



Alcaldía de Palmira
Secretaría de Salud
Observatorio de Salud Pública

Boletín Epidemiológico #1 - Semana Epidemiológica No. 19- SITUACIÓN ACTUAL DE DENGUE Y COVID-19 -Mayo de 2020-

Observatorio de Salud Pública

El Observatorio de Salud Pública de la Secretaría de Salud de Palmira, nace como un sistema de gestión del conocimiento para la planeación en el área de salud del municipio, el cual ofrece un modelo de producción de información relevante para la toma de decisiones consensuadas, informadas y legítimas en salud pública del territorio. El Observatorio tiene como propósito gestionar información para el diseño, análisis, ejecución y evaluación de acciones dirigidas al cumplimiento de las metas en salud del municipio, a partir de un sistema que organiza la disponibilidad de la información y estandariza indicadores que permiten monitorear y hacer seguimiento a variables pertinentes para la planeación en salud.

Por medio del observatorio la administración municipal deja a disposición de la sociedad civil información válida y confiable sobre situaciones de interés en salud para fines de investigación, de intervención y de seguimiento a la gestión pública con la expectativa de constituir una red de actores que contribuyan a hacer de **Palmira, un Territorio Saludable**.

El presente Boletín

Este Boletín se publicará de manera periódica y para esta primera entrega presentaremos la situación epidemiológica de Dengue y de la infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) a la Semana Epidemiológica No. 19. El Dengue y el Covid-19 se constituyen como eventos de interés en salud pública por su alta incidencia en el municipio. La fuente de información utilizada para los análisis es el Sistema de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA- y la investigación epidemiológica de campo que se desarrolla desde la Secretaría de Salud Municipal. Se presentará, además, información relevante relacionada con las acciones que desde el Municipio se han desarrollado para atender a estas dos situaciones.

Situación de Dengue

El dengue es una enfermedad viral, de carácter endémo-epidémico, transmitida por mosquitos del género *Aedes*, principalmente por *Aedes aegypti*, que constituye hoy la arbovirosis más importante a nivel mundial en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico, derivado de gastos del sistema hospitalario, así como de reducción de capacidad productiva por disminución de la fuerza laboral ⁽¹⁾. De acuerdo con un estudio reciente, en el mundo se producen entre 50 y 100 millones de infecciones por dengue cada año, con una tasa de mortalidad estimada de 1.27 de casos por cada millón de habitantes (Intervalo de confianza 95%: 0.79 – 1.52). Cuando se tiene en cuenta la discapacidad por dengue agudo, moderado y grave y la fatiga crónica posterior al mismo, 566.000 (186.000–1.415.000) años de vida vividos con discapacidad fueron atribuibles a esta enfermedad ⁽²⁾.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS), durante el año 2019 en el continente americano se notificaron 3.139.335 casos de dengue con una incidencia de 321.58 casos por cada 100.000 habitantes, incluidas 1.538 defunciones. Del total de casos notificados, 1.367.353 (43.6%) fueron confirmados por criterio de laboratorio y 28.169 (0,9%) fueron clasificados como dengue grave. La tasa de letalidad fue 0,049% ⁽³⁾.

La OMS clasifica el dengue según la complejidad del caso en: sin signos de alarma, con signos de alarma y grave; en el que se encuentra incluido el síndrome de choque por dengue (SCD) y otras complicaciones, tales como: miocarditis, encefalitis, hepatitis, las cuales han sido asociadas a letalidad por dengue grave ⁽⁴⁾. De igual forma, al aumento mundial del dengue han contribuido la urbanización, los movimientos rápidos de personas y bienes, las condiciones climáticas favorables y la falta de personal capacitado ⁽⁵⁾.

En Colombia, según el último boletín epidemiológico emitido por el Instituto Nacional de Salud, en la Semana Epidemiológica No. 19 de 2020 se registraron 1.599 casos probables. En dicho boletín, se reportó que en el país hay registrados 51.160 casos, 23.953 (46.8 %) sin signos de alarma, 26.643 (52.1 %) con signos de alarma y 564 (1.1%) de dengue grave. La incidencia nacional de dengue es de 191.2 casos por cada 100.000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Valle del Cauca, Huila, Tolima, Amazonas, Caquetá y Cundinamarca, se estiman tasas de incidencia superiores a 400 casos por cada 100.000 habitantes. El 59% de los casos de dengue se reportaron en 32 municipios, ubicándose en los dos primeros lugares por mayor frecuencia Cali, con 17.1% y Palmira con 6.4%⁽⁶⁾.

