

# Boletín Epidemiológico Municipio de Pereira

## Alertas Tempranas

### Índice

<b>1</b>	<b>Eventos Trazadores</b>	<b>1</b>
1.1	Infección respiratoria aguda . . . . .	1
1.2	Circulación virus respiratorios . . . . .	5
1.3	Enfermedades transmitidas por vectores . . . . .	6
1.4	Infección Diarreica Aguda . . . . .	7
<b>2</b>	<b>Eventos de interes en salud pública</b>	<b>8</b>
2.1	Mortalidad materno-perinatal . . . . .	8
2.2	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia . . . . .	8
2.3	Tuberculosis . . . . .	8
2.4	VIH/SIDA . . . . .	8
2.5	Sífilis gestacional y congénita . . . . .	8
2.6	Cáncer . . . . .	8
2.7	Defectos congénitos y bajo peso al nacer . . . . .	9
2.8	Inmunoprevenibles . . . . .	9
2.9	Virus nuevo (COVID-19) . . . . .	9
<b>3</b>	<b>Vigilancia intensificada de exantematicas</b>	<b>9</b>
3.1	Viruela Simica . . . . .	12

## 1 Eventos Trazadores

### 1.1 Infección respiratoria aguda

A semana epidemiológica 30 de 2022 se notificaron un total entre consultas externa/urgencias hospitalizaciones en sala y hospitalizaciones en UCI de 1099243 de las cuales el 4.25% (n= 46716) corresponden a IRA. El canal endémico muestra el evento para la semana 30 se ubica por encima del límite superior esperado.

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 24.5% y consulta externa (25.8%) y disminución en hospitalización en UCI -80.1%.

**Tabla 1. Comportamiento de la Infección Respiratoria Aguda según tipo de servicio, semana epidemiológica 30**

Servicio	a Sem 30/2021	a Sem 30/2022	Variación (%)
Hospitalización Sala	1191	1478	24.1
Hospitalización UCI	640	123	-80.8
Consulta Externa-Urgencias	35794	45115	26

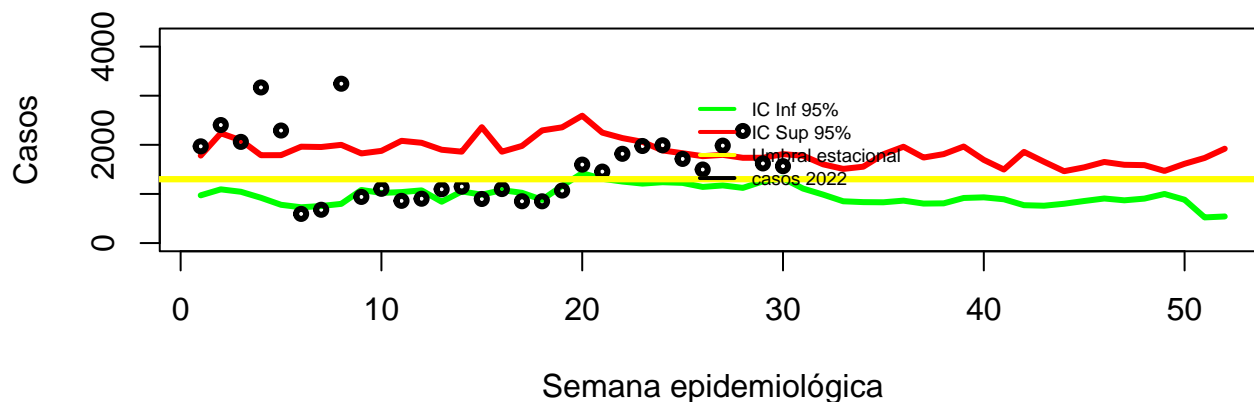


Figura 1: Canal endémico IRA , Pereira 2022

Para la semana 30 la hospitalización por IRA en sala general muestra un comportamiento para la última semana de disminución (Figura 2) ubicándose por encima del umbral estacional. Con una proporción acumulada de hospitalización por IRA de 4.92%.

