

	<p align="center">DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud</p> <p align="center">Dirección Operativa de Salud Pública</p> <p align="center">ACTA DE REUNION</p>
<p>Versión: 3</p>	<p>Vigencia: 09-2010</p>

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PRESENCIAL Y VIRTUAL VIA Google-meet

Lugar: Secretaría Departamental de Salud de Risaralda

Fecha: diciembre 26 de 2022

Hora: 2 p.m.

Personas citadas: Director Operativo de Salud Pública, representante de Prestación de Servicios de Salud, referentes de Programas de Eventos de Interés en Salud Pública, Coordinador de Vigilancia Epidemiológica, referente departamental del SIVIGILA, Direcciones Locales de Salud. Contratistas

Participantes: Se anexa lista de asistencia. Se anexa presentación

ORDEN DEL DÍA

Bienvenida a participantes

Eventos de mayor notificación

Incidencia de eventos de mayor notificación

Tasa de mortalidad perinatal y proporción de BPNT

Comportamiento de la infección respiratoria aguda y COVID

Tema central ETV y Zoonosis

Cierre

DESARROLLO

La Doctora María del Pilar Gómez, da la bienvenida a los participantes. Se encuentran conectados representantes de todos los municipios.

La Dra. María del Pilar Gómez muestra los eventos de mayor notificación a semana epidemiológica 50

Los eventos Violencia de género y agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia continúan siendo los de mayor notificación. Le sigue el evento malaria el cual continúa en brote en el municipio de Pueblo Rico. Le sigue el evento intento de suicidio como se muestra en la gráfica y en quinto lugar se encuentra el evento morbilidad materna extrema. En general estos son los 5 evento de mayor notificación que han prevalecido a lo largo del año



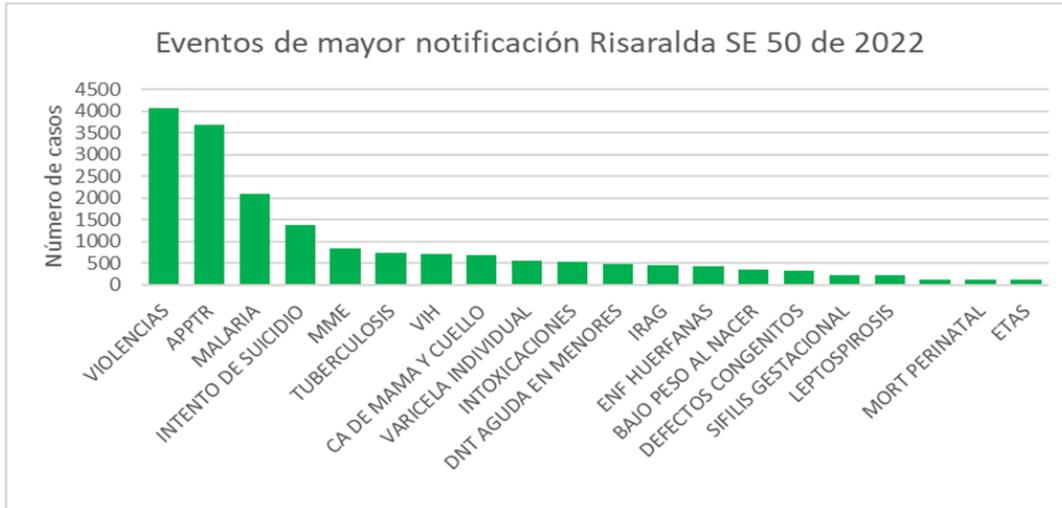
DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

Dirección Operativa
de Salud Pública

ACTA DE REUNION

Versión: 3

Vigencia: 09-2010



Se muestran las incidencias por municipio de los eventos de mayor notificación. Para el evento APPTR las incidencias más altas se encuentran en los municipios de Balboa, La Virginia, Marsella y Belén de Umbría. El municipio con las incidencias más bajas en este sigue siendo Pueblo Rico.

En violencias los municipios de La Celia, Pueblo Rico y Marsella presentan las mayores incidencias. Se debe tener en cuenta que estos municipios notifican muchos casos de privación y negligencia en menores de edad. En intento de suicidio, la mayor incidencia está en el municipio de Dosquebradas, seguido por La Virginia, Mistrató y Santa Rosa de Cabal. En TB la mayor incidencia está en el municipio de La Virginia, seguido por Pueblo Rico y Pereira. Todos los municipios han notificado casos de TB. Para el evento VIH, se tienen las mayores incidencias en los municipios de Pereira, La Virginia y Dosquebradas y todos los municipios han notificado casos este año. La incidencia para Risaralda a SE 50 es de 68.9 casos por 100.000 habitantes.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud Dirección Operativa de Salud Pública ACTA DE REUNION
Versión: 3	Vigencia: 09-2010

Municipio	APPTR	Violencias	intento de suicidio	TB	VIH
Apia	370,01	683,7	88,5	64,35	8,0
Balboa	733,69	421,5	78,1	46,83	31,2
Belén de Umbría	477,42	616,7	75,6	43,76	35,8
Dosquebradas	298,64	287,7	171,3	73,78	55,8
Guática	495,17	300,3	64,9	0,00	8,1
La Celia	317,71	1032,6	92,7	26,48	13,2
La Virginia	502,37	512,9	154,6	115,93	70,3
Marsella	452,81	741,0	52,9	29,40	35,3
Mistrató	301,91	546,9	153,8	28,48	28,5
Pereira	345,30	391,0	119,5	75,41	92,9
Pueblo Rico	101,59	902,4	95,6	137,44	17,9
Quinchía	418,08	302,7	90,1	36,04	3,6
Santa Rosa	313,27	245,2	132,5	45,81	54,5
Santuario	403,19	379,5	134,4	31,62	23,7
Risaralda	344,03	387,0	129,4	69,03	68,9

Se muestra la proporción de bajo peso al nacer a término, a SE 50. Para Risaralda la proporción de BPNT es de 4.63%. El municipio con la proporción más alta es Belén de Umbría con 6.84, seguido por La Celia con 6.45%, %, Pereira con 5.22%.