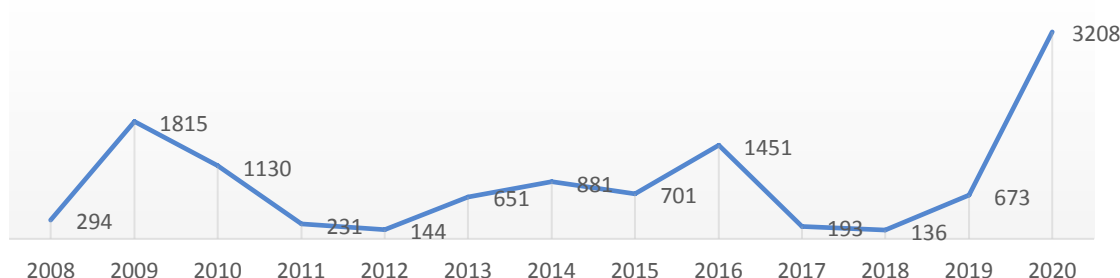
¿Cuál es la situación en Palmira?

El Dengue es una infección viral que hace parte del grupo de enfermedades transmitidas por vectores (ETV) y ha presentado un incremento significativo en los últimos meses con un total de 3.208 casos en el municipio. La tasa de Palmira es de 905 casos por cada 100.000 habitantes, mientras que la de Cali es de 384 por cada 100.000 habitantes y la del Valle es de 445 por cada 100.000 mil habitantes. Esto ubica a Palmira como una de las ciudades con la tasa más alta del país para la enfermedad por dengue.

De acuerdo con el histórico de casos totales del municipio de Palmira, entre los años de 2008 y 2020 (gráfico 1), podemos observar un incremento en la notificación en 2009 y en 2016 y en lo que va corrido del 2020 ha alcanzado su pico más alto con 3208 casos.

Gráfico 1. Histórico de casos de dengue entre 2008 y 2020 en Palmira

Histórico casos de dengue entre 2008 y 2020, Palmira-Valle

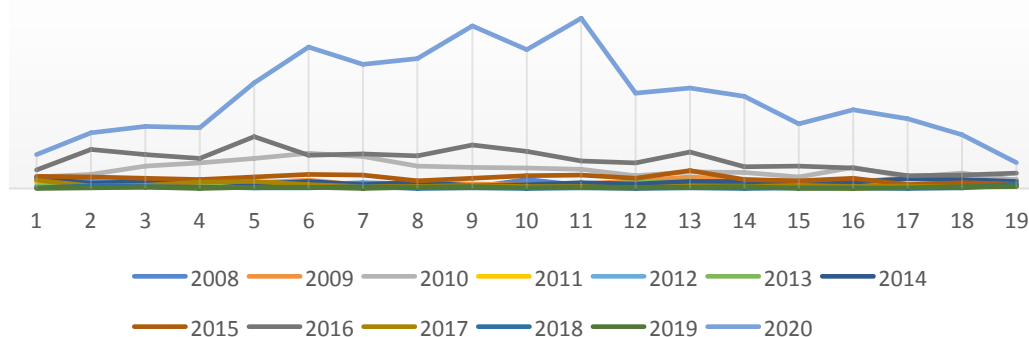


Fuente. Elaboración propia con datos del SIVIGILA

Si revisamos el histórico de casos entre 2008 y 2020 en la ventana de observación entre la semana epidemiológica 1 a la 19 (gráfico 2), claramente el año 2020 ha tenido mayor notificación con respecto a años anteriores.

Gráfico 2. Comparativo de notificaciones de la semana 1 a la 19 entre 2008 y 2020

Comparativo No. de notificaciones a la SE 19, 2008-2020, Palmira-Valle

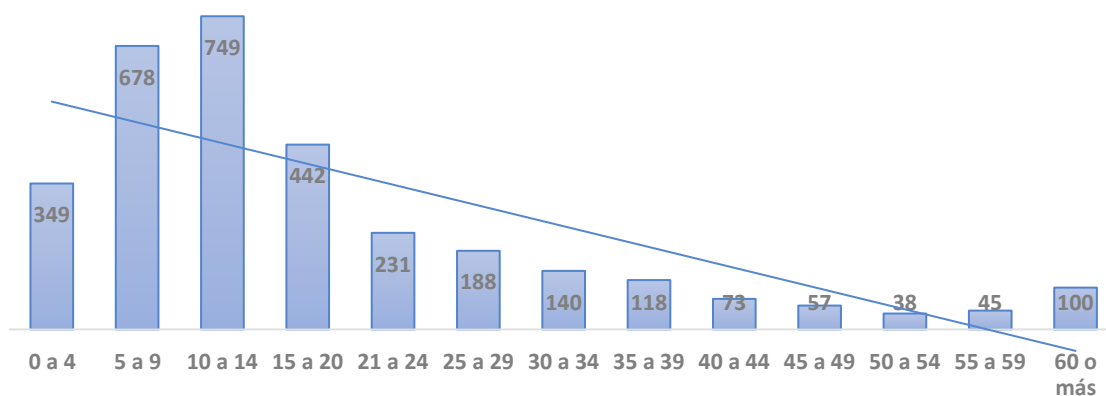


Fuente. Elaboración propia con datos del SIVIGILA

Entre los indicadores a tener en cuenta en el análisis, se encontró que de los casos totales 1.230 (44%) presentaron signos de alarma, 349 (10.9%) tenían menos de 5 años y edad y 13 (0.4%) correspondieron a gestantes. Cabe resaltar que alrededor del 70% de la población afectada se concentra en la infancia y en la adolescencia (≤ 19 años de edad) (gráfico 3) y que en su mayoría la conducta de manejo fue ambulatoria con 1.817 (56.6%) casos, al lado de la necesidad de hospitalización con 983 (30.6%) personas. No obstante, en los pacientes de dengue con signos de alarma el porcentaje de hospitalización fue significativamente más alto con 1174 (95.4%) casos.

