

# Boletín Epidemiológico Municipio de Pereira

## Alertas Tempranas

### Índice

<b>1 Eventos Trazadores</b>	<b>1</b>
1.1 Infección respiratoria aguda . . . . .	1
1.2 Circulación virus respiratorios . . . . .	4
1.3 Enfermedades transmitidas por vectores . . . . .	4
1.4 Infección Diarreica Aguda . . . . .	6
<b>2 Eventos de interés en salud pública</b>	<b>6</b>
2.1 Mortalidad materno-perinatal . . . . .	6
2.2 Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia . . . . .	7
2.3 Tuberculosis . . . . .	7
2.4 VIH/SIDA . . . . .	7
2.5 Sífilis gestacional y congénita . . . . .	7
2.6 Cáncer . . . . .	7
2.7 Defectos congénitos y bajo peso al nacer . . . . .	7
2.8 Inmunoprevenibles . . . . .	7
2.9 Virus nuevo (COVID-19) . . . . .	7

## 1 Eventos Trazadores

### 1.1 Infección respiratoria aguda

A semana epidemiológica 18 de 2022 se notificaron un total entre consultas externa/urgencias hospitalizaciones en sala y hospitalizaciones en UCI de 632218 de las cuales el 4.11% (n= 25990) corresponden a IRA. El canal endémico muestra el evento para la semana 18 se ubica por debajo del límite inferior, pero con un leve incremento con relación a la semana inmediatamente anterior.

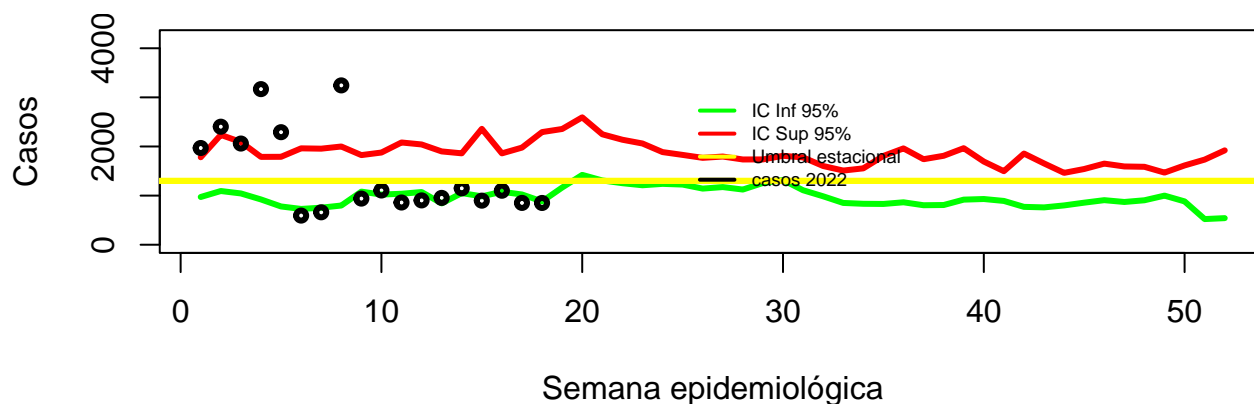


Figura 1: Canal endémico IRA , Pereira 2022

En relación a la notificación según servicio y comparando la semana notificada del actual año con la misma semana del año anterior, se identifica una disminución en la hospitalización IRA en UCI, pero con aumento relativo para hospitalización en sala general de 13.9% y consulta externa (47.9%) y disminución en hospitalización en UCI -75.1%.

**Tabla 1. Comportamiento de la Infección Respiratoria Aguda según tipo de servicio, semana epidemiológica 18**

Servicio	a Sem 18/2021	a Sem 18/2022	Variación (%)
Hospitalización Sala	633	721	13.9
Hospitalización UCI	317	79	-75.1
Consulta Externa-Urgencias	17087	25190	47.4

Para la semana 18 la hospitalización por IRA en sala general muestra un comportamiento para la última semana de disminución en la notificación (Figura 2). con una proporción acumulada de hospitalización por IRA de 3.96%.

