

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)
INTRODUCCION

La información contenida en el presente boletín es el resultado del análisis de los eventos reportados por las unidades notificadoras Municipales y las UPGD al Departamento de Caldas como parte del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA-, correspondiente a la semana epidemiológica N°21, ésta información puede ser susceptible de modificación por las mismas entidades territoriales Municipales como resultado de los ajustes en las unidades análisis y demás procedimientos a los que haya lugar dentro de las dinámicas propias de la naturaleza del proceso de notificación.

La vigilancia de las enfermedades causadas por agentes infecciosos específicos es un reto para la entidad Territorial Departamental, ya que en gran medida requiere de la coordinación, orientación, asistencia técnica; así como la adecuada recopilación, análisis y evaluación de la información del sistema de vigilancia en salud pública, la Dirección Territorial de Salud de Caldas se encarga de monitorear el comportamiento de estas enfermedades y generar acciones que permitan dar cumplimiento a las metas de los Programas de Prevención y Control, la toma de decisiones y el desarrollo acciones interinstitucionales e intersectoriales que reduzcan la posibilidad de ocurrencia de brotes, epidemias, complicaciones y muertes en la población.

TABLA DE CONTENIDO

MORBILIDAD INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	1
Vigilancia centinela de Enfermedad Similar a Influenza e Infección Respiratoria Aguda Grave (ESI-IRAG).	2
Vigilancia de IRAG inusitado	7
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	11
Morbilidad por EDA en caldas	12
Incidencia de EDA en caldas.....	15

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA IRA

Las enfermedades de transmisión respiratoria emergentes, representan un riesgo sustancial para la población debido a su elevado potencial de diseminación, afectan notoriamente a la población adulta joven productiva y demás grupos poblacionales.

A partir de 2012, a fin de identificar el comportamiento de la infección respiratoria de etiología viral y de acuerdo con recomendaciones de la OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y cumpliendo con lo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional de 2005 y el Decreto 3518 de 2006 (compilado en el Decreto único reglamentario 780 del 2016), en Colombia se han establecido cuatro estrategias de vigilancia:

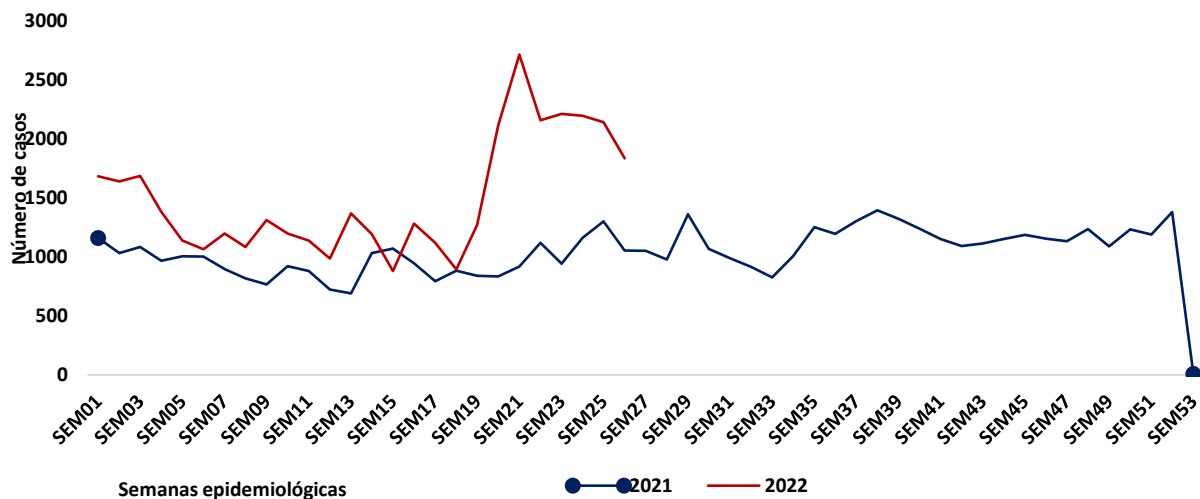
Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)

- ✓ Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada.
- ✓ Vigilancia de la mortalidad por IRA en menores de cinco años
- ✓ Vigilancia de la morbilidad por IRA en pacientes hospitalizados y ambulatorios.
- ✓ Vigilancia centinela de ESI-IRAG.

DISTRIBUCION DE CASOS DE IRA EN CALDAS

La distribución de casos de IRA en Caldas, durante las semanas epidemiológicas 01-52 del año 2021 fue un total de 54.793; en relación con las semanas 01-26 de la vigencia actual se han reportado 38839 casos, comparados con la notificación durante las mismas semanas epidemiológicas del año 2021, se notificaron 24.810, es evidente la tendencia al aumento de casos en durante las semanas reportadas de la 01-26 de la vigencia 2022.

Gráfica 1, Morbilidad por IRA departamento de Caldas Semanas 1 – 52 de 2021 y 1 – 26 de 2022



