

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	8
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 29 de 2025 se notificaron un total entre consultas externa/urgencias hospitalizaciones en sala y hospitalizaciones en UCI de 1298929 de las cuales el 3.65% (n= 47418) corresponden a IRA. El canal endémico muestra el evento para la semana 29 sobre 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 una disminución en en servicio de hospitalización UCI

Tabla 1. Comportamiento de la Infección Respiratoria Aguda según tipo de servicio, semana epidemiológica 29

Servicio	a Sem 29/2024	a Sem 29/2025	Variación (%)
Hospitalización Sala	2403	2721	13.2
Hospitalización UCI	291	326	12
Consulta Externa-Urgencias	41239	44371	7.6

Para la semana 29 la hospitalización por IRA en sala general para esta semana muestra por el límite superior esperado. La proporción acumulada de hospitalización por IRA es de 6.63%.

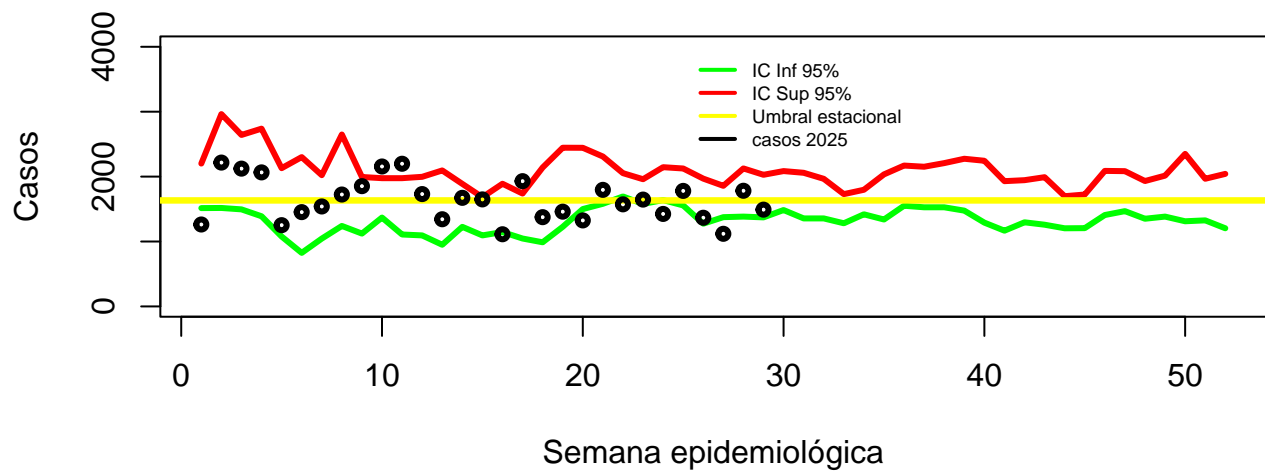


Figura 1: Canal endémico IRA , Pereira 2025 semana epidemiologica 29

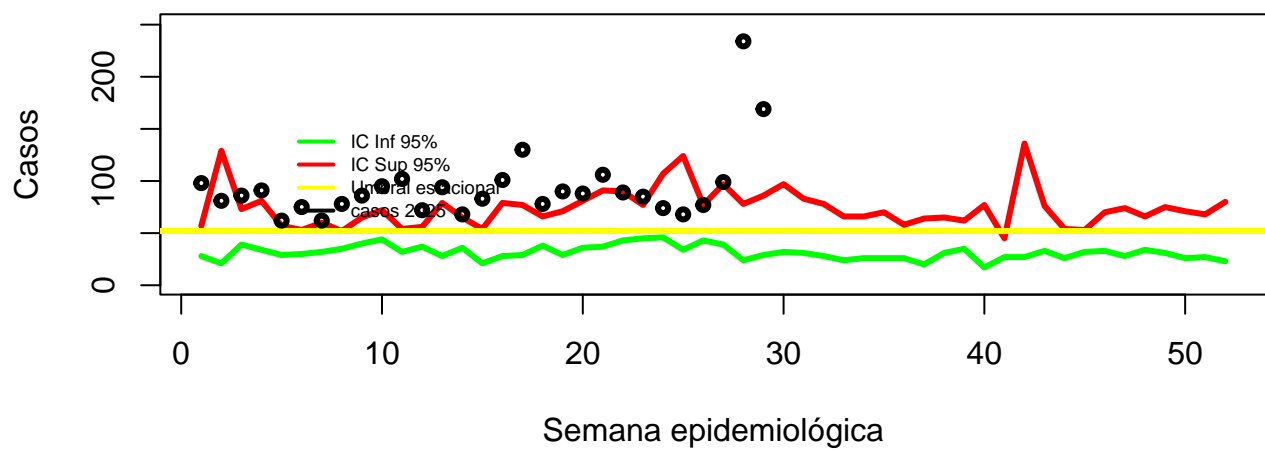


Figura 2: Canal endémico Hospitalizaciones por IRA en sala general , Pereira 2025

