Boletín Epidemiológico de Pereira

Secretaría de Salud y Seguridad Social
Oficina de vigilancia en salud pública

**Comportamiento de los eventos de interés en salud publica tercer trimestre de 2012.**
**Corte a semana epidemiológica N°39 - Edición N° 3**

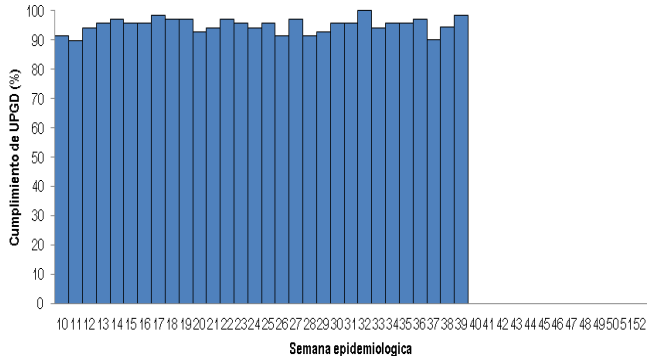
**CONTENIDO**

CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN SEMANAL ..... 1
EVENTOS INMUNOPREVENIBLES ..... 2
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES ..... 3
ENFERMEDADES ZOONÓTICAS ..... 4
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MICOBACTERIAS ..... 5
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ..... 6
EVENTOS NO TRANSMISIBLES ..... 7
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ..... 9
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL ..... 9
FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL ..... 10

## CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Para este tercer trimestre ingresaron 2 UPGD nuevas al SIVIGILA, para un total de 71 UPGD activas notificando a esta semana, el cumplimiento en la notificación semanal se encuentra por encima del 90%.

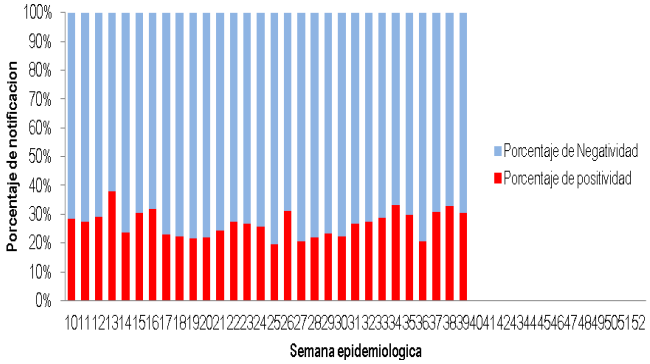
Grafico 1. Cumplimiento en la notificación semanal de las UPGD de Pereira.




Es importante que las UPGD informen de forma oportuna las dificultades que se puedan presentar con el reporte semanal, debidas a fallo en internet, rotación de personal o daño en los equipos de cómputo donde esté instalado el software sivigila, para evitar el incumplimiento en el reporte.

En relación a la notificación negativa o positiva de eventos de interés en salud pública, el comportamiento ha sido estable en el periodo evaluado, mostrando una constancia en la búsqueda de eventos por parte de las UPGD, esto permite inferir mayor sensibilización en la notificación por parte de las instituciones de salud. Es de resaltar algunas Instituciones que durante este periodo siempre han reportado negativo.

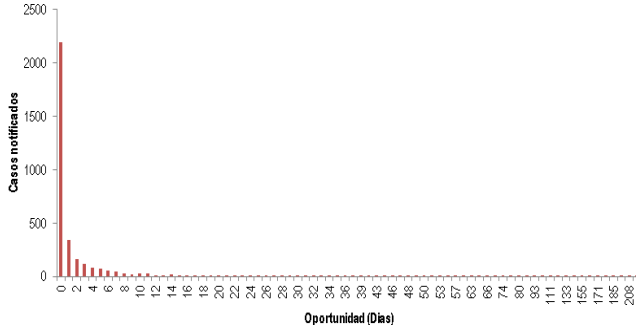
Grafico 2. Porcentaje de notificación positiva y negativa semanal




La oportunidad en la notificación de los eventos esta en un promedio de 3,19 días, sin embargo, se han reportado casos con un intervalo hasta de 220 días, quedando con porcentajes de oportunidad muy bajos.

El 90,8% de los casos son notificados en el rango de 7 días cumpliendo con un nivel optimo en la oportunidad de la notificación, para este trimestre se incrementó la proporción de casos notificados oportunamente comparado con el trimestre anterior que fue de 88.9%.

Grafico 3. Oportunidad en la notificación al SIVIGILA a sem 39




El cumplimiento en el ajuste de los eventos se encuentra en un 50,4%, con una oportunidad en el ajuste de 29 días en promedio estando dentro del rango normal, el 74% de los casos fueron



Complejo Diario del Otún Cra. 10 No 19-25
Local 42 Piso 1 Tel. 3248310
www.dlspereira.gov.co

¡POR UNA PEREIRA MEJOR!

**Comportamiento de los eventos de interés en salud publica tercer trimestre de 2012.**
**Corte a semana epidemiológica N°39 - Edición N° 3**

ajustados dentro de las 4 semanas siguientes a la notificación del evento.