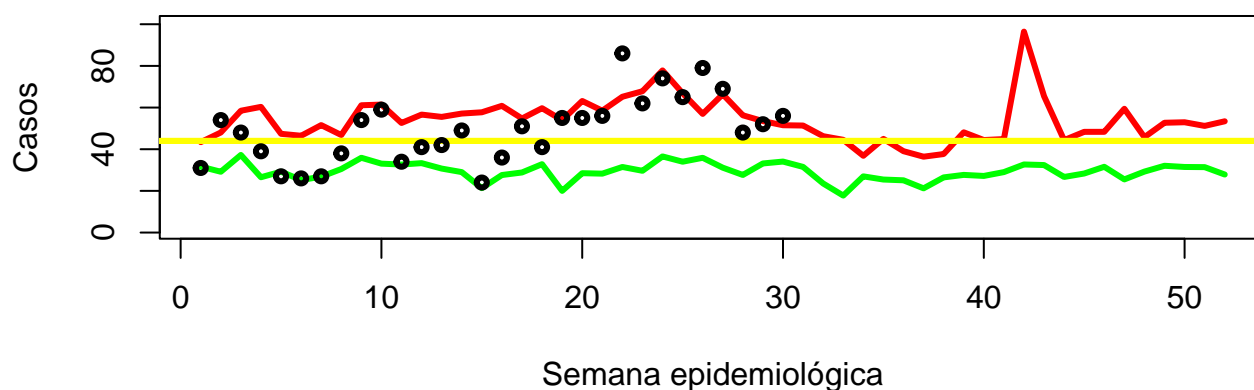


Figura 2: Canal endémico Hospitalizaciones por IRA en sala general , Pereira 2022

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. La proporción acumulada de hospitalizaciones por IRA en UCI alcanza un 4.03%.

Edad (años)	Hosp. UCI IRA	Hosp. UCI todas las causas	% de Hosp. UCI
< 1	0	2	0.0
1	0	1	0.0
2 a 4	0	2	0.0
5 a 19	0	8	0.0
20 a 39	0	13	0.0
40 a 59	0	21	0.0
mayor e igual 60	1	62	1.6

Edad (años)	Hosp. UCI IRA	Hosp. UCI todas las causas	% de Hosp. UCI
-------------	------------------	----------------------------------	----------------

La hospitaización en UCI por IRA, se reporta en 0% para esta semana epidemiológica en varios grupos de edad.

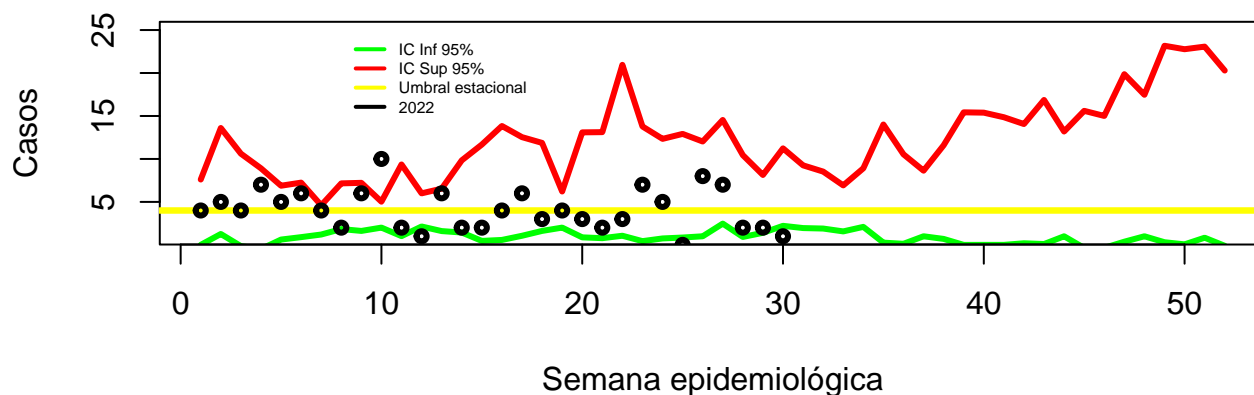


Figura 3: Canal endémico Hospitalizaciones por IRA en UCI , Pereira 2022

Por grupo de edad en la hospitalizaciones por IRA, la mayor concentración de hospitalizaciones a causa infección respiratoria se da en los menores e iguales de 4 años. Ocupando el 17.1.2% específicamente en los menores de 1 año, 24% para los de 1 a 4 años de edad. Con relación a la semana epidemiológica inmediatamente anterior se identifico una disminución en casos hospitalizados para estos rangos de edad.