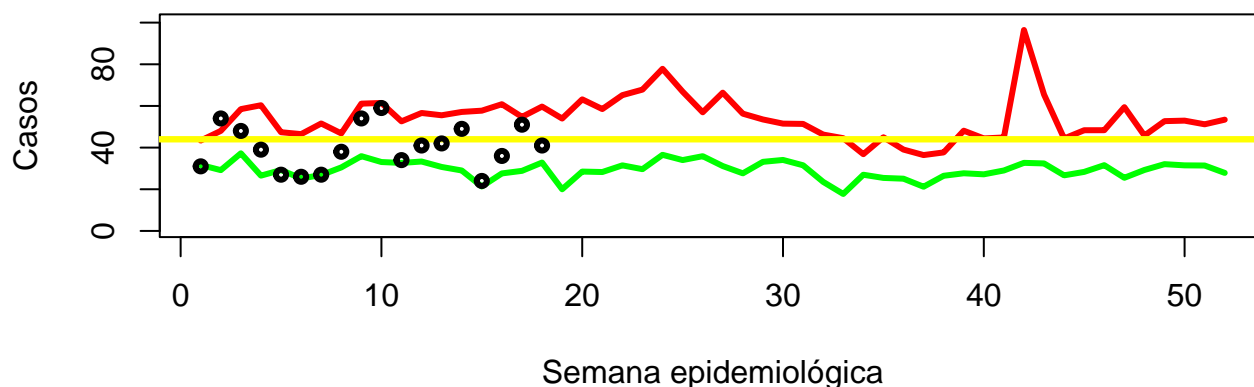


Figura 2: Canal endémico Hospitalizaciones por IRA en sala general , Pereira 2022

De igual manera en el canal endémico para la notificación por IRA hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) (figura 3), se ubica por debajo del umbral estacional pero con incrementos para la última semana epidemiológica informada. La proporción acumulada de hospitalizaciones por IRA en UCI alcance un 4.45%.

Edad (años)	Hosp. UCI IRA	Hosp. UCI todas las causas	% de Hosp. UCI
< 1	2	3	66.7
1	0	0	
2 a 4	0	1	0.0
5 a 19	0	7	0.0
20 a 39	1	11	9.1
40 a 59	0	29	0.0
mayor e igual 60	0	50	0.0

La hospitalización en UCI por IRA, tiene una aparición mas comun entre menores de 1 año, donde el 60% aproximadamente, de las hospitalización en UCI para esta semana se dio en los menores de 1 año.