Tabla 1. Eventos pendientes por ajuste en el sivigila. Sem 39 de 2012.

| UPGD | DENGUE | DENGUE GRAVE | ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA) | ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA) | INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA | LEPTOSPIROSIS | LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE | TOS FERINA | Total general |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CENTRO DE SALUD BOSTON | 1 | | | | | 1 | | | 2 |
| CENTRO DE SALUD PERLA DEL OTUN | 1 | | | | | | | | 1 |
| CENTRO MEDICO Y ODONTOLOGICO DE LA CIRCUNVALAR | 1 | | | | | 2 | | | 3 |
| CLINICA COMFAMILIAR RISARALDA | 6 | | | | 1 | 4 | | | 11 |
| CLINICA LOS ROSALES | 4 | | | | 2 | | | | 6 |
| CLINICA MARAÑON SAS | 3 | | | | | 3 | | | 6 |
| CONSULTA PRIORITARIA PINARES MEDICA | 4 | | | | | | | | 4 |
| CORPORACION IPS CLINICA SALUDCOOP PEREIRA | 24 | | | | 1 | 17 | | 1 | 43 |
| FUNDACION CLINICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISAR | 1 | | | | | | | | 1 |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA | 8 | | | | 3 | 4 | 1 | 1 | 17 |
| POLICLINICO EJE SALUD SEDE 30 DE AGOSTO | 1 | | | | | | | | 1 |
| SALUD TOTAL UUBC ROSALES | 11 | | | | | 2 | | | 13 |
| UNIDAD CLINICA CQUIRRUGICA CRUZ VERDE SA | 2 | | | | | | | | 2 |
| UNIDAD INTERMEDIA DE CUBA | 53 | | | | | 1 | | | 54 |
| UNIDAD INTERMEDIA DE KENNEDY | 31 | 1 | | | | 5 | | | 37 |
| UNIDAD INTERMEDIA DEL CENTRO | 17 | 2 | 2 | 122 | | 1 | | | 144 |
| Total general | 168 | 3 | 2 | 122 | 7 | 40 | 1 | 2 | 345 |

Fuente: SIVIGILA

Es necesario mejorar la oportunidad en el ajuste de los casos inmediatamente se tengan los resultados de laboratorio para descartar o confirmar cada caso, de esta manera se puede evidenciar un real comportamiento de los eventos en la ciudad.

Los eventos en mayor proporción pendientes por ajustar son dengue, Leptospirosis y ESI-IRAG.

## EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

### Tosferina

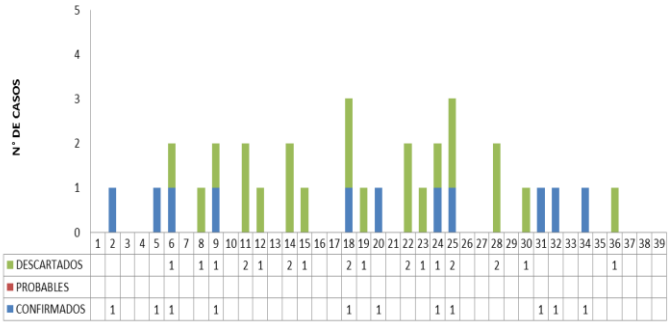
Hasta la semana epidemiológica 39 fueron reportados al sivigila 33 casos residentes en Pereira, el 39,3% (12 casos) están confirmados por laboratorio y 60,6% están descartados.

La tasa de incidencia de tosferina del municipio hasta la semana 39 se encuentra en 2,8 X 100.000 hab, el 100% de los casos se presentó en menores de 2 años de edad, de los cuales el 53,8% fueron menores de 2 meses de edad, 3 de los menores fueron encontrados con esquema incompleto de vacunación y con múltiples factores de riesgo socioambientales. Al comparar con el 2011 la notificación ha aumentado en un 66 %.

Una reciente publicación del New England Journal of Medicine, sobre la epidemia de tosferina durante este 2012, encuentran que el aumento de casos esta atribuido a:

1. Mejoramiento continúo de los sistemas de vigilancia y notificación.
2. Actualización en los métodos de diagnóstico.
3. Uso de vacuna acelular menos "inmunogénica" y (4) la circulación de una cepa de Bordetella pertusis nueva por lo que no se genera inmunización con la vacuna.

Grafico 4. Reporte de casos de tosferina a sem 39




Fuente: SIVIGILA

**Comportamiento de los eventos de interés en salud publica tercer trimestre de 2012.**
**Corte a semana epidemiológica N°39 - Edición N° 3**

**ESAVI**

Respecto a los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización - ESAVI se han notificado 12 casos de los cuales todos fueron descartados, dado que correspondían a reacciones esperadas por la aplicación de la vacuna y eventos coincidentes.

Para efectos de la vigilancia en salud pública, los eventos que deberán ser notificados son:

- Abscesos
- Eventos que requieren hospitalización
- Eventos que ponen en riesgo la vida
- Eventos que causan discapacidades
- Eventos que afecten a grupos de personas
- Cualquier muerte que ocurra dentro de las 4 semanas siguientes a la administración de una vacuna y se relacione con el proceso de vacunación o inmunización.

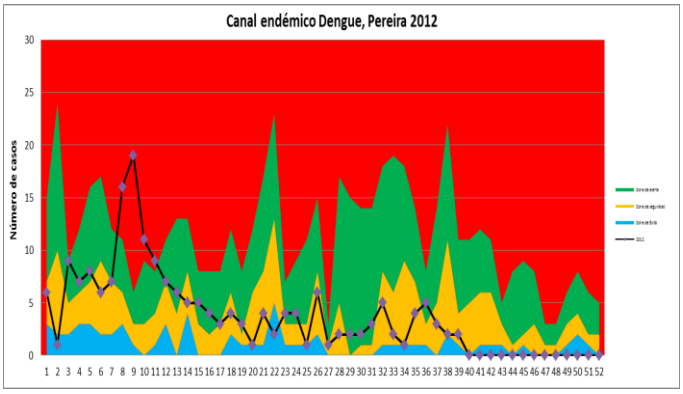
## ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

**Dengue**

Hasta la semana 39 se han notificado 345 casos probables de dengue de los cuales 6 fueron notificados como dengue grave.

En el canal endémico se evidencia un comportamiento estable permaneciendo en zona de seguridad desde la semana 12 hasta la fecha.