Edad (años)	Hospitalización IRA	Hospitalización todas las causas	% de hospitalizaciones
< 1	11	37	29.7
1	4	17	23.5
2 a 4	11	50	22.0
5 a 19	4	126	3.2
20 a 39	5	290	1.7
40 a 59	2	187	1.1
mayor e igual 60	19	463	4.1

En consulta externa y urgencias se han reportado de manera acumulada 1066151 de consultas, donde las consultas por infección respiratoria aguda ocupan el 0%.

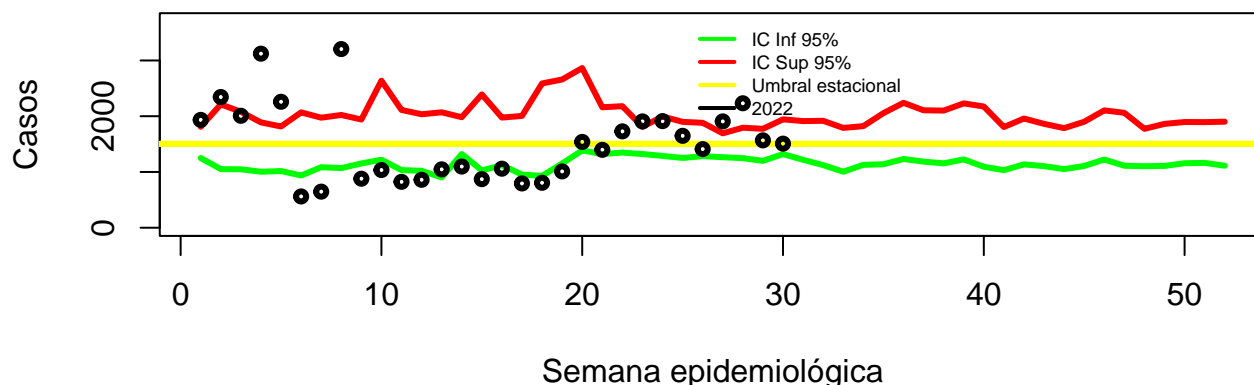


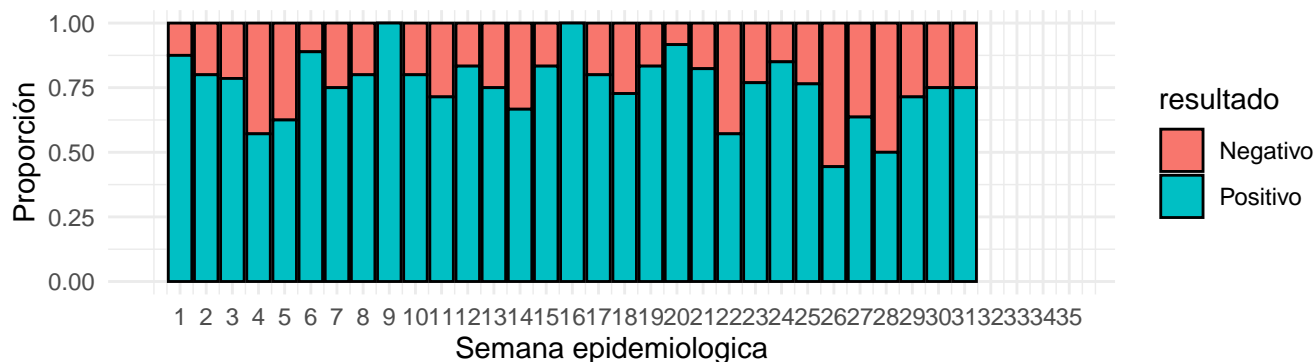
Figura 4: Canal endémico consulta externa y urgencias por IRA, Pereira 2022

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 más de 15% en los menores de 4 años, situación común para este grupo de edad. El grupo de 2 a 4 años concentra el 15.5.6% 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.

