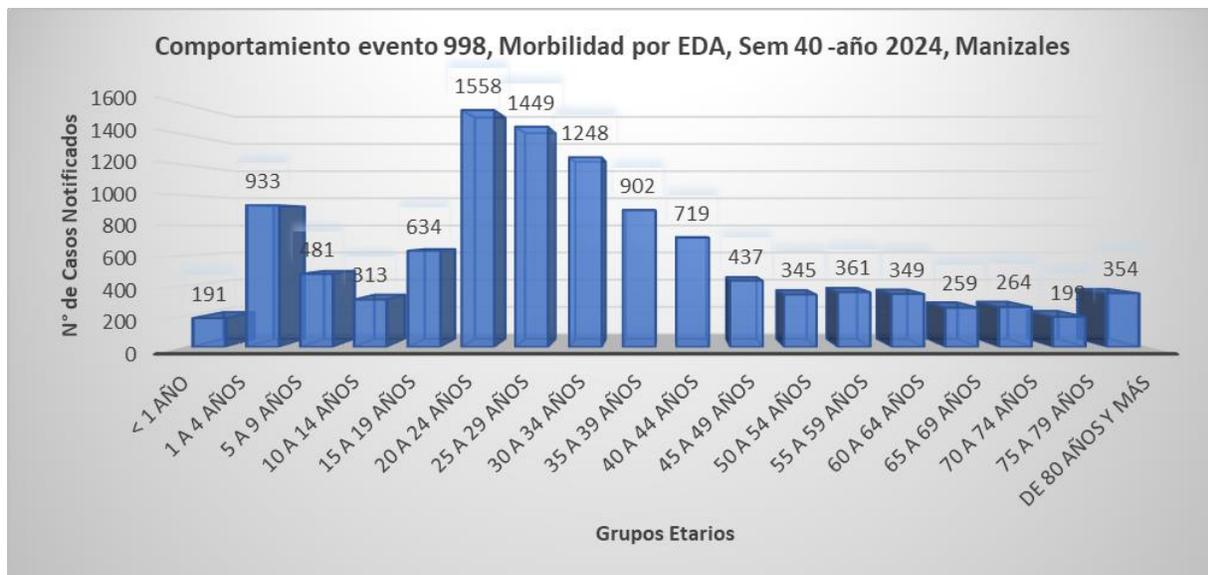
Un estudio de carga global de enfermedad clasificó las enfermedades diarreicas en cuarto lugar a nivel global,

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 (6).

En lo transcurrido del año, con corte a semana epidemiológica 40 han sido notificados al SIVIGILA 10.996 casos de enfermedad diarreica aguda, por diferentes causas (Evento 998).

Al analizar por grupos Etarios esta notificación, se identificó que el grupo comprendido entre los 20 a 24 años y 25 a 29 años, aportan el mayor número de casos (3007).

Gráfico 1. Comportamiento notificación evento 998 por grupos Etarios, corte a semana epidemiológica 40, año 2024, Manizales.



Fuente: Boletín Así Vamos, Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología semana 40, Año 2024.