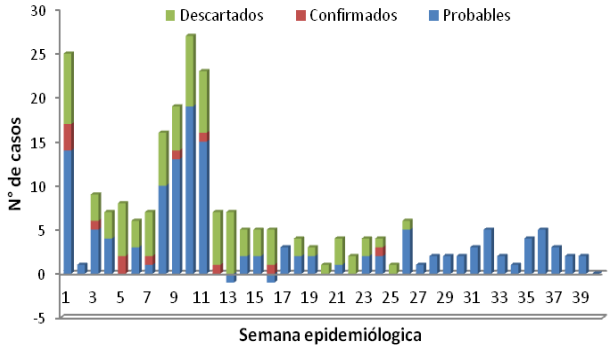
Grafico 5. Canal endémico dengue hasta sem 39 de 2012.




* Incluidos solo casos confirmados y probables* Fuente: SIVIGILA

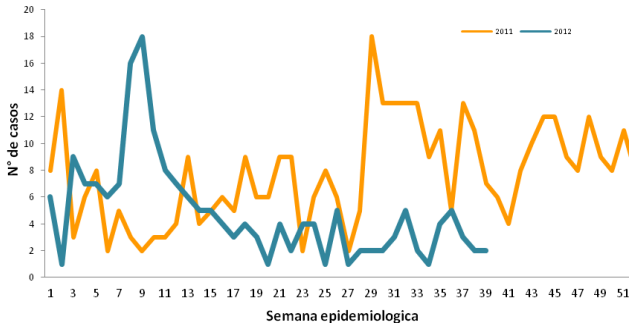
En relación al ajuste de casos solo se ha confirmado un 3,1% (11 casos), descartados 45,7% (158 casos) y el 51% restante faltan por ajustar en el sivigila. Las UPGD deben mejorar la oportunidad en el ajuste de los casos, confirmando o descartando cada uno por medio de los resultados de IgM, con el fin de mejorar el reporte y evidenciar un comportamiento real de la enfermedad en el Municipio.

Grafico 6. Casos dengue Vs ajuste de casos.




Fuente: SIVIGILA

Grafico 7. Comportamiento de la notificación de dengue 2011-2012.




Fuente: SIVIGILA

La letalidad por dengue en el municipio ha permanecido hasta el momento y desde el año 2011 en 0%.

A nivel nacional hasta la semana epidemiológica 38, el canal endémico de dengue se encuentra en la zona de alarma, con tendencia descendente.

Los departamentos que muestran mayor número de casos (74 % del total del país) hasta la semana 38 de 2012, en orden descendente

son: Huila (14 %), Meta (14 %), Santander (8 %), Tolima (8 %), Norte de Santander (7 %), Valle del Cauca (6 %), Casanare (5 %), Cesar (5 %), Caquetá (4 %) y Antioquia (4 %).

### Malaria

De los casos de malaria importados reportados hasta la semana 39, en mayor proporcion estan los casos de malaria por plasmodium vivax 82.2%, seguido de falciparum 14.4% y un 3.3% de formas mixtas, 20 casos desencadenaron en malaria complicada.

Los sitios de procedencia de los casos estan distribuidos de la siguiente manera:

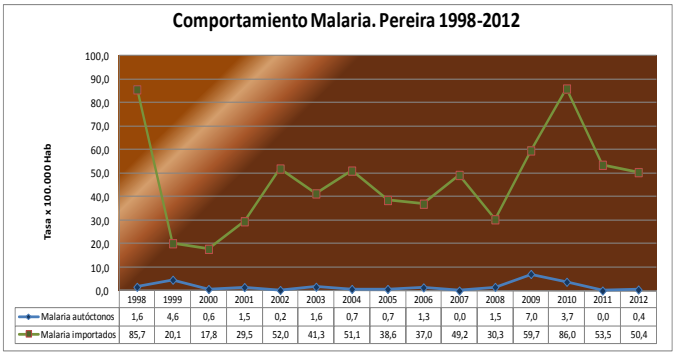
Tabla 3. Tipos de plasmodium Vs Departamento de procedencia.

| Procedencia | Vivax | Falciparum | Mixta | Total |
|---|---|---|---|---|
| Pueblo Rico (Rda) | 57 | 0 | 0 | 57 |
| Mistrato (Rda) | 15 | 0 | 0 | 15 |
| Pereira | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Choco | 126 | 15 | 5 | 146 |
| Antioquia | 2 | 1 | 0 | 3 |
| Bolivar | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Cauca | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Caldas | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Arauca | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Nariño | 5 | 0 | 0 | 5 |
| Valle | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **total** | **212** | **16** | **5** | **233** |

Fuente: SIVIGILA

Durante el año 2012 a la semana 39, se han presentado dos casos de malaria autóctona, el primer caso se presentó en el barrio José Hilario López y el segundo en el corregimiento de Caimalito, ambos se presentaron en menores de edad.

Grafico 8. Comportamiento Malaria. Pereira 1998-2012




| | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Malaria autóctonos | 1,6 | 4,6 | 0,6 | 1,5 | 0,2 | 1,6 | 0,7 | 0,7 | 1,3 | 0,0 | 1,5 | 7,0 | 3,7 | 0,0 | 0,4 |
| Malaria importados | 85,7 | 20,1 | 17,8 | 29,5 | 52,0 | 41,3 | 51,1 | 38,6 | 37,0 | 49,2 | 30,3 | 59,7 | 86,0 | 53,5 | 50,4 |

Fuente: SIVIGILA

Se reitera el llamado a las instituciones de salud para que realicen la notificación inmediata de casos de malaria autóctona, es decir residentes de la ciudad de Pereira sin antecedentes de viaje a zonas endémicas de malarias en los últimos 15 días.