De igual manera en el canal endémico para la notificación por IRA hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos (**UCI**) (figura 3), se encuentra por encima del límite superior esperado a semana epidemiológica notificada. La proporción acumulada de hospitalizaciones por IRA en UCI alcanza un 3.75%.

Edad (años)	Hosp. UCI IRA	Hosp. UCI todas las causas	% de Hosp. UCI
< 1	2	78	2.6
1	1	9	11.1
2 a 4	1	8	12.5
5 a 19	1	69	1.4
20 a 39	0	99	0.0
40 a 59	0	114	0.0
mayor e igual 60	2	192	1.0

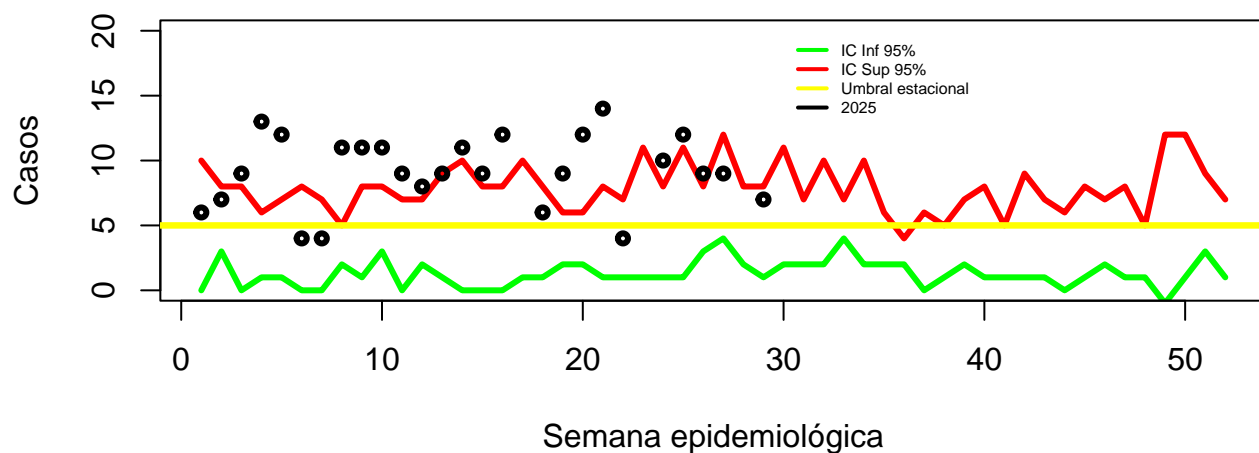


Figura 3: Canal endémico Hospitalizaciones por IRA en UCI , Pereira 2025

Por grupo de edad en la hospitalizaciones por IRA, la mayor concentración de hospitalizaciones a causa de infección respiratoria es en el grupo de edad menores a un año y el grupo de 1 año y menores a 1 año de edad.

Edad (años)	Hospitalizaciones IRA	Hospitalizacion todas las causas	% de Hospitali- zaciones
< 1	22	76	28.9
1	13	39	33.3
2 a 4	33	81	40.7
5 a 19	22	320	6.9
20 a 39	16	474	3.4
40 a 59	26	566	4.6

Edad (años)	Hospitalizaciones IRA	Hospitalización todas las causa	% de Hospitali- zaciones
mayor e igual 60	37	1,143	3.2

En consulta externa y urgencias se han reportado de manera acumulada 1249216 de consultas, donde las consultas por infección respiratoria aguda ocupan el 0%.