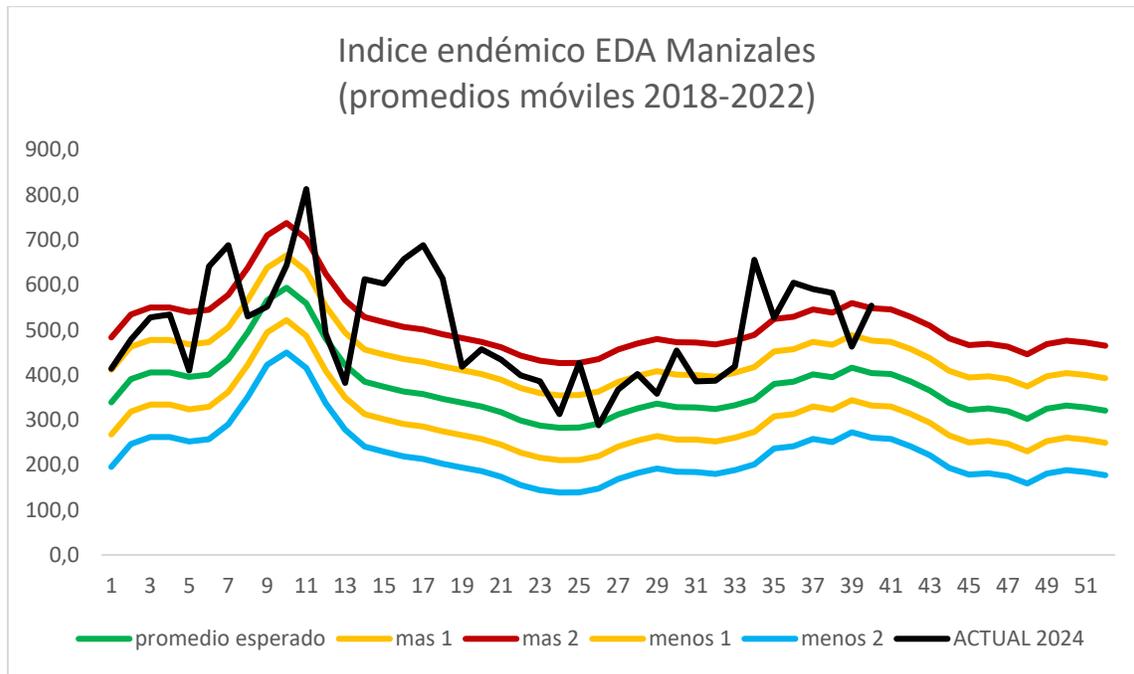
Del total de casos se identificó que el 55.7 % corresponde al género femenino. El 92 % de los pacientes con EDA solicitó atención ambulatoria y del total de casos el 8.0 % requirieron de hospitalización para el manejo, A la fecha, no se tiene en Manizales ninguna mortalidad por este evento.

El comportamiento de la enfermedad en el Municipio se observa en el canal endémico que se presenta a continuación; en las primeras semanas

epidemiológicas del año el comportamiento del evento estuvo fluctuando entre la zona de alerta y la epidémica, ya para la semana 11 disminuyo ubicándose en la zona de seguridad por 2 semanas más, Para la semana 14 nuevamente se elevó el número de casos llegando a la zona epidémica. A partir de la semana 19 retornó a la zona de alerta manteniéndose allí por las siguientes semanas hasta la semana 26 donde se ubicó dentro del valor esperado para el periodo pero en el límite superior.



Gráfico 2. Canal Endémico de EDA, semana epidemiología 40, año 2024, Manizales.



Fuente: Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 40, Año 2024.

6. SITUACIÓN DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO.

Frente a la situación Nacional de los casos de dengue y la alerta generada, el Municipio de Manizales, Secretaría de Salud continúa haciendo la vigilancia epidemiológica del evento en la población en riesgo.

En las siguientes tablas, se resumen los casos identificados en el período desde la notificación como evento probable o confirmado, de acuerdo con el lugar de procedencia y residencia.

Los casos se tienen catalogados así:

Tabla 4. Casos de dengue notificados al Sivigila, procedencia y residencia Manizales semana epidemiológica 40, Año 2024, Manizales.

UPGD NOTIFICADORA	LUGAR DE PROCEDENCIA	RESIDENCIA	POSITIVOS	PROBABLES	TOTAL CASOS
UPGDs MANIZALES (NOTIFICACIÓN POR PROCEDENCIA Y RESIDENCIA MANIZALES)	MANIZALES - KM 41	MANIZALES	21	2	23
	MANIZALES - LA CABAÑA	MANIZALES	12	5	17
	MANIZALES - EL CHUZO	MANIZALES	1	0	1
	MANIZALES - SAN PEREGRINO	MANIZALES	1	1	2
	MANIZALES - LA LINDA	MANIZALES	1	0	1
	MANIZALES - ALTO DEL NARANJO	MANIZALES	0	0	0
	MANIZALES - QUIEBR DE VELEZ	MANIZALES	1	0	1
	MANIZALES - ZONA URBANA (Villa pilar, San Joaquín, campo amor, versalles, Belen, Villa hermosa)	MANIZALES	7	7	14
	TOTAL			57	25

Fuente: Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 40, Año 2024.