## ENFERMEDADES ZOONÓTICAS

### Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia

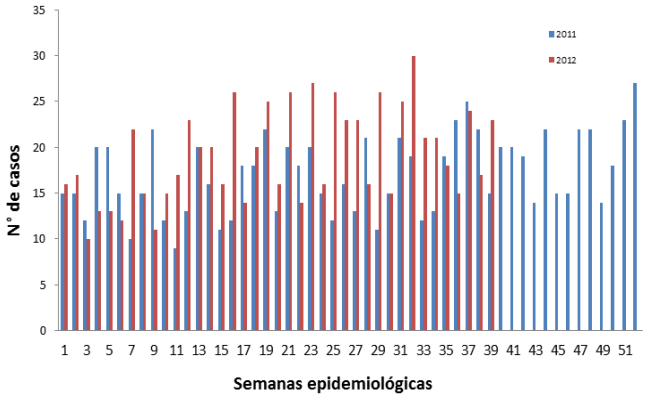
Las agresiones por parte de animales potencialmente transmisores de rabia presenta un comportamiento constante en el reporte del evento.

Hasta la semana 39 se han notificado al SIVIGILA un total de 747 casos, las características presentadas en estas exposiciones fueron: el 91% corresponde a mordeduras, 9% a arañazos, en cuanto al animal involucrado 87.4% fueron perros, 10.8% gatos, 0.2% murciélagos, 0.2 mico y 2% animales silvestres y domésticos; el 47% de las agresiones fueron provocadas y el 44% se presentó en menores de 15 años.

El 34% (254 casos) fueron clasificadas con No exposición, 57% (429) exposición leve y el 8% restante a exposición grave.

Reiteramos la importancia de revisar el protocolo de manejo de la exposición rábica, dado que se continúa observando una inadecuada clasificación de caso, aplicación incorrecta de vacuna/suero antirrábico y se han presentado un gran porcentaje de casos en los cuales no es posible realizar el seguimiento por direcciones de ubicación incorrectas.

Grafico 9. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia 2011- 2012

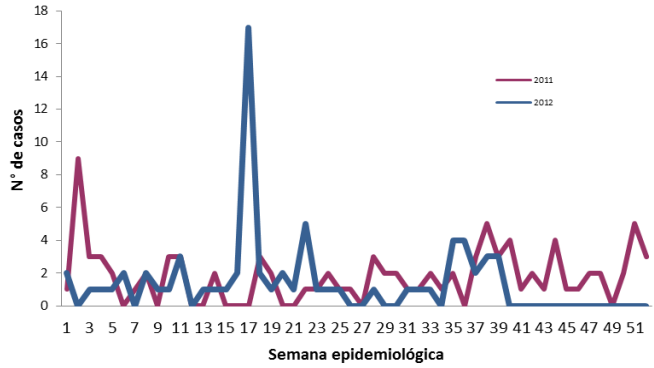



Fuente: SIVIGILA

## Leptospirosis

Hasta a la semana 39 se han notificado 139 casos de leptospirosis, de los cuales solo 16 casos aparecen confirmados por laboratorio, 82 descartados y permanecen 41 casos pendientes de ajuste. Es necesario hacer los ajustes respectivos de los casos en las primeras 4 semanas de notificado el caso.

Grafico 10. Comportamiento de la Leptospirosis en Pereira 2011-2012.




Fuente: SIVIGILA

Es importante recordar que las IPS deben garantizar el seguimiento al caso probable de Leptospirosis, para asegurar la toma de las muestras pareadas para la confirmación de los casos.

La confirmación diagnostica de los casos se realiza con los siguientes criterios:

- Resultado positivo de anticuerpos IgM por técnica de ELISA en muestras pareadas.
- Seroconversión en muestras pareadas mediante microaglutinación (MAT).
- Títulos de MAT iguales o mayores a 1:400 en la primera muestra en los casos fatales.

## ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MICOBACTERIAS

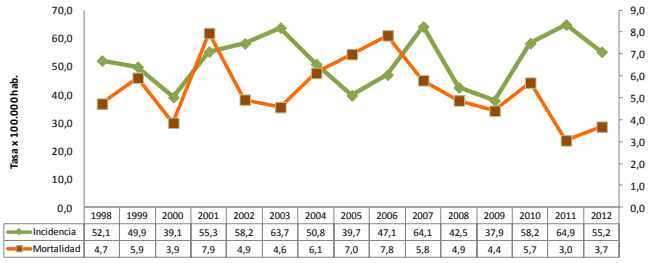
### Tuberculosis

A la semana 39 se tiene un acumulado de 255 casos, el 60.6 % ingresaron como confirmados por laboratorio, el 38.1 % confirmados por clínica y el 1.6 % restante ingresaron confirmados por nexo epidemiológico.

En cuanto al tipo de tuberculosis, siguiendo el comportamiento regular para el evento, el 81.1 % de los casos corresponde al tipo pulmonar, el 16.4 % al tipo extrapulmonar y el 2,3% a tuberculosis meníngea.

El 4.7% se presentaron en menores de 15 años de edad (12) y el 54.1% se han presentado en el género masculino, hasta la fecha se han identificado 17 fallecidos con diagnostico de tuberculosis y 2 casos más asociados a infección por VIH.