Persiste un canal endémico general para IRA por encima del nivel superior esperado, a expensas de incrementos en las consultas externas y urgencias, especialmente en menores de 4 años. Las hospitalizaciones por IRA en sala general registran para esta semana epidemiológica una importante reducción en todos los grupos de edad.

Edad (años)	Consultas IRA	Consulta todas las causas	% de Consultas
< 1	76	688	11.0
1	56	456	12.3
2 a 4	193	1,331	14.5
5 a 19	214	4,641	4.6
20 a 39	341	9,221	3.7
40 a 59	266	9,196	2.9
mayor e igual 60	362	11,482	3.2

## 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 308 muestras en el municipio, con aislamientos tanto virales como bacterianos con una positividad acumulada de 76.9% 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 14.6% de los aislamientos ( $n=74$ ), seguido por Enterovirus con 15.4% ( $n=78$ ) y Adenovirus 3.9% ( $n=20$ ) (**Figura 6**). Aislamientos de influenza surgen en las últimas tres semanas epidemiológicas, lo que podría tener una responsabilidad importante en el incremento en la hospitalización en IRA en sala general, especialmente en menores de 4 años.

Su comportamiento temporal (semana epidemiológica), predominan el Rhinovirus y Virus Sincitial Respiratorio (VSR). Se identifica un aumento en las últimas semanas en aislamientos respiratorios por paneles virales para VSR y adicionalmente los que ya venían relacionados a Rhinovirus.

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 en servicios ambulatorios), ya que en el departamento (municipio de Pereira) no hay UPGD centinelas para esta estrategia.

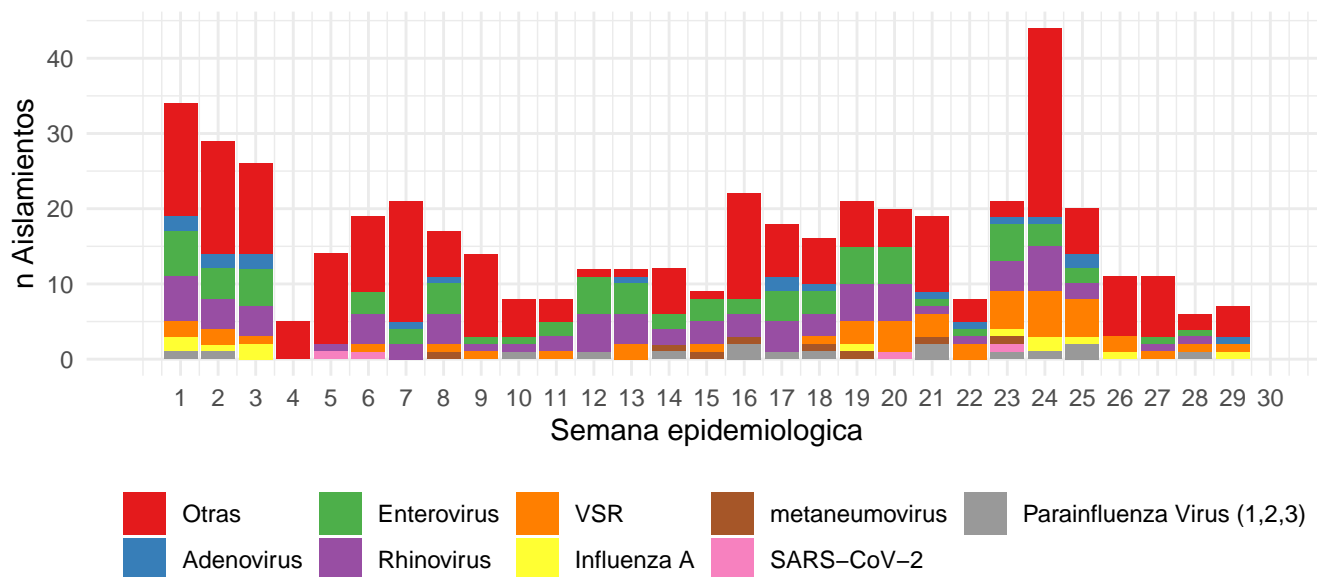
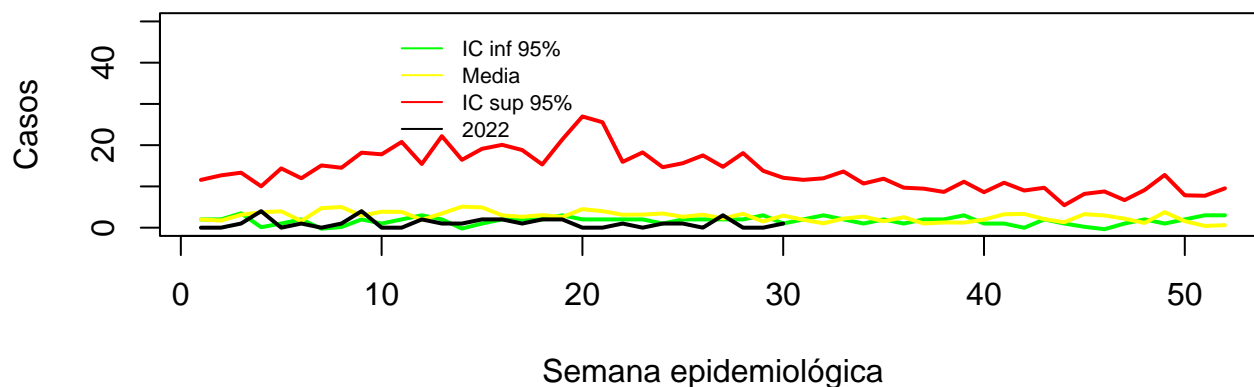