Proporción de bajo peso al nacer a término

Municipio	Casos	NV a término	Proporción
BELÉN DE UMBRÍA	14	210	6,67
LA CELIA	4	62	6,45
PEREIRA	188	3599	5,22
DOSQUEBRADAS	68	1563	4,35
MISTRATÓ	13	301	4,32
LA VIRGINIA	10	244	4,10
SANTA ROSA DE CABAL	21	531	3,95
QUINCHÍA	8	213	3,76
PUEBLO RICO	16	448	3,57
MARSELLA	4	135	2,96
BALBOA	1	39	2,56
SANTUARIO	2	90	2,22
GUÁTICA	2	93	2,15
APÍA	1	82	1,22
Total general	352	7610	4,63

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud Dirección Operativa de Salud Pública ACTA DE REUNION
Versión: 3	Vigencia: 09-2010

Fuente: SIVIGILA

Se muestra la tasa de mortalidad perinatal, que para la SE 50 en el departamento es de 15.4 por 1.000 NV. Al analizar el indicador por municipios se encuentra a la Celia con una tasa de 56.3 por 1.000 NV, Pueblo Rico 26.6 por 1.000 NV, La Virginia 24.7 muertes por 1.000 NV, Balboa 22.7, Quinchía 20.7. Marsella 19.5, Los demás municipios tienen tasas por debajo de la departamental y se destaca el municipio de Santuario sin mortalidad perinatal notificada en el período analizado.

Tasa de mortalidad perinatal por municipio Risaralda SE 50

Municipio	Casos	NV	Tasa por 1,000 NV
APÍA	1	99	10,1
BALBOA	1	44	22,7
BELÉN DE UMBRÍA	4	234	17,1
DOSQUEBRADAS	23	1764	13,0
GUÁTICA	1	105	9,5
LA CELIA	4	71	56,3
LA VIRGINIA	7	283	24,7
MARSELLA	3	154	19,5
MISTRATÓ	5	342	14,6
PEREIRA	56	4034	13,9
PUEBLO RICO	13	489	26,6
QUINCHÍA	5	241	20,7
SANTA ROSA DE CABAL	9	594	15,2
SANTUARIO	0	106	0,0
Total general	132	8560	15,4

Fuente: SIVIGILA

El Dr. Juan Daniel Castrillón socializa el comportamiento de la Infección Respiratoria Aguda (evento 995) y de COVID. Se anexa presentación.

	<p align="center">DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud</p> <p align="center">Dirección Operativa de Salud Pública</p> <p align="center">ACTA DE REUNION</p>
<p>Versión: 3</p>	<p>Vigencia: 09-2010</p>

TEMA CENTRAL ETV Y ZONOSIS

Presenta la Dra. Diana Zuleyma Ramírez Ríos, Wilton Mejía y Julio César González.

Dentro del grupo de las ETV se encuentran las enfermedades de origen parasitario (malaria, Leishmania y Chagas) y las de origen viral o arbovirus (Dengue, Zika y Chikungunya).

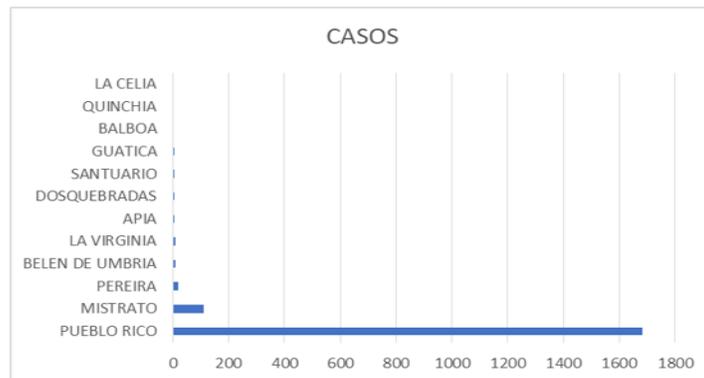
Se realiza el análisis epidemiológico de cada una de estas enfermedades con corte a SE 50 del año 2022. Hasta la fecha, no se han presentado casos en el departamento de Zika ni de Chikunguya.

Malaria:

A nivel nacional tres departamentos se encuentran en situación de brote (Antioquia, Guaviare y Risaralda).

**CASOS DE MALARIA POR MUNICIPIO DE PROCEDENCIA A SE 50 2022
RISARALDA**

Municipio	Casos	Porcentaje
Pueblo Rico	1682	90,9
Mistrató	109	5,9
Pereira	18	1,0
Belén de Umbría	8	0,4
La Virginia	8	0,4
Apía	6	0,3
Dosquebradas	6	0,3
Santuario	5	0,3
Guática	4	0,2
Balboa	2	0,1
Quinchía	2	0,1
La Celia	1	0,1
Santa Rosa	0	0,0
Marsella	0	0,0
RISARALDA	1851	100,0



El brote de malaria en Risaralda, se presenta en el municipio de Pueblo Rico, el cual es endémico y ha permanecido en esta situación, desde el año 2021, tal como se aprecia en el canal endémico.



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

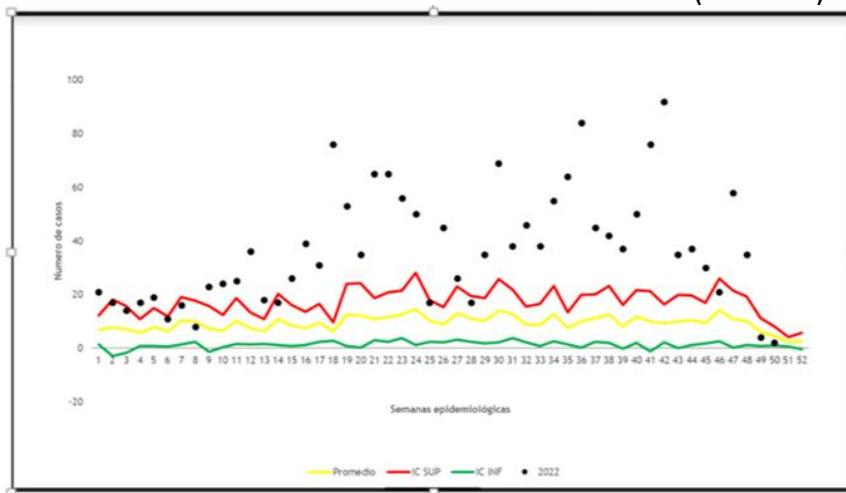
Dirección Operativa
de Salud Pública

ACTA DE REUNION

Versión: 3

Vigencia: 09-2010

CORREDOR ENDEMICO DE MALARIA PUEBLO RICO (2015-2021) AÑO 2022 A SE 50

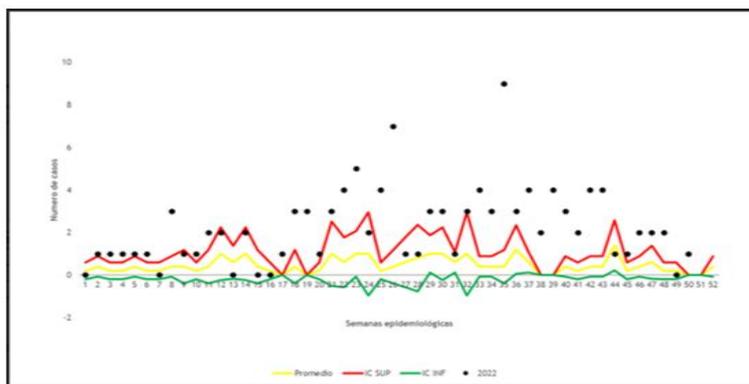


VEREDAS P/RICO	CASOS
DOKABU	127
CORTIJO	121
BAJO GITO	95
CANCHIDO	82
MARRUECOS	69
WAISUR	63
SANTA RITA	61
BAJO SAN JUAN	60
CUNA GITO	58

Todas las veredas, del municipio de Pueblo Rico, presentan casos; sin embargo, las veredas que presentan la mayoría de los casos son: Dokabú, Cortijo, Bajo Gitó, Canchidó, Marruecos, Waisur, Santa Rita, Bajo San Juan y Cuna Gitó.

