

# Boletin Epidemiologico Municipio de Pereira

### Alertas Tempranas

## Índice

| 1 | $\mathbf{Eve}$ | ntos Trazadores  | 1 |
|---|----------------|--|---|
|   | 1.1            | Infección respiratoria aguda                                 | 1 |
|   | 1.2            | Circulación virus respiratorios                              |   |
|   | 1.3            | Enfermedades transmitidas por vectores                       |   |
|   | 1.4            | Infección Diarreica Aguda                                    |   |
| 2 | Eve            | ntos de interes en salud pública                             | 8 |
|   | 2.1            | Mortalidad materno-perinatal                                 | 8 |
|   | 2.2            | Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia | 8 |
|   | 2.3            | Tuberculosis   | 8 |
|   | 2.4            | VIH/SIDA   |   |
|   | 2.5            | Sìfilis gestacional y congénita                              |   |
|   | 2.6            | Cáncer   |   |
|   | 2.7            | Defectos congénitos y bajo peso al nacer                     |   |
|   | 2.8            | Inmunoprevenibles  |   |
|   | 2.9            | Virus nuevo (COVID-19)                                       |   |
| 3 | Vig            | ilancia intensificada de exantematicas                       | 6 |
|   | 3.1            | Vigilancia Viruela   | 9 |
|   | 3.2            | Brote multi-pais Viruela Simica (Pereira)                    |   |

#### 1 Eventos Trazadores

#### 1.1 Infección respiratoria aguda

A semana epidemiológica 37 de 2022 se notificaron un total entre consultas externa/urgencias hospitalizaciones en sala y hospitalizaciones en UCI de 1387558 de las cuales el 4.15% (n= 57593) corresponden a IRA. El canal endémico muestra el evento para la semana 37 se ubica por encima del umbral estacional, sobre el limite superior esperado.

En relación a la notificación segun 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 31.5% y consulta externa (29.5%) y disminucion en hospitalización en UCI -77.%.

Tabla 1. Comportamiento de la Infección Respiratoria Aguda segun tipo de servicio, semana epidemiológica 37

| Servicio             | a Sem 37/2021 | a Sem $37/2022$ | Variacion (%) |
|----------------------|---------------|-----------------|---------------|
| Hospitalización Sala | 1347          | 1790            | 32.9          |
| Hospitalizacion UCI  | 666           | 158             | -76.3         |



| Servicio          | a Sem 37/2021 | a Sem 37/2022 | Variacion (%) |
|-------------------|---------------|---------------|---------------|
| Consulta          | 42618         | 55645         | 30.6          |
| Externa-Urgencias |               |               |               |

Para la semana 37 la hospitalización por IRA en sala general muestra un comportamiento para la ultima semana de aumento (Figura 2) ubicandose por encima del limite superior esperado. Con una proporción acumulada de hospitalizacion por IRA de 4.89%.

De igual manera en el canal endémico para la notificación por IRA hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) (figura 3), muestra una disminución puntual en las hospitalizaciones en UCI por IRA. La proporción acumulada de hospitalizaciones por IRA en UCI alcanza un 4.09%.

| Edad (años)      | Hosp. UCI<br>IRA | Hosp. UCI<br>todas las<br>causas | % de Hosp. UCI |
|------------------|------------------|----------------------------------|----------------|
| < 1              | 1                | 3                                | 33.3           |
| 1                | 2                | 2                                | 100.0          |
| 2 a 4            | 1                | 2                                | 50.0           |
| 5 a 19           | 0                | 11                               | 0.0            |
| 20 a 39          | 1                | 14                               | 7.1            |
| 40 a 59          | 0                | 31                               | 0.0            |
| mayor e igual 60 | 0                | 52                               | 0.0            |

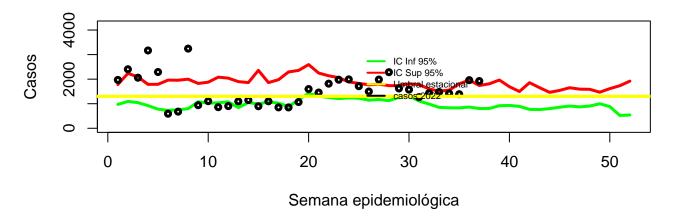


Figura 1: Canal endémico IRA , Pereira 2022

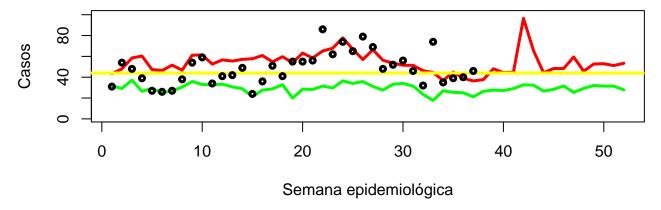


Figura 2: Canal endémico Hospitalizaciones por IRA en sala general , Pereira 2022