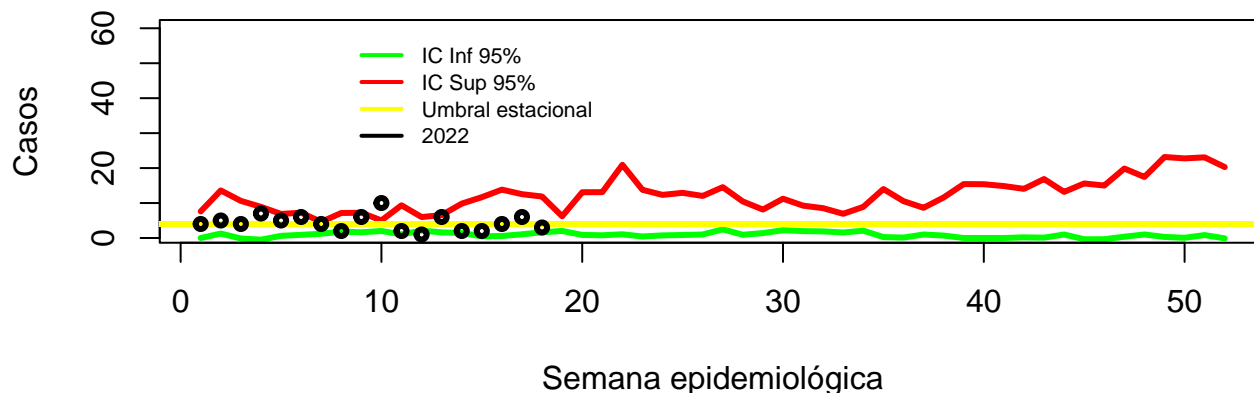


Figura 3: Canal endémico Hospitalizaciones por IRA en UCI , Pereira 2022

Por grupo de edad en la hospitalizaciones por IRA, la mayor concentración de hospitalización de causa infección respiratoria se da en los menores e iguales a 1 año, grupo etareo de edad en los que la hospitalización es el doble comparativamente con edades superiores a 2 años.

Edad (años)	Hospitalizaciones IRA	Hospitalización todas las hospitalizaciones causa	% de
< 1	5	22	22.7
1	3	11	27.3
2 a 4	17	50	34.0
5 a 19	5	107	4.7
20 a 39	2	222	0.9
40 a 59	2	125	1.6
mayor e igual 60	7	302	2.3

En consulta externa y urgencias se han reportado de manera acumulada 612255 de consultas, donde las consultas por infección respiratoria aguda ocupan el 0%. Según canal endémico su comportamiento ha estado en forma variable, completando dos semanas seguidas por debajo del límite inferior esperado.

En cuanto a la edad, en la consultas por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, la proporción de consultas por IRA en cada grupo de edad se observa una concentración del mas de 15% en los menores de 4 años, situación comun para este grupo edad. el grupo de 2 a 4 años concentra el 17.9% de las consultas por IRA del total de consultas para ese grupo de edad. Comportamiento similar ocurre en los menores de 1 año y del año.

Edad (años)	Consultas IRA	Consulta todas las causa	% de Consultas
< 1	73	453	16.1
1	52	363	14.3

Edad (años)	Consultas IRA	Consulta todas las causa	% de Consultas
2 a 4	221	1,234	17.9
5 a 19	183	3,060	6.0
20 a 39	128	5,912	2.2
40 a 59	72	6,589	1.1
mayor e igual 60	77	8,058	1.0

## 1.2 Circulación virus respiratorios

Como coadyuvante a la estrategia de vigilancia de la infección respiratoria aguda se recolectan resultados de pruebas realizadas para el diagnóstico etiológico viral en las diferentes instituciones de salud con capacidad diagnóstica, principalmente a través de paneles respiratorios virales de tecnología filmarray. Para el periodo epidemiológico actual se han procesado 157 muestras en el municipio, con aislamientos tanto virales como bacterianos con una positividad acumulada de 79.6% y una positividad semanal como lo muestra la **figura 5**.

La circulación viral es múltiple para virus comúnmente conocidos como etiología viral de la infección respiratoria aguda, principalmente se observa en circulación en una mayor proporción Rhinovirus con un 15.6% de los aislamientos (n= 45), seguido por Enterovirus con 16.3% (n= 47) y Adenovirus 3.8% (n= 11) (**Figura 8**).

Su comportamiento temporal (semana epidemiológica), predominan el Rhinovirus y Enterovirus, con algunas semanas de aparición de Virus Sincitial Respiratorio (VSR), como principal etiología de la infección respiratoria aguda en los menores de 2 años. Para el nivel nacional se reportan circulación en igual proporción para estos microorganismos, adicionándole VSR, el cual para el municipio se registra de baja circulación.

Se debe interpretar con cautela los resultados mostrados en cuanto a circulación viral del municipio, pues es obtenida de muestras en pacientes consultantes a servicios de urgencias y no como parte de la vigilancia centinela de virus respiratorios del Instituto Nacional de Salud (bajo muestreo sistemático), ya que en el departamento (municipio de Pereira) no hay UPGD centinelas para esta estrategia.