Por otro lado, el municipio de Mistrató que también es endémico para malaria, ha presentado comportamientos fluctuantes a lo largo del año 2022, como se puede evidenciar en el canal endémico, pero a diferencia de Pueblo Rico, los casos se encuentran concentrados en tres veredas.

CORREDOR ENDEMICO DE MALARIA MISTRATÓ (2015-2021) AÑO 2022 A SE 50



VEREDAS MISTRATÓ	CASOS
RÍO MISTRATO	51
LA JOSEFINA	10
PUERTO DE ORO	9

Características Sociodemográficas:

El 55% de los casos son del sexo masculino. La especie de Plasmodium predominante es P.vivax (82%). En cuanto a la etnia, el 67% pertenecen a la población indígena. 54 casos (2,91%), se clasificaron como malaria complicada. La tasa de mortalidad es de 1,76 casos en 100.000 habitantes con una letalidad del 0,16%.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud Dirección Operativa de Salud Pública ACTA DE REUNION
	Versión: 3

Vigencia: 09-2010

INDICADORES PARA LA VIGILANCIA DE MALARIA IPA – OPORTUNIDAD DX OPORTUNIDAD TTO

IPA Índice Parasitario Anual			
Risaralda PE XIII SE 50,2022			
Municipio	Población en riesgo 2022	Casos por municipio	Indicador IPA
Pueblo Rico	16734	1682	100,51
La Virginia	619	8	12,92
Mistrató	13039	109	8,36
Belén de Umbría	11703	8	0,68
Dosquebradas	10072	6	0,60
Balboa	4705	2	0,43
Pereira	76303	18	0,24
La Celia	4436	1	0,23
Quinchía	19558	2	0,10
Apía	0	6	0,00
Guática	0	4	0,00
Marsella	0	0	0,00
Santa Rosa	12564	0	0,00
Santuario	0	5	0,00
Risaralda	169733	1851	10,91

<1	Riesgo bajo
1 a 9	Riesgo medio
>10	Riesgo alto

La oportunidad del diagnóstico, se encuentra en 4.37 días y la meta acorde al protocolo de malaria debe ser < 2 días después de la fecha de inicio de los síntomas.

La oportunidad del tratamiento, se encuentra en 0.35 días y la meta acorde al protocolo de malaria debe ser < 2 días después de la fecha del diagnóstico.

Conclusiones

- Se ha evidenciado una clasificación inadecuada en los casos de malaria complicada; por tal razón se debe revisar que se cumpla con la definición de caso, verificando hallazgos clínicos o de laboratorio que indiquen compromiso grave de uno o varios órganos.
- Todos los casos de malaria complicada, se deben hospitalizar para hacer seguimiento estricto que permitan detectar, fallas en la atención o acceso diagnóstico, con el fin de evitar el aumento de la mortalidad. La notificación es inmediata.
- Realizar las Investigaciones Epidemiológicas de Campo, de manera oportuna
- Realizar acciones colectivas de Información, educación y comunicación, vinculando a la comunidad, utilizando estrategias que incentiven la eliminación de criaderos de mosquitos cerca de los hogares o puntos de tránsito, la prevención de picaduras de mosquitos, la asistencia a servicios médicos o puntos de diagnóstico de malaria en el momento de inicio de los síntomas, además del incentivo de completar el tratamiento asignado en el momento de confirmar un diagnóstico de malaria.

	<p align="center">DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud</p> <p align="center">Dirección Operativa de Salud Pública</p> <p align="center">ACTA DE REUNION</p>
<p>Versión: 3</p>	<p>Vigencia: 09-2010</p>

Adicionalmente, se considera oportuno tener muy presente los objetivos principales del control de un brote:

- Proporcionar el manejo adecuado a la población afectada, es decir, incentivar la entrega de medicamentos y toldillos (si se requiere).
- Contener, en lo posible, la transmisión de la malaria en el área afectada.
- Prevenir la extensión de la epidemia, y mejorar la preparación de emergencias para prevenir epidemias futuras.

Con respecto a este evento el Dr. Jorge Mario Estrada epidemiólogo de la Secretaría de Salud de Pereira se refiere a los casos de malaria procedentes del municipio de Pereira, pues de acuerdo a las investigaciones de campo realizadas, los casos no proceden del municipio de Pereira por lo cual es muy importante que se solicitan los ajustes para que estos eventos, no sólo malaria sino los demás de ETV queden con la procedencia correcta.

Leishmaniasis:

A nivel Nacional se puede apreciar que la mayoría de los departamentos, se encuentran en decremento, entre ellos se incluye el departamento de Risaralda. Tal cual se observa en el mapa.



Se presentan los casos de leishmaniasis cutánea a SE 50 2022, no se han presentado casos de leishmaniasis mucocutánea ni visceral.

Municipio	Casos	Porcentaje
PUEBLO RICO	47	50,5
MISTRATO	36	38,7
PEREIRA	3	3,2
DOSQUEBRADAS	3	3,2
BELEN DE UMBRIA	2	2,2
MARSELLA	2	2,2
Risaralda	93	100,0

A continuación, se describe la incidencia por forma clínica de leishmaniasis en el departamento.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud Dirección Operativa de Salud Pública ACTA DE REUNION
	Versión: 3

Vigencia: 09-2010

Municipio Procedencia	Casos	Pob/Riesgo	Incidencia por forma clínica de leishmaniasis
PUEBLO RICO	47	10391	452,3
MISTRATO	36	12345	291,6
DOSQUEBRADAS	3	8379	35,8
BELEN DE UMBRIA	2	14512	13,8
PEREIRA	3	72552	4,1
LA VIRGINIA	0	519	0,0
APIA	0	10955	0,0
SANTUARIO	0	0	0,0
GUATICA	0	0	0,0
BALBOA	0	4466	0,0
QUINCHIA	0	25670	0,0
LA CELIA	0	5080	0,0
SANTA ROSA	0	11395	0,0
MARSELLA	2	0	0,0
RISARALDA	93	9196754	1,0

Chagas

A SE 50 2022, se notificaron 6 casos, 4 se descartaron (ajuste 6), los otros 2 se ajustaron con D (error de digitación). En comparación con el año 2021, donde se notificaron 7 casos pero solo un caso se confirmó.