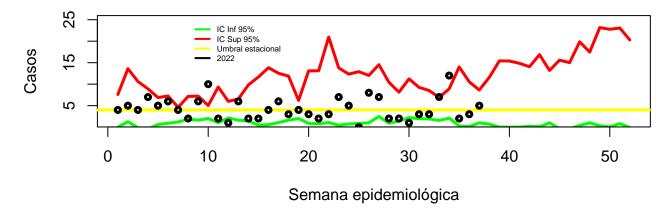


Figura 3: Canal endémico Hospitalizaciones por IRA en UCI , Pereira 2022

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 21,7% especificamente en los menores de 1 año, 28.6% para los de 2 a 4 años edad.

| Edad (años)      | Hospitalizacion<br>IRA |     | % de hospitalizaciones |
|------------------|------------------------|-----|------------------------|
| < 1              | 5                      | 23  | 21.7                   |
| 1                | 2                      | 13  | 15.4                   |
| 2 a 4            | 18                     | 63  | 28.6                   |
| 5 a 19           | 11                     | 115 | 9.6                    |
| 20 a 39          | 2                      | 252 | 0.8                    |
| 40 a 59          | 2                      | 210 | 1.0                    |
| mayor e igual 60 | 6                      | 421 | 1.4                    |

En consulta externa y urgencias se han reportado de manera acumulada 1347082 de consultas, donde las consultas por infección respiratoria aguda ocupan el 0%.



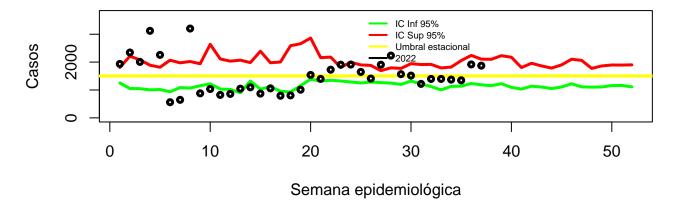


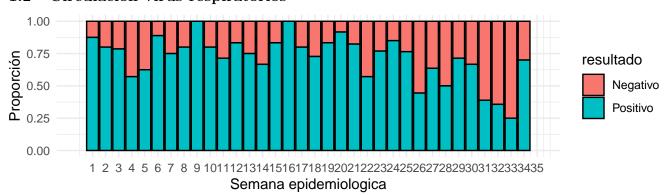
Figura 4: Canal endémico consulta externa y urgencias por IRA, Pereira 2022

En cuanto a la edad, en 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 canal endemico general para IRA sobre un umbral estacional, con incremento en hospitalización en sala general por IRA.

| Edad (años)      | Consultas IRA | Consulta todas las causa | % de Consultas |
|------------------|---------------|--------------------------|----------------|
| < 1              | 107           | 779                      | 13.7           |
| 1                | 65            | 455                      | 14.3           |
| 2 a 4            | 314           | 1,576                    | 19.9           |
| 5 a 19           | 485           | 5,092                    | 9.5            |
| 20 a 39          | 378           | 9,810                    | 3.9            |
| 40 a 59          | 270           | 9,690                    | 2.8            |
| mayor e igual 60 | 254           | 10,906                   | 2.3            |

#### 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 diagnostico etiologico viral en las diferentes instituciones de salud con capacidad diagnostica, principalmente a traves de paneles respiratorios virales de tecnologia filmarray. Para el periodo epidemiologico actual se han procesado 397 muestras en el municipio, con aislameintos tanto virales como bacterianos con una positividad acumulada de 69.0% y una positividad semanal como lo muestra la figura 5.

La circulación viral es multiple para virus comunmente conocidos como etiologia viral de la infección respiratoria aguda, pricipalmente se observa en circulación en una mayor proporción Rhinovirus con un 13.3% de los aislamientos (n= 77), seguido por Enterovirus con 15.1% (n= 87) y Adenovirus 3.8% (n= 22) (**Figura 6**). Aislamientos de influenza surgen en las ultimas tres semanas epidemiologicas, lo que podria tener una responsabilidad importante en el incrmento en la hospitalizacion en IRA en sala general, especialmente en menores de 4 años.

Su comportamiento temporal (semana epidemiologica), predominan el Rhinovirus y Virus Sincitial Respiratorio (VSR). Se dientifica una aumento en las ultimas semanas en aislamientos respiratorios por paneles virales para VSR y adicionalmente los que ya venian relacionados a Rhinovirus.

Se debe intrepretar con cautaela 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 sistematico en servicios ambulatoirios), ya que en el departamento (municipio de Pereira) no hay UPGD centinelas para esta estrategia.