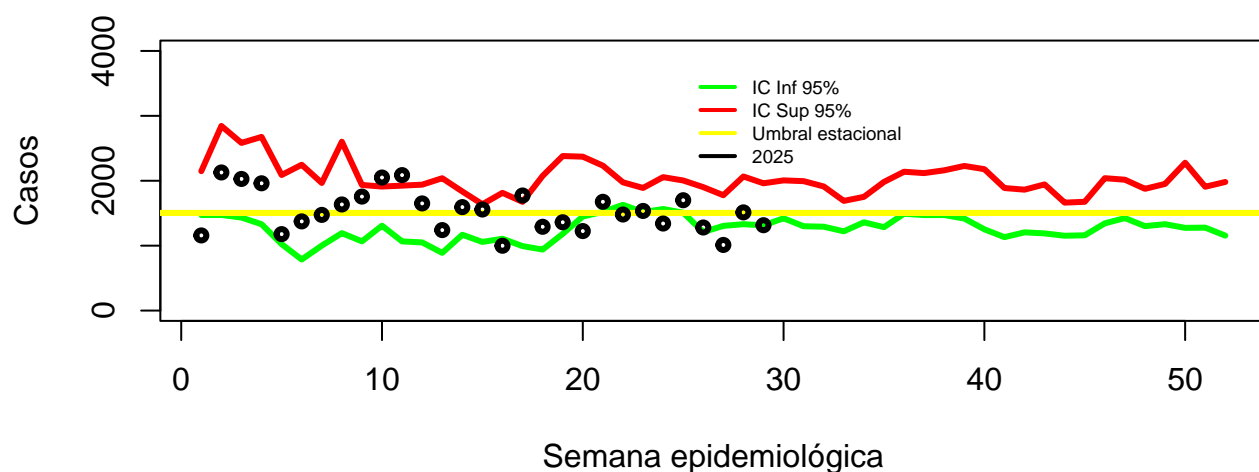


Figura 4: Canal endémico consulta externa y urgencias por IRA, Pereira 2025

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 observa una concentración del mas de 10% en los de un año. El canal endemico general para IRA se encuentra bajo el umbral estacional.

Edad (años)	Consultas IRA	Consulta todas las causa	% de Consultas
< 1	89	640	13.9
1	65	505	12.9
2 a 4	127	1,206	10.5
5 a 19	170	4,591	3.7
20 a 39	266	10,963	2.4
40 a 59	227	13,600	1.7
mayor e igual 60	371	17,270	2.1

1.2 Circulación virus respiratorios

A periodo epidemiologico 7 de 2025 642 muestras en el municipio, con aislamientos tanto virales como bacterianos con una positividad acumulada de 88.3% 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, el microorganismo con mayor proporción de incidencia fue Rhinovirus, con una