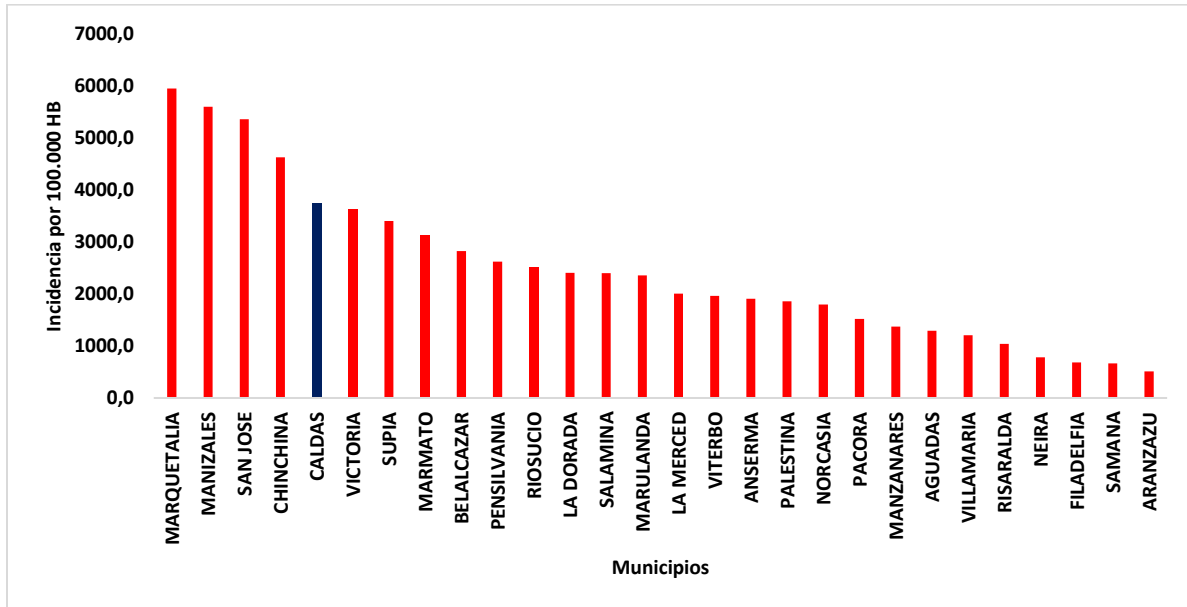
Fuente: Sivigila, Caldas

INCIDENCIA DEPARTAMENTAL DE IRA

La incidencia departamental de IRA en la semana epidemiológica N°26 de 2022 es de 3747.3 casos 100.000 habitantes, 4 municipios en Caldas superan esta cifra departamental así: Marquetalia con 5951,8 casos por 100 000 habitantes es el municipio que presenta mayor incidencia seguido por la ciudad de Manizales con 5601,0 Por 100.000 habitantes, en su orden continúan los Municipios de San José con 5357,9 casos por 100 000 habitantes Chinchiná, 4625,5 casos por 100 000 habitantes (gráfica 2). Se evidencia un aumento de casos cada semana epidemiológica al comparar la notificación del año 2021 con la notificación del año 2022

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)

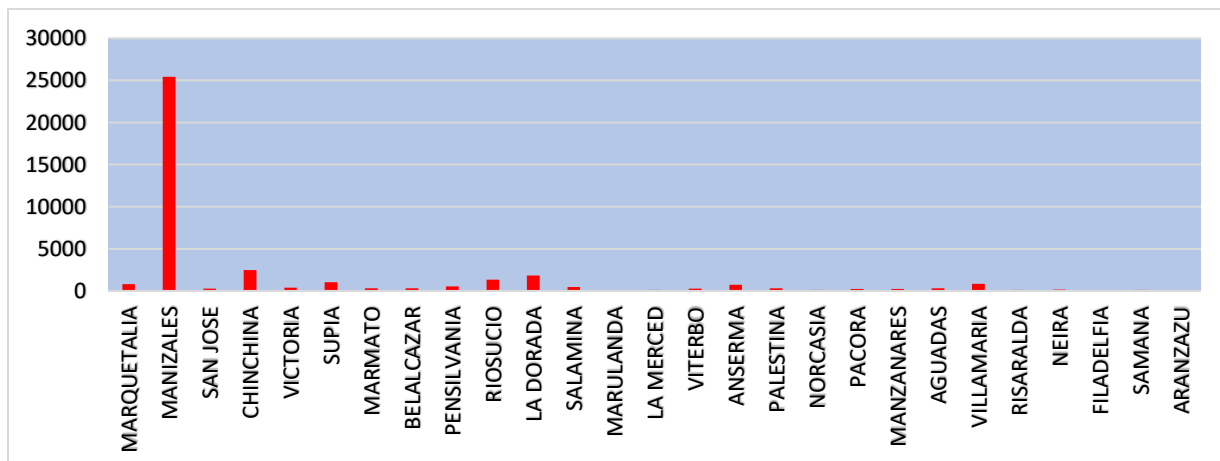
Gráfica 2. Incidencia por 100 000 HB de IRA en Caldas, a semana Epidemiológica 01- 26 de 2022



Fuente: Sivigila, Caldas

Número de Casos de IRA Caldas, a semana epidemiológica 01-26 de 2022, un total de 38839 casos de IRA, el comportamiento de la enfermedad durante la semana 01-26 de 2022, ha estado presente en los 27 Municipios del Departamento de Caldas, el mayor número de casos reportados pertenecen a la ciudad de Manizales con un total de 25.433 casos notificados, en su orden continua los municipios de Chinchiná con 2460 casos notificados, La Dorada con 1.812 casos, Riosucio con 1.1329 casos, Supia con 1.017 casos notificados.

Gráfica 3. Morbilidad por IRA Municipios del departamento de Caldas Semanas 1 – 26 de 2022