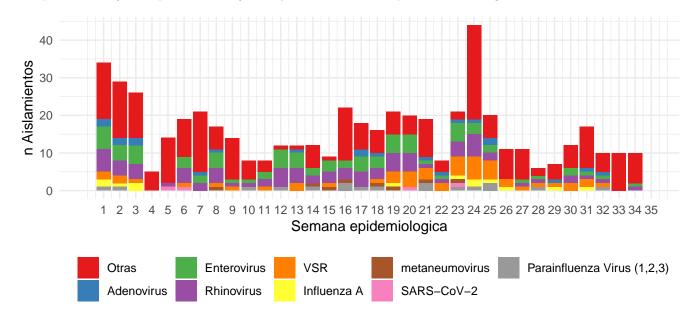


Figura 5: Positividad muestras tracto respiratorio, Pereira 2022

#### 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:



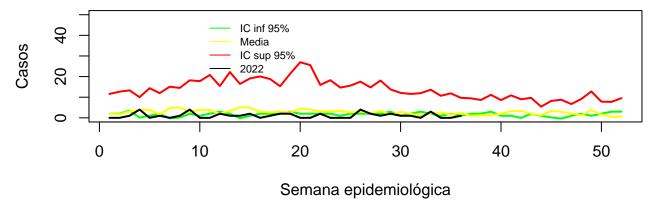
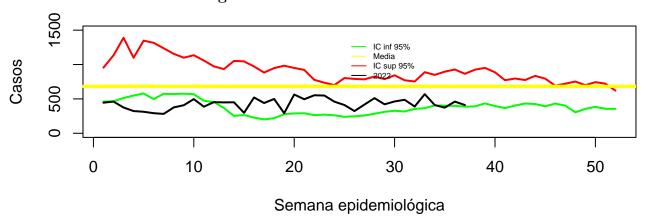


Tabla 2. Comportamiento de la enfermedades transmitidas por vectores, semana epidemiológica 37

| Evento      | Semana actual | Acumulado |
|-------------|---------------|-----------|
| Dengue      | 1             | 39        |
| Chinkunguya | 0             | 0         |
| Zika        | 0             | 0         |
| Malaria     | 0             | 7         |

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 interes en salud pública

#### 2.1 Mortalidad materno-perinatal

En la semana epidemiológica 37 de 2022 se notificaron 0 muertes perinatales; 37 casos acumulados hasta el momento.

Tabla 3. Comparación historica de eventos de baja incidencia, semana epidemiológica 37

| Evento              | Observado | Esperado | Valor p |
|---------------------|-----------|----------|---------|
| Int. suicida        | 19        | 2        | 0       |
| ETA                 | 0         | 0        | 0.88    |
| Hepatitis A         | 0         | 0        | 0.82    |
| Lepra               | 0         | 0        | 1       |
| Leptospirosis       | 1         | 0        | 0.26    |
| Malaria             | 0         | 0        | 0.78    |
| Sarampion           | 0         | 0        | 1       |
| Tosferina           | 0         | 0        | 0       |
| Sifilis gestacional | 4         | 1        | 0.02    |
| Sifilis congénita   | 0         | 0        | 0.88    |

### 2.2 Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia

En la semana epidemiológica 37 de 2022 se notificaron al Sivigila 37 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia , con un acumulado hasta el momento de 1324 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 292 casos para TB sensible.

#### 2.4 VIH/SIDA

Se han notificado 12 casos de VIH/SIDA, con un acumulado en el sivigila de 343 casos.

#### 2.5 Sifilis gestacional y congénita

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

#### 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 247. En Cáncer en menor de 18 años se han reportado a la fecha 17 casos.



### 2.7 Defectos congénitos y bajo peso al nacer

Para esta semana epidemiológica 37 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: 80 casos para defectos congénitos y 130 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 172.

## 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 37 al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 15733 casos entre probables y confirmados. con una proporcion de confirmación de 27.59%, permaneciendo como probables 67.89%.

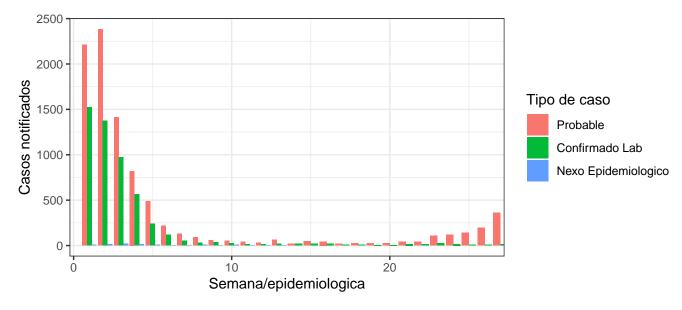


Figura 6: Notificacion semanal COVID-19, Pereira 2022

Como se observa en la grafica la notificación presenta dismunución 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 pais 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

## 3.1 Vigilancia Viruela

Ante la emergencia en salud publica internacional declarada por OMS por brote multi-pais por viruela simica, se inicia vigilancia de comportamientos inusuales para varicela en diferentes grupos de edad y sexo, en este sentido para semana epidemiologica 37 no se presentan comportamientos fuera de lo esperado para ningun grupo de edad o sexo.