Se evidencia desconocimiento y confusión de esta patología por parte del personal médico.

Es importante conocer el protocolo del evento al igual que la guía de práctica clínica. Se resaltan aspectos clave:

1. Solo se notificarán los casos probables o confirmados de enfermedad de Chagas en fase crónica en poblaciones priorizadas (gestantes, menores de 18 años, indígenas y mujeres en edad fértil).
2. Los casos y muertes de enfermedad de Chagas agudo probables y confirmadas deben reportarse de manera superinmediata al Instituto Nacional de Salud.

3, Las pruebas diagnósticas, se deben solicitar dependiendo de la fase clínica en que se sospeche la enfermedad. Para la fase aguda, es indispensable la realización de pruebas parasitológicas, para la fase crónica se requieren dos pruebas de metodología diferente.

Con respecto a este evento el Dr. Jorge Mario Estrada epidemiólogo de la Secretaría de Salud de Pereira se refiere a los casos

	<p align="center">DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud</p> <p align="center">Dirección Operativa de Salud Pública</p> <p align="center">ACTA DE REUNION</p>
Versión: 3	Vigencia: 09-2010

Dengue

INCIDENCIA DE DENGUE AÑO 2022 A SE 50

Municipio de Procedencia	Casos	Pob/riesgo	Incidencia
La Celia	13	3118	416,93
Belén de Umbria	13	13432	96,78
Pueblo Rico	10	16734	59,76
La Virginia	5	28465	17,57
Apía	1	5840	17,12
Balboa	1	6406	15,61
Pereira	57	485373	11,74
Mistrató	2	17555	11,39
Santa Rosa	7	68196	10,26
Dosquebradas	21	217624	9,65
Guática	1	12319	8,12
Santuario	1	12649	7,91
Marsella	1	17005	5,88
Quinchía	1	27746	3,60
Risaralda	134	904716	14,81

La incidencia más alta, se presenta en el municipio de la Celia, el cual es endémico, en contraste con el municipio de Quinchía, que presenta la incidencia más baja.

El 60% de los casos son de sexo masculino, el 54% de los casos de dengue presentaron signos de alarma y el 1,49% presentaron dengue grave.

El canal endémico, muestra el evento en zona de seguridad y éxito en lo corrido del año.

CORREDOR ENDEMICO DE DENGUE RISARALDA AÑO 2022 A SE 50



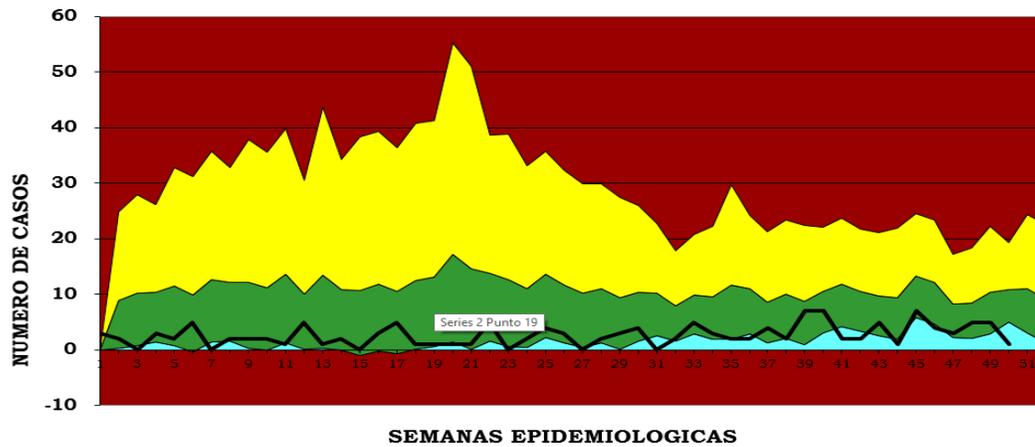
DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

Dirección Operativa
de Salud Pública

ACTA DE REUNION

Versión: 3

Vigencia: 09-2010



Se hacen las siguientes observaciones:

- Utilizar las pruebas diagnósticas, teniendo en cuenta la fecha de inicio de síntomas; del día 1 al 5 se debe realizar aislamiento viral y después del día 5, se debe realizar IgM para dengue.
- Si se sospechan dos o más eventos, se debe diligenciar la ficha de notificación respectiva para cada uno.

Los casos fatales, requieren necropsia.

Leptospira

La incidencia más alta la presenta el municipio de Guática.

INCIDENCIA DE LEPTOSPIRA AÑO 2022 A SE 50

	<p align="center">DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud</p> <p align="center">Dirección Operativa de Salud Pública</p> <p align="center">ACTA DE REUNION</p>
Versión: 3	Vigencia: 09-2010

Municipio	Población	Casos	Incidencia 100000 hab
Guática	12319	7	56,8
La Virginia	28465	9	31,6
Mistrató	17555	5	28,5
Apía	12432	3	24,1
Quinchía	27746	6	21,6
Dosquebradas	227696	49	21,5
Pereira	485373	99	20,4
Santa Rosa	80760	16	19,8
Pueblo Rico	16734	3	17,9
Santuario	12649	2	15,8
Balboa	6406	1	15,6
Belén de Umbría	25135	3	11,9
Marsella	17005	2	11,8
La Celia	7554	0	0,0
Risaralda	977829	205	21,0

Es de resaltar que el 86% de los casos se encuentran como sospechosos, evidenciándose la no realización de la prueba MAT por falta de toma de las segundas muestras.

En el 70% de los casos se encontraron animales en la casa, con predominio de perros y gatos.

En el 20% se observaron ratas dentro o alrededor de la vivienda

En cuanto al abastecimiento de agua, 64% cuentan con acueducto, el resto se abastecen de pozo comunitario, río o tanque de almacenamiento.

El 10% estuvo en contacto con aguas estancadas y el 23% de los casos refirió actividades recreativas en represa, río, arroyo o lago.

Sólo el 66% de los casos cuenta con sistema de alcantarillado.

Observaciones:

Se evidencia desconocimiento y confusión de esta patología por parte del personal médico.

Falta adherencia al protocolo y a la guía de práctica clínica.