Grafico 11. Incidencia y mortalidad por Tuberculosis. Pereira 2011 – 2012



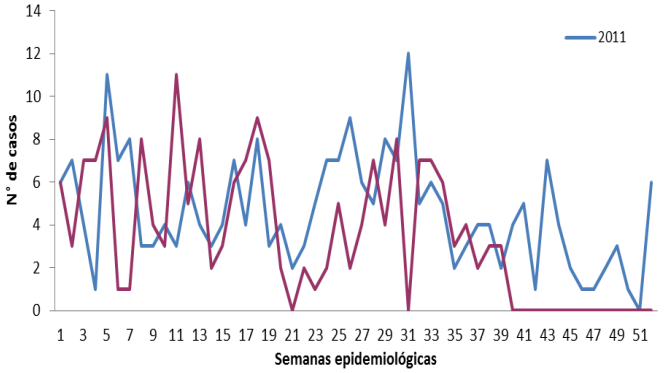

| | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Incidencia | 52,1 | 49,9 | 39,1 | 55,3 | 58,2 | 63,7 | 50,8 | 39,7 | 47,1 | 64,1 | 42,5 | 37,9 | 58,2 | 64,9 | 55,2 |
| Mortalidad | 4,7 | 5,9 | 3,9 | 7,9 | 4,9 | 4,6 | 6,1 | 7,0 | 7,8 | 5,8 | 4,9 | 4,4 | 5,7 | 3,0 | 3,7 |

Fuente: SIVIGILA-DANE

La incidencia acumulada de Tuberculosis reportada para el año 2012 hasta la semana epidemiológica 39 es de 55.2 casos x 100.000 hab.

**Comportamiento de los eventos de interés en salud publica tercer trimestre de 2012.**
**Corte a semana epidemiológica N°39 - Edición N° 3**

Grafico 12. Comportamiento Tuberculosis. Pereira 2011 – 2012




Fuente: SIVIGILA

## ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

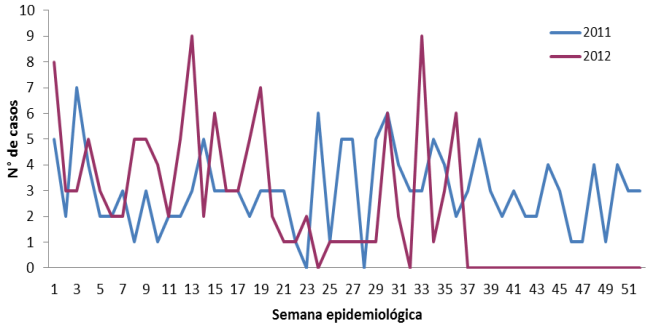
### VIH/SIDA

Durante el 2012 a semana epidemiológica 39 se han reportado un total de 124 casos de VIH/SIDA, con una razón Mujer - Hombre de 2:5, con un promedio (±desviación estándar) de edad de 37.5 años, el 66.1% de los casos fueron reportados como transmisión heterosexual, el 20.1% homosexual y un 3.7% bisexual.

En cuanto al estadío clínico el 54.8% se encuentran en VIH, el 34.6% en estadío SIDA y el resto fallecidos.

A la fecha han ingresado al programa 9 mujeres embarazadas, 4 de ellas diagnosticadas este año, una de estas habitante de calle diagnosticada al momento del parto y el resto con diagnóstico en años anteriores.

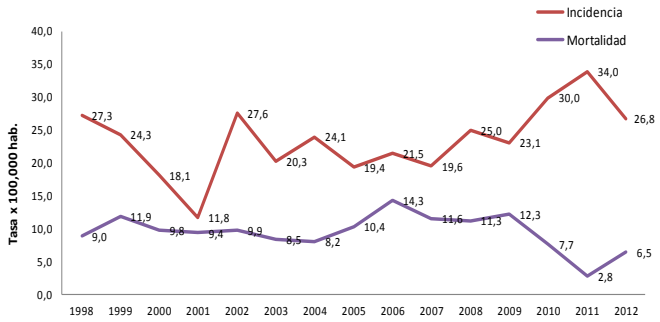
Grafico 12. Comportamiento del VIH/SIDA en Pereira 2011-2012.




Fuente: SIVIGILA

La prevalencia de VIH/SIDA reportada a la semana epidemiológica 39 es de 26.8 casos x 100.000 hab, y la tasa de mortalidad acumulada a la fecha es de 6.5 casos x 100.000 hab.

Grafico 13. Prevalencia y mortalidad del VIH/SIDA en Pereira 1998-2012.



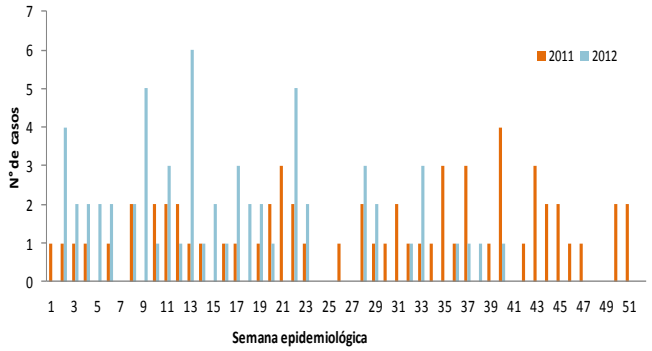

Fuente: SIVIGILA- Estadísticas vitales

### Sífilis gestacional

Durante el año 2012 a semana 39 se ha presentado un aumento en el reporte de casos con un total de 54 gestantes.

La condición diagnóstica en el 62% de los casos fue durante el embarazo, la edad gestacional promedio (±Desviación estándar) de diagnóstico es de 15 semanas y el 38% restante durante el parto y postparto, con un porcentaje muy significativo representado en mujeres habitantes de calle y adolescentes que no realizaron ningún control prenatal.

Grafico 14. Comportamiento de sífilis gestacional en Pereira 2011-2012.