Gráfico 3. Casos por grupos de edad durante 2020 en Palmira

Casos por grupos de edad 2020, Palmira-Valle

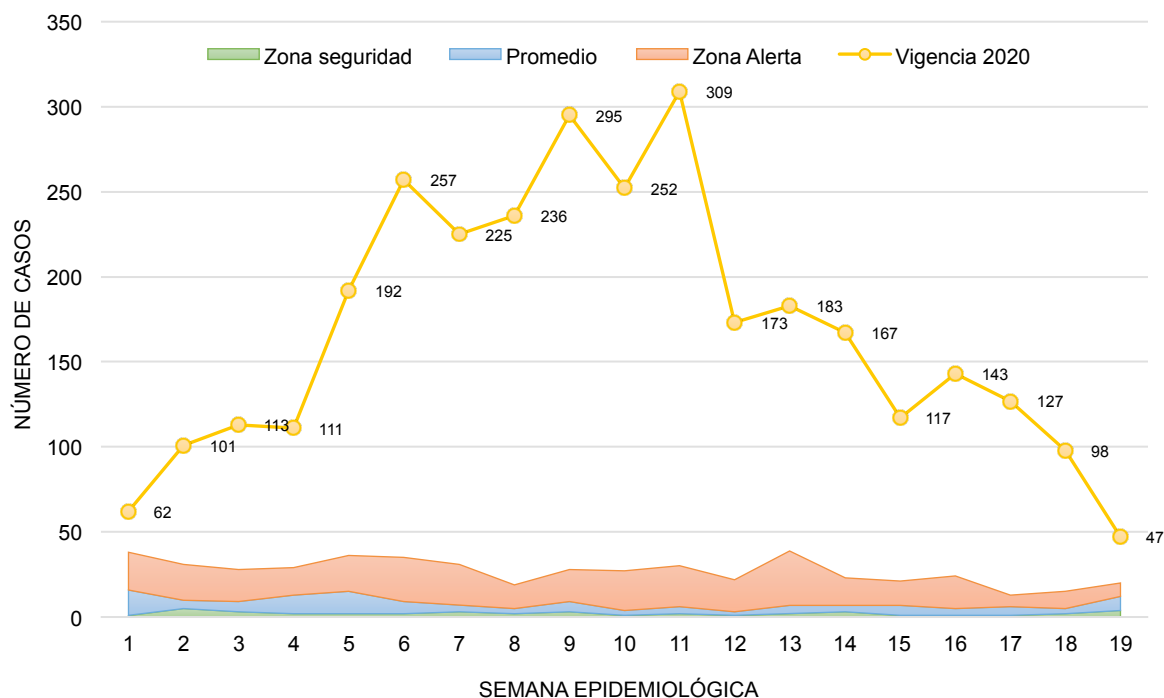


Fuente. Elaboración propia con datos del SIVIGILA

Así mismo, de esta población 1610 (50.2%) casos son de sexo femenino y 1598 (49.8%) masculino. A nivel de seguridad social en salud, la mayoría se encuentran afiliados al régimen contributivo con 2454 (76.5%) casos, seguido del régimen subsidiado con 506 (15.8%) y en el régimen especial con 103 (3.2%) casos. De acuerdo a su lugar de residencia, se ubican en mayor proporción en el estrato socioeconómico 2 correspondiente a 1967 (61.3%) casos, seguido del estrato 3 con 347 (10.8%) casos.

Adicionalmente, a la semana epidemiológica 19 se han reportado 29 casos de dengue grave, correspondientes en gran medida al sexo masculino con 16 (55.2%) personas y a los rangos de edad de 10 a 14 años y 5 a 9 años con 9 (31%) y 8 (27.6%) casos respectivamente. Dos infantes se ubicaron en el rango menor de 5 años (6.9%). También, se encuentran principalmente afiliados al régimen subsidiado y residen en estrato socioeconómica 2 con 13 (44.8%) casos en ambas condiciones. La conducta clínica en la totalidad de este tipo de condición fue la hospitalización, al momento con 4 casos de mortalidad confirmados.

Gráfico 4. Canal endémico del Dengue en el municipio de Palmira, 2020.



