

Boletín Epidemiológico Municipio de Pereira

Índice

1 Eventos Trazadores	1
1.1 Infección respiratoria aguda	1
1.2 Circulación virus respiratorios	4
1.3 Enfermedades transmitidas por vectores	6
1.4 Infección Diarreica Aguda	7
2 Eventos de interes en salud pública	7
2.1 Mortalidad materno-perinatal	7
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	8
2.7 Defectos congénitos	8
2.8 Inmunoprevenibles	8
2.9 Virus nuevo (COVID-19)	8
3 Vigilancia de exantemática	8
3.1 Vigilancia Varicela en distintos grupos poblacionales	8

1 Eventos Trazadores

1.1 Infección respiratoria aguda

A semana epidemiológica 5 de 2026 se notificaron un total entre consultas externa/urgencias hospitalizaciones en sala y hospitalizaciones en UCI de 225411 de las cuales el 3.17% (n= 7155) corresponden a IRA. El canal endémico muestra el evento para la semana 5 bajo el umbral estacional.

En relación a la notificación según servicio y comparando la semana notificada del actual año con la misma semana del año anterior, se identifica un aumento en el servicio de hospitalización UCI.

Tabla 1. Comportamiento de la Infección Respiratoria Aguda según tipo de servicio, semana epidemiológica 5

Servicio	a Sem 5/2025	a Sem 5/2026	Variación (%)
Hospitalización Sala	408	286	-29.9
Hospitalización UCI	45	49	8.9
Consulta Externa-Urgencias	7975	6820	-14.5

Para la semana 5 la hospitalización por IRA en sala general se reporta bajo el umbral estacional. La proporción acumulada de hospitalización por IRA es de 3.04%.