NOTIFICACIÓN POR PROCEDENCIA Y RESIDENCIA MANIZALES:

Los casos notificados con procedencia de

Manizales son 82, 25 probables y 57 confirmados por IgM.



Tabla 5. Casos de dengue notificados al Sivigila, otros municipios, semana epidemiológica 40, Año 2024, Manizales.

UPGD NOTIFICADORA	LUGAR DE PROCEDENCIA	RESIDENCIA	POSITIVOS	PROBABLES	TOTAL
UPGDs OTROS MPIOs (NOTIFICACIÓN POR PROCEDENCIA MANIZALES)	MANIZALES (KM 41)/HOSPITAL CHINCHINA	MANIZALES	1	3	4
	MANIZALES - LA CABAÑA	MANIZALES	1	0	1
	MANIZALES (SD)	OTROS	11	7	18
TOTAL			114	50	164

Fuente: Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 40, Año 2024.

NOTIFICACIÓN POR PROCEDENCIA MANIZALES:
164 casos, de estos 114 confirmados y 50 probables

que no residen en Manizales, pero visitaron en algún momento la jurisdicción.

Tabla 6. Casos de dengue notificados al Sivigila, Procedencia Manizales, semana epidemiológica 40, Año 2024, Manizales.

UPGD NOTIFICADORA	LUGAR DE PROCEDENCIA	POSITIVOS	PROBABLE	TOTAL CASOS
UPGDs MANIZALES (NOTIFICACIÓN POR PROCEDENCIA Y RESIDENCIA OTROS MUNICIPIOS - PACIENTES REMITIDOS)	AGUADAS	1	0	1
	ALCALA	1	0	1
	ANSERMA	5	0	5
	ANSERMA NUEVO	2	0	2
	ARMENIA	2	0	2
	ATACO (TOLIMA)	1	0	1
	BELACAZAR	14	0	14
	BELEN DE UMBRIA	2	0	2
	BURTICA	0	0	0
	CALI	2	0	2
	CARTAGO	3	0	3
	CHINCHINA	50	4	54
	DOS QUEBRADAS	1	0	1
	FILADELFIA	3	1	4
	IBAGUE	1	0	1
	FRESNO	2	0	2
	LA MERCED	2	1	3
	LA VIRGINIA	1	0	1
	MARIQUITA	2	0	2
	MARMATO	5	0	5
	MEDELLIN	1	0	1
	MURILLO	1	0	1
	NEIRA	3	0	3
	NEIVA	1	0	1
	PACORA	2	0	2
	PALESTINA	37	3	40
	PEREIRA	1	0	1
	PUEBLO RICO	1	0	1
	QUIMBAYA	1	0	1
	QUINCHIA	1	0	1
	RISARALDA (CALDAS)	3	1	4
	RIOSUCIO	7	1	8
	SALAMINA	2	0	2
	SAMANA	1	0	1
SAN JOSE	1	0	1	
SUPIA	11	1	12	
VICTORIA	0	1	1	
VILLAMARIA	7	0	7	
VITERBO	3	0	3	
*VENEZUELA - PENÍNSULA DE MACANAO	1	0	1	
TOTAL		185	13	198

Fuente: Secretaría de Salud Pública, semana epidemiología 40, Año 2024.

NOTIFICACIÓN POR PROCEDENCIA DE OTRA LOCALIDAD Y RESIDENCIA MANIZALES: 198 casos de los cuales 13 probables y 185 confirmados, cuyo

diagnóstico se realizó en Manizales; estando presencialmente para el diagnóstico por un tiempo no determinado.



Estos casos y los denominados “importados” son potenciales fuentes de inicios de cadenas de transmisión ya que en ciertas zonas de Manizales tenemos el mosquito identificado.