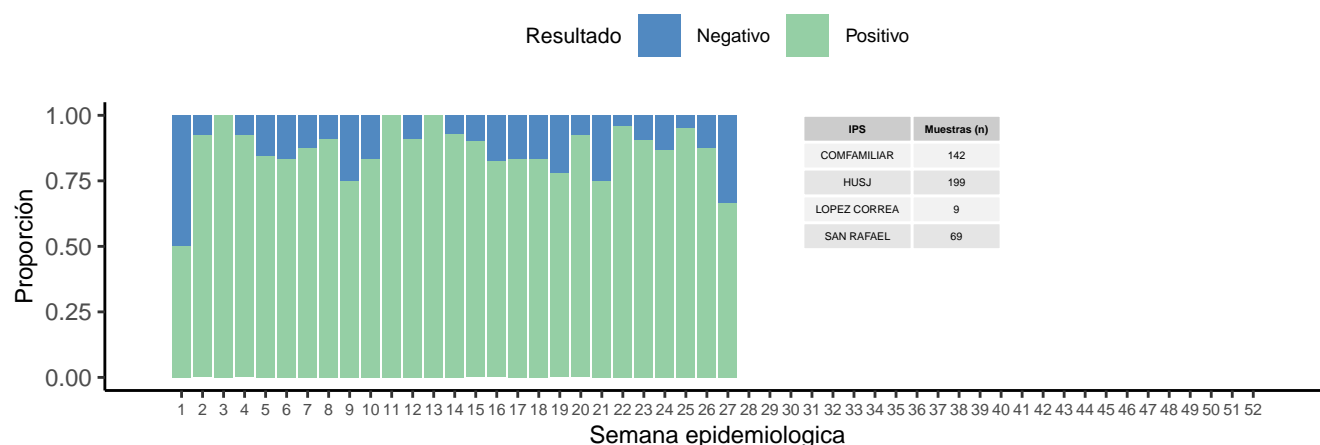


Figura 5: Positividad muestras tracto respiratorio, Pereira 2025

frecuencia de 10.0% (IC95%: 8.28–12.06), seguido de Enterovirus, con 9.6% (IC95%: 7.90–11.61). En tercer lugar se encuentra el virus Parainfluenza (tipos 1, 2 y 3) con una proporción de 3.3% (IC95%: 2.35–4.62). Otros virus respiratorios identificados con menor frecuencia fueron: Metaneumovirus (2.7%; IC95%: 1.84–3.90), Influenza A (2.6%; IC95%: 1.75–3.78), Virus Sincitial Respiratorio (VSR) (2.2%; IC95%: 1.42–3.29), Adenovirus (1.8%; IC95%: 1.10–2.79), Coronavirus (1.7%; IC95%: 1.02–2.67) e Influenza B (1.4%; IC95%: 0.86–2.41). Finalmente, tanto Influenza AH1N1 como SARS-CoV-2 registraron las menores proporciones de incidencia, con 0.3% cada uno (IC95%: 0.11–0.91).

Microorganismo	Aislamientos (n)	Prop.Incidencia (%)	IC95% inf	IC95% sup	Sem 25 - 24 ^a	Sem 26 - 27 ^a
Rhinovirus	122	11.5	9.72	13.56	19.4	36.4
Enterovirus	115	10.8	9.11	12.85	11.1	36.4
Parainfluenza Virus (1,2,3)	39	3.7	2.70	4.99	5.6	13.6
VSR	35	3.3	2.38	4.55	11.1	18.2
Influenza A	29	2.7	1.91	3.90	5.6	4.5
metaneumovirus	28	2.6	1.83	3.79	2.8	0.0
Adenovirus	19	1.8	1.15	2.78	0.0	0.0
Coronavirus	17	1.6	1.00	2.55	2.8	0.0
Influenza B	14	1.3	0.79	2.20	0.0	0.0
Influenza AH1N1	5	0.5	0.20	1.10	2.8	0.0
SARS-CoV-2	3	0.3	0.10	0.83	0.0	0.0

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

Durante el periodo analizado, el microorganismo con mayor proporción de incidencia fue Rhinovirus, con una frecuencia de 11,5% (IC95%: 9,72–13,56), seguido de Enterovirus, con 10,8% (IC95%: 9,11–12,85). En tercer lugar se ubicó el virus Parainfluenza (tipos 1, 2 y 3) con una proporción de 3,7% (IC95%: 2,70–4,99). Otros virus respiratorios identificados con menor frecuencia fueron: Virus Sincitial Respiratorio (VSR) (3,3%; IC95%: 2,38–4,55), Influenza A (2,7%; IC95%: 1,91–3,90), Metaneumovirus (2,6%; IC95%: 1,83–3,79), Adenovirus (1,8%; IC95%: 1,15–2,78), Coronavirus (1,6%; IC95%: 1,00–2,55), Influenza B (1,3%; IC95%: 0,79–2,20), Influenza AH1N1 (0,5%; IC95%: 0,20–1,10) y SARS-CoV-2, con la menor proporción de incidencia, de 0,3% (IC95%: 0,10–0,83).

Al analizar la circulación viral entre las semanas epidemiológicas 24–25 y 26–27, se observaron variaciones importantes en la actividad de los principales virus respiratorios. Rhinovirus incrementó notablemente su frecuencia, pasando de 19,4% a 36,4%, manteniéndose como el virus con mayor proporción en circulación. De manera similar, Enterovirus mostró un aumento relevante, de 11,1% a 36,4%, lo que sugiere un incremento sostenido de su actividad.