Fuente: SIVIGILA

**Comportamiento de los eventos de interés en salud publica tercer trimestre de 2012.**
**Corte a semana epidemiológica N°39 - Edición N° 3**

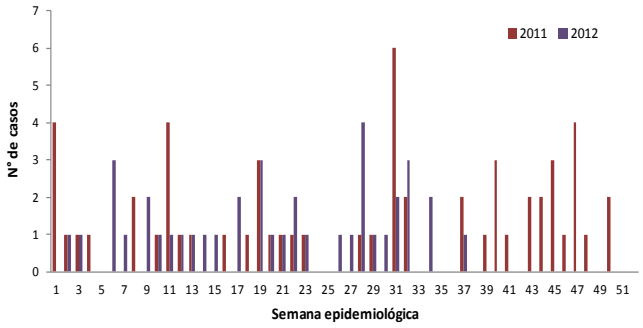
### Sífilis congénita

Hasta la semana 39 del 2012 se han reportado 44 casos de sífilis congénita, los cuales ingresaron a seguimiento clínico y serológico logrando descartar un total de 14 casos y se confirmaron 22 menores con infección por sífilis perinatal.

En las revisiones de cada caso se han encontrado situaciones como:

- Inicio tardío del control prenatal
- Falta de confirmación diagnostica (FTA-abs) en aquellas pacientes con resultado de serologías menor a 8 dil.
- Falta indagar antecedentes de sífilis previas al embarazo actual para descartar en algunos casos cicatriz serológica.
- No se inicia a tiempo el tratamiento luego de que se conoce el resultado de serología.
- Se presenta demora en el resultado de la prueba confirmatoria
- No hay tratamiento a la pareja en muchos de los casos
- El tratamiento en algunos casos no se hace de manera supervisada o en la historia clínica no se evidencia registro de éste.
- No se evidencia suficiente educación sobre la patología y las consecuencias en los recién nacidos a las gestantes afectadas (algunas paciente se reinfectan)
- Múltiples parejas sexuales durante la gestación.

Grafico 15. Comportamiento de sífilis congénita en Pereira 2011-2012.




Fuente: SIVIGILA

### Hepatitis B

Hasta la semana 39 de 2012 se han notificado 14 casos de hepatitis B entre los cuales se encuentran cuatro gestantes dos captadas en primer trimestre y las otras dos en el segundo trimestre, y un caso en recién nacido hijo de madre sin controles prenatales y habitante de calle.

## EVENTOS NO TRANSMISIBLES

### Mortalidad materna

Hasta la semana 39 de 2012 han reportado al sivigila 7 casos de mortalidad materna, de las cuales 5 residían en Pereira, en el tercer trimestre no se ha registrado más muertes.

De acuerdo al análisis de cada caso se han clasificado de la siguiente forma.

Tabla 5. Indicadores mortalidad materna 2008-2012

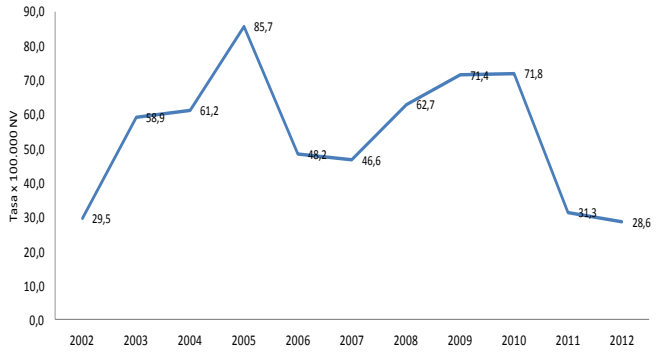
**Mortalidad materna. Pereira 2008-2012**

| Indicador | | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tasa de mortalidad materna** | Muertes maternas directas e indirectas. | 4 | 5 | 5 | 2 | 2 |
| **Tasa x 100.000 nv** | | **62,7** | **71,4** | **71,8** | **31,3** | **28,6** |
| **Tasa de mortalidad materna global** | Total de las muertes maternas más las muertes maternas tardías. | 4 | 5 | 5 | 2 | 2 |
| **Tasa x 100.000 nv** | | **62,7** | **71,4** | **71,8** | **31,3** | **28,6** |
| **Tasa de mortalidad obstetrica directas** | Causas obstétricas directas | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| **Tasa x 100.000 nv** | | **62,7** | **14,3** | **14,4** | **0,0** | **14,3** |
| **Nacidos vivos proyeccion DANE** | | **6378** | **7004** | **6961** | **6391** | **7000** |

Fuente: SIVIGILA, RUAF.

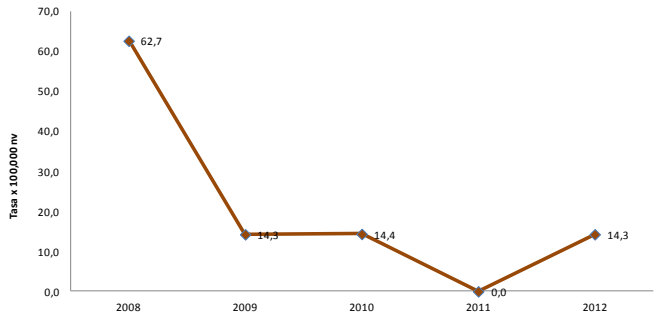
La tasa de mortalidad materna global acumulada hasta la semana epidemiológica 39 es de 28.6 x 100.000 NV y la tasa de mortalidad materna por causas directas sería del 14.3 x 100.000 nv.

Grafico 16. Tasa de mortalidad materna global Pereira 2008 - 2012




Fuente: SIVIGILA, RUAF.

Grafico 17. Tasa de mortalidad materna por causas obstétricas. Pereira 2008- 2012

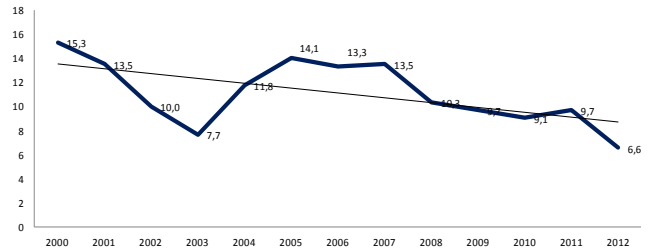



Fuente: SIVIGILA, RUAF

**Mortalidad perinatal y neonatal tardía**

En relación a la mortalidad perinatal durante el 2012 se han reportaron 46 casos, para una tasa de mortalidad acumulada del 6.6 x 1000nv.

