

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 52 de 2025 se notificaron un total entre consultas externa/urgencias hospitalizaciones en sala y hospitalizaciones en UCI de 2325434 de las cuales el 3.4% (n= 78995) corresponden a IRA. El canal endémico muestra el evento para la semana 52 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 52

Servicio	a Sem 52/2024	a Sem 52/2025	Variación (%)
Hospitalización Sala	4237	4168	-1.6
Hospitalización UCI	456	502	10.1
Consulta Externa-Urgencias	77732	74325	-4.4

Para la semana 52 la hospitalización por IRA en sala general se reporta bajo el umbral estacional. La proporción acumulada de hospitalización por IRA es de 5.53%.

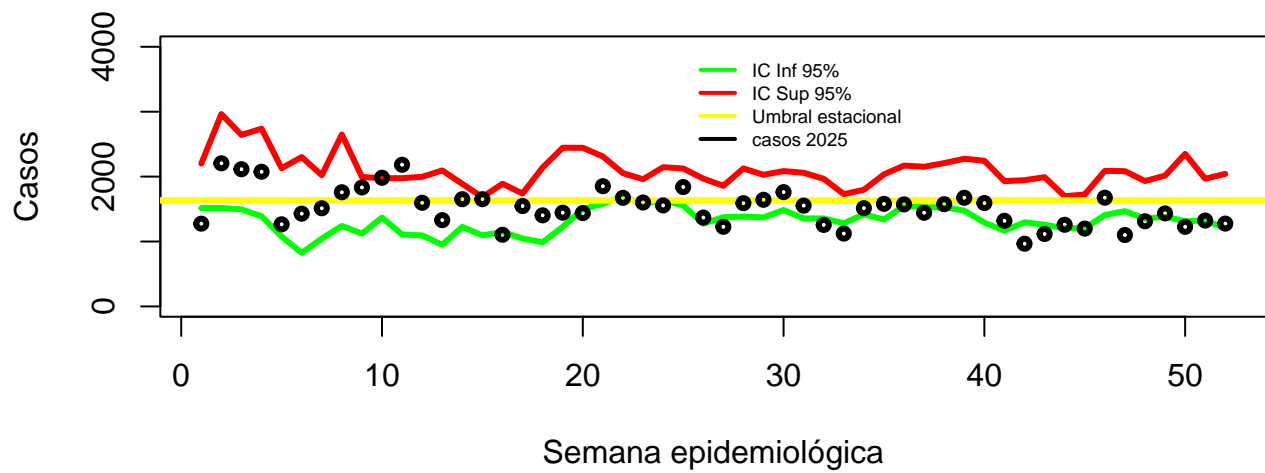


Figura 1: Canal endémico IRA , Pereira 2025 semana epidemiologica 52

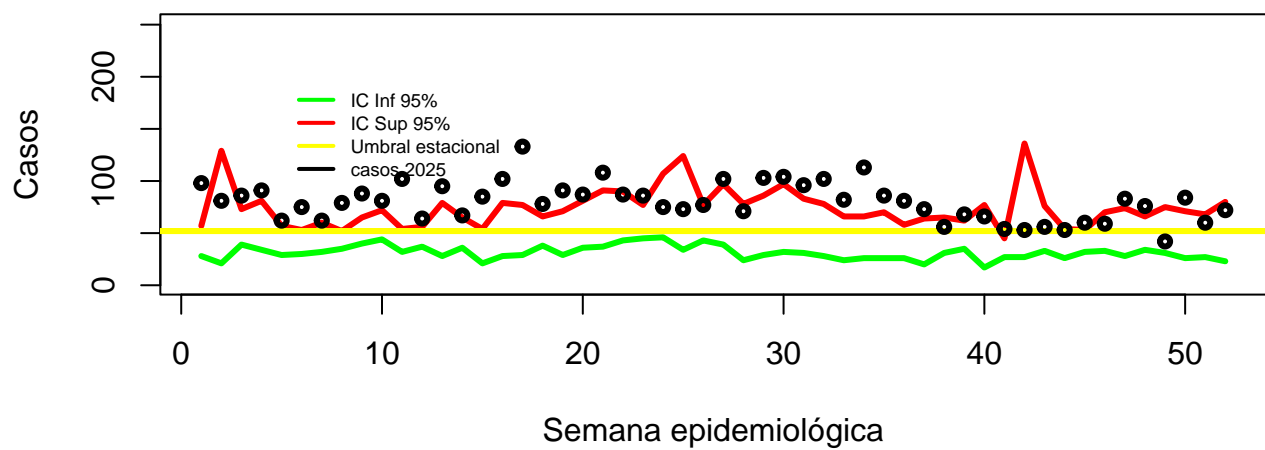


Figura 2: Canal endémico Hospitalizaciones por IRA en sala general , Pereira 2025