No se piensa en el evento, no se notifica, no se brinda tratamiento desde la sospecha, no se tienen en cuenta los antecedentes epidemiológicos, se desconoce cuáles son las pruebas diagnósticas y en qué momento se deben realizar.

Se socializa las condiciones de vida del municipio de Guática en la zona rural y urbana haciendo un comparativo de los años 2020 y 2021, donde se refleja que las coberturas de acueducto y alcantarillado, sólo son buenas en la cabecera municipal.

El Índice de Riesgo de la Calidad del Agua (IRCA) 2020, 2021 y 2022 es alto, y se interpreta como agua no apta para consumo humano.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud Dirección Operativa de Salud Pública ACTA DE REUNION
	Versión: 3

Se describe la situación del municipio de Guática, a manera de ejemplo; pero este panorama es similar en el área rural del resto de los municipios del Departamento.

Condiciones de vida del municipio de Guática Rda, zona rural y urbana 2020 y 2021

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	98,43	99,78
Cobertura de acueducto	95,76	63,32
Cobertura de alcantarillado	82,7	0,30

2021

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	98,4	99,00
Cobertura de acueducto	95,9	63,32
Cobertura de alcantarillado	95,5	0,10

INDICE DE RIESGO DE CALIDAD DEL AGUA (IRCA) 2021-2022 Municipio de Guática

Indice de Riesgo de Calidad del agua 2021 (IRCA)									
						IRCA	Clasificación IRCA (%)		
2021	66	RISARALDA	66318	GUATICA	URBANO	4,0353	0-5	Sin Riesgo	Agua apta para consumo humano
2021	66	RISARALDA	66318	GUATICA	RURAL	73,1879	35.1 - 80	Riesgo Alto	Agua no apta para consumo humano

Indice de Riesgo de Calidad del agua 2021 (IRCA)									
						IRCA	Clasificación IRCA (%)		
2022	66	Risaralda	66318	GUATICA	URBANO	0	0-5	Sin Riesgo	Agua apta para consumo humano
2022	66	Risaralda	66318	GUATICA	RURAL	69,24	14,1-35	Riesgo Alto	Agua no apta para consumo humano

Las condiciones descritas, evidencian las características eco epidemiológicas que favorecen que se presente la enfermedad.



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

Dirección Operativa
de Salud Pública

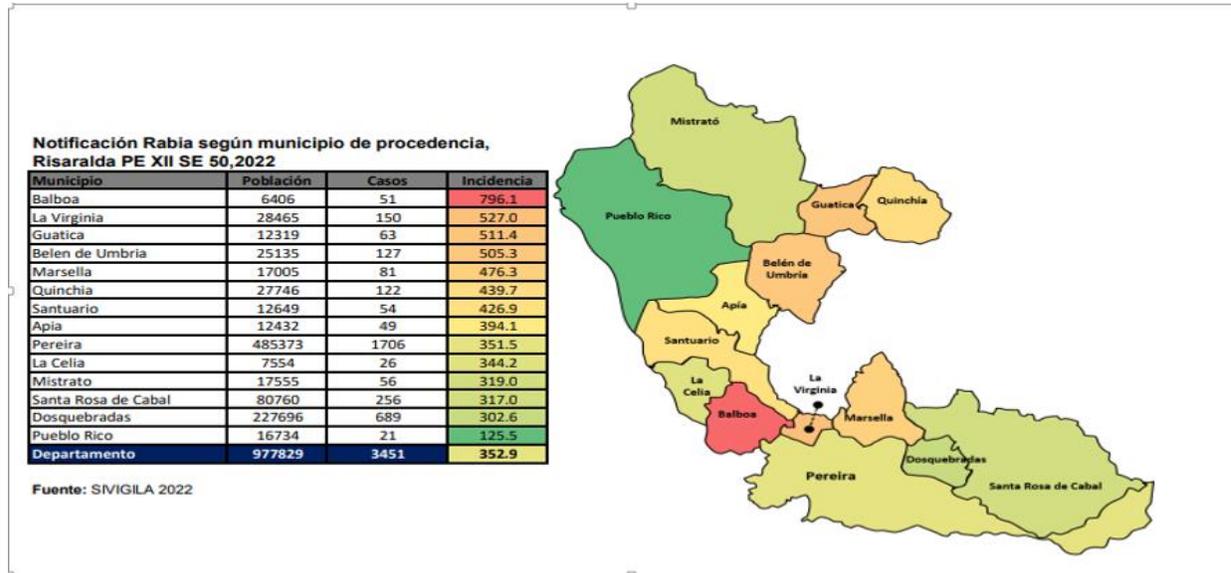
ACTA DE REUNION

Versión: 3

Vigencia: 09-2010

AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA (AAPTR)

La incidencia más alta se presenta en el municipio de Balboa y la más baja se presenta en el municipio de Pueblo Rico.



El comportamiento de este evento ha sido fluctuante en lo corrido del año y a SE 50, se evidencia un comportamiento inusual, presentando un aumento estadísticamente significativo en los municipios de Balboa y Mistrato y una disminución estadísticamente significativa en el municipio de Pereira.

COMPORTAMIENTOS INUSUALES AAPTR RISARALDA (HISTORICO 5 AÑOS 2016 A 2021) AÑO 2022 A SE 50

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud Dirección Operativa de Salud Pública ACTA DE REUNION
Versión: 3	Vigencia: 09-2010