Fuente: Sivigila, Caldas

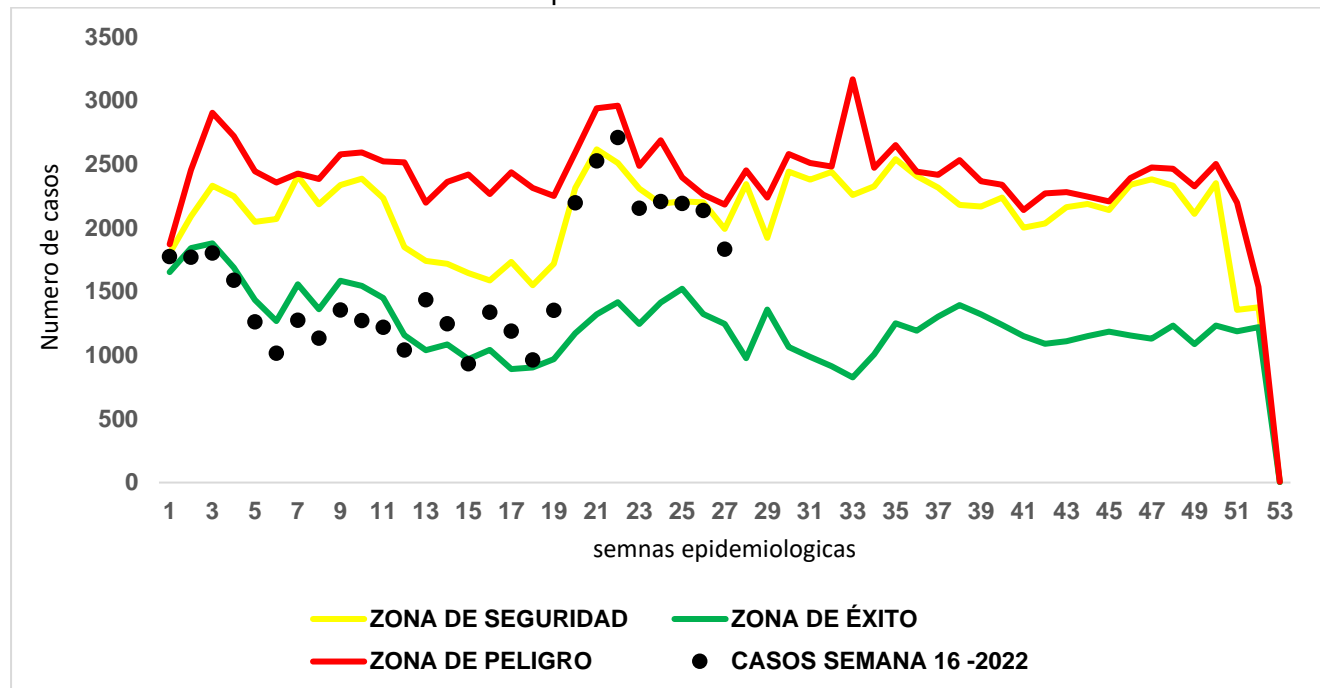
Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)

En el canal endémico de la morbilidad por IRA en las primeras cuatro semanas del año 2022 se ubican en la zona de éxito y a partir de la semana 12 continua en zona de éxito con una leve tendencia al aumento, Sin embargo, a partir de la semana 19 la incidencia de casos viene en aumento, y así ha permanecido la curva de tendencia hasta la semana 26.

La información es notificada semanalmente por las entidades UPGD a la entidad Territorial y esta a su vez al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento. Es importante mencionar que en el SIVIGILA este evento en Caldas ha sido clasificado como evento inusual.

En el departamento de Caldas en la semana 1-26, se notificaron casos al SIVIGILA 38839 lo que representa un aumento con respecto al 2021, que fueron 23652 ocurridos en la vigencia anterior, de acuerdo a los casos presentados encontramos al borde de llegar a la zona de peligro. **Semana 26**

Gráfica 4. Canal endémico de morbilidad por IRA



Fuente: Sivigila, Caldas

COMPORTAMIENTO INUSUAL INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

En el portal de SIVIGILA, se observa al Departamento de casos con presencia de casos inusuales entre los indicadores que presentan estos casos son: IRAG INUSITADO, morbilidad por IRA en pacientes hospitalizados en UCI

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)
Tabla 1. Comportamiento inusual infección respiratoria aguda

Comportamiento del evento según semana epidemiológica												
Semana	24			25			26			27		
Indicador	Acumulado	Esperado	Observado	Acumulado	Esperado	Observado	Acumulado	Esperado	Observado	Acumulado	Esperado	Observado
Accidente ofídico	36	1	1	36	2	1	37	1	1	39	2	1
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	1.406	260	209	1.482	265	236	1.540	266	219	1.614	267	246
Dengue	83	45	26	85	47	25	83	48	22	97	48	24
EAPV	5	1	0	6	2	0	6	1	0	6	1	0
Hepatitis A	2	2	0	3	2	1	4	2	1	4	2	0
Intoxicaciones por gases	17	1	1									
Intoxicaciones por medicamentos	20	1	0									
Intoxicaciones por metales	1	0	0									
Intoxicaciones por metanol	2	0	0									
Intoxicaciones por otras sustancias químicas	21	2	0									
Intoxicaciones por plaguicidas	29	2	2									
Intoxicaciones por solventes	5	1	0									
Intoxicaciones por sustancias psicoactivas	51	8	5									
IRAG inusitado	112	8	93	177	14	152	272	36	221	453	65	355
Malaria	5	3	2	5	5	2	5	5	2	5	5	1
Meningitis bacteriana	4	1	3	4	1	3	4	1	3	4	2	3
Morbilidad Materna Externa	293	25	44									
Morbilidad por EDA	13.267	3.474	2206	13.746	3.269	2061	14.219	3.247	1972	14.723	3.294	1956
Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias	34.317	8.304	9213	36.456	8.307	8646	38.365	8.489	8394	40.780	8.489	8522
Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general	1.625	343	367	1.731	347	387	1.818	367	377	1.930	363	399
Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI	556	35	92	579	35	90	604	37	92	631	37	94
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	44	10	6	49	10	7	53	10	10	55	10	11
Parálisis flácida aguda	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
Parotiditis	40	8	4	41	8	5	42	8	5	42	9	3
Síndrome de rubeola congénita	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0
Tos ferina	2	4	0	2	9	0	3	6	1	3	6	1
Varicela	215	63	38	220	91	26	226	72	18	234	69	18

Fuente: Instituto Nacional de Salud.