Grafico 17. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía. Pereira 2000-2012




Fuente: SIVIGILA, RUAF.

Para el cuarto trimestre se ajustaran varios casos de muerte perinatal que no habían sido ingresados al sivigila y se encontraron por certificados de defunción.

**Bajo peso al nacer a termino**

En el 2012 se han reportado 128 casos de bajo peso al nacer, el 59% del sexo femenino, con un peso promedio de 2312 g, con talla promedio de 46cm y un promedio de edad gestacional es de 38 semanas.

Tabla 7. Notificación de casos de Bajo peso al nacer residentes en Pereira por Institución.

| Institución | Frecuencia |
|---|---|
| ESE salud Pereira | 44 |
| Clinica Comfamiliar | 36 |
| Hospital San Jorge | 22 |
| Clinica Los Rosales | 11 |
| Clinica Saludcoop | 15 |
| **Total** | **128** |

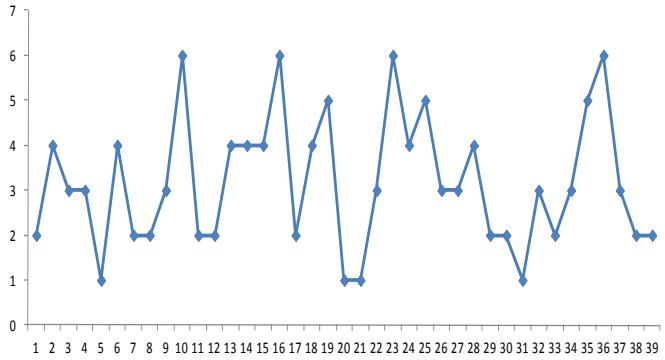
Fuente: SIVIGILA

Se continúa revisando los certificados de nacimiento por RUAF cada mes, logrando una concordancia del 81% con los casos reportados por el SIVIGILA, para los casos pendientes por reportar se seguirán enviando a cada institución para su respectiva notificación al sistema.

Se han identificado casos en los cuales al hacer la revisión con el certificado de nacido vivo no cumplen con los criterios de a término (37 semanas) o el peso es diferente al registrado en el SIVIGILA, los cuales se han ajustado tanto en el sivigila como en el RUAF.

Los criterios de la definición de caso para bajo peso al nacer a término es de recién nacido de 37 o más semanas de gestación cuyo peso al nacer registrado sea ≤2499 gr.

Grafico 18. Comportamiento de la notificación bajo peso al nacer a término. Pereira 2012




Fuente: SIVIGILA

La Secretaria de Salud a través del programa de Nutrición continua realizando las investigaciones de campo y el seguimiento de todos los casos reportados con bajo peso al nacer menor o igual a 2000gr o si la madre del niño es menor de 20 años de edad (independiente el peso del niño) dado que estos casos tienen mayor riesgo de morbimortalidad y dificultades para el amamantamiento.

## ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

### Infección respiratoria aguda grave IRAG

En la ciudad se tiene como sitio centinela para la vigilancia de ESI-IRAG la Unidad Intermedia de Salud del Centro de la ESE Salud Pereira, quienes han reportado un total de 155 casos hasta la semana 39, con un promedio semanal de 3 muestras. Hasta la fecha solo se ha confirmado un caso para virus sincitial respiratorio y dos de Influenza A H3 estacional. Se continúa teniendo dificultades en la oportunidad en la entrega de los resultados del laboratorio para el respectivo ajuste de los casos.

El resto de las instituciones han reportado IRAG bajo el código 348 un total de 78 casos hasta la fecha, de los cuales se han confirmado 2 para virus pandemico A H1N1 en dos mujeres, la primera de 60 años de edad y la segunda de 19 años gestante.

Se recuerda la definición de caso de IRAG inusitado: es todo caso de IRAG que reúna las siguientes condiciones:

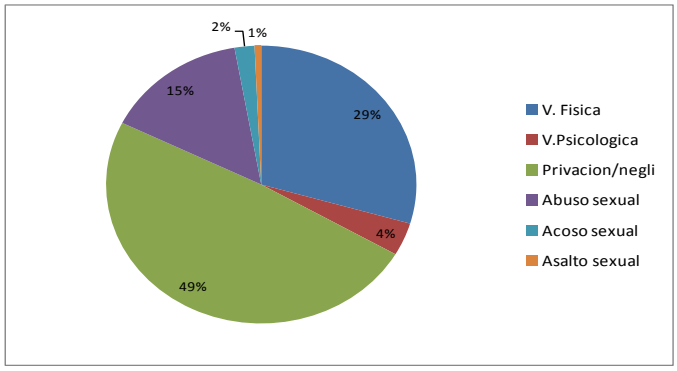
1. Individuo con IRAG sin enfermedad de base en el rango de **5 a 65 años.**
2. Trabajador de la salud o trabajador del sector avícola o porcino que desarrollan IRAG no explicada Antecedente de viaje a áreas de circulación de virus de influenza aviar con capacidad demostrada de infectar a humanos.
3. Muerte por infección respiratoria aguda de causa desconocida.
4. Cambios abruptos e inesperados en la tendencia de enfermedades respiratorias observadas en los sistemas rutinarios de vigilancia
5. Conglomerados de IRAG o neumonía en entornos familiares, lugares de trabajo o grupos sociales.

En Pereira aunque se ha realizado el seguimiento y la notificación de la infección respiratoria aguda se presentan limitaciones para detectar el incremento de la morbi-mortalidad causados por diferentes agentes etiológicos.

## VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y VIOLENCIA SEXUAL

Hasta la semana 39 de 2012 se han reportado a través de SIVIGILA 287 casos con el código 875, correspondiente a violencia intrafamiliar y violencia sexual, de acuerdo a las características demográficas el 76.6% de los casos fueron en mujeres con edad promedio de 17.1 años, 54% en menores de edad, de los cuales el 7,6% son menores de 1 año de edad, el 26% de los casos pertenecen al régimen contributivo y 53% al régimen subsidiado y el no afiliado al 19%, entre los grupos poblacionales a destacar es el de las gestantes con un 23%.

Grafico 19. Naturaleza de la violencia en casos de violencia sexual e intrafamiliar SIVGILA Pereira 2012.




Fuente: SIVIGILA

En relación a la naturaleza de la violencia se resalta la privación/negligencia como la forma más frecuente de agresión con una proporción del 49%, seguido de la violencia física con un 29% y abuso sexual con un 15% de todos los casos.

Según datos del agresor, la edad promedio es de 27 años, el 42.8% fueron hombres y en relación al parentesco del agresor con la víctima, se destaca la madre con un 48%, seguido del padre con 10% y el compañero permanente en un 5.2%.

En cuanto a la convivencia el 62% viven con el agresor, el 104% de estas agresiones fueron realizadas bajo el efecto de sustancias psicoactivas.

## FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

### Intoxicaciones

Hasta la semana 39 de 2012 se han reportado 147 intoxicaciones en todas las categorías de reporte obligatorio, las intoxicaciones presentadas con mayor frecuencia son por plaguicidas, sustancias químicas y fármacos, las cuales en su mayor proporción son de tipo intencional suicida con un 44.2%, seguido de la accidental con un 31.3% y un 5.4% fueron adicciones.

Tabla 11. Comportamiento de las intoxicaciones por tipo y exposición. Hasta sem 39 de 2012

| Tipo intoxicacion | Ocup | Accid | Suici | Homic | Delictiva | Descon | Adicción | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Plaguicidas | 5 | 10 | 32 | | | | | 47 |
| Fármacos | | 9 | 27 | | 2 | | | 38 |
| Sust. Quimicas | | 22 | 5 | | 6 | | | 33 |
| Psicoactivas | | | | | | | 21 | 21 |
| Monoxido de carbón | 1 | | | | | | | 1 |
| Solventes | 1 | 5 | 1 | | | | | 7 |
| Metales pesados | | | | | | | | 0 |
| Metanol | | | | | | | | 0 |
| **Total** | **7** | **46** | **65** | **0** | **8** | **0** | **0** | **147** |

Fuente: SIVIGILA

En relación a la intoxicación con plaguicidas el producto con mayor compromiso son los Rodenticidas con un 19%, organofosforados 7.2%, y 4% los carbamatos.

Los medicamentos comúnmente relacionados en las intoxicaciones tipo intencional suicida son los de manejo psiquiátrico como los ansiolíticos, antidepresivos y antisicóticos en una proporción del 52%.

### Brote de EDA

En la semana epidemiologica 29 de 2012, fue reportado posible brote de EDA en la escuela suroccidental de Boston, en la cual al parecer 5 niños presentaban la enfermedad. En la invetigacion de campo se logran identificar 9 niños que se encontraban incapacitados en casa con sintomatologia de dolor abdominal, diarrea y malestar general. Se toman muestras de agua del establecimiento educativo y de los barrios de residencia de los niños afectados (barrio la Unidad y caracol), se verificaron las condiciones higienico sanitarias y el restarurante escolar, los cuales tienen un concepto favorable.

En relacion a la investigacion de campo efectuada en las zonas de residencia de los menores se encontro lo siguiente:

En relación a los menores afectados:

- Coincide entre los dos sectores el paso del río consota por Caracol la curva parte baja y el barrio la Unidad.
- Los cuatro (4) pacientes en días anteriores utilizaron el río para baño.
- Al parecer otros menores utilizan frecuente el baño en el río.
- Condiciones climáticas. época seca, escasa lluvia.
- El nivel del río (cota mínima), permite el uso de bañistas la mayoría menores de edad.

Condiciones de Saneamiento:

- Las viviendas del barrio la Unidad cuentan con abastecimiento de servicios públicos domiciliarios: Agua potable (Aguas y Aguas de Pereira), Alcantarillado (Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A. ESP, Aseo (ATESA) y gas domiciliario y energía. Las condiciones de Saneamiento Básico son adecuadas.
- Las viviendas ubicadas en el sector de Caracol La Curva, están conectadas a sistema de abastecimiento sin tratamiento: agua cruda. Energía eléctrica, disposición de residuos líquidos a fuente superficial (río consota), residuos sólidos quema y campo abierto. Condiciones de Saneamiento Básico deficientes, las viviendas están construidas en esterilla.

Medidas Preventivas:

- Se tomó muestra para análisis bacteriológico y fisicoquímico en la red intradomiciliaria, una de las muestras evidencia la presencia de coliformes totales y fecales.
- Actualmente se toman muestras de vigilancia de la calidad de agua para consumo humano en forma conjunta con el prestador del servicio, en los puntos de muestreo.
- Se continuara con la vigilancia de la calidad del agua en la red de distribución (punto de muestreo concertado).
- Se realizara seguimiento para el manejo del agua a nivel domiciliario y las medidas sanitarias para su control.

**SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**
**Oficina de vigilancia en salud pública**

**Julián Mauricio Trejos Hernández**
Secretario de salud y seguridad social
**Lina María Hincapié Montoya**
Directora operativa de salud pública

**Elaboración y diseño**
**Diana María Zapata Blandón.**
Epidemióloga
**Jorge Mario Estrada Álvarez.**
Epidemiólogo
**Lorena González Arias.**
Enfermera Vigilancia Epidemiológica