En el caso del virus Parainfluenza, se registró un aumento de circulación, al pasar de 5,6% a 13,6%. El VSR también mostró un incremento, de 11,1% a 18,2%. Por el contrario, Influenza A redujo su proporción de incidencia de 5,6% a 4,5%, mientras que Metaneumovirus dejó de detectarse en el periodo más reciente, descendiendo de 2,8% a 0,0%.

Otros virus, como Adenovirus, Coronavirus, Influenza B, Influenza AH1N1 y SARS-CoV-2, no registraron circulación durante las semanas 26–27 (0,0% en todos los casos), lo que podría indicar un cese temporal en su transmisión.

Estos resultados reflejan una dinámica viral cambiante, con un aumento significativo en la actividad de Rhinovirus, Enterovirus, Parainfluenza y VSR, y una reducción o ausencia en otros agentes respiratorios. Esta información es fundamental para orientar la vigilancia virológica y reforzar las medidas de prevención, en particular en poblaciones pediátricas y grupos vulnerables.

Las estimaciones presentadas corresponden a muestras recolectadas en pacientes que consultaron servicios de urgencias o que se encontraban hospitalizados. Por tanto, los hallazgos reflejan la circulación viral en una población con mayor compromiso clínico y cuyo panel diagnóstico está orientado a apoyar la toma de decisiones terapéuticas (por ejemplo, uso racional de antibióticos), lo que puede no representar de manera completa el comportamiento general en la comunidad.

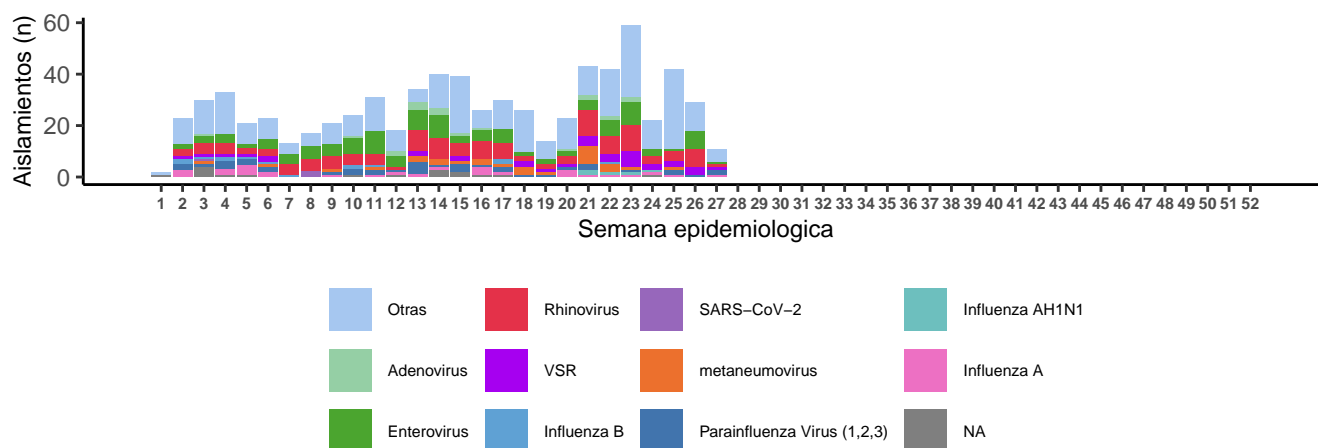


Figura 6: Circulación virus respiratorios, Pereira 2025

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 29

Evento	Semana actual	Acumulado
Dengue	13	496
Chikunguya	0	0
Zika	0	0
Malaria	0	28