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)
Tabla 2. Distribución de probabilidad de Poisson, IRA, semana epidemiológica 26 del 2022

Municipio de procedencia	Casos 2017 Sem 21	Casos 2018 Sem 21	Casos 2019 Sem 21	Casos 2020 Sem 21	Casos 2021 Sem 21	Casos 2022 Sem 26	Proyección población 2021 CNPV 2018	Incidencia por 100000 hab	Casos Esperados	Razon	Poisson	Variación porcentual
Aguadas	1	24	64	3	0	303	23452	967,90	34	0,00	0,0000	-100,00%
Anserma	10	93	81	3	12	713	37005	1398,20	42	0,29	0,0000	-71,43%
Aranzazu	0	3	13	0	0	55	10741	344,50	7	0,00	0,0015	-100,00%
Belalcazar	2	39	44	2	6	306	10837	1734,80	23	0,26	0,0000	-73,91%
Chinchina	7	167	164	4	36	2460	53184	3518,00	84	0,43	0,0000	-57,14%
Filadelfia	1	1	2	0	0	79	11498	571,20	1	0,00	0,3679	-100,00%
La Dorada	21	253	323	51	54	1812	75319	2083,10	187	0,29	0,0000	-71,12%
La Merced	0	4	17	3	3	120	5985	1670,80	10	0,30	0,0076	-70,00%
Manizales	184	1946	2013	495	568	25433	454077	4185,20	1254	0,45	0,0000	-54,70%
Manzanares	1	32	36	3	9	249	18106	1231,60	20	0,46	0,0038	-53,85%
Marmato	0	11	14	11	9	291	9330	2561,60	13	0,72	0,0765	-28,00%
Marquetalia	4	17	28	15	44	817	13727	4472,90	22	2,05	0,0000	104,65%
Marulanda	2	11	8	1	0	61	2589	1892,60	5	0,00	0,0111	-100,00%
Neira	1	43	46	2	0	168	21484	870,40	24	0,00	0,0000	-100,00%
Norcasia	3	11	30	3	0	112	6235	1732,20	17	0,00	0,0000	-100,00%
Pacora	1	51	62	11	40	237	15455	1160,80	37	1,10	0,0535	9,59%
Palestina	0	14	36	0	0	297	15956	1454,00	18	0,00	0,0000	-100,00%
Pensilvania	0	35	40	4	0	527	19924	2119,20	22	0,00	0,0000	-100,00%
Riosucio	8	85	181	15	34	1329	52878	2305,30	98	0,35	0,0000	-65,31%
Risaralda	1	15	31	0	3	112	10753	1004,40	16	0,19	0,0001	-80,65%
Salamina	2	18	39	4	10	473	19733	1712,90	22	0,47	0,0027	-53,49%
Samana	8	0	26	8	27	135	20138	428,20	17	1,59	0,0063	58,82%
San Jose	0	9	22	3	0	268	4958	3678,50	13	0,00	0,0000	-100,00%
Supia	12	24	28	1	25	1017	29620	2710,50	15	1,72	0,0035	72,41%
Victoria	3	18	9	6	4	382	10533	2990,60	8	0,53	0,0729	-46,67%
Villamaria	11	70	91	26	17	826	68625	918,00	59	0,29	0,0000	-70,94%
Viterbo	2	22	35	4	17	257	13078	1460,50	20	0,87	0,0814	-12,82%
Caldas	285	3016	3183	678	918	2528	1035220	2867,40	1931	0,48	0,0000	-52,45%

Fuente: Sivigila, Caldas

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)

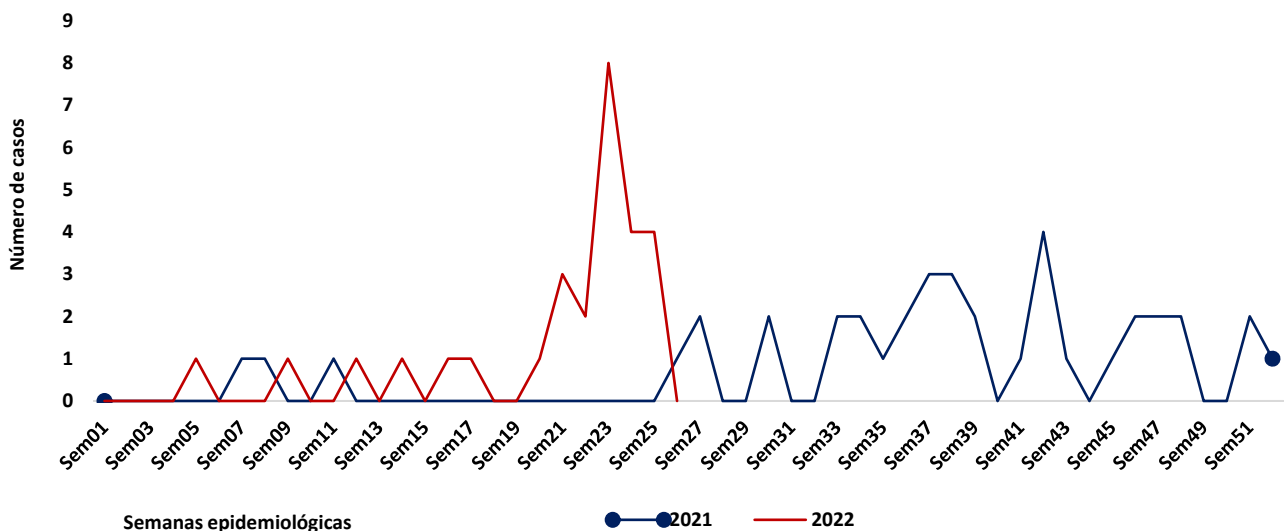
Vigilancia centinela de Enfermedad Similar a Influenza e Infección Respiratoria Aguda Grave (ESI-IRAG).

Las definiciones de casos sospechosos de Enfermedad Similar a la Influenza (ESI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) s, son o que cumplen los siguientes criterios, según el Instituto Nacional de Salud:

- Persona que presenta infección respiratoria aguda, con fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y tos de no más de siete días de evolución, que requiera manejo ambulatorio. sospechosos (ESI)
- Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario. (IRAG)
- Persona que cumple la definición de caso y al cual se le confirma agente etiológico mediante alguna de las siguientes pruebas: Inmunofluorescencia indirecta, RT-PCR en tiempo real, PCR múltiplex o detección de antígenos (solamente para casos de COVID-19), confirma el caso como positivo por laboratorio. De igual manera un aislamiento bacteriano (*Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* u otra bacteria) (Confirmados por laboratorio).