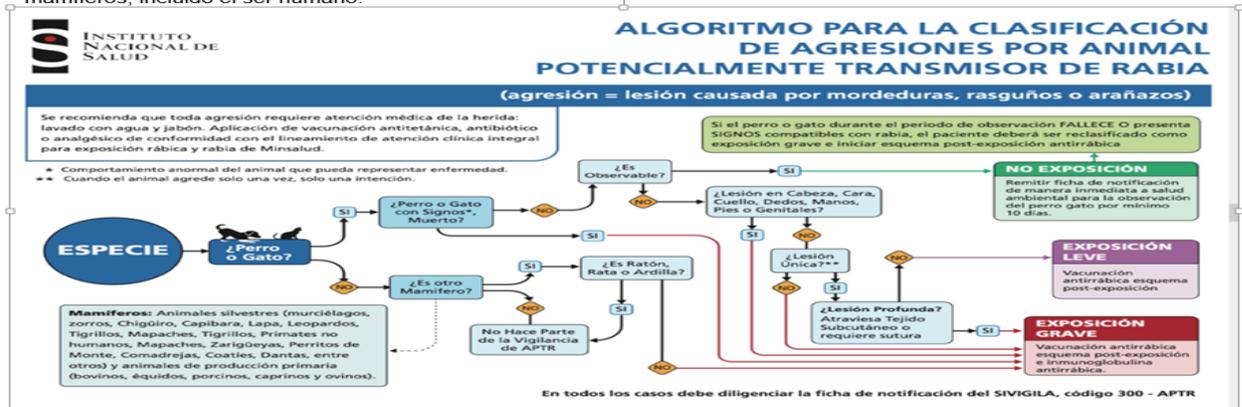
	Promedio Histórico (15 intervalos)			Desviación estándar	Margen Error	Límite Superior	Límite Inferior	Significativo
	Esperado	Observado 2022	Razón					
APIA	5	4	1	2	0	2	0,2	Normal
BALBOA	2	6	3	1	1	2	0,3	Aumento
BELEN DE UMBRIA	9	13	1	3	0	2	0,3	Normal
DOSQUEBRADAS	58	39	1	10	0	1	0,7	Normal
GUATICA	4	2	1	2	1	2	0,1	Normal
LA CELIA	2	2	1	2	1	3	0,9	Normal
LA VIRGINIA	13	10	1	4	0	2	0,4	Normal
MARSELLA	6	6	1	4	1	2	0,2	Normal
MISTRATO	2	9	4	2	1	3	0,6	Aumento
PEREIRA	131	89	1	18	0	1	0,7	Disminución
PUEBLO RICO	2	2	1	1	1	2	0,2	Normal
QUINCHIA	9	13	1	4	0	2	0,2	Normal
SANTA ROSA	26	16	1	7	0	2	0,5	Normal
SANTUARIO	3	3	1	3	1	3	0,6	Normal

Observaciones:

Se presenta confusión por parte del personal médico en la clasificación de exposición leve.

El Instituto Nacional de Salud, publicó un nuevo algoritmo para la clasificación de las agresiones, el cual brinda más claridad que el anterior y se ha socializado en las capacitaciones brindadas.

La rabia es una zoonosis mortal que afecta el sistema nervioso central de animales homeotermos, especialmente mamíferos, incluido el ser humano.



Accidente Ofídico

	<p align="center">DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud</p> <p align="center">Dirección Operativa de Salud Pública</p> <p align="center">ACTA DE REUNION</p>
<p>Versión: 3</p>	<p>Vigencia: 09-2010</p>

A SE 50 2022, se han presentado 44 casos en el departamento, siendo Pueblo Rico el municipio con más casos (10), seguido del municipio de Pereira (8casos).

La identificación del agente agresor predominante es Bothrops.

Nombres comunes:

Equis

Cabeza de candado

Rabo de chucha.

Intervención Wilton Mejia Tejada.

El coordinador del programa E.T.V. inicia su intervención informando que en el Departamento de Risaralda se atienden las siguientes enfermedades, Malaria, Dengue, Leishmaniasis y Chagas. Se enuncia algunas de las actividades realizadas durante la vigencia 2022, entrega de medicamentos, jornadas de grupo de trabajo, entrega y seguimiento de toldillos, identificación e intervención de criaderos de zancudos, actividades entomológicas, investigaciones epidemiológicas de campo, información a la comunidad, auditoria a historias clínicas y seguimiento a la adherencia a protocolos y guías de manejo clínico. Adicionalmente se logró contratar con recursos del PIC la instalación de 500 toldillos en Pueblo Rico y 200 en Mistrató

Posteriormente se expone de forma detallada el talento humano que en sus actividades realizan apoyos al programa de ETV incluyendo las entidades nacionales, con respecto al comportamiento de la malaria se encontró que del de la población a riesgo (datos INS) en Pueblo Rico el 11.65% y en Mistrató el 0.89% fueron diagnosticados con malaria, en los meses de octubre y noviembre se registró un leve descenso de los casos 248 y 117 respectivamente, además se resalta que la enfermedad se ha diseminado en la mayoría de las veredas indígenas en más de 80 veredas se han reportado casos.

Con respecto a la prestación de los servicios de salud, se hace énfasis en la atención integral de los casos, encontrándose fallas especialmente en la falta de hospitalización de pacientes que lo requieren, el programa de ETV junto con el Ministerio de Salud ha garantizado los medicamentos suficientes para la atención de todos los pacientes, se ha encontrado vacíos en la atención por algunos médicos, y en cuanto a las remisiones el hospital San Jorge ha recibido la mayoría de estas.

Con el trabajo de campo, se identificó el vector primario y secundario transmisor de la malaria y la notificación de casos procedentes de estos territorios, con lo que se ratifica que son zonas endémicas, el personal técnico ha tenido que recorrer largas distancias para realizar las actividades de campo toda vez que son áreas rurales dispersas, el programa ha hecho énfasis en informar a las personas los riesgos de consultar después de las 24 horas de inicio de síntomas pero también se ha indagado sobre la visión de ellos como comunidad del origen de la enfermedad, encontrando que algunos la adjudican a un espíritu maligna aunque otra parte a los zancudos.

Se puede observar que estas comunidades están siendo afectadas por aspectos importantes en salud pública como los determinantes sociales, barreras de acceso a los Servicios de Salud, necesidades básicas insatisfechas según datos del DANE 2022 en Mistrató es del 50.63% y en Pueblo Rico de 66.05%, es evidente que las condiciones de pobreza, la mala calidad de las viviendas, no tener acceso a agua potable y alcantarillado, sin

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud Dirección Operativa de Salud Pública ACTA DE REUNION
Versión: 3	Vigencia: 09-2010

vías adecuadas para salir de las veredas y los aspectos culturales, se deben considerar como determinantes para la presentación de las diferentes enfermedades transmisibles como la malaria y la leishmaniasis.

Queda como compromiso solicitar los ajustes a que haya lugar para que los eventos queden con la procedencia correcta

Se anexa presentación del Dr. Julio César González gerente del programa de zoonosis.

Finalmente, el Dr. Julio César González hace referencia a la ausencia de algunos municipios al COVE departamental, pues por ser este un espacio donde se visibiliza el comportamiento y la problemática de los eventos, deberían estar todos los municipios, sin embargo, hay que tener en cuenta que muchos de los municipios no laboran los lunes y adicional muchos funcionarios están sin contrato y estamos en cierre de vigencia, lo cual se tendrá que tener en cuenta para el próximo año. La Dra. María del Pilar aprovecha para comunicar que para el año 2023 el COVE Departamental se llevará a cabo el último jueves de cada mes a las 2 p.m. para que todos los municipios puedan participar de este espacio.

Se termina la reunión a las 4:15 p.m.