De igual manera en el canal endémico para la notificación por IRA hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) (figura 3), se encuentra sobre el umbral estacional esperado. La proporción acumulada de hospitalizaciones por IRA en UCI alcanza un 3.67%.

Edad (años)	Hosp. UCI IRA	Hosp. UCI todas las causas	% de Hosp. UCI
< 1	3	48	6.2
1	1	6	16.7
2 a 4	1	9	11.1
5 a 19	0	12	0.0
20 a 39	0	27	0.0
40 a 59	2	52	3.8
mayor e igual 60	1	84	1.2

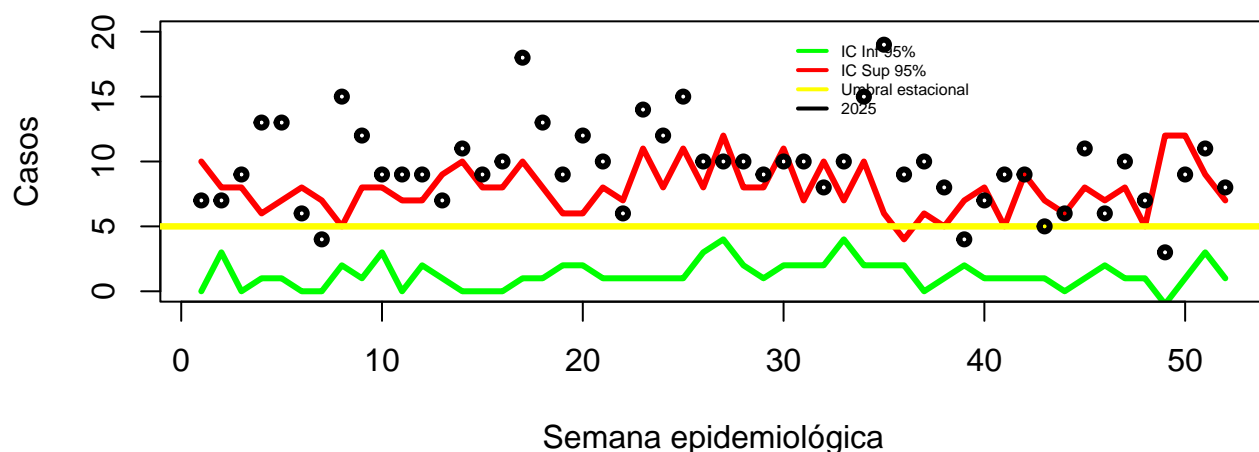


Figura 3: Canal endémico Hospitalizaciones por IRA en UCI , Pereira 2025

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

Edad (años)	Hospitalizaciones IRA	Hospitalizacion todas las causa	% de Hospitali- zaciones
< 1	10	118	8.5
1	4	21	19.0
2 a 4	8	36	22.2
5 a 19	14	138	10.1
20 a 39	12	487	2.5
40 a 59	10	259	3.9

Edad (años)	Hospitalizaciones IRA	Hospitalización todas las causa	% de Hospitali- zaciones
mayor e igual 60	14	567	2.5

En consulta externa y urgencias se han reportado de manera acumulada 2236376 de consultas, donde las consultas por infección respiratoria aguda ocupan el 3.323%.