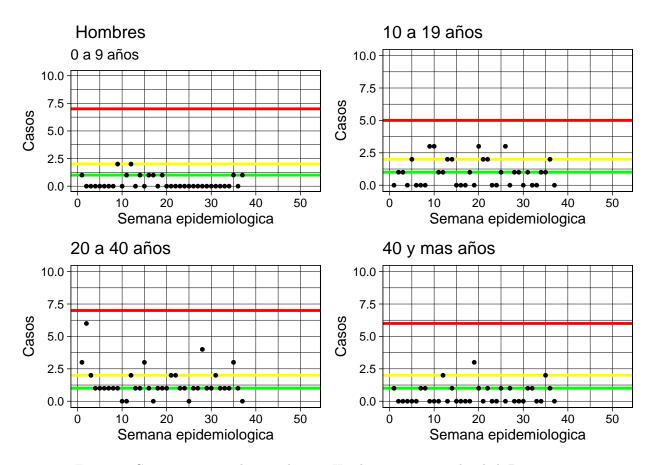


Figura 7: Comportamiento de varicela para Hombres por grupos de edad, Pereira 2022

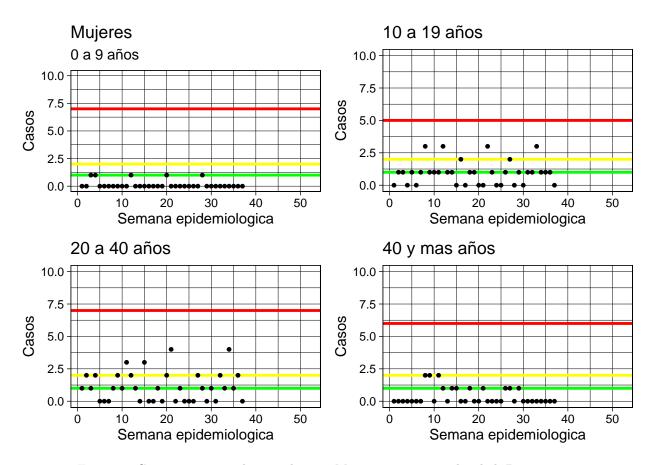


Figura 8: Comportamiento de varicela para Mujeres por grupos de edad, Pereira 2022

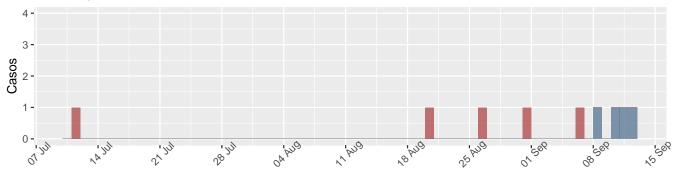


## 3.2 Brote multi-pais Viruela Simica (Pereira)

A semana epidemiologica 37 se han reportado 17 alertas al sistema de vigilancia que corresponden a casos probables de los cuales se tiene confirmación en cinco casos (n=5), (n=8) descartado y 4 pendiente de resultado. Algunas de los caracteristicas demograficas de casos probables y confirmados se muestran acontinuación:

| caso | edad sex | clasificacion_ | _final_del_caso |
|------|----------|----------------|-----------------|
| 1    | 34 M     | POSITIVO       |                 |
| (    | 53 M     | POSITIVO       |                 |
| 11   | 27 M     | POSITIVO       |                 |
| 13   | 38 M     | POSITIVO       |                 |
| 14   | 38 M     | POSITIVO       |                 |

## Curva epidemica casos viruela simica



Fecha inicio de sintomas





Jorge Mario Estrada-Alvarez MSc. Epi

Coordiandor Epidemiologia y Gestion de Conocimiento

Maryluz Hincapie-Acuña MSc. Epi

 ${\bf Epidemiologa}$ 

Juan Jose Ramirez-Ospina MSc. Ger

 ${\bf Epidemiologo}$ 

Angela Monsalve Esp. Epi

Epidemiologa

 $Viviana\ Trujillo$ 

Enfermera - SIVIGILA

Alcaldia de Pereira

Secretaria de Salud Publica y Seguridad Social