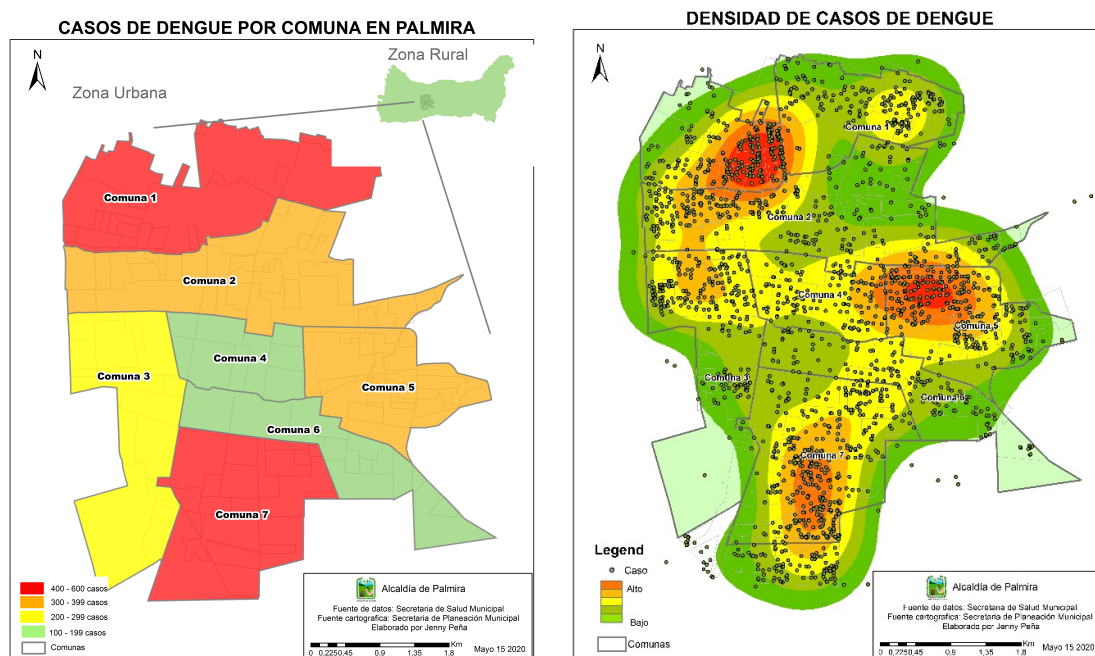
Fuente. Elaboración propia con datos del SIVIGILA

De acuerdo al canal endémico (Gráfico 4), se observa un descenso en su reporte en las últimas semanas epidemiológicas. El pico de esta condición endémica en este espacio de tiempo se alcanzó hacia la semana 11 con una notificación de 309 casos de dengue. Los datos que presenta esta gráfica no significan necesariamente una reducción en los casos presentados en el Municipio de Palmira; lo que refleja es la reducción de la consulta médica y por ende del reporte de los mismos, impulsado posiblemente por las dinámicas de aislamiento preventivo obligatorio y de reserva a la asistencia a servicios médicos producto de la pandemia de COVID-19.

Georreferenciación

Respecto a la distribución del evento en el municipio, al georreferenciar cada uno de los casos notificados según se observa en la figura 1, la mayor cantidad de casos se encuentran en la zona norte y sur del municipio, éstas corresponden administrativamente a las comunas 1 y 7. Estas dos comunas que se observan en color rojo en el mapa del lado izquierdo, presentan entre 400 y 500 casos.

Figura 1. Mapas de distribución de casos de Dengue en el Municipio de Palmira.



Fuente. Secretaría de Salud y de Planeación Municipal –SIVIGILA–

Seguido de estas dos comunas, en color naranja se encuentran las comunas 2 y 5, las cuales tienen entre 300 y 399 casos. Finalmente, las comunas que presentan menor cantidad de casos son las comunas 4 y 6 que tienen menos de 200 casos notificados. Estas dos comunas (4 y 6), son las que tienen menor cantidad de población comparada con las demás comunas, pues en las comunas 1, 2, 5 y 7 se concentra la mayor cantidad de población de la zona urbana del municipio.

En el mapa descrito anteriormente se hace una revisión de localización de casos por comunas, ahora bien, en el mapa del lado derecho, que corresponde a la densidad de casos, se observan tres zonas “calientes” identificadas en color rojo. La primera, se encuentra en la zona norte en el costado occidental, en el límite con la comuna 2, a la cual pertenecen los barrios: Zamorano, Harold Eder, Urbanización Bosques del Edén, La Carbonera, Bosques del Edén, Villa Diana y la Esperanza. La segunda zona con mayor densidad de casos se ubica en la zona oriente, en la comuna 5 bordeando la comuna 4. Los barrios más afectados son: San Pedro, San Jorge, Plaza Campestre, San Carlos, Providencia, La Libertad, Bizerta, San Cayetano, Uribe Uribe, Palmeras y Sauces.