Durante las semanas epidemiológicas 1-26, se notificaron al Sivigila 28 casos de ESI-IRA centinela, mediante la estrategia de vigilancia centinela. Entre las semanas 19 a las 23 se presentó un pico en el aumento de la incidencia de casos y a la semana 26 se registró el número de 28 casos **confirmados** de ESI-IRAG en el departamento.

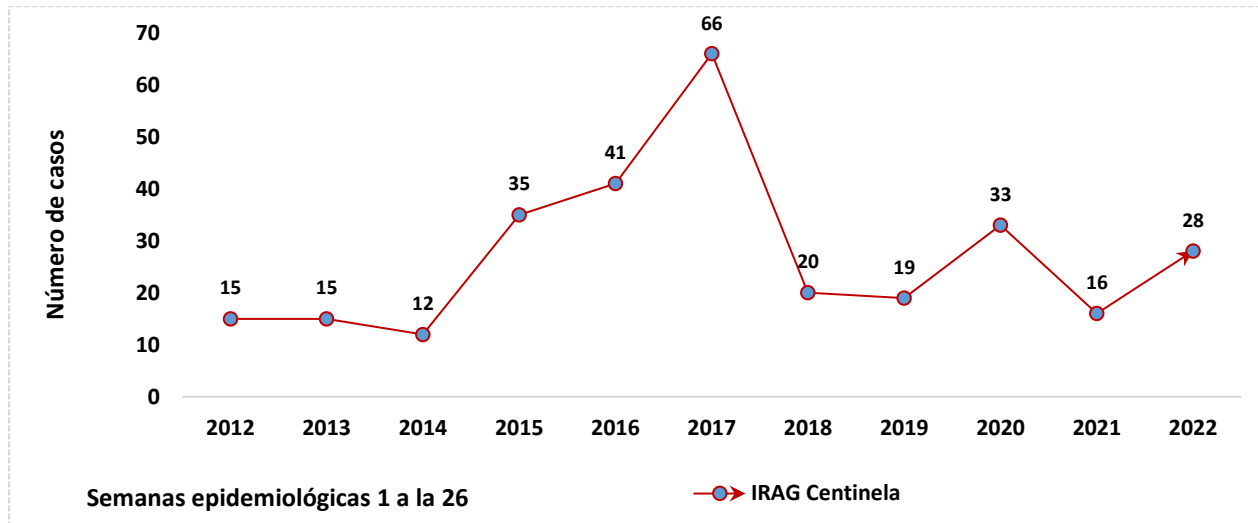
Gráfica 5. Casos notificados de IRA CENTINELA departamento de Caldas Semanas 1 – 52 de 2021, semanas 1 – 26 de 2021



Fuente: Sivigila, Caldas

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)

Gráfica 6. Tendencia de ESI IRAG por número de casos en Caldas comparado a semana epidemiológica 01 – 26 de 2012 a 2022 ha ido en aumento.



Fuente: Sivigila, Caldas

VIGILANCIA DE IRAG INUSITADO

La vigilancia de IRAG inusitado se realiza con carácter obligatorio en todas las UPGD del país sin importar el nivel de complejidad se notifica de acuerdo con los siguientes criterios:

Paciente con antecedentes de fiebre y tos, que requiera manejo hospitalario y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Ser trabajador de salud del área asistencial con antecedente reciente de contacto con pacientes con infección respiratoria aguda grave o que permanezca en un espacio hospitalario.
- Ser trabajador del sector avícola o porcino o tener antecedente de contacto con aves silvestres o de producción o cerdos en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
- Individuo con antecedente de viaje en los últimos 14 días a áreas de circulación de virus de Influenza aviar u otros agentes respiratorios nuevos en humanos o animales con potencial pandémico

b) Paciente de 5 a 65 años previamente sano con infección respiratoria aguda grave con antecedente de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario con necesidad de vasopresores y/o apoyo ventilatorio y que tenga un deterioro clínico rápido en menos de 72 horas desde el inicio de síntomas.

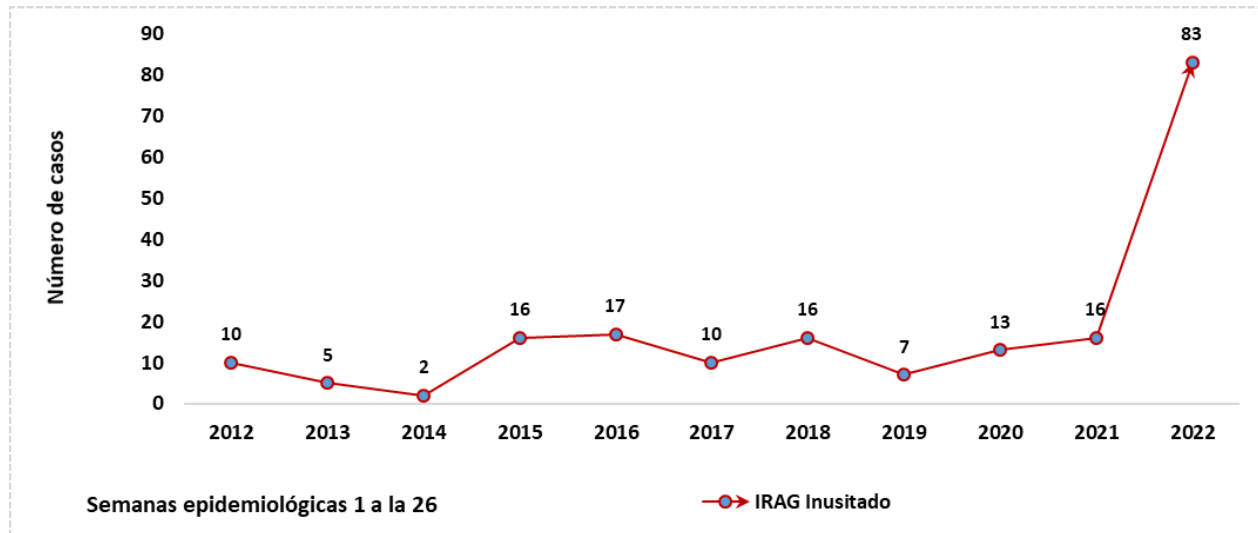
c) Todos los conglomerados de infección respiratoria aguda grave (dos o más casos de IRAG) en entornos familiares, lugares de trabajo, lugares con población confinada (colegios, universidades, cárceles, batallones, etc) o grupos sociales.

d) Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida. e) Casos de IRAG por virus nuevo (ver anexo 5 instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda y la enfermedad asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)

En el departamento de Caldas en la semana 1-26, se notificaron 83 casos al SIVIGILA lo que representa un aumento considerable con respecto al 2021, donde se notificaron un total de 16 casos reportados.