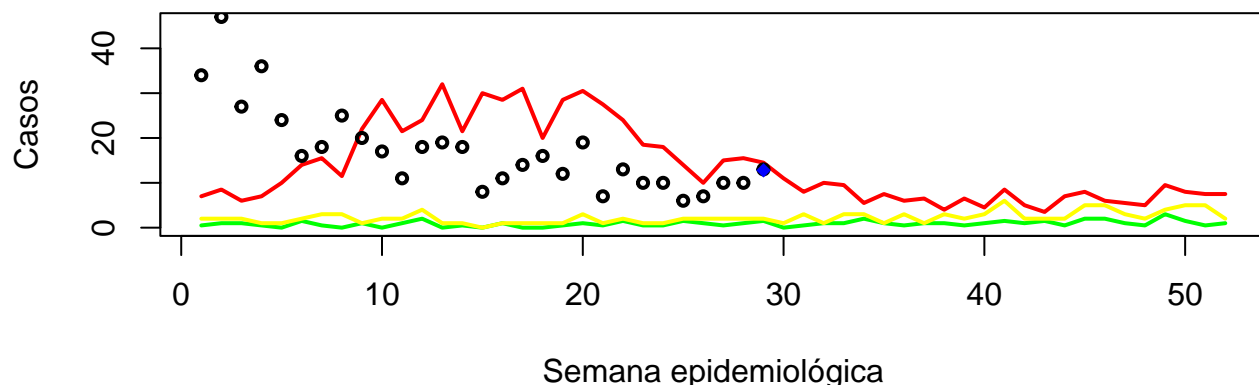
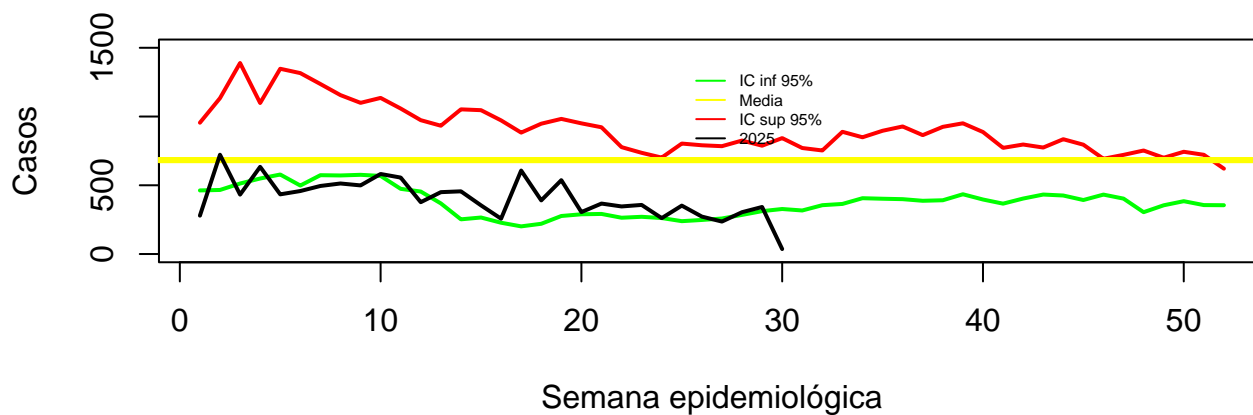


Figura 7: Canal endémico Dengue, Pereira 2025

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 29 de 2025 se notificaron 1 muertes perinatales; 16 casos acumulados hasta el momento.

2.2 Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia

En la semana epidemiológica 29 de 2025 se notificaron al Sivigila 34 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia , con un acumulado hasta el momento de 1303 casos.

2.3 Tuberculosis

Se notificaron al sistema de vigilancia para esta semana 4 casos de tuberculosis sensible, con un acumulado en el sivigila de 240 casos para TB sensible.

2.4 VIH/SIDA

Se han notificado 8 casos de VIH/SIDA, con un acumulado en el sivigila de 243 casos.

2.5 Sífilis gestacional y congénita

Para esta semana se notificaron al SIVIGILA 1 casos de sífilis gestacional, con un acumulado al momento de 61 y casos de sífilis congénita para esta semana se han notificado 0 casos, con un acumulado de 61.

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 10 casos, con un acumulado hasta el momento de 170 casos . En Cáncer en menor de 18 años se han notificado al momento 15

2.7 Defectos congénitos

Para esta semana epidemiológica 29 de 2025 se notificaron al sistema de vigilancia 3 casos de defecto congénito. El total de casos ingresados hasta el momento son: 44 casos para defectos congénitos.