CONCLUSIONES:

- ✓ Todos los municipios del área metropolitana de Manizales, incluyendo a Chinchiná por contigüidad, tienen casos; la alta movilidad social, turística y económica de los días anteriores aumenta la probabilidad de encontrar más casos aún. Manizales atraviesa por un brote de mediana transmisión del tipo I, es decir con casos activos en tres de las últimas cinco semanas epidemiológicas. (Conforme a Circular 013 de 2023).
- ✓ Se debe trabajar en un proceso educativo con la comunidad de Manizales, en la ubicación de larvitampas ubicadas en diferentes sitios de la

ciudad se cuenta con zonas endémicas cerca de la cabecera municipal, no tiene a la altura de esta el mosquito para certificar que los casos diagnosticados de dengue sean de origen, y debe considerarse la movilidad de los pacientes a zonas cercanas como del municipio.

- ✓ Manizales no se considera zona endémica para Dengue, sin embargo, en los últimos meses se instalaron trampas para detección de índice Aedico debido al cambio climático y posibilidad de migración de los mosquitos y adaptación al clima actual.
- ✓ Continuar con la vigilancia epidemiológica del evento 210.
- ✓ Trabajo continuo con la unidad de saneamiento ambiental y la comunidad a fin de reforzar las actividades de prevención y control de vectores en la zona propicia para el crecimiento de criaderos y procesos de información en salud a la comunidad.

7. CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACION SEMANAL AL SIVIGILA (SEM EPID 1-40)

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA es creado por el Instituto Nacional de Salud para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones, racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia; propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

El Decreto 780 DE 2016, en el Capítulo 1, hace mención a la creación del SIVIGILA, según la sección 1. Disposiciones Generales:

Artículo 2.8.8.1.2.6 Notificación Obligatoria: Todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública,

Sivigila, que generen información de interés en salud pública, deberán realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada. (Lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública 2024. INS).

En el periodo epidemiológico 10, tiempo comprendido entre las semanas de la 1 a la 40 del año 2024, se continua con 54 UPGDs (Unidad Primaria Generadora de Datos) activas en SIVIGILA.

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



CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN SEMANAL AL SIVIGILA, PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 10

Cod del prestador	Cod sub indice	UPGD	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1700100019	00	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100026	01	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100034	01	INTERCONSULTAS SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100078	01	LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y CITOLOGÍA CITOSALUD SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100252	01	CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100271	01	JAIME FERNANDO RUIZ POVEA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100488	01	CLINICA OSPEDALE MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100510	01	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100510	02	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100510	03	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100593	01	CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100803	01	LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	34	SAN PEREGRINO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	06	SAN JOSE ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	04	SAN CAYETANO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	31	LA LINDA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	27	LA GARRUCHA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	44	LA ENEA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	28	LA CABAÑA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	43	LA ASUNCIÓN ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	26	KILÓMETRO 41 ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	15	FÁTIMA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	13	EL PRADO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	07	EL PILOTO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	35	EL CISCO ASSBASALUD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	09	EL BOSQUE ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	25	BAJO TABLAZO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	30	ALTO BONITO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100838	01	COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INT	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100871	01	HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100872	01	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS IPS SEDE V	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100872	02	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100872	07	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100873	01	HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100892	01	HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100898	01	UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700101096	01	ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700101646	01	CLINICA AVIDANTI MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700101674	01	CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700101920	01	MEINTEGRAL SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700101985	01	SALUD PYP SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102113	01	EPS SANITAS CENTRO MEDICO MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102216	06	VIVA 1A IPS SA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102216	02	UT VIVA 1A IPS SEDE LAURELES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102493	01	PLENAMENTE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102626	03	VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CALLE 58	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102626	01	VIRREY SOLIS IPS SA CENTRO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102626	02	VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CRA 23	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102843	01	IPS PAUSA S.A.S	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700103140	01	MEDICINA INTEGRAL DE ESPECIALIDADES MEIDE SAS								100%	100%	100%
1700160100	99	EPMSCMAN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700161100	99	RECLUSION MUJERES MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700183028	80	BATALLÓN DE INFANTERÍA NO 22 BATALLA DE AYACUCHO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: SIVIGILA, periodo epidemiologico 10