## 1.3 Enfermedades transmitidas por vectores

Para las diferentes enfermedades transmitidas por vectores el reporte de casos para esta semana y su acumulado se presentan en la siguiente tabla:

**Tabla 2. Comportamiento de la enfermedades transmitidas por vectores, semana epidemiológica 18**

Evento	Semana actual	Acumulado
Dengue	1	24
Chikungunya	0	0
Zika	0	0
Malaria	1	11

según canal endémico (figura 5) se identifica dengue con un comportamiento por debajo del intervalo inferior, en zona de seguridad

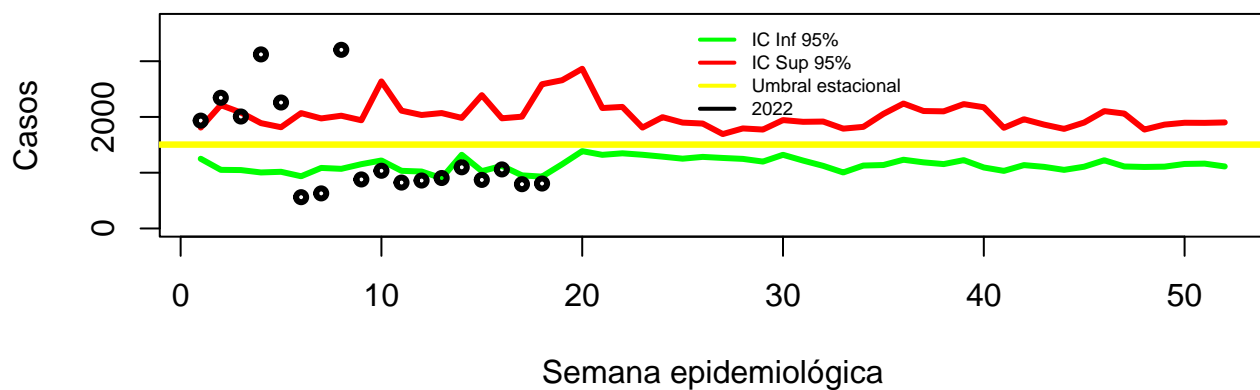


Figura 4: Canal endémico consulta externa y urgencias por IRA, Pereira 2022

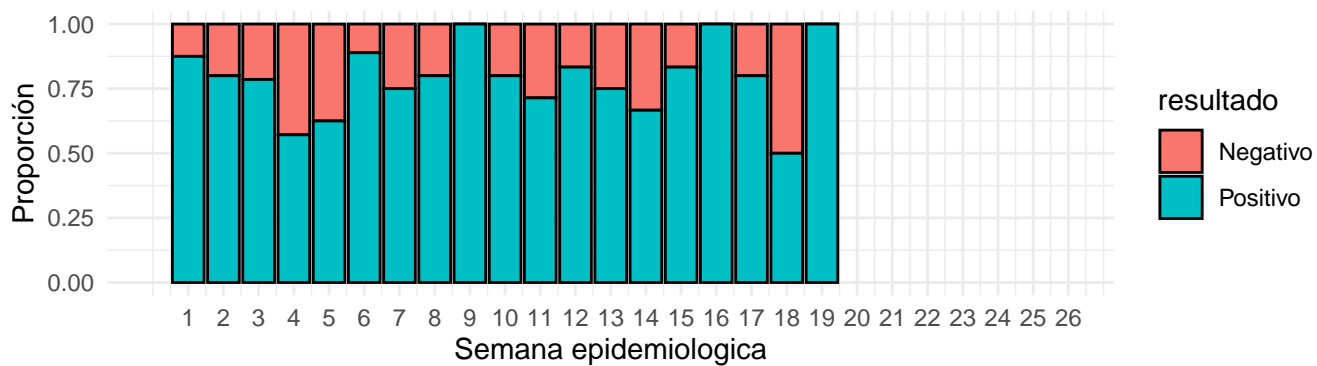


Figura 5: Positividad muestras tracto respiratorio, Pereira 2022, Periodo III

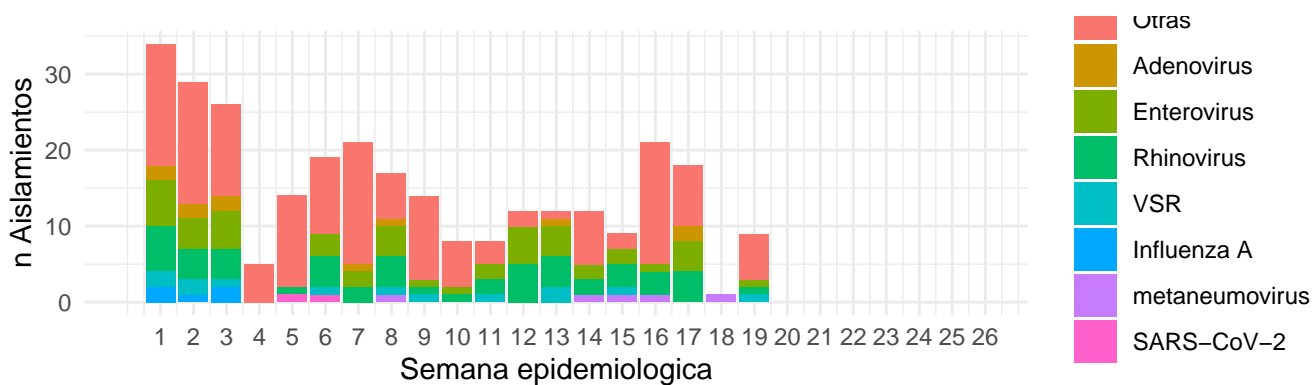


Figura 6: Positividad muestras tracto respiratorio, Pereira 2022, Periodo III

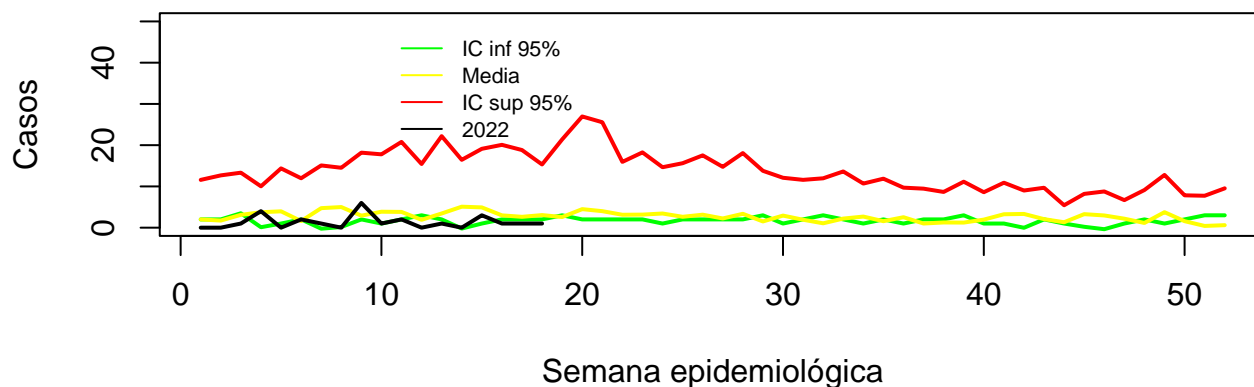
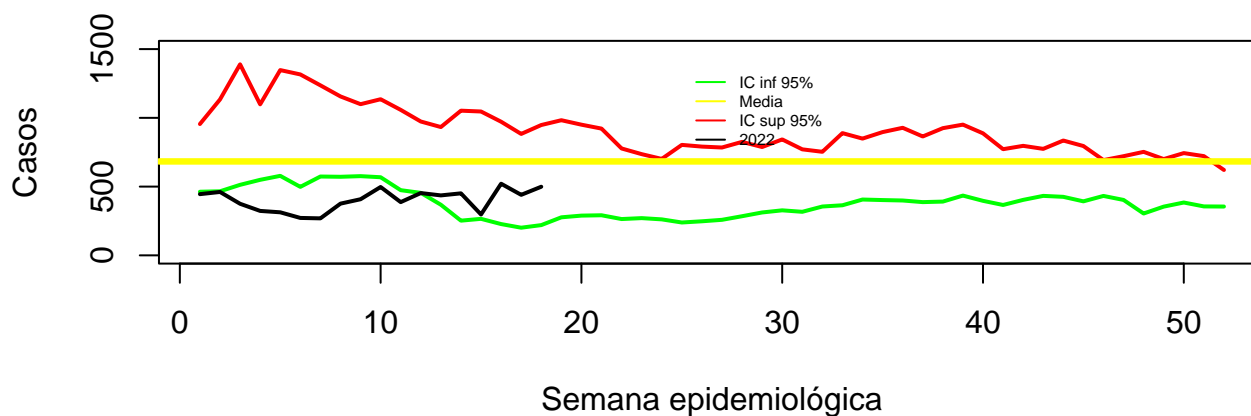