Figura 5: Positividad muestras tracto respiratorio, Pereira 2022

### 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:

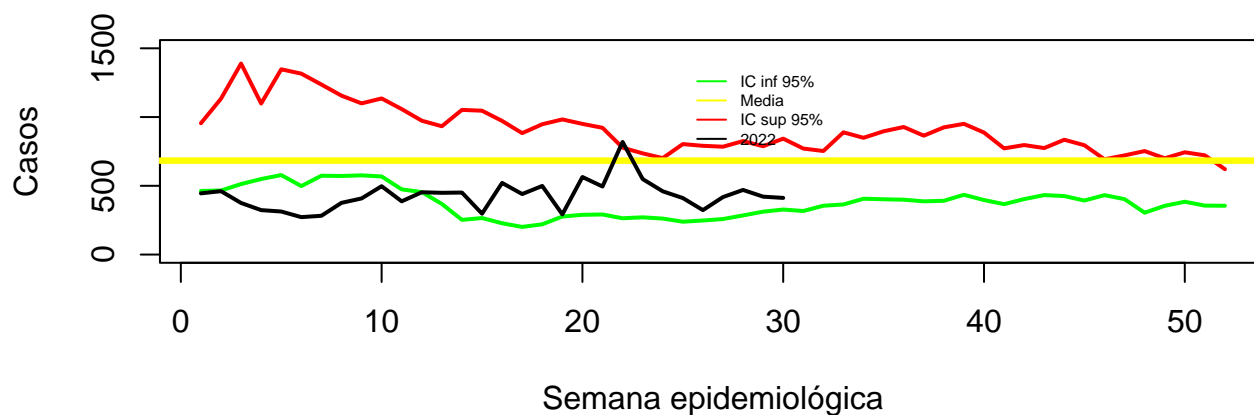


**Tabla 2.** Comportamiento de la enfermedades transmitidas por vectores, semana epidemiológica 30

Evento	Semana actual	Acumulado
Dengue	1	31
Chinkunguya	0	0
Zika	0	0
Malaria	0	4

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

#### 1.4 Infección Diarreica Aguda



## 2 Eventos de interés en salud pública

### 2.1 Mortalidad materno-perinatal

En la semana epidemiológica 30 de 2022 se notificaron 0 muertes perinatales; 36 casos acumulados hasta el momento.