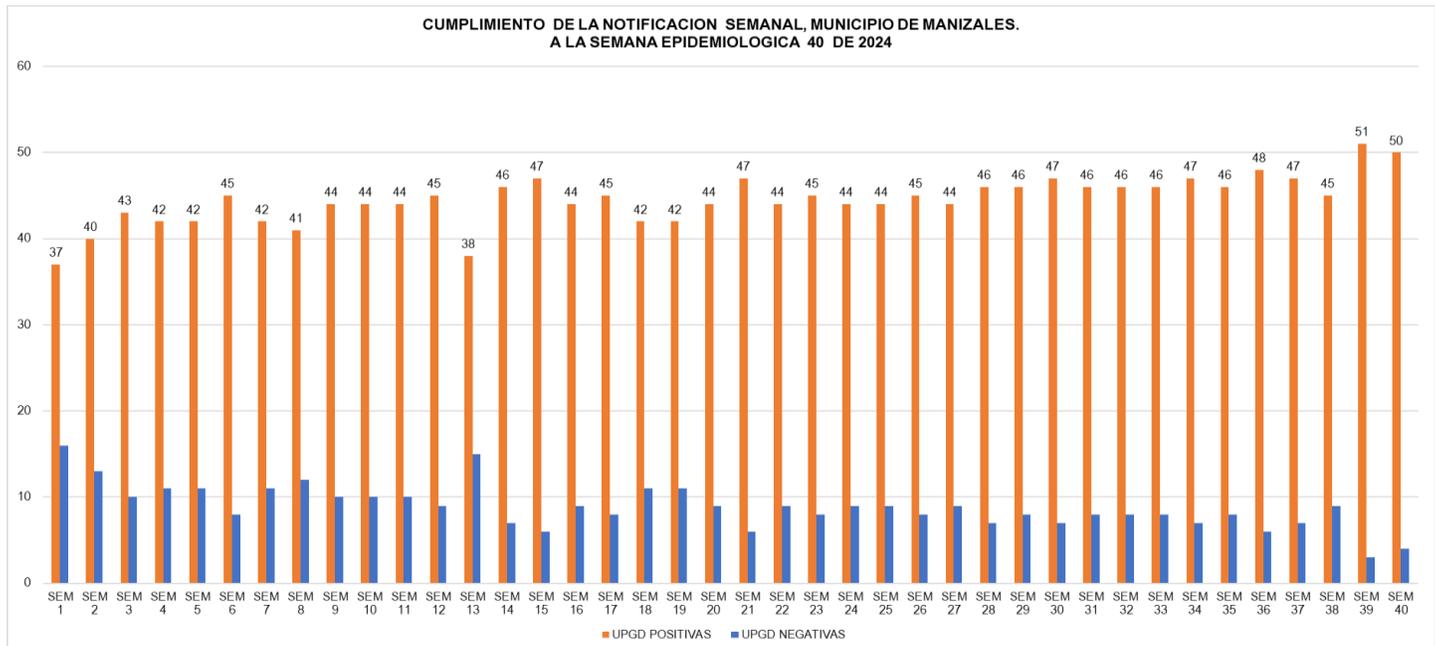
REPORTE DE NOTIFICACION POSITIVA Y NEGATIVA AL PERIODO EPIDEMIOLOGICO 10, AÑO 2024

En el periodo epidemiologico 10, la notificacion recibida en la Unidad de Epidemiologia – 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.



Fuente: SIVIGILA, a la semana 40

El reporte positivo al periodo epidemiológico 10, presenta un porcentaje de 83%, 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 40 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 17% 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.