Figura 7: Canal endémico Dengue, Pereira 2022

#### 1.4 Infección Diarreica Aguda



## 2 Eventos de interes en salud pública

### 2.1 Mortalidad materno-perinatal

En la semana epidemiológica 18 de 2022 se notificaron 0 muertes perinatales; 25 casos acumulados hasta el momento.

Tabla 3. Comparación historica de eventos de baja incidencia , semana epidemiológica 18

Evento	Observado	Esperado	Valor p
Int. suicida	16	2	0
ETA	0	1	0.47
Hepatitis A	0	1	0.25
Lepra	0	0	1
Leptospirosis	3	1	0.09
Malaria	1	0	0.69
Sarampion	0	0	1

Evento	Observado	Esperado	Valor p
Tosferina	0	0	0
Sífilis gestacional	4	1	0.02
Sífilis congénita	0	0	0.69

## 2.2 Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia

En la semana epidemiológica 18 de 2022 se notificaron al SIVIGILA 35 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, con un acumulado hasta el momento de 606 casos.

## 2.3 Tuberculosis

Se notificaron al sistema de vigilancia para esta semana 9 casos de tuberculosis sensible, con un acumulado en el SIVIGILA de 142 casos para TB sensible.

## 2.4 VIH/SIDA

Se han notificado 13 casos de VIH/SIDA, con un acumulado en el SIVIGILA de 180 casos.

## 2.5 Sífilis gestacional y congénita

Para esta semana se notificaron al SIVIGILA 4 casos de sífilis gestacional, y casos de sífilis congénita hasta el momento se han notificado 1 caso.

## 2.6 Cáncer

Entre los tipos de cáncer objeto de vigilancia en salud pública se encuentra cáncer de mama y cuello uterino. De este evento esta semana se notificaron 11 casos (figura 1), con un acumulado hasta el momento de 150. En Cáncer en menor de 18 años se han reportado a la fecha 12 casos.

## 2.7 Defectos congénitos y bajo peso al nacer

Para esta semana epidemiológica 18 de 2022 se notificaron al sistema de vigilancia 2 casos de defecto congénito, y 2 casos de bajo peso al nacer, siendo este último catalogado como de alta incidencia. El total de casos ingresados hasta el momento son: 35 casos para defectos congénitos y 56 casos para bajo peso al nacer.

## 2.8 Inmunoprevenibles

Frente al evento varicela, para esta semana epidemiológica se notificaron 8 casos, con un acumulado de hasta el momento de 78.