Finalmente, la última zona identificada con alta densidad de casos de dengue esta ubicada en el sur, en la zona centro de la comuna 7, específicamente en los barrios: Las Américas, Sesquicentenario, Recreo, Parques de la Italia y Villa fontana. Adicional a lo mencionado, en las comunas en las cuales se han identificado estas zonas de mayor densidad de casos, es en las

que se concentra la mayor cantidad de población de estratos socioeconómicos bajos, aumentando la vulnerabilidad a los efectos del evento.

Algunas acciones desarrolladas en el municipio para el control del vector del Dengue

En el municipio de Palmira se han venido ejecutando actividades de control del vector del dengue. Por ejemplo, por medio de “La Operación Zancudo”, que a la fecha tiene una cobertura significativa con fumigación comunitaria en los barrios de las comunas 1, 3, 4, 5, 7 de la zona urbana y las comunas 8 y 10 de la zona rural, avanzando de igual forma en el resto del territorio municipal. Así mismo, se han desarrollado comités de vigilancia epidemiológica en los cuales se emitieron lineamientos para la atención de casos de dengue y medidas de contingencia en relación con la epidemia. Actualmente, se cuenta con una sala situacional diaria del evento y se realizó georreferenciación para definir puntos críticos de intervención. Adicionalmente, los casos de dengue graves notificados tienen un seguimiento y control de foco mediante visitas para el control larvario en sumideros, viviendas y fumigación perimetral.

Para intensificar las actividades de control, se articuló el proceso de intervención con la Unidad Ejecutora de Saneamiento (UES) Valle, quien realiza apoyo en control y tratamiento de sumideros, levantamiento de índices y suministro de insumos (Malathion y k-othrine), el equipo técnico de la Secretaría de Salud genera actividades de inspección, tratamiento de sumideros y control de focos. También se realizaron visitas de inspección, tratamiento de criaderos y fumigación en instituciones educativas, edificios públicos y otras edificaciones de grandes concentraciones humanas. Cada viernes, se realizaba programación de una jornada de recolección de inservibles por comunas, haciendo partícipe a la comunidad a través de líderes comunitarios ejecutando un trabajo intersectorial liderado por la Secretaría de Salud, presidentes de juntas de acción comunal, ligas de usuarios y la empresa privada. Esta actividad se suspendió temporalmente por la medida de aislamiento social COVID -19.

Situación de COVID-19

El COVID-19 identificado en la ciudad de Wuhan a finales del mes de diciembre del año 2019, ha logrado traspasar las fronteras y convertirse en la pandemia que está afectando la población a nivel mundial. El control de la transmisión depende en gran medida de las acciones individuales que asuma la población con el autocuidado y el distanciamiento social ^(7, 8, 9). Las medidas tomadas en la fase de mitigación y control del virus se desarrollaron teniendo en cuenta el contexto de la población y el comportamiento del virus en el municipio, lo que requirió un análisis de diferentes factores que influyen en la transmisibilidad además de las características propias del virus ^(10, 11).

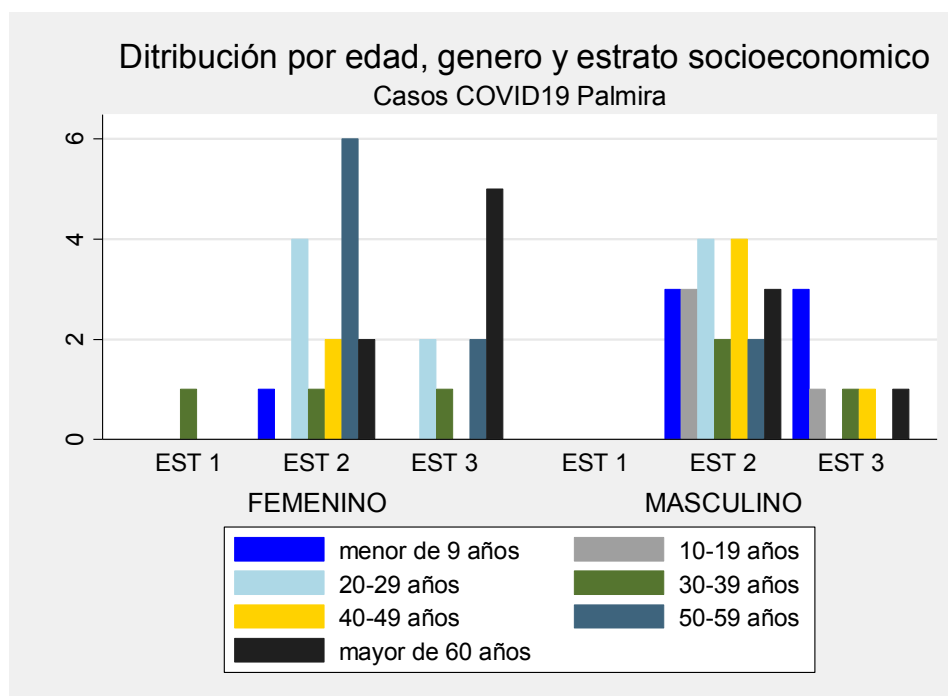
¿Cuál es la situación en Palmira?