8. INFORME DE GESTIÓN PARA RENDICIÓN DE CUENTAS CON CORTE A 30 DE OCTUBRE 2024

Informe de Gestión para rendición de cuentas con corte a 30 de octubre 2024 (o 15 de noviembre)

Que se propuso:



La Secretaría de Salud Pública desde la Unidad de Epidemiología, ha planteado diferentes propuestas para fortalecer la capacidad de gestión de la autoridad sanitaria; mediante la vigilancia epidemiológica en el Municipio se pretende registrar sistemáticamente la ocurrencia de los eventos de interés en salud pública y sus determinantes, para conocer su frecuencia y sus tendencias, así como para generar acciones sanitarias dirigidas a prevenir y/o controlar los riesgos y daños a la salud. Además, el alcance de estas acciones permite identificar patrones, tendencias y posibles riesgos de contagio; formular, implantar y evaluar medidas de prevención; detectar posibles cambios en la incidencia de las enfermedades; caracterizar la morbilidad,

incapacidad, mortalidad, esperanza de vida y años de vida saludable de la población y tomar decisiones con base científica para prevenir y controlar problemas de salud.

En el marco del Plan de Desarrollo de Manizales, se han implementado acciones estratégicas orientadas al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y la salud pública, basadas en la gestión integral de eventos de interés en salud pública, el cumplimiento de protocolos nacionales y el monitoreo de indicadores clave.

Desde estos planteamientos, la Unidad de Epidemiología ha propuesto como metas las siguientes:

Garantizar la actividad del SIVIGILA en el 100% de la UPGD del Municipio.
Gestionar el 100% de los eventos de interés en salud pública del Municipio bajo protocolos del Instituto Nacional de Salud INS.
Realizar 12 campañas anuales de búsquedas de sintomáticos respiratorios en Personas Privadas de la Libertad, para fortalecer la capacidad técnica y de investigación en eventos de interés en salud pública (TBC). Programa de TBC activo
Desarrollar una agenda anual de 12 boletines epidemiológicos y de comunicación social de eventos de interés en salud pública, para publicación y difusión. (boletines y gerenciales epidemiológicos)
Implementar 2 tableros anuales de mando de indicadores eventos de interés en salud pública.

Cuáles han sido los avances y logros:

Fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA):

La Secretaría de Salud Pública está garantizando el funcionamiento del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública del nivel local (SIVIGILA) en el 100% de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio. Esta cobertura completa permite una recolección, consolidación y análisis de datos que asegura la detección temprana, seguimiento y control de eventos en salud pública, priorizando la atención oportuna a la población. En el periodo epidemiológico comprendido entre las semanas de la 1 a la 44 del año 2024, hay 54 UPGDs (Unidad Primaria

Generadora de Datos) activas en SIVIGILA, con un cumplimiento del 100% en la notificación semanal. El total de notificaciones recibidas y gestionadas es de 8.039 hasta la semana 43 del presente año; de estas 6.092 corresponden a eventos de salud pública de residentes en Manizales (75.7%) y el restante a personas de otros municipios que consultan en Manizales.

Gestión de eventos de interés en salud pública:

La gestión efectiva de eventos de interés en salud pública ha alcanzado el 100% de cumplimiento, conforme a los protocolos establecidos por el Instituto Nacional de Salud (INS). De manera constante, la Unidad de Epidemiología ha generado espacios como la reunión mensual del Comité de



Vigilancia Epidemiológica y Capacitación en Protocolos del Instituto Nacional de Salud, en los que se hace retroalimentación y asistencia técnica a los integrantes del sistema de vigilancia epidemiológica. Estas reuniones se llevan a cabo el último día hábil de cada mes, a la fecha del informe se han realizado diez reuniones del Comité de Vigilancia Epidemiológica del Municipio, con la asistencia de más de 50 profesionales de la salud representantes de las UPGD/UI del Municipio.

Este logro de gestión refuerza la respuesta coordinada y la capacidad técnica del municipio para prevenir y mitigar riesgos sanitarios, garantizando una respuesta alineada con las normativas nacionales.

La Unidad de Epidemiología, tiene contrato vigente con ASSBASALUD ESE para la ejecución de las intervenciones epidemiológicas de los eventos de interés en salud pública a medida que se van presentando en cumplimiento de los Protocolos del Instituto Nacional de Salud para cada evento; esta ESE desarrolla la operación de trabajo de campo para la vigilancia y control epidemiológico.