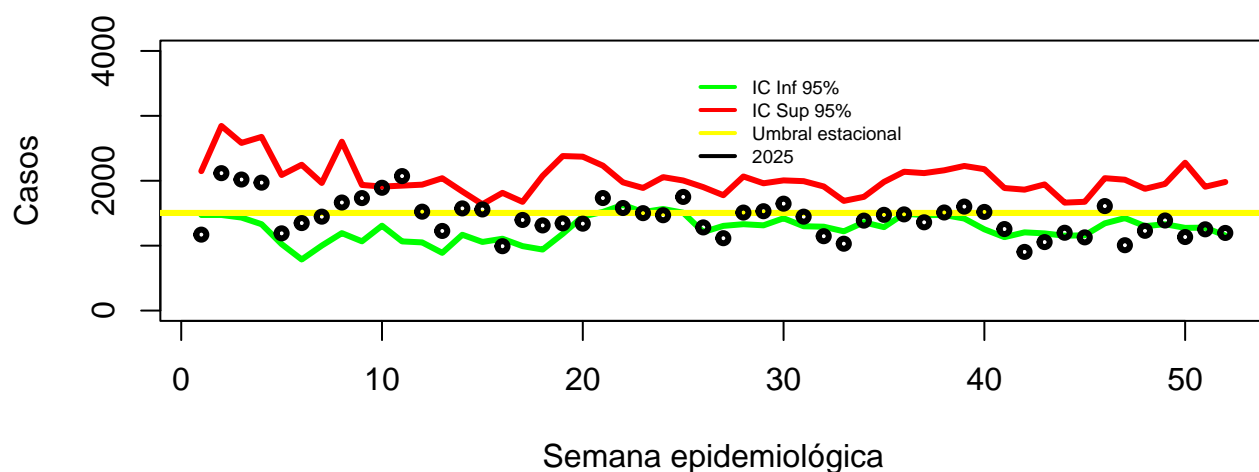


Figura 4: Canal endémico consulta externa y urgencias por IRA, Pereira 2025

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 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	445	14.4
1	51	280	18.2
2 a 4	74	566	13.1
5 a 19	117	2,280	5.1
20 a 39	276	7,090	3.9
40 a 59	230	8,069	2.9
mayor e igual 60	384	11,999	3.2

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.

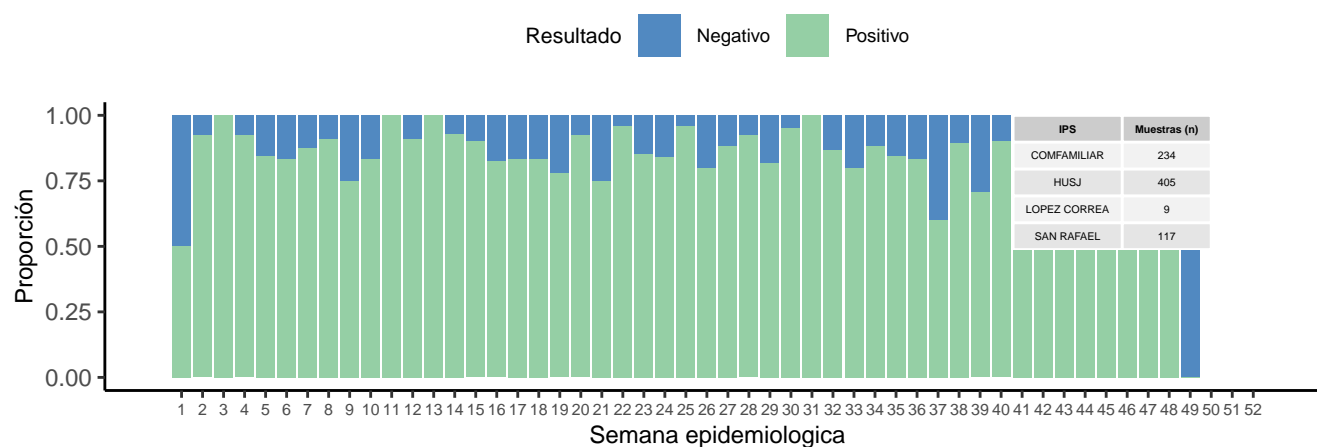


Figura 5: Positividad muestras tracto respiratorio, Pereira 2025

Durante el periodo analizado, Rhinovirus se mantuvo como el agente respiratorio predominante, con una proporción de incidencia de 14,1% (IC95%: 12,22–16,15) y un incremento marcado en la última quincena, pasando de 50 aislamientos en las semanas 46–47 a 27,3% de las muestras procesadas en las semanas 47–48, lo que confirma su transmisión activa y sostenida.