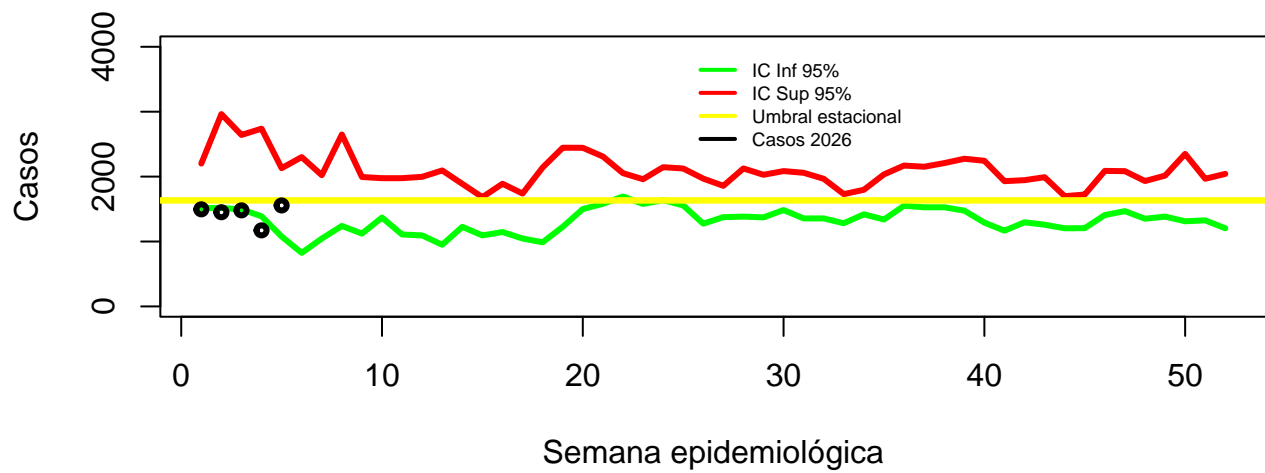


Figura 1: Canal endémico IRA , Pereira 2026 semana epidemiologica 5

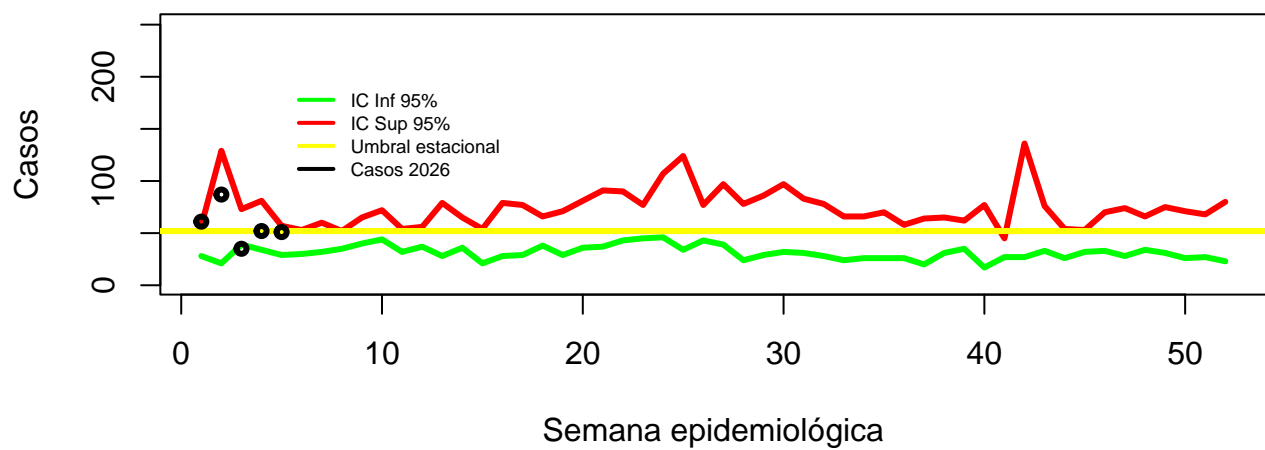


Figura 2: Canal endémico Hospitalizaciones por IRA en sala general , Pereira 2026

De igual manera en el canal endémico para la notificación por IRA hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) (figura 3), se encuentra sobre el umbral estacional esperado. La proporción acumulada de hospitalizaciones por IRA en UCI alcanza un 4.1%.

Edad (años)	Hosp. UCI IRA	Hosp. UCI todas las causas	% de Hosp. UCI
< 1	3	45	6.7
1	1	3	33.3
2 a 4	2	3	66.7
5 a 19	0	22	0.0
20 a 39	1	29	3.4
40 a 59	0	40	0.0
mayor e igual 60	1	97	1.0

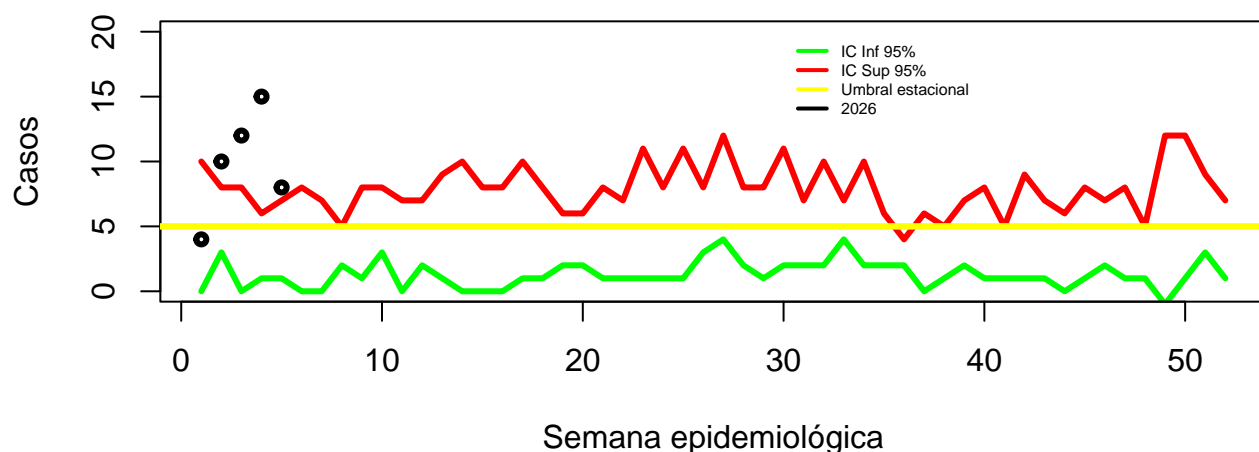


Figura 3: Canal endémico Hospitalizaciones por IRA en UCI , Pereira 2026

Por grupo de edad en la hospitalizaciones por IRA, la mayor concentración de hospitalizaciones a causa de infección respiratoria esta los grupos menores a 5 años.

Edad (años)	Hospitalizaciones IRA	Hospitalizacion todas las causa	% de Hospitali- zaciones
< 1	11	99	11.1
1	4	20	20.0
2 a 4	9	33	27.3
5 a 19	7	110	6.4
20 a 39	4	2,214	0.2
40 a 59	2	274	0.7

Edad (años)	Hospitalizaciones IRA	Hospitalización todas las causa	% de Hospitali- zaciones
mayor e igual 60	14	509	2.8

En consulta externa y urgencias se han reportado de manera acumulada 214821 de consultas, donde las consultas por infección respiratoria aguda ocupan el 3.175%.

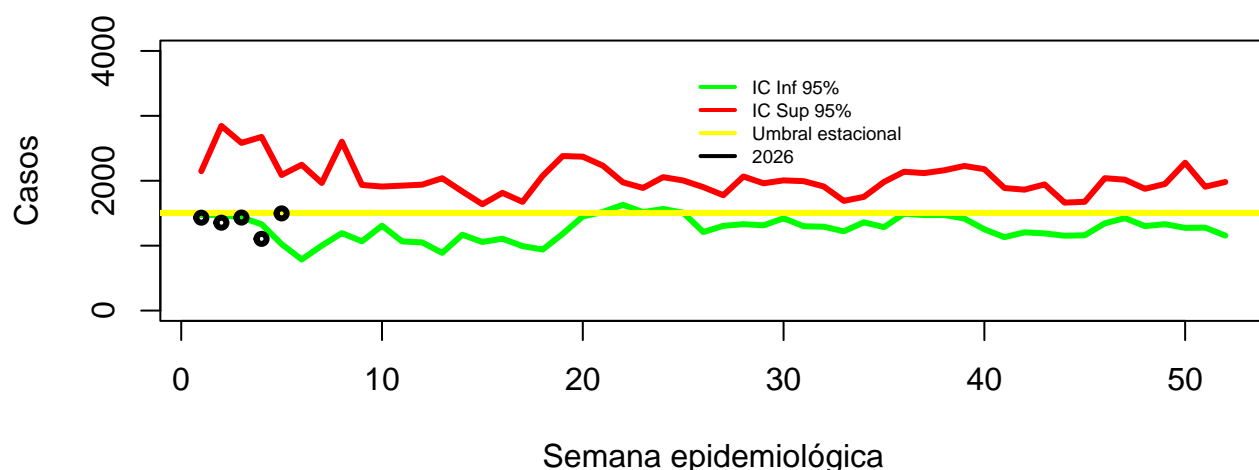


Figura 4: Canal endémico consulta externa y urgencias por IRA, Pereira 2026

En cuanto a la edad, en las consultas por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, la proporción de consultas por IRA en cada grupo de edad se muestra en la tabla. El canal endémico general para IRA está sobre el umbral estacional.

Edad (años)	Consultas IRA	Consulta todas las causa	% de Consultas
< 1	64	833	7.7
1	71	542	13.1
2 a 4	113	1,436	7.9
5 a 19	223	4,822	4.6
20 a 39	359	12,193	2.9
40 a 59	289	14,037	2.1
mayor e igual 60	378	20,569	1.8

1.2 Circulación virus respiratorios

A periodo epidemiológico 12 de 2025 642 muestras en el municipio, con aislamientos tanto virales como bacterianos con una positividad acumulada de 87.1% y una positividad semanal como lo muestra la **figura 5**. La incidencia de microorganismos en aislamientos virales procesado por FilmArray para el año en curso.

Durante el periodo analizado, Rhinovirus se consolidó como el agente respiratorio predominante, con una proporción

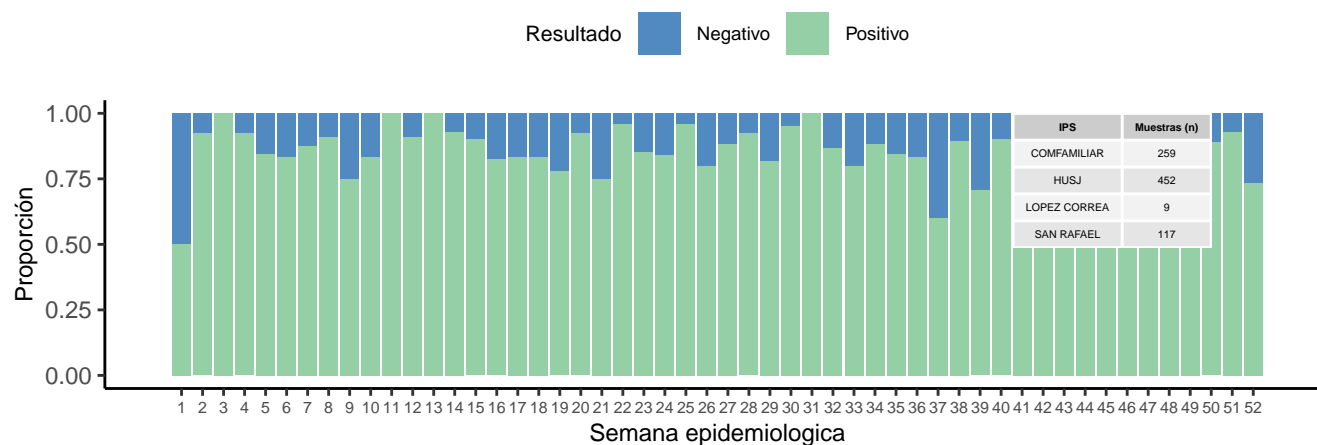


Figura 5: Positividad muestras tracto respiratorio, Pereira 2026

de incidencia de 19,1% (IC95%: 17,15–21,15). Se evidenció un incremento sostenido entre las dos semanas evaluadas, pasando de 37,5% en la semana 51–50a a 43,3% en la semana 52–53a, lo que confirma una transmisión activa y persistente en la población muestreada.

En segundo lugar se ubicó Enterovirus, con una proporción de incidencia de 17,9% (IC95%: 16,05–19,95). Este agente mostró un ascenso aún más marcado, pasando de 28,1% a 46,7% entre ambos periodos semanales, lo que sugiere una co-circulación intensa con Rhinovirus y un aumento reciente de su participación relativa entre las muestras positivas.

El Virus Sincitial Respiratorio (VSR) presentó una proporción de incidencia de 5,0% (IC95%: 4,00–6,24), con un descenso en el último periodo, al pasar de 9,4% en la semana 51–50a a 3,3% en la semana 52–53a. Este comportamiento sugiere una circulación activa pero fluctuante, sin evidencia de un crecimiento sostenido en la quincena evaluada.

Microorganismo	Aislamientos (n)	Prop.Incidencia (%)	IC95% inf	IC95% sup	Sem 51 - 50 ^a	Sem 52 - 53 ^a
Rhinovirus	282	19.1	17.15	21.15	37.5	43.3
Enterovirus	265	17.9	16.05	19.95	28.1	46.7
VSR	74	5.0	4.00	6.24	9.4	3.3
Adenovirus	61	4.1	3.22	5.26	18.8	13.3
Parainfluenza Virus (1,2,3)	59	4.0	3.11	5.11	3.1	13.3
Influenza A	46	3.1	2.34	4.12	3.1	0.0
Coronavirus	40	2.7	1.99	3.66	3.1	23.3
Influenza AH1N1	33	2.2	1.59	3.12	0.0	3.3
metaneumovirus	32	2.2	1.54	3.04	0.0	0.0
Influenza B	15	1.0	0.62	1.67	0.0	0.0
SARS-CoV-2	3	0.2	0.07	0.59	0.0	0.0

^aProporción de incidencia sobre las muestras procesadas en el periodo de 2 semanas

Entre los demás virus respiratorios, Adenovirus (4,1%; IC95%: 3,22–5,26) y Virus Parainfluenza 1–3 (4,0%; IC95%: 3,11–5,11) mostraron proporciones intermedias, con variaciones semanales moderadas. Adenovirus presentó una leve reducción (18,8% a 13,3%), mientras que Parainfluenza evidenció un aumento relativo (3,1% a 13,3%), sin alcanzar niveles predominantes.

En conjunto, el patrón observado refleja una circulación predominantemente sostenida de virus respiratorios no influenza, con Rhinovirus y Enterovirus como los principales agentes dominantes, ambos con incrementos claros en la última semana evaluada. El VSR, aunque presente, no muestra por el momento una tendencia ascendente sostenida, mientras que influenza y SARS-CoV-2 permanecen en niveles bajos.

Este comportamiento sugiere un escenario de alta presión viral por agentes no influenza, lo cual puede contribuir de manera significativa a la morbilidad respiratoria ambulatoria. Se recomienda mantener la vigilancia virológica activa, con seguimiento semanal de tendencias y especial atención a la evolución de Rhinovirus, Enterovirus y VSR en las próximas semanas.

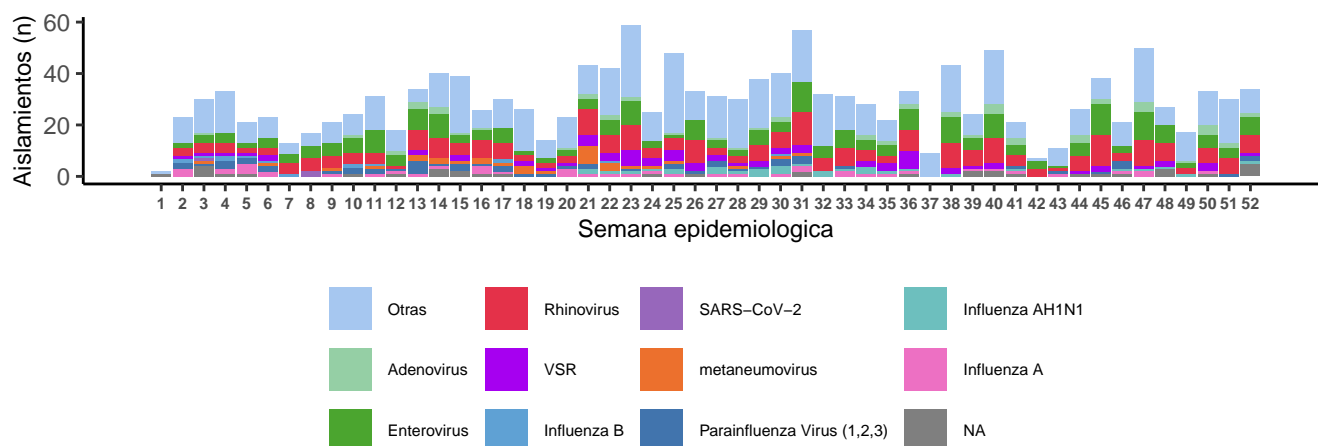


Figura 6: Circulación virus respiratorios, Pereira 2026

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:

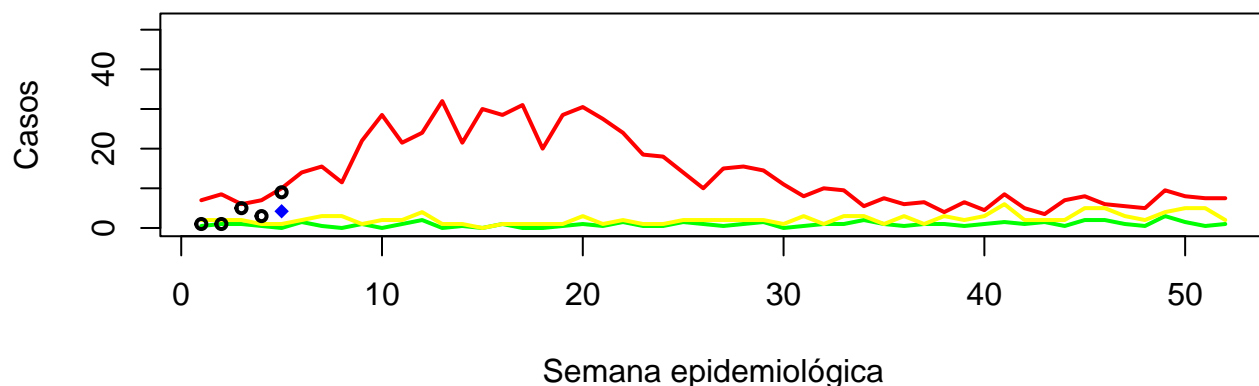


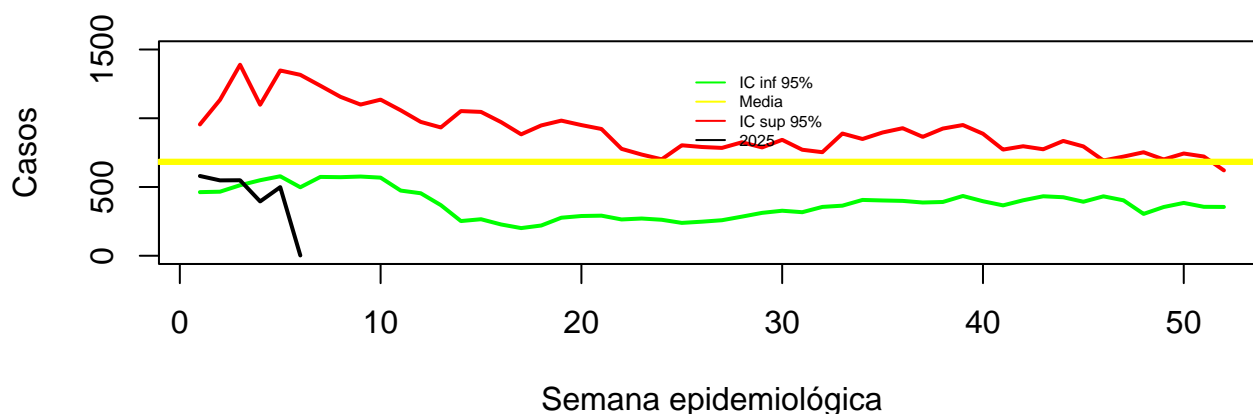
Figura 7: Canal endémico Dengue, Pereira 2026

Tabla 2. Comportamiento de la enfermedades transmitidas por vectores, semana epidemiológica 5

Evento	Semana actual	Acumulado
Dengue	9	19
Chinkunguya	0	0
Zika	0	0
Malaria	0	9

según canal endémico (figura 5) el evento dengue se mantiene en zona de brote para el año actual.

1.4 Infección Diarreica Aguda



2 Eventos de interes en salud pública

2.1 Mortalidad materno-perinatal

En la semana epidemiológica 5 de 2026 se notificaron 0 muertes perinatales; 4 casos acumulados hasta el momento.

2.2 Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia

En la semana epidemiológica 5 de 2025 se notificaron al Sivigila 40 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia , con un acumulado hasta el momento de 248 casos.

2.3 Tuberculosis

Se notificaron al sistema de vigilancia para esta semana 3 casos de tuberculosis sensible, con un acumulado en el sivigila de 34 casos para TB sensible.

2.4 VIH/SIDA

Se han notificado 8 casos de VIH/SIDA, con un acumulado en el sivigila de 44 casos.

2.5 Sífilis gestacional y congénita

Para esta semana se notificaron al Sivigila 2 casos de sífilis gestacional, con un acumulado al momento de 6 y casos de sífilis congénita para esta semana no se han notificado hasta el momento.

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 5 casos, con un acumulado hasta el momento de 17 casos . En Cáncer en menor de 18 años se han notificado al momento 3

2.7 Defectos congénitos

Para esta semana epidemiológica 5 de 2025 se notificaron al sistema de vigilancia 3 casos de defecto congénito. El total de casos ingresados hasta el momento son: 20 casos para defectos congénitos.

2.8 Inmunoprevenibles

Frente al evento varicela, para esta semana epidemiológica se notificaron 3 casos, con un acumulado de hasta el momento de 13.

2.9 Virus nuevo (COVID-19)

Durante este año 2026, se han notificado a semana epidemiologica 5 al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 8 casos leves o sin necesidad de hospitalización, para esta ultima semana epidemiologica no hay reporte de casos para COVID leve.

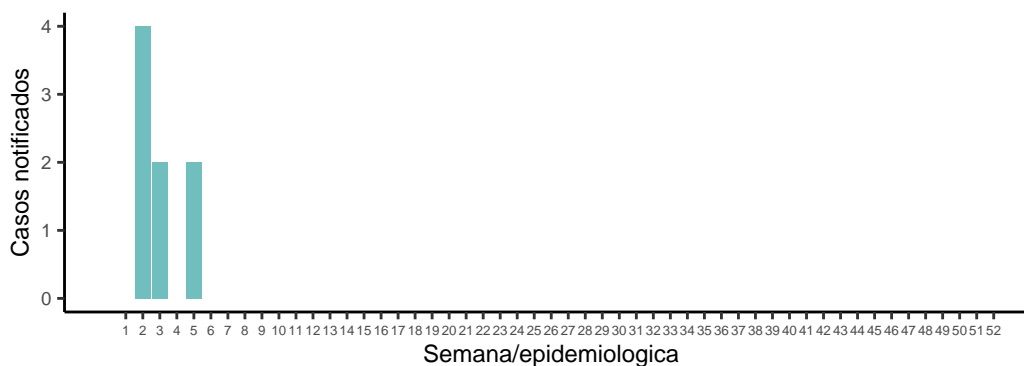


Figura 8: Notificacion semanal COVID-19, Pereira 2026

3 Vigilancia de exantematica

3.1 Vigilancia Varicela en distintos grupos poblacionales

Ante la emergencia en salud publica internacional declarada por OMS por brote multi-pais por viruela simica, se realiza vigilancia de comportamientos inusuales para varicela en diferentes grupos de edad y sexo, en este sentido para semana epidemiologica 5 no se presentan comportamientos fuera de lo esperado para ningun grupo de edad o sexo.

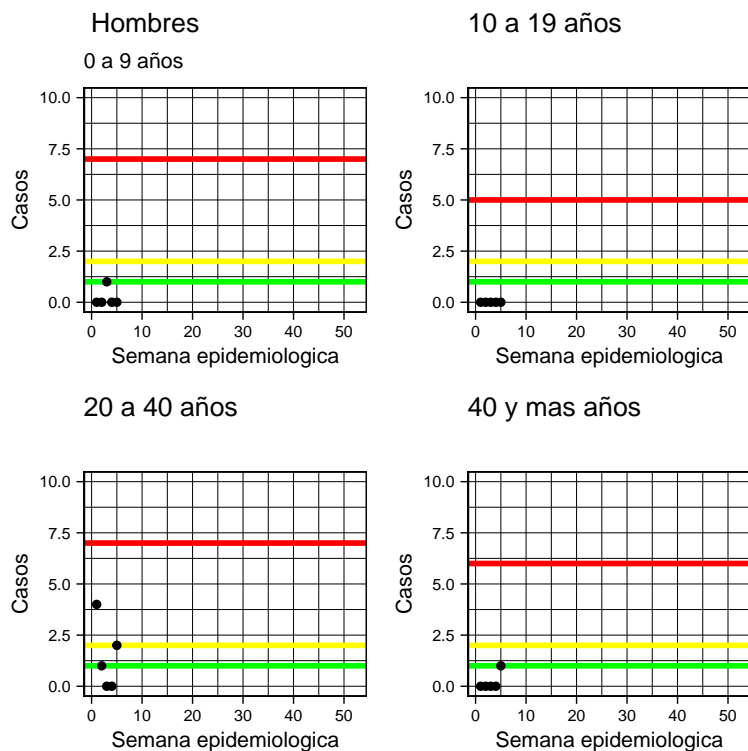


Figura 9: Comportamiento de varicela para Hombres por grupos de edad, Pereira 2026

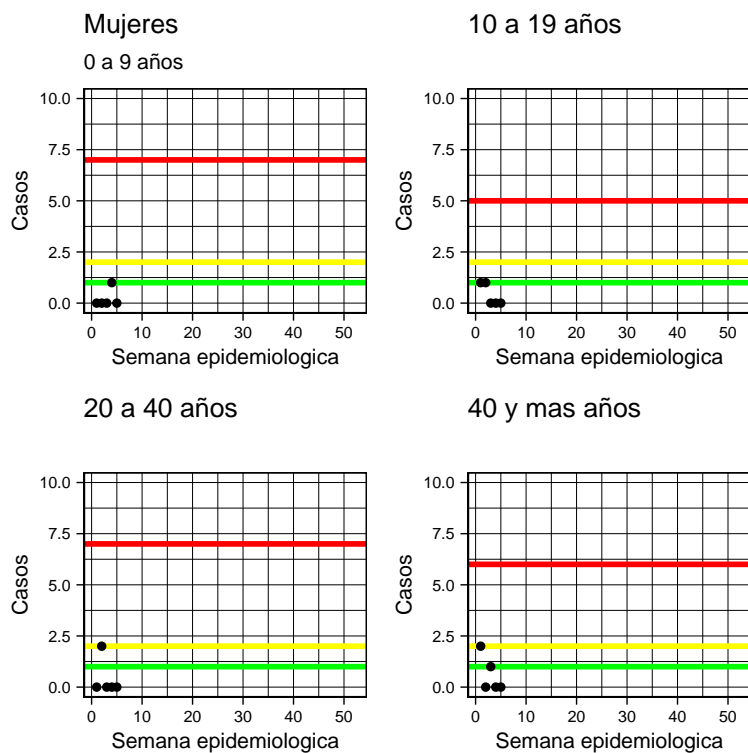


Figura 10: Comportamiento de varicela para Mujeres por grupos de edad, Pereira 2026

**Cuadro 7: Comportamientos inusuales para los eventos de interes
en salud pública notificados, semana epidemiologica 5 , Pereira 2024**

Codigo SIVIGILA	Evento	Esperado	Observado	valor p
113	Desnutrición aguda en menores de 5 años	3	1	0.15
115	Cancer en menores de 18 años	0	1	0.00
155	Cancer de la mama y cuello uterino	8	5	0.09
210	Dengue	1	9	0.00
215	Defectos congenitos	2	3	0.18
300	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	47	40	0.04
330	Hepatitis a	1	0	0.37
340	Hepatitis b, c y coinfeccion hepatitis b y delta	1	3	0.06
342	Enfermedades huérfanas - raras	2	6	0.01
346	Ira por virus nuevo	154	2	0.00
348	Infeccion respiratoria aguda grave irrag inusitada	0	0	1.00
352	Infecciones de sitio quirurgico asociadas a procedimiento medico quirurgico	0	0	1.00
355	Enfermedad transmitida por alimentos o agua (eta)	0	0	1.00
356	Intento de suicidio	6	10	0.04
357	Iad - infecciones asociadas a dispositivos - individual	3	0	0.05
365	Intoxicaciones	6	2	0.04
455	Leptospirosis	1	1	0.37
465	Malaria	0	0	1.00
535	Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	0	0	1.00
549	Morbilidad materna extrema	6	9	0.07
560	Mortalidad perinatal y neonatal tardia	1	0	0.37
580	Mortalidad por dengue	0	0	1.00
591	Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infeccion respiratoria aguda - enfermedad diarreica aguda y/o desnutricion	0	0	1.00
620	Parotiditis	2	1	0.27

Cuadro 7: Comportamientos inusuales para los eventos de interés
 en salud pública notificados, semana epidemiológica 5 , Pereira 2024

Codigo SIVIGILA	Evento	Esperado	Observado	valor p
750	Sífilis gestacional	3	2	0.22
800	Tos ferina	0	0	1.00
813	Tuberculosis	7	3	0.05
831	Varicela individual	6	3	0.09
850	Vih/sida/mortalidad por sida	9	8	0.13

Jorge Mario Estrada-Alvarez PhD. MSc. Epi

Coordinador Eje Estratégico Vigilancia en Salud Pública

Maryluz Hincapié-Acuña MSc. Epi

Bacteriologa Epidemiologa

Viviana Trujillo

Enfermera - SIVIGILA

Angela Monsalve Esp. Epi

Enfermera Epidemiologa

Marla Alexandra Ruiz Esp. Epi

Enfermera Epidemiologa

Alcaldia de Pereira

Secretaria de Salud Pública y Seguridad Social