**Tabla 3. Comparación histórica de eventos de baja incidencia, semana epidemiológica 30**

Evento	Observado	Esperado	Valor p
Int. suicida	16	1	0
ETA	0	0	0.69
Hepatitis A	0	0	0.67
Leprosia	0	0	0.87
Leptospirosis	1	1	0.37
Malaria	0	0	0.88
Sarampión	0	0	1
Tosferina	0	0	0
Sífilis gestacional	4	0	0
Sífilis congénita	0	0	0.88

### 2.2 Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia

En la semana epidemiológica 30 de 2022 se notificaron al Sivigila 37 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, con un acumulado hasta el momento de 1004 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 251 casos para TB sensible.

### 2.4 VIH/SIDA

Se han notificado 12 casos de VIH/SIDA, con un acumulado en el sivigila de 296 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 201. 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 30 de 2022 se notificaron al sistema de vigilancia 1 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: 59 casos para defectos congénitos y 98 casos para bajo peso al nacer.

## 2.8 Inmunoprevenibles

Frente al evento varicela, para esta semana epidemiológica se notificaron 10 casos, con un acumulado de hasta el momento de 134.

## 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 30 al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 15348 casos entre probables y confirmados. con una proporcion de confirmación de 28.44%, permaneciendo como probables 67.37%.

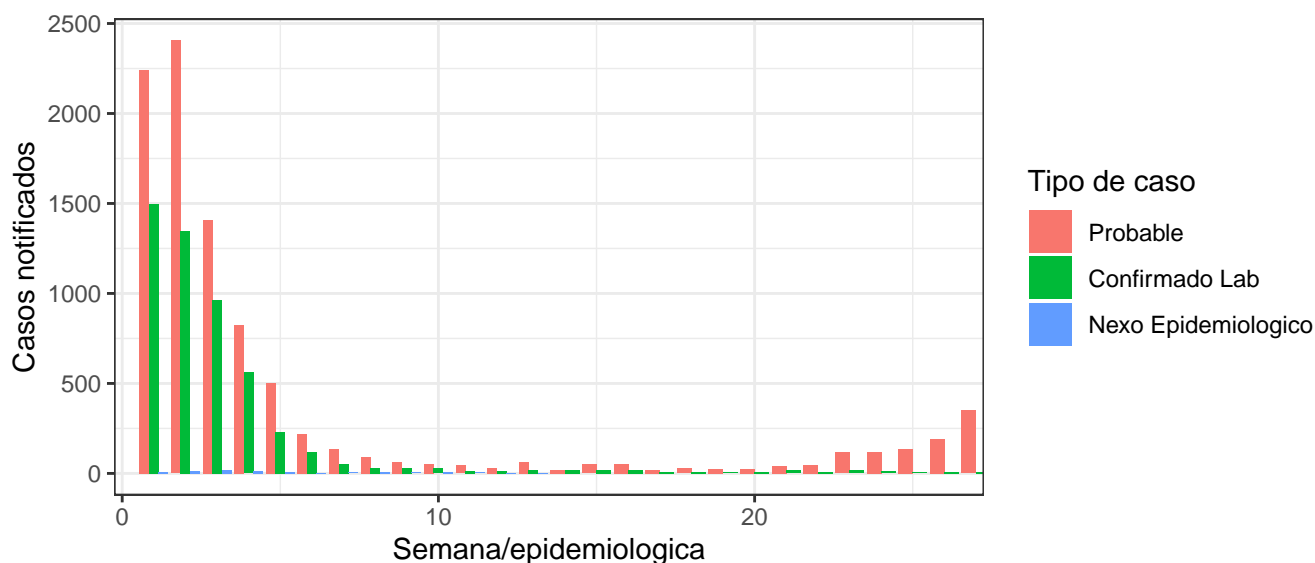


Figura 6: Notificación semanal COVID-19, Pereira 2022

Como se observa en la grafica la notificación presenta disminución en numero de casos segun avanza el año epidemiologico en seguimiento, algunas razones para esto es la disminución de la transmisión producto de una superación de un cuarto pico epidemico por el que el país acaba de pasar. Otra de las razones posibles en la disminución es el cambio lineamientos en el uso de pruebas diagnosticas para infección por SARS-Cov-2, implicando lo anterior un cambio el detección de la enfermedad para la vigilancia.