Gráfica 8. Tendencia de IRAG INUSITADO por número de casos en Caldas comparado a semana epidemiológica 01 – 26 de 2012 a 2022.



Fuente: Sivigila, Caldas

CONCLUSIONES

Existen unas acciones esenciales que las Entidades Territoriales de Salud debemos fortalecer en la vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda (IRA):

- Apoyar el fortalecimiento del reporte evento IRA en las estrategias de vigilancia con las entidades que tienen vigilancia centinela y garantizar la continuidad del proceso de acuerdo a los requerimientos establecidos en la normativa vigente.
- Hacer vigilancia y seguimiento al interior de las instituciones hospitalarias, a fin de evaluar la capacidad de respuesta de los equipos de epidemiología para la vigilancia de eventos de interés en salud pública y la gestión hospitalaria incluyendo el seguimiento a la infección respiratoria aguda haciendo especial seguimiento a la severidad de la enfermedad en todos los grupos poblacionales
- Apoyar y garantizar la sostenibilidad de las acciones de vigilancia de ESI-IRAG con relación a las instituciones centinelas en las entidades territoriales que la tienen implementada a través de procesos de asistencia técnica y acompañamiento.

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)

- Analizar el comportamiento y tendencia de la morbilidad y mortalidad por IRA, a través de la consolidación de los Registros Institucionales o Individuales de Prestación de servicios en Salud, en todas las UPGD del sistema de vigilancia y control en salud pública y socializar la información en los espacios de toma de decisiones.
- Detectar y caracterizar de manera oportuna los casos de IRA causada por agentes patógenos respiratorios conocidos o nuevos que tengan potencial epidémico pandémico e informar de manera oportuna y gestionar acciones conjuntas con los responsables del proceso.

RECOMENDACIONES GENERALES
Realizar acciones puntuales de acuerdo con los nuevos cambios en el instructivo de vigilancia de la ira del instituto nacional de salud;

- Notificar inmediatamente casos de IRAG inusitado investigar los casos en las primeras 72 horas según criterio.
- Recolectar muestras respiratorias a todo caso que se notifica individualmente (vigilancia centinela, muertes en menores de 5 años casos IRAG inusitado).
- Investigar todos los brotes de IRAG.
- Realizar censo de contactos.
- Realizar BAI cuando se identifiquen más de 2 semanas sin casos de morbilidad por IRA en las UPGD activas.
- Realizar seguimiento mediante canales endémicos u otra metodología a todos los grupos de edad en la morbilidad por IRA.
- Analizar la información por servicios.
- La confirmación por laboratorio de un caso humano de influenza por un nuevo subtipo es una emergencia en salud pública.
- 2 o más casos de IRAG en entornos familiares, lugares de trabajo, lugares con población confinada (colegios, universidades, cárceles, batallones) o grupos sociales.
- Los brotes o conglomerados deben estudiarse a fin de establecer fuente de infección, recolectar muestras, identificar agente causal y aislar contactos.

Las acciones fundamentales de los diferentes actores en salud para el control, vigilancia y reporte de la IRA, nos debe llevar a determinar y caracterizar en persona tiempo y lugar los casos de infección respiratoria aguda mediante el seguimiento a las diferentes estrategias de vigilancia establecidas:

1. Detectar y confirmar la circulación de virus respiratorios en el Departamento
2. Identificar la llegada de virus nuevos al país.
3. Identificar oportunamente los cambios inusuales en el comportamiento de la infección respiratoria aguda que orienten las medidas de intervención, mitigación y control
4. Continuar con la notificación semanal y colectiva de los casos hospitalizados en UCI, sala general, consulta externa y urgencias teniendo en cuenta los RIPS, códigos CIE-10 J00 a J22.

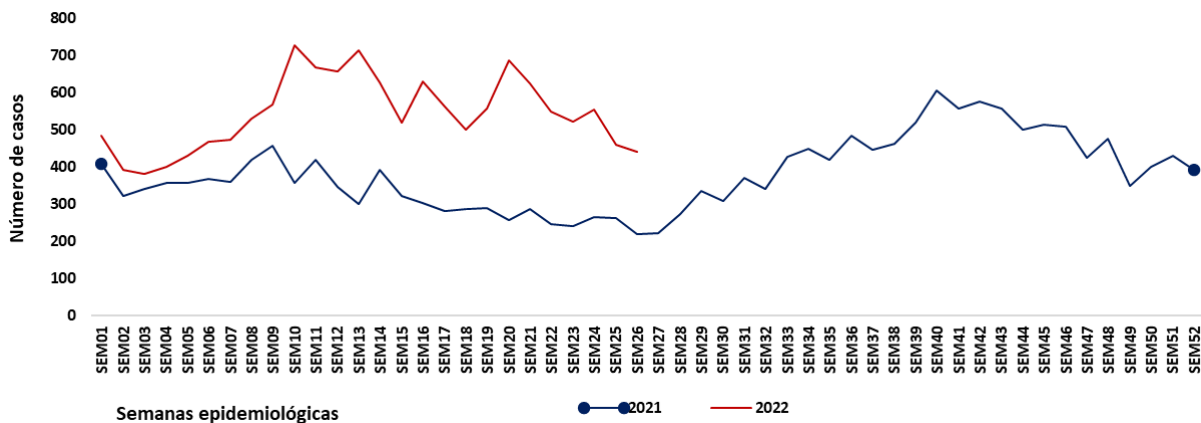
Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)