Para la semana epidemiológica 19 en Palmira, se han recibido 2043 reportes, distribuidos entre vigilancia en salud pública de base comunitaria y el Sivigila. De estos reportes, se identificaron como probables 868, siendo descartados por laboratorio y por definición de caso 1175. Hasta esta semana (No.19), se han notificado 54 casos, uno más ha sido detectado a través del tamizaje con prueba rápida. El caso índice fue un caso importado, notificado el 13 de marzo de 2020. El 53% de los casos identificados en el municipio tienen relación con la importación, situación que se mantuvo hasta mediados del mes de abril. En este mes, el virus empezó a

mostrar un comportamiento similar al del país, con un 40% de casos con origen desconocido, lo que da lugar a la interpretación de transmisión comunitaria. El 5.4% de los casos han sido profesionales de la salud por exposición al virus al momento de la atención de casos confirmados. El 20% de los casos han requerido hospitalización y el 80% ha tenido seguimiento en casa, algunos con tratamiento médico, pero en su mayoría asintomáticos o con síntomas leves.

Los 55 casos identificados en el municipio, tienen una distribución similar entre sexo femenino y masculino (49% y 51%), respectivamente. Los casos pertenecen en su mayoría al estrato socioeconómico 2 (gráfico 5). El 69% ya se encuentran recuperados y de los casos activos el 34% tiene comorbilidades.

Gráfico 5. Distribución de casos Covid-19 por edad, género y estrato socioeconómico a la semana 19.



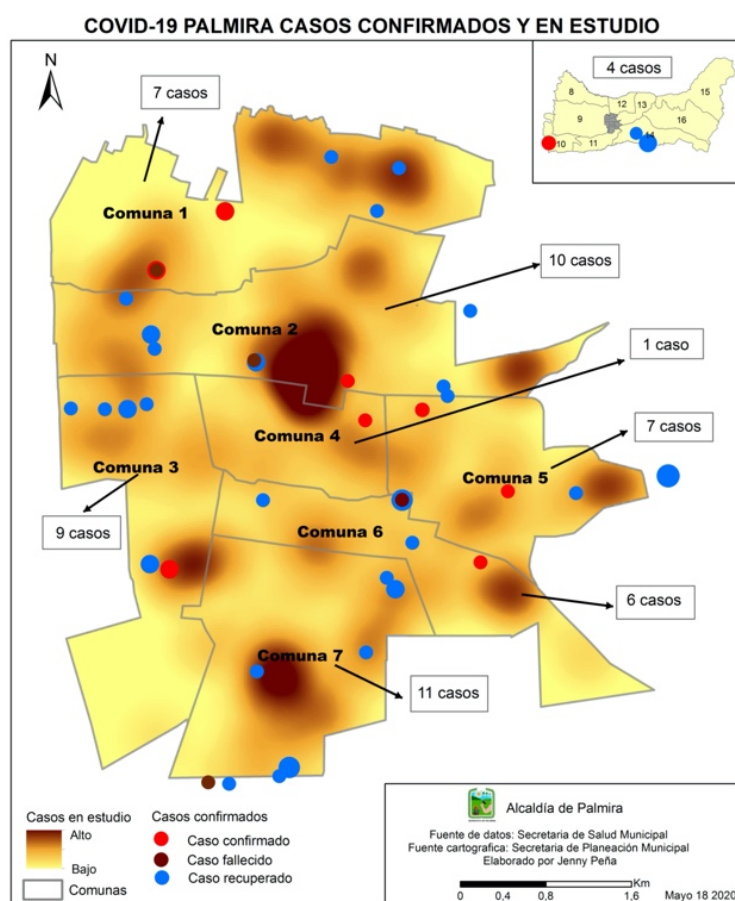
Fuente. Secretaría de Salud Municipal, Sala situacional COVID-19, mayo 17 de 2020

La tasa de morbilidad de Palmira está alrededor del 15.7 por 100.000 habitantes, ocupando el tercer lugar en el Valle del Cauca. Para esto, las estrategias usadas de vigilancia en salud pública han permitido identificar tempranamente los contactos estrechos para controlar la transmisión, de esta manera se ha mantenido la tasa relativamente estable. Respecto a la distribución por comunas, la comuna con la tasa más alta es la comuna 14, con un valor de 5.2 por 10.000 habitantes, ubicada en la zona rural, seguido de la comuna 3 con una tasa de 3 por 10.000 habitantes. Se requiere un análisis desde determinantes sociales de estas comunas para identificar si existen correlaciones que aumente el riesgo de contagio por COVID-19.