En segundo lugar se ubicó Enterovirus, con 12,8% (IC95%: 11,05–14,83), mostrando un patrón similar al de Rhinovirus, con ascenso reciente (de 50 aislamientos a 27,3% en el periodo siguiente), lo que sugiere una co-circulación relevante de ambos agentes.

El Virus Sincitial Respiratorio (VSR) presentó una proporción de 4,0% (IC95%: 3,03–5,26), con reaparición tras un periodo sin notificaciones; pasó de 0 casos a un incremento en las semanas 47–48 (aunque sin aislamientos adicionales registrados, el valor porcentual señala reactivación en las muestras positivas del periodo).

Los demás virus respiratorios mostraron proporciones menores y sin aumentos significativos.

Microorganismo	Aislamientos (n)	Prop.Incidencia (%)	IC95% inf	IC95% sup	Sem 46 - 45 ^a	Sem 47 - 48 ^a
Rhinovirus	255	18.1	16.20	20.22	38.5	121.4
Enterovirus	240	17.1	15.18	19.11	38.5	128.6
VSR	70	5.0	3.96	6.24	5.1	21.4
Parainfluenza Virus (1,2,3)	54	3.8	2.95	4.97	10.3	0.0
Adenovirus	50	3.6	2.71	4.65	5.1	28.6
Influenza A	45	3.2	2.40	4.25	2.6	14.3
Coronavirus	32	2.3	1.62	3.19	5.1	21.4
metaneumovirus	32	2.3	1.62	3.19	0.0	0.0
Influenza AH1N1	31	2.2	1.56	3.11	2.6	14.3
Influenza B	15	1.1	0.65	1.75	0.0	0.0
SARS-CoV-2	3	0.2	0.07	0.63	0.0	0.0

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

En conjunto, estos valores reflejan una transición virológica, en la cual Rhinovirus y Enterovirus continúan dominando, con un ascenso simultáneo en las últimas dos semanas, mientras que el VSR muestra señales tempranas de reemergencia y los demás virus mantienen una circulación baja y estable.

El comportamiento observado sugiere una circulación sostenida de virus respiratorios no influenza, destacando un cambio reciente hacia mayor actividad de Rhinovirus y Enterovirus, acompañado de un incipiente repunte del VSR. Este patrón puede anticipar mayor presión viral en la morbilidad respiratoria, por lo cual se recomienda mantener la vigilancia activa y el seguimiento semanal de la tendencia.

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.

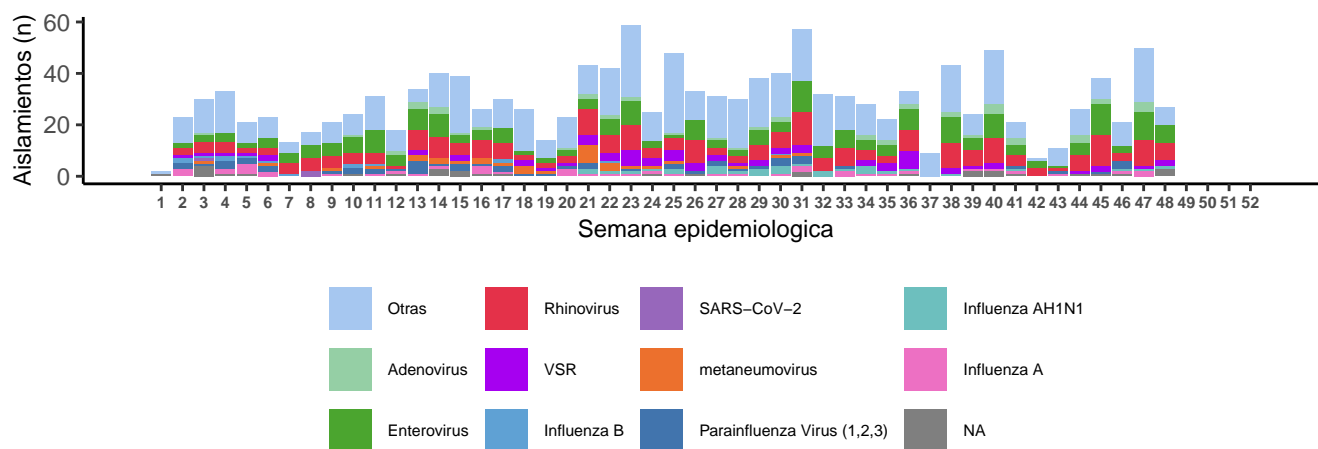


Figura 6: Circulación virus respiratorios, Pereira 2025

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:

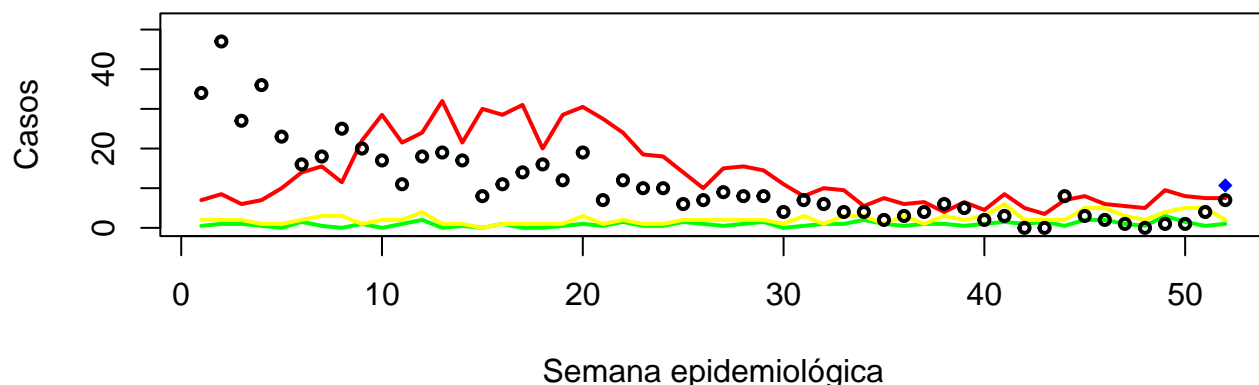


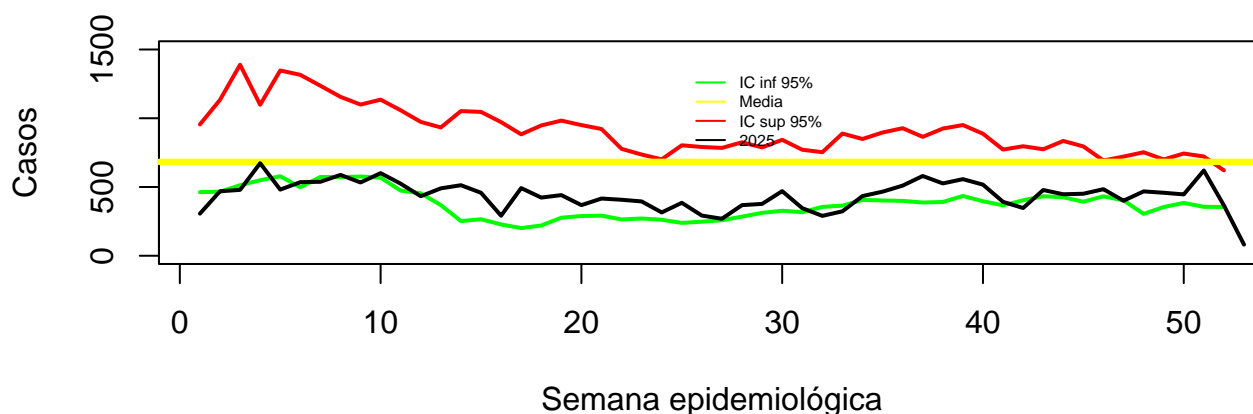
Figura 7: Canal endémico Dengue, Pereira 2025

Tabla 2. Comportamiento de la enfermedades transmitidas por vectores, semana epidemiológica 52

Evento	Semana actual	Acumulado
Dengue	7	562
Chinkunguya	0	0
Zika	0	0
Malaria	0	45

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 52 de 2025 se notificaron 0 muertes perinatales; 36 casos acumulados hasta el momento.

2.2 Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia

En la semana epidemiológica 52 de 2025 se notificaron al Sivigila 50 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia , con un acumulado hasta el momento de 2363 casos.

2.3 Tuberculosis

Se notificaron al sistema de vigilancia para esta semana 6 casos de tuberculosis sensible, con un acumulado en el sivigila de 426 casos para TB sensible.