Campañas de búsqueda activa de sintomáticos respiratorios (TBC):

En forma mensual se desarrollan 12 campañas anuales dirigidas a la población privada de la libertad, enfocadas en la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios para la detección y control de tuberculosis (TBC); tanto en población femenina como masculina. Estas acciones no solo fortalecen la capacidad técnica de las instituciones, sino que

Monitoreo mediante tableros de control:

Se implementaron dos tableros de mando anuales para monitorear indicadores clave de eventos de interés en salud pública. Estas herramientas permiten una visualización clara y en tiempo real de los avances,

también promueven el derecho a la salud en poblaciones vulnerables, generando un impacto directo en la reducción de la transmisión de enfermedades respiratorias, específicamente la tuberculosis. A la fecha se tienen siete pacientes hombres y seis pacientes mujeres con el diagnóstico y tratamiento respectivo. El trabajo es articulado con el servicio de sanidad de las penitenciarías y Assbasalud ESE.

Durante el año 2024, en todo Manizales, se han diagnosticado 143 pacientes con tuberculosis captados por el Programa Municipal de Prevención y Control de la Tuberculosis, con el compromiso de las IPS del Municipio. Se ha mantenido la disponibilidad y acceso de los pacientes al tratamiento directamente observado (TDO) desde el momento de su diagnóstico hasta la culminación del esquema, según sea el caso;

Producción y difusión de información epidemiológica:

Durante el presente año, se elaboró y difundió una agenda mensual de publicación compuesta por boletines epidemiológicos. Estos documentos incluyen información técnica, análisis de situación en salud y estrategias comunicativas para sensibilizar a la comunidad sobre los eventos de interés en salud pública. La comunicación efectiva de datos contribuye a empoderar a la ciudadanía y alinear las acciones intersectoriales en la promoción de la salud. También se ha desarrollado una comunicación social del riesgo con comunicados de prensa y estrategias de comunicación con comunidades.

facilitando la toma de decisiones basada en evidencia y promoviendo la transparencia en la gestión de recursos. A la fecha se han estructurado 2 tableros consolidados (Dengue – Suicidio) y otros están en el proceso (Mortalidad – Violencia – accidente ofídico – tuberculosis – gerencial epidemiológico). Esta es información estratégica para la toma de acciones en cada evento.



CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN SEMANAL AL SIVIGILA:

Cod del prestador	Cod sub indice	UPGD	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1700100019	00	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100026	01	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100034	01	INTERCONSULTAS SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100078	01	LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA CITOSALUD SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100252	01	CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100271	01	JAIME FERNANDO RUIZ POVEA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100488	01	CLINICA OSPEDALE MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100510	01	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100510	02	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100510	03	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100593	01	CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100803	01	LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	34	SAN PEREGRINO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	06	SAN JOSE ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	04	SAN CAYETANO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	31	LA LINDA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	27	LA GARRUCHA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	44	LA ENEA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	28	LA CABAÑA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	43	LA ASUNCIÓN ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	26	KILÓMETRO 41 ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	15	FÁTIMA ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	13	EL PRADO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	07	EL PILOTO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	35	EL CISCO ASSBASALUD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	09	EL BOSQUE ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	25	BAJO TABLAZO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100817	30	ALTO BONITO ASSBASALUD ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100838	01	COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INT	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100871	01	HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100872	01	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS IPS SEDE V	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100872	02	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100872	07	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100873	01	HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100892	01	HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700100898	01	UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700101096	01	ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700101646	01	CLINICA AVIDANTI MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700101674	01	CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700101920	01	MEINTEGRAL SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700101985	01	SALUD PYP SAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102113	01	EPS SANITAS CENTRO MEDICO MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102216	06	VIVA 1A IPS SA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102216	02	UT VIVA 1A IPS SEDE LAURELES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102493	01	PLENAMENTE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102626	03	VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CALLE 58	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102626	01	VIRREY SOLIS IPS SA CENTRO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102626	02	VIRREY SOLIS IPS SA PALMAS CRA 23	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700102843	01	IPS PAUSA S.A.S	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700103140	01	MEDICINA INTEGRAL DE ESPECIALIDADES MEIDE SAS								100%	100%
1700160100	99	EPMSCMAN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700161100	99	RECLUSION MUJERES MANIZALES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1700183028	80	BATALLÓN DE INFANTERÍA NO 22 BATALLA DE AYACUCHO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: SIVIGILA, periodo epidemiologico 09, Año 2024.