Sandra Milena Gómez Giraldo
Directora Operativa de Salud Pública
Secretaría Departamental de Salud



María del Pilar Gómez Ceballos
Profesional Especializado
Secretaría Departamental de Salud



Elaboró: María del Pilar Gómez C



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

COVE DEPARTAMENTAL DICIEMBRE

Diciembre 26 de 2022

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA

ORDEN DEL DÍA



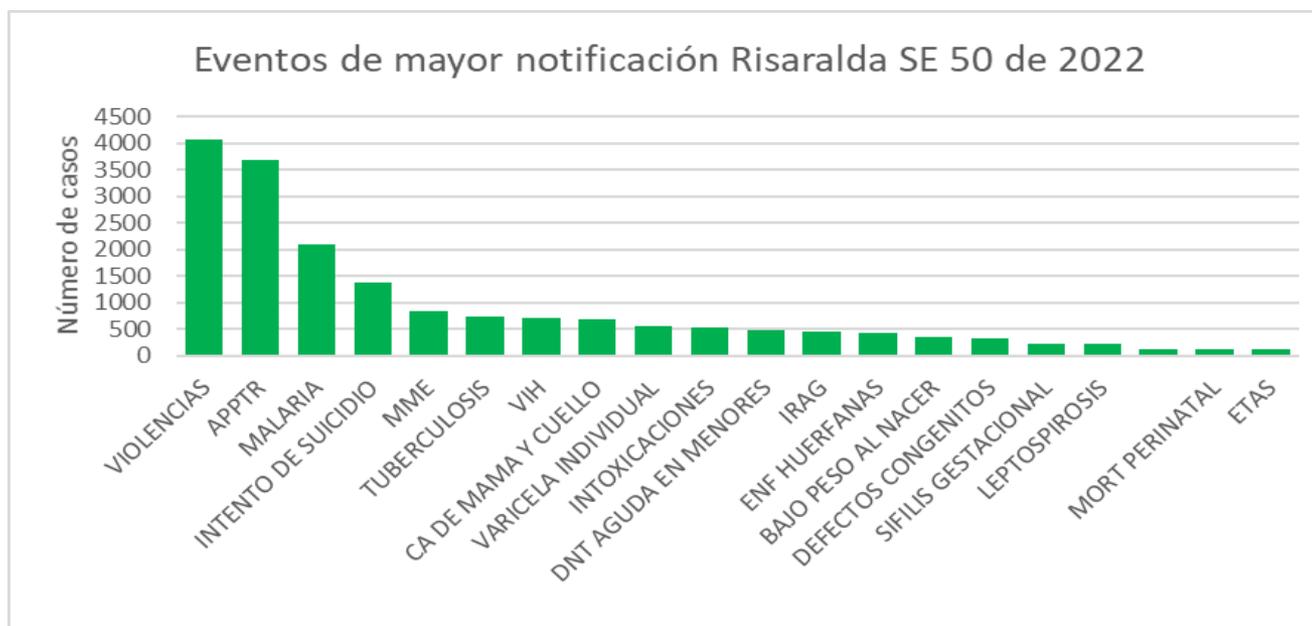
Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

- Bienvenida a participantes
- Eventos de mayor notificación
- Tasa de mortalidad perinatal y proporción de BPNT
- Comportamiento de la IRA y COVID
- Tema central ETV-ZOONOSIS
- Varios
- Cierre

Eventos de mayor notificación Risaralda



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos



Fuente: SIVIGILA

Incidencias de los eventos de mayor notificación Risaralda



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

Municipio	APPTR	Violencias	intento de suicidio	TB	VIH
Apia	394,14	740,0	104,6	80,44	8,0
Balboa	811,74	437,1	109,3	46,83	31,2
Belén de Umbría	541,08	652,5	91,5	55,70	39,8
Dosquebradas	327,63	312,3	184,9	79,05	55,8
Guática	519,52	324,7	64,9	16,24	8,1
La Celia	344,19	1072,3	92,7	26,48	26,5
La Virginia	551,55	576,1	172,1	137,01	70,3
Marsella	488,09	811,5	58,8	29,40	35,3
Mistrató	347,48	581,0	159,5	28,48	28,5
Pereira	374,76	420,3	128,6	80,14	92,9
Pueblo Rico	125,49	980,0	95,6	155,37	17,9
Quinchía	500,97	320,8	93,7	36,04	3,6
Santa Rosa	335,56	258,8	152,3	47,05	52,0
Santuario	442,72	403,2	166,0	39,53	23,7
Risaralda	376,34	416,5	140,7	74,45	68,9

Fuente: SIVIGILA

Proporción de bajo peso al nacer a término SE 50



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

Municipio	Casos	NV a término	Proporción
BELÉN DE UMBRÍA	14	210	6,67
LA CELIA	4	62	6,45
PEREIRA	188	3599	5,22
DOSQUEBRADAS	68	1563	4,35
MISTRATÓ	13	301	4,32
LA VIRGINIA	10	244	4,10
SANTA ROSA DE CABAL	21	531	3,95
QUINCHÍA	8	213	3,76
PUEBLO RICO	16	448	3,57
MARSELLA	4	135	2,96
BALBOA	1	39	2,56
SANTUARIO	2	90	2,22
GUÁTICA	2	93	2,15
APÍA	1	82	1,22
Total general	352	7610	4,63

Fuente: RUAF

Tasa de mortalidad perinatal. Risaralda SE 50 de 2022



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

Municipio	Casos	NV	Tasa por 1,000 NV
APÍA	1	99	10,1
BALBOA	1	44	22,7
BELÉN DE UMBRÍA	4	234	17,1
DOSQUEBRADAS	23	1764	13,0
GUÁTICA	1	105	9,5
LA CELIA	4	71	56,3
LA VIRGINIA	7	283	24,7
MARSELLA	3	154	19,5
MISTRATÓ	5	342	14,6
PEREIRA	56	4034	13,9
PUEBLO RICO	13	489	26,6
QUINCHÍA	5	241	20,7
SANTA ROSA DE CABAL	9	594	15,2
SANTUARIO	0	106	0,0
Total general	132	8560	15,4

Fuente: SIVIGILA/RUAF



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

IRA, Covid-19

Sala de Análisis del Riego
Vigilancia en Salud Pública
Secretaria Departamental de Salud Risaralda