Georreferenciación

Hasta la semana 19 en el municipio de Palmira han sido confirmadas 4 muertes por COVID-19, lo que representa una letalidad de 7.5% de los casos, comparada con el 5.6% del departamento. Estas muertes se encuentran localizadas, según se muestra en la figura 1, en las comunas 1, 2, 6 y 7. Las acciones gubernamentales han sido orientadas a la detección temprana de infectados para un manejo oportuno y así evitar complicaciones irremediables. Respecto a los casos confirmados, se encuentran distribuidos en las comunas 1, 2, 3, 4, 5, y 6 que corresponden a la zona urbana y la comuna 10 de la zona rural.

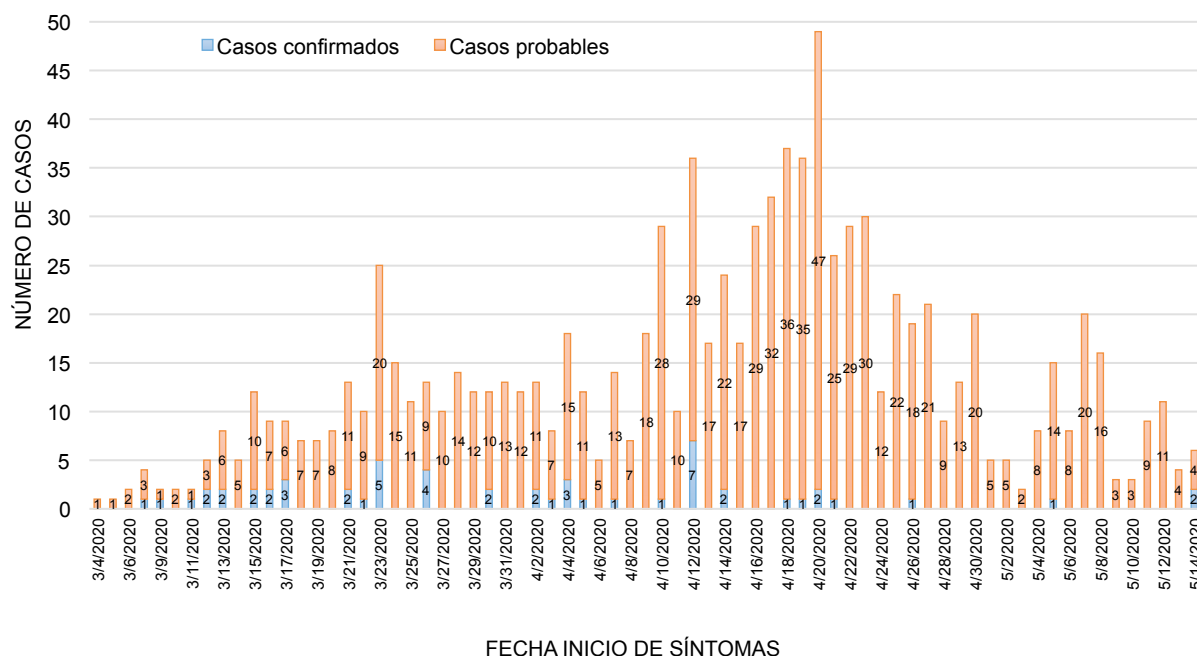
Figura 1. Mapa de distribución de casos confirmados COVID-19 en el Municipio de Palmira.



Fuente. Secretaría de Salud Municipal, Sala situacional COVID-19, mayo 17 de 2020.

El comportamiento del virus en el municipio ha sido irregular, entre el 21 y el 30 del mes de abril de 2020 se cursó un silencio epidemiológico que podría relacionarse con el efecto de las medidas tomadas. Sin embargo, debe reconocerse la dificultad que tiene el sistema de salud respecto a la oportunidad de entrega de resultados, ya que relacionando el gráfico de notificación vs. Inicio de síntomas de los casos confirmados se puede evidenciar que el comportamiento se ha mantenido estable (Gráfico 6).

Gráfico 6. Comportamiento casos probables vs. Confirmados de COVID-19 del Municipio de Palmira según fecha de inicio de síntomas



Fuente. Secretaría de Salud Municipal, Sala situacional COVID-19, mayo 17 de 2020.

La notificación de los casos confirmados está concentrada en un 64% en la ESE, ya que inicialmente, la toma de la prueba estaba a su cargo. En este momento, la realidad es diferente debido a que la toma de la prueba se ha descentralizado y varias EPS la han asumido, esto genera un nuevo reto para lograr mejorar los canales de comunicación y hacer un adecuado seguimiento de los diferentes casos probables.