## 3 Vigilancia intensificada de exantematicas

Ante la emergencia en salud publica internacional declarada por OMS por brote multi-país por viruela simica, se inicia vigilancia de comportamientos inusuales para varicela en diferentes grupos de edad y sexo, en este sentido para semana epidemiologica 30 no se presentan comportamientos fuera de lo esperado para ningún grupo de edad o sexo.

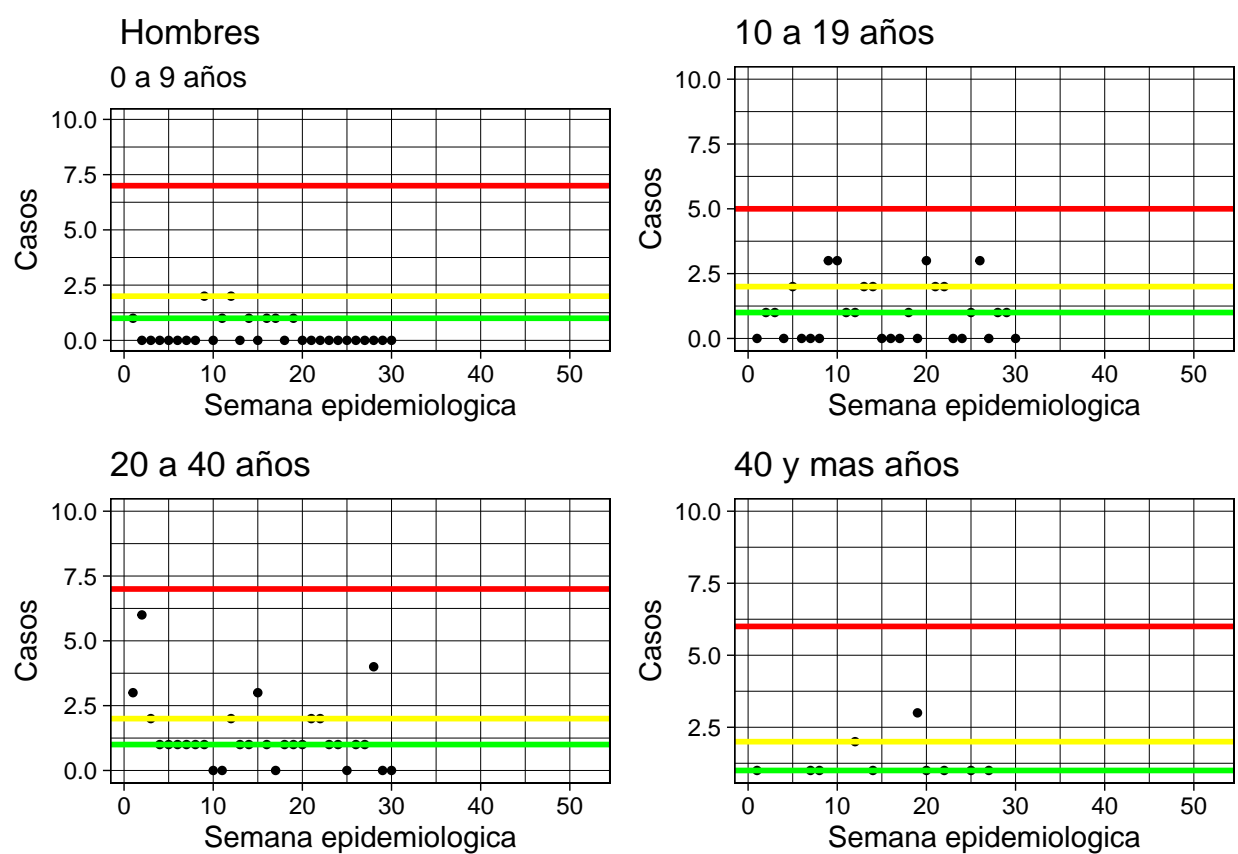


Figura 7: Comportamiento de varicela para Hombres por grupos de edad, Pereira 2022