## 2.9 Virus nuevo (COVID-19)

Para este evento desde el año 2020 que inicio la pandemia se han registrado 69788 casos confirmados para el municipio de Pereira, significando esto alrededor de mas de 1500 muertes por esta causa relacionadas. Durante este año 2022, se han notificado a semana epidemiologica 18 al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 16700 casos entre probables y confirmados. con una proporcion de confirmación de 20.57%, permaneciendo como probables 76.8%.

Como se observa en la grafica la notificacion presenta disminucion en numero de casos segun avanza el año epidemiologico en seguimiento, algunas razones para esto es la disminucion de la transmisión producto de una

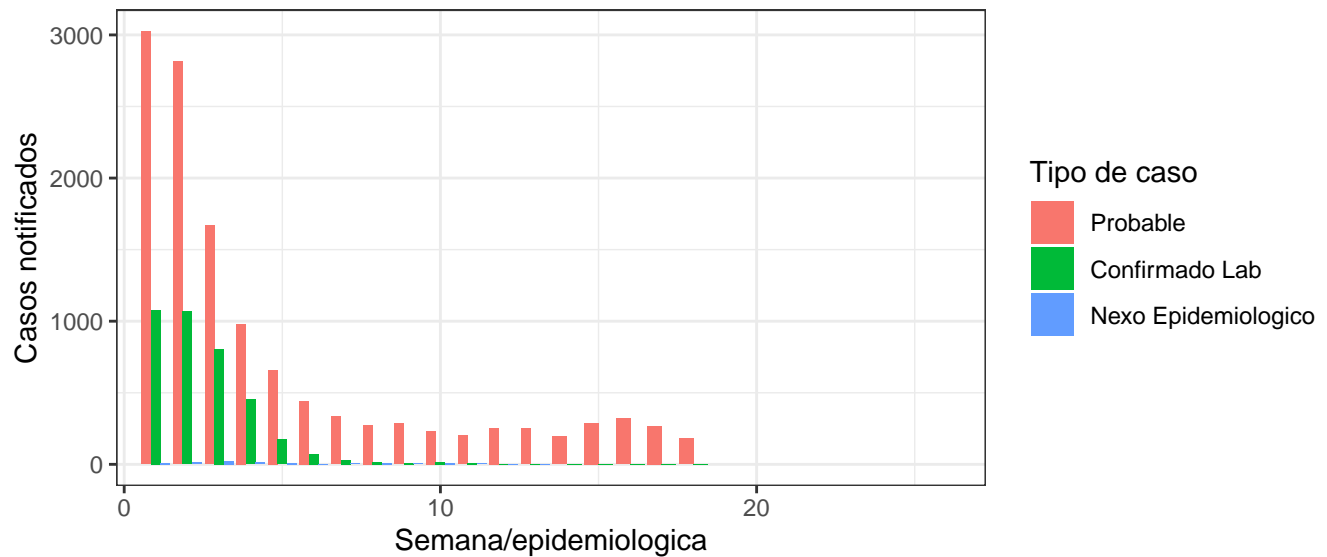


Figura 8: Notificación semanal COVID-19, Pereira 2022

superación de un cuarto pico epidémico por el que el país acaba de pasar. Otra de las razones posibles en la disminución es el cambio de lineamientos en el uso de pruebas diagnósticas para infección por SARS-Cov-2, implicando lo anterior un cambio en la detección de la enfermedad para la vigilancia.



***Jorge Mario Estrada-Alvarez MSc. Epi***

Coordinador Epidemiología y Gestión de Conocimiento

***Maryluz Hincapié-Acuña MSc. Epi***

Epidemióloga

***Juan Jose Ramirez-Ospina MSc. Ger***

Epidemiólogo

***Angela Monsalve Esp. Epi***

Epidemióloga

***Viviana Trujillo***

Enfermera - SIVIGILA

**Alcaldía de Pereira**

**Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social**