2.8 Inmunoprevenibles

Frente al evento varicela, para esta semana epidemiológica se notificaron 1 casos, con un acumulado de hasta el momento de 179.

2.9 Virus nuevo (COVID-19)

Durante este año 2025, se han notificado a semana epidemiologica 29 al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 48 casos leves o sin necesidad de hospitalización, para esta ultima semana epidemiologica no hay reporte de casos para COVID leve.

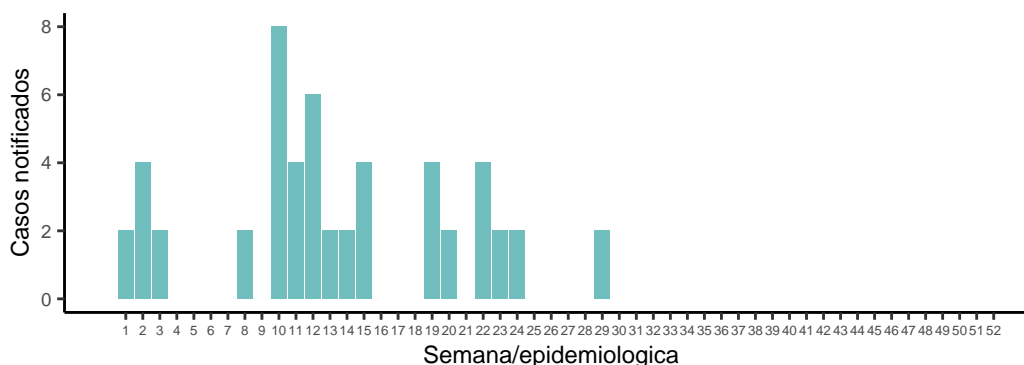


Figura 8: Notificacion semanal COVID-19, Pereira 2025

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 29 no se presentan comportamientos fuera de lo esperado para ningun grupo de edad o sexo.

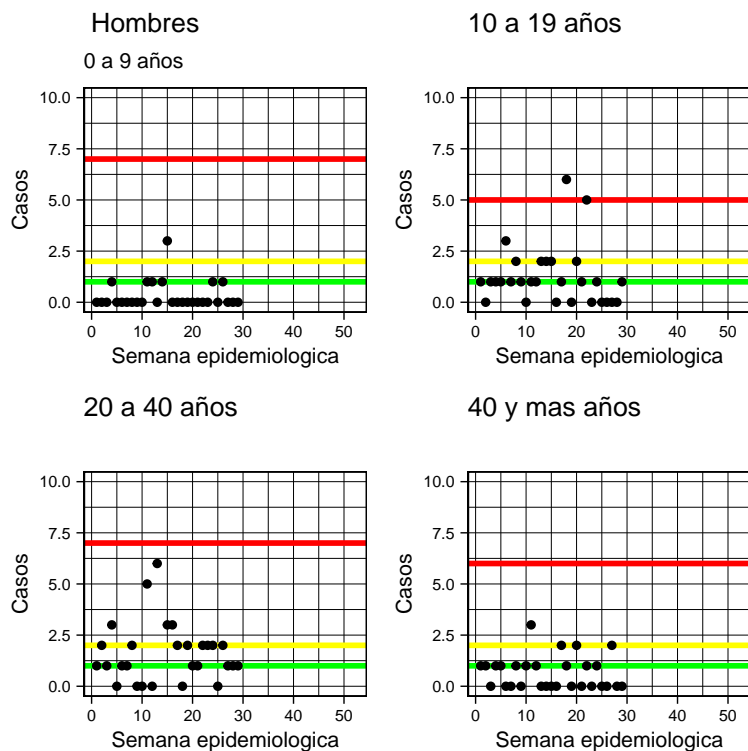


Figura 9: Comportamiento de varicela para Hombres por grupos de edad, Pereira 2025