Algunas acciones desarrolladas en el municipio para el control del COVID-19

Hasta el momento, se han realizado diversas acciones para el control del COVID-19. Por ejemplo, se ha realizado vigilancia epidemiológica de los casos sospechosos reportados por diferentes canales de comunicación dispuestos por el municipio como son el Call Center, reportes de líderes comunitarios, SIVIGILA, CRUE, EPS, Servicio de atención a la comunidad SAC. Se realizan seguimientos diarios de los casos positivos y de los contactos estrechos. De igual forma, se está realizando desinfección de zonas comunes del municipio, por ejemplo, el parque Bolívar, sendero peatonal, interior de la Galería Central, parque del prado, parque Lineal (Comfandi), parque de la zona de Unicentro, Bulevar Ciudad Santa Bárbara, rotonda de Versalles, Centro comercial Villa de las Palmas, entre otros. Adicionalmente, se realizan las asistencias técnicas pertinentes en bioseguridad para los diferentes entornos.

Dengue y Covid-19: El reto de la salud pública actual

Se evidencia la necesidad del municipio de fortalecer el trabajo con las comunidades para enfrentar los retos que presenta tanto la pandemia de COVID-19, como la epidemia de dengue en Palmira. Las acciones ejecutadas desde la municipalidad para el control del vector en el caso del dengue y del contagio en caso del COVID-19 han sido constantes, sin embargo, este trabajo debe realizarse de forma articulada con todos los actores públicos, privados y comunitarios. La concientización de las problemáticas, la detección temprana y la canalización oportuna, son las herramientas más efectivas para el desarrollo de acciones focalizadas para el control y mitigación de los eventos.

La promoción y fortalecimiento de la vigilancia comunitaria, la asistencia técnica al personal médico, el abordaje oportuno, la notificación a tiempo, son solo algunos de los engranajes que se deben tener en total armonía para actuar y lograr controlar cada uno de estos eventos.

En el caso específico de dengue, si bien las notificaciones se han reducido, es importante redoblar esfuerzos para la detección de nuevos casos. Esta tendencia puede deberse no a la reducción efectiva de casos, sino a la falta de acceso al servicio de salud por parte de la población por miedo al contagio de COVID-19 o la desinformación sobre el proceder en caso de presentar síntomas en medio de las medidas de aislamiento que se viven en el país.

Finalmente, entre los retos que tiene el municipio está el de realizar diagnóstico diferencial entre los dos virus que se encuentran en el momento actual incidiendo en la morbilidad de la población. Esto sumado a las condiciones ambientales del municipio, a la difícil tarea de controlar el vector en el caso del dengue y a controlar la transmisión en el caso del COVID-19 se convierte en un reto en el momento de plantear acciones en pro de la salud pública.

“La disponibilidad de la información oportuna y legítima es fundamental para la Gobernanza en salud” Dra. Clara Inés Sánchez Perafán, Secretaria de Salud Municipio de Palmira

Equipo Observatorio de Salud Pública – Municipio de Palmira

Oscar Eduardo Escobar, Mg. Alcalde del Municipio de Palmira
Clara Inés Sánchez Perafán, Mg. Secretaria de Salud
Karla Mayerling Paz Ledesma, Mg. Subsecretaria de Salud Pública
Mónica Roncancio Moreno, PhD. Líder Observatorio de Salud Pública
Ángela María Hoyos Quintero, Mg. Epidemióloga
Jorge Enrique Daza Arana, Mg. Epidemiólogo
Carlos Felipe Muñoz Barreneche, Mg. Salud Pública
Jenny Peña Varón, Mg. Salud Pública

Mayor información: observatorio.salud@palmira.gov.co

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS. Guía de Atención Clínica Integral del Paciente con Dengue. Min Salud y Protección Social – Instituto Nacional de Salud de Colombia: Bogotá, 2010.
2. Stanaway JD, Shepard DS, Undurraga EA, et al. The global burden of dengue: an analysis from the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet Infect Dis.* 2016;16(6):712–723. DOI:10.1016/S1473-3099(16)00026-8.
3. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Dengue. 7 de febrero de 2020, Washington, D.C. OPS/OMS. 2020.
4. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública en Dengue. Bogotá: Ministerio de Salud, 2017.
5. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es el dengue y cómo se trata? Washington, D.C. OMS, 2017. [citado 2020 Mayo 15]. Disponible en: <http://www9.who.int/features/qa/54/es/>
6. Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico semanal. Semana epidemiológica 19. Bogotá: Ministerio de Salud, 2020.
7. European Centre for Disease Prevention and Control. Topics: COVID-19 [Online].; 2020 [citado 2020 Mayo 15]. Disponible es: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
8. Center for Disease Control and Prevention CDC. Topics: Coronavirus COVID-19 [Online].; 2019 [citado 2020 Mayo 15]. Disponible es: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
9. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Online].; 2020 [citado 2020 Mayo 15]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
10. Center for Disease Control and Prevention CDC. Implementation of mitigation strategies for communities with local COVID19 tansmission. [Online].; 2020 [citado 2020 Mayo 15]. Disponible en: www.cdc.gov/COVID19
11. Wenham C. COVID-19 in Latin America. *The Lancet Journals* [Online].; 2020; 20: 547-548. [citado 2020 Mayo 15]. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30303-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30303-0)