5. Fortalecer los procesos de notificación, recolección y verificación de la calidad de los datos correspondientes a este evento en todas las estrategias de notificación establecidas
6. Verificar la recolección de muestras respiratorias en los casos notificados individualmente para la identificación de agentes etiológicos que están circulando y causando cuadros de IRA y/o muertes.
7. Se presentan limitaciones en el envío oportuno por parte de los municipios de las unidades de análisis así como las investigaciones de campo de los casos de IRAG inusitado
8. Notificar inmediatamente casos de IRAG inusitado investigar los casos en las primeras 72 horas.
9. Recolectar muestras respiratorias a todo lo que se notifica individualmente.
10. Investigar todos los brotes de IRAG.
11. Realizar censo de contactos.
12. Realizar BAI cuando se identifiquen más de 2 semanas sin casos de morbilidad por IRA en las UPGD activas.
13. Realizar seguimiento mediante canales endémicos u otra metodología a todos los grupos de edad en la morbilidad por IRA.
14. Analizar la información por servicios
15. La entidad territorial en conjunto con las instituciones responsables debemos realizar la búsqueda activa, y las acciones deben estar orientadas principalmente a:
 - Identificar sintomáticos respiratorios
 - Identificar casos confirmados
 - Identificar y proteger a los contactos
 - Interrumpir la cadena de transmisión
 - Identificar e intervenir factores de riesgo
 - Garantizar toma de muestras según necesidad.
 - Identificar susceptibles de vacunación con su respectiva canalización
 - Brindar educación en salud

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda en todos los grupos de edad

Se observa que en las semanas epidemiológicas 1- 53 del 2021 se notificaron 19.754 casos de enfermedad diarreica aguda, hasta la semana 21 de 2022 se notificaron 14.101 casos, a la misma semana epidemiológica de 2021 se notificaron 8.437 casos, se observa un incremento de 5,664 casos comparando el año 2021 y 2022 (Gráfica 9)

Gráfica 9. Número de casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Caldas, semanas epidemiológicas 01-53 año 2021 y 01-26 de 2022

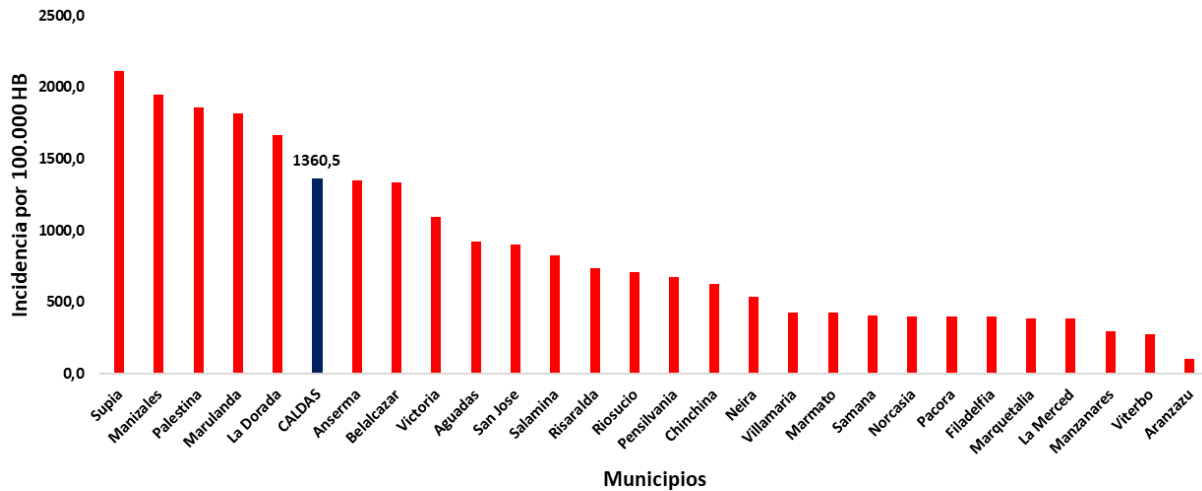


Fuente: Sivigila Caldas

A semana epidemiológica 26 de 2022 la tasa de incidencia de enfermedad diarreica aguda en el departamento de Caldas es de 1360,5 casos por 100.000 habitantes, 5 municipios Caldenses superan dicha tasa, Supia con 2111,5 seguido por Manizales 1947,5 Marulanda 1861,4 La Dorada 1667.6 casos por 100.000 habitantes gráfica 10).

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)

Gráfica 10. Tasa de incidencia por 100.000 habitantes por enfermedad diarreica aguda por municipio de procedencia, Caldas semana epidemiológica 01-26 de 2022