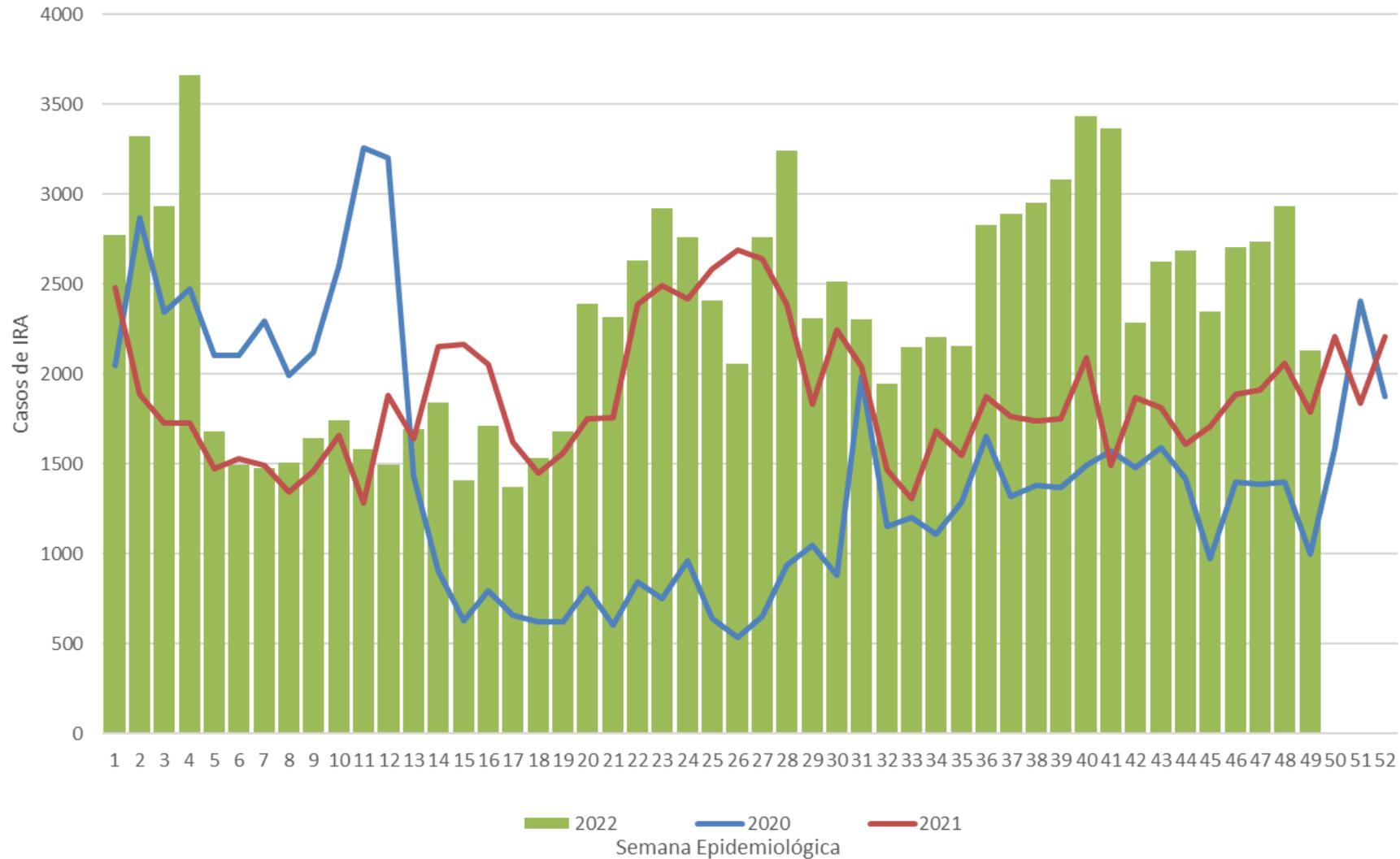
Gobernación

Sentimiento de Todos

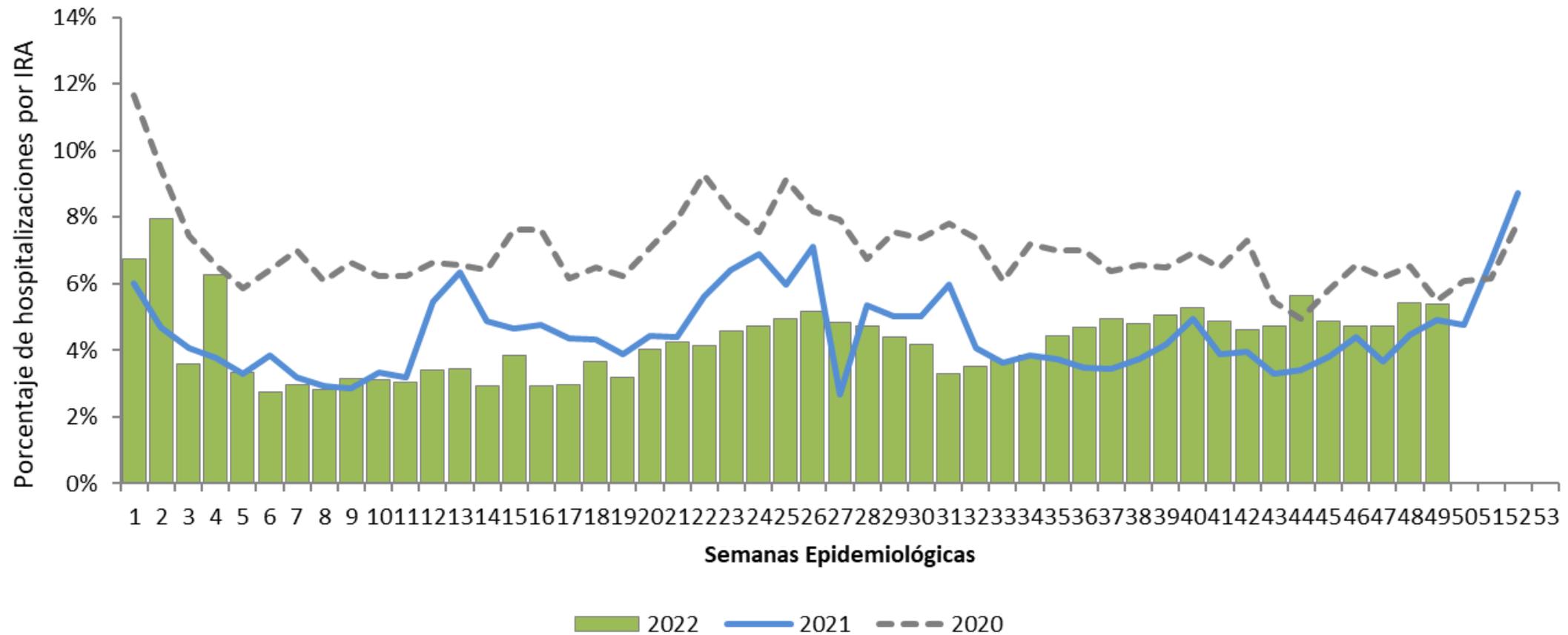
IRA



Consultas por IRA según semana epidemiológica. Risaralda SE 50 de 2022



Proporción de IRA (J00 - J22) del total de consultas ambulatorias en 2022 (comparado con 2021-2020)