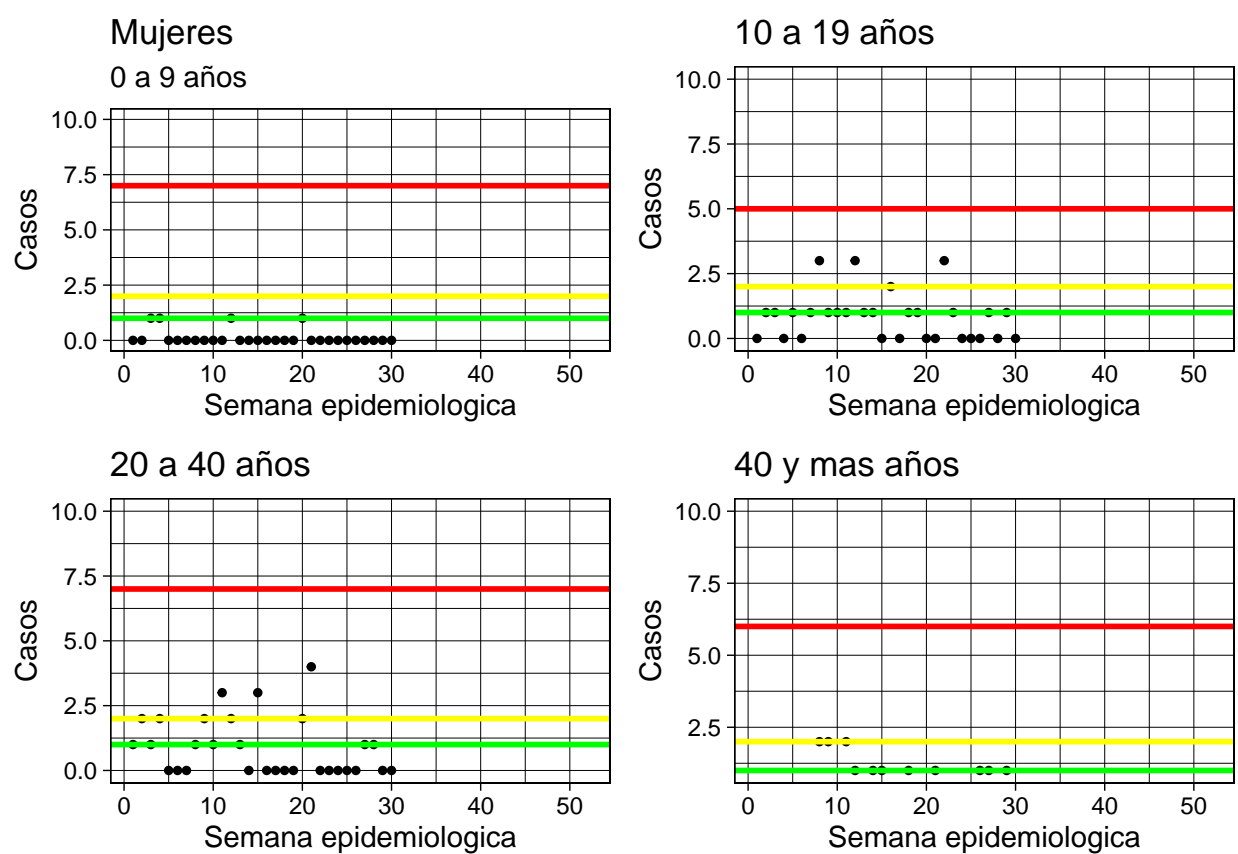


Figura 8: Comportamiento de varicela para Mujeres por grupos de edad, Pereira 2022

### 3.1 Viruela Simica

A semana epidemiologica 30 se confirma un primer caso de viruela simica en un hombre joven, el cual no es claro aun la fuente de infección, con un unico antecedente de viaje en los ultimos 21 dias a la ciudad de Bogota.

***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**