Fuente: Sivigila Caldas

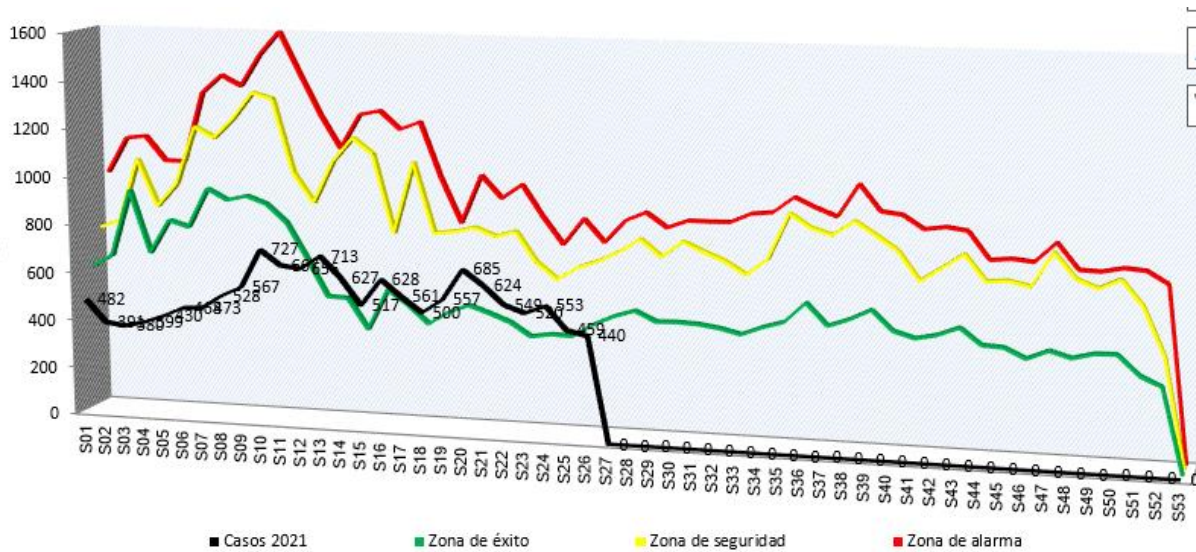
El canal endémico de morbilidad por EDA (enfermedad diarreica aguda)

El canal endémico de morbilidad por EDA (enfermedad diarreica aguda) se ubicó en zona de alarma en la semana epidemiológica 11, terminando a semana 21 en zona de seguridad. Se observa que la enfermedad diarreica en Caldas ha tenido un comportamiento regular, con tendencia a la reducción de casos durante los últimos periodos epidemiológicos.

A semana epidemiológica 26 de 2022, no se han presentado casos de mortalidad por EDA en menores de 5 años en el departamento de Caldas, evento que se vigila a través de la ficha de notificación 591 del SIVIGILA

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)

Gráfica 11. Canal Endémico de Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Departamento de Caldas, 2018- 2022



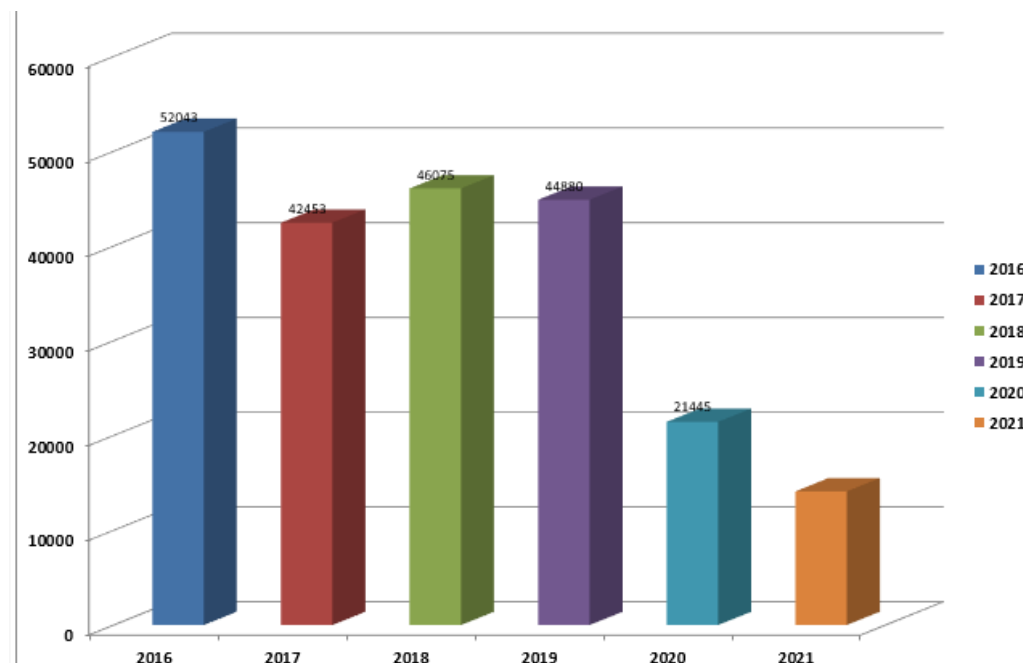
Fuente: Sivigila Caldas

Tendencia de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Departamento de Caldas, 2018- 2022

Hasta el periodo epidemiológico 52 de 2018, se notificaron 46.075 casos por enfermedad diarreica aguda; al comparar con el mismo periodo del año 2019 se notificaron 44.880 casos en el año 2020 se presentaron 21.445 y en el año 2021 19.755 casos. (Ver gráfico 11).

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)

Grafica 9. Tendencia casos enfermedad diarreica Aguda 2018-2022



Fuente: Sivigila Caldas

CONCLUSIONES

Semana Epidemiológica No. 26 de 2022 (26 de Junio al 2 de Julio)

1. Hasta la semana 21 de 2022 se notificaron 14.101 casos, a la misma semana epidemiológica de 2021 se notificaron 8.437 casos,
2. Se observa un incremento de 5,664 casos comparando el año 2021 y 2022.
3. La tasa de incidencia de enfermedad diarreica aguda en el departamento de Caldas es de 1360,5 casos por 100.000 habitantes, 5 municipios Caldenses superan dicha tasa.
4. A semana epidemiológica 26 de 2022, no se han presentado casos de mortalidad por EDA en menores de 5 años en el departamento de Caldas.
5. Lavar manos frecuentemente con agua y jabón, en especial: antes de preparar, servir o consumir alimentos, después de ir al baño, después de cambiar un pañal, después de tener contacto con mascotas, al llegar a casa. Asegurar esquema de vacunación completo

Boletín realizado por:

Elizabeth Betancur

Temas: Infección respiratoria aguda grave inusitada y centinela. Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda. Vigilancia de mortalidad por infección respiratoria aguda.

Julieth Tatiana Vásquez Arcila

Juliethtatianavasquezarcila@gmail.com

Tema: EDA (Enfermedad diarreica aguda). Intoxicaciones

Consolida: Natalia Andrea Álzate Bedoya

Revisa: Claudia Patricia Narvárez Avellaneda