2.4 VIH/SIDA

Se han notificado 11 casos de VIH/SIDA, con un acumulado en el sivigila de 434 casos.

2.5 Sífilis gestacional y congénita

Para esta semana se notificaron al Sivigila 0 casos de sífilis gestacional, con un acumulado al momento de 94 y casos de sífilis congénita para esta semana se han notificado 0 casos, con un acumulado de 94.

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 334 casos . En Cáncer en menor de 18 años se han notificado al momento 18

2.7 Defectos congénitos

Para esta semana epidemiológica 52 de 2025 se notificaron al sistema de vigilancia 4 casos de defecto congénito. El total de casos ingresados hasta el momento son: 90 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 289.

2.9 Virus nuevo (COVID-19)

Durante este año 2025, se han notificado a semana epidemiologica 52 al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 68 casos leves o sin necesidad de hospitalización, para esta ultima semana epidemiologica no hay reporte de casos para COVID leve.

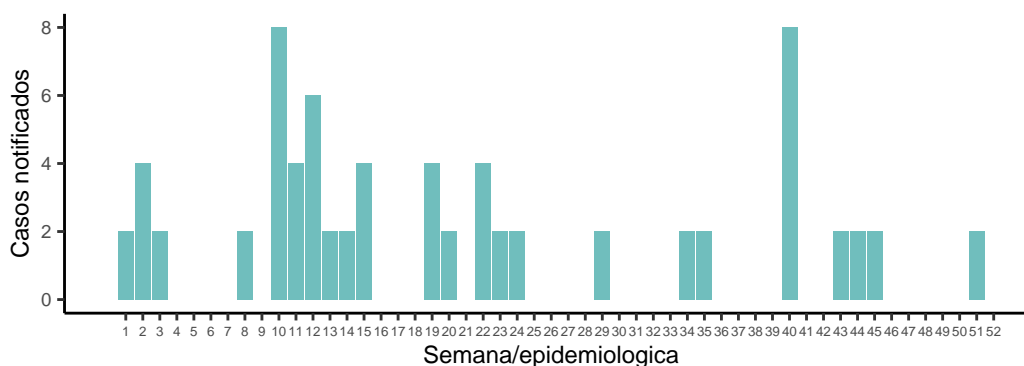


Figura 8: Notificacion semanal COVID-19, Pereira 2025

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

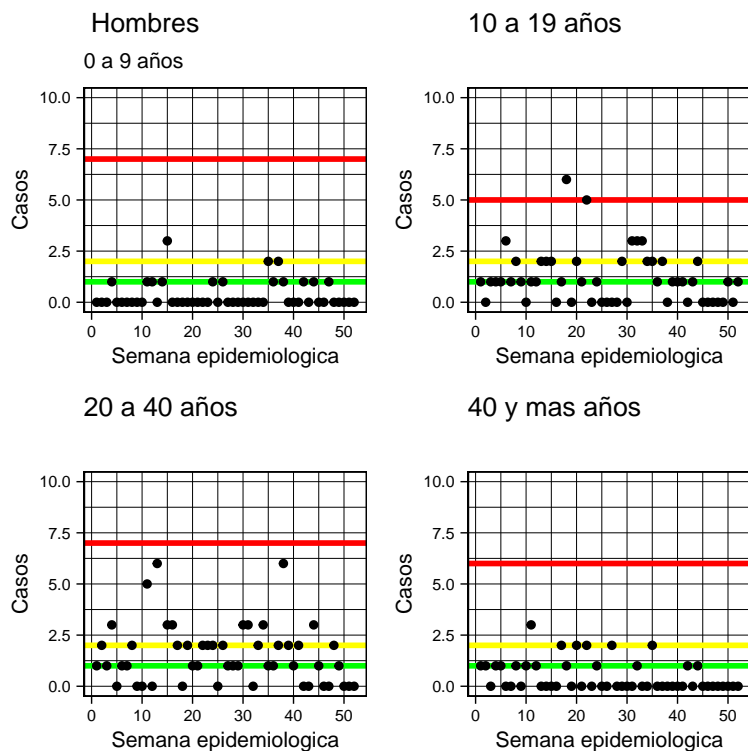


Figura 9: Comportamiento de varicela para Hombres por grupos de edad, Pereira 2025