Hacemos una referencia especial a la situación con el Dengue:

Control del dengue: estrategias ante la epidemia más intensa registrada a nivel nacional.

En el marco de la epidemia de dengue más intensa registrada en Colombia, con más de 296,000 casos reportados según el Instituto Nacional de Salud (INS), el departamento de Caldas ha notificado 2,707 casos, de los cuales 93 corresponden a Manizales. Aunque históricamente el mayor impacto en el municipio ocurrió en el año 2015, con más de 155 casos de dengue junto con brotes de zika y chikungunya, la situación actual exige mantener un estado de alerta permanente. Es importante resaltar que, a la fecha, Manizales no ha registrado casos de mortalidad por dengue, lo que refleja un adecuado manejo clínico y de vigilancia epidemiológica.

Un elemento crítico de la situación actual es la identificación del mosquito *Aedes aegypti* no solo en áreas rurales o periurbanas, sino también en zonas urbanas de Manizales, lo que incrementa el riesgo de

Resumen de la gobernanza:

A quien se ha beneficiado: Es un beneficio colectivo de toda la población urbana y rural el que se logra con el control epidemiológico.

Cobertura por comunas de barrios e instituciones educativas: Las notificaciones y eventos en salud pública provienen de todas las comunas y corregimientos, con algunas particularidades unidas a los determinantes sociales de la salud y la población residente en cada sector.

transmisión local y resalta la necesidad de reforzar las medidas de prevención en toda la población. Para enfrentar este desafío, se han intensificado las acciones de control vectorial, como la eliminación de criaderos en espacios públicos y privados y actividades educativas orientadas a la sensibilización de la comunidad sobre la importancia de su participación activa en el control de los índices aélicos.

El monitoreo constante permite focalizar los esfuerzos en las áreas críticas, mientras que la coordinación interinstitucional y comunitaria se consolida como un eje prioritario. La participación de los ciudadanos en prácticas como la eliminación de depósitos de agua acumulada y la implementación de barreras físicas contra los vectores es indispensable para complementar las intervenciones institucionales y garantizar la sostenibilidad de las acciones de control del dengue.

Estos esfuerzos conjuntos reafirman el compromiso del municipio con la salud pública y la prevención de brotes, destacando que la vigilancia y la acción oportuna son claves para proteger a la población manizaleña.

Que falta por hacer: Consolidar los equipos de trabajo con la continuidad necesaria e ininterrumpida

Obstáculos que se presentan: mejorar los procesos contractuales de personal para que sean más oportunos

Actividades de cooperación y participación: Acciones interinstitucionales con organismos de orden social; acción Inter unidades y secretarías.

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.



9. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. Anexo técnico: Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol, Colombia. Versión INSTITUTO NACIONAL DE SALUD <https://pdfamiwebpagesa.z20.web.core.windows.net/public/metodologiavigilancia%20p%C3%B3lvora%202023.pdf>
2. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lesiones por pólvora pirotécnica. Versión 4. [Internet] 2024 <https://doi.org/10.33610/KQNP5421>
3. https://public.tableau.com/app/profile/leidy.vanessa.giraldo/viz/Polvora_2020/Dashboard2
4. Colombia. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Infección Respiratoria Aguda. Versión 09. [Internet] 2024. <https://doi.org/10.33610/CBN644>
5. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de la Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda. Versión: 04 Fecha: 14 de marzo de 2022 Grupo de enfermedades transmisibles prevenibles por vacunación y relacionadas con la atención en salud transmisibles. Correo @ins.gov.co transmisibles@ins.gov.co Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Morbilidad%20EDA.pdf

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

<http://www.salud.manizales.gov.co/>

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

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

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

Proyectado por Unidad de Epidemiología/octubre de 2024.