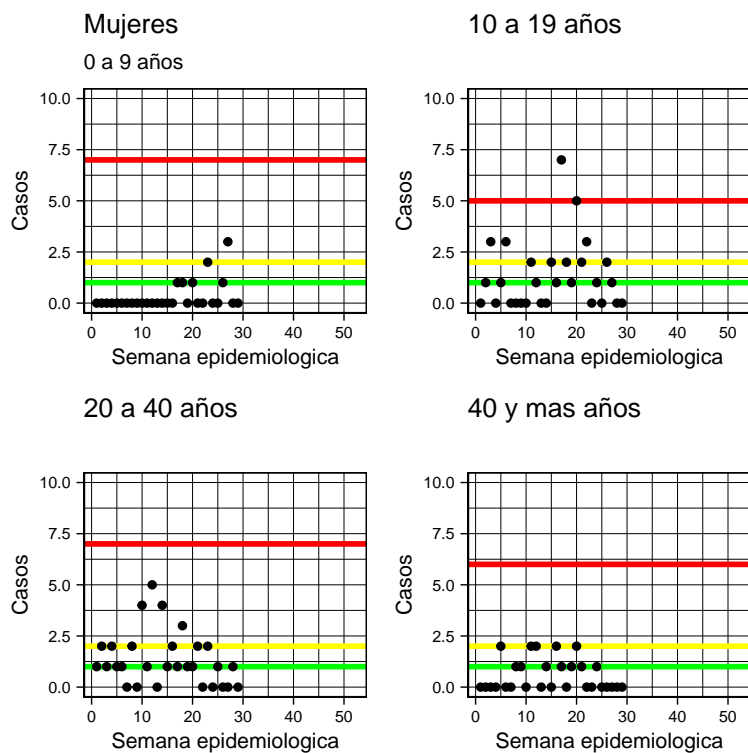


Figura 10: Comportamiento de varicela para Mujeres por grupos de edad, Pereira 2025

Cuadro 7: Comportamientos inusuales para los eventos de interés en salud pública notificados, semana epidemiológica 29 , Pereira 2024

Codigo SIVIGILA	Evento	Esperado	Observado	valor p
100	Accidente ofídico	0	0	1.00
113	Desnutrición aguda en menores de 5 años	1	4	0.02
115	Cáncer en menores de 18 años	0	0	1.00
155	Cáncer de la mama y cuello uterino	5	10	0.02
210	Dengue	2	13	0.00
215	Defectos congénitos	2	3	0.18
220	Dengue grave	0	0	1.00
300	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	46	34	0.01
330	Hepatitis a	1	0	0.37
340	Hepatitis b, c y coinfección hepatitis b y delta	2	2	0.27
342	Enfermedades huérfanas - raras	2	7	0.00
346	Ira por virus nuevo	58	2	0.00
348	Infección respiratoria aguda grave irraginada	5	0	0.01
352	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico	0	0	1.00
355	Enfermedad transmitida por alimentos o agua (eta)	2	1	0.27
356	Intento de suicidio	11	12	0.11
357	Iad - infecciones asociadas a dispositivos - individual	4	0	0.02
365	Intoxicaciones	7	4	0.09
420	Leishmaniasis cutánea	0	0	1.00
455	Leptospirosis	1	3	0.06
465	Malaria	0	0	1.00
535	Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	0	0	1.00
549	Morbilidad materna extrema	7	4	0.09
560	Mortalidad perinatal y neonatal tardía	1	1	0.37
580	Mortalidad por dengue	0	0	1.00

Cuadro 7: Comportamientos inusuales para los eventos de interes
en salud pública notificados, semana epidemiologica 29 , Pereira
2024

Codigo SIVIGILA	Evento	Esperado	Observado	valor p
591	Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda - enfermedad diarreica aguda y/o desnutricion	0	0	1.00
620	Parotiditis	2	1	0.27
740	Sífilis congénita	0	0	1.00
750	Sífilis gestacional	0	1	0.00
800	Tos ferina	0	1	0.00
813	Tuberculosis	7	4	0.09
831	Varicela individual	11	1	0.00
850	Vih/sida/mortalidad por sida	8	8	0.14

Jorge Mario Estrada-Alvarez MSc. Epi

Coordinador Epidemiología y Gestión de Conocimiento

Maryluz Hincapié-Acuña MSc. Epi

Epidemióloga

Viviana Trujillo

Enfermera - SIVIGILA

Angela Monsalve Esp. Epi

Epidemióloga

Angela María Rincón Msc Epi. PhD

Epidemióloga

Alcaldía de Pereira

Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social