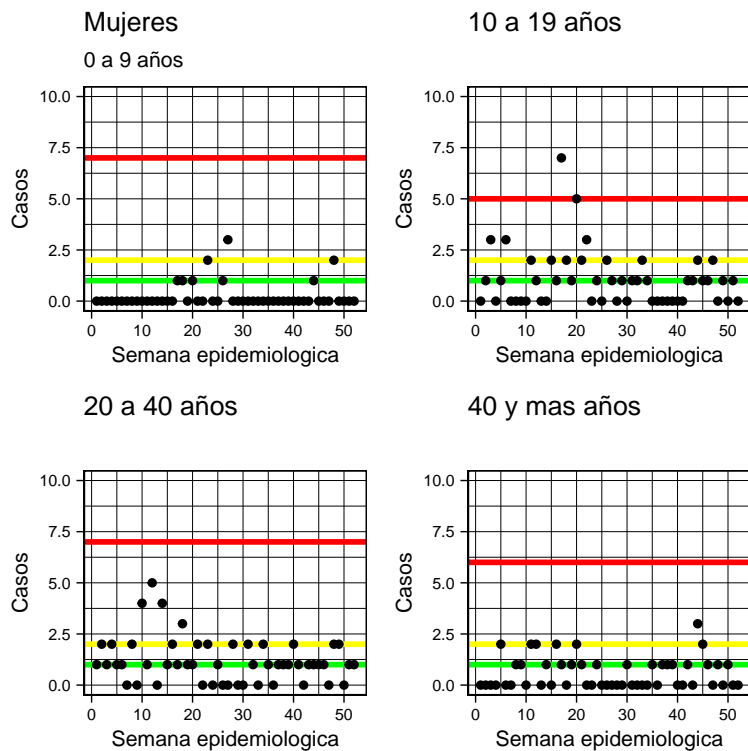


Figura 10: Comportamiento de varicela para Mujeres por grupos de edad, Pereira 2025

Cuadro 7: Comportamientos inusuales para los eventos de interes en salud pública notificados, semana epidemiologica 52 , Pereira 2024

Codigo SIVIGILA	Evento	Esperado	Observado	valor p
100	Accidente ofidico	0	0	1.00
113	Desnutrici"n aguda en menores de 5 anos	1	1	0.37
115	Cancer en menores de 18 anos	0	1	0.00
155	Cancer de la mama y cuello uterino	8	5	0.09
210	Dengue	3	7	0.02
215	Defectos congenitos	3	4	0.17
220	Dengue grave	0	0	1.00
300	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	41	50	0.02
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	0	0.14
346	Ira por virus nuevo	4	0	0.02
348	Infeccion respiratoria aguda grave irag inusitada	2	0	0.14
352	Infecciones de sitio quirurgico asociadas a procedimiento medico quirurgico	1	0	0.37
355	Enfermedad transmitida por alimentos o agua (eta)	0	0	1.00
356	Intento de suicidio	9	12	0.07
357	Iad - infecciones asociadas a dispositivos - individual	1	2	0.18
365	Intoxicaciones	7	7	0.15
420	Leishmaniasis cutanea	0	0	1.00
450	Lepra	0	0	1.00
455	Leptospirosis	1	1	0.37
465	Malaria	0	0	1.00
535	Meningitis bacteriana y enfermedad meningoc"ica	0	0	1.00
549	Morbilidad materna extrema	6	4	0.13
560	Mortalidad perinatal y neonatal tardia	1	0	0.37

Cuadro 7: Comportamientos inusuales para los eventos de interes
en salud pública notificados, semana epidemiologica 52 , Pereira
2024

Codigo SIVIGILA	Evento	Esperado	Observado	valor p
580	Mortalidad por dengue	0	0	1.00
591	Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco anos por infeccion respiratoria aguda - enfermedad diarreica aguda y/o desnutricion	0	0	1.00
620	Parotiditis	0	1	0.00
730	Sarampion	0	0	1.00
740	Sifilis congenita	0	0	1.00
750	Sifilis gestacional	1	0	0.37
800	Tos ferina	0	0	1.00
813	Tuberculosis	6	6	0.16
831	Varicela individual	4	1	0.07
850	Vih/sida/mortalidad por sida	8	11	0.07
895	Zika	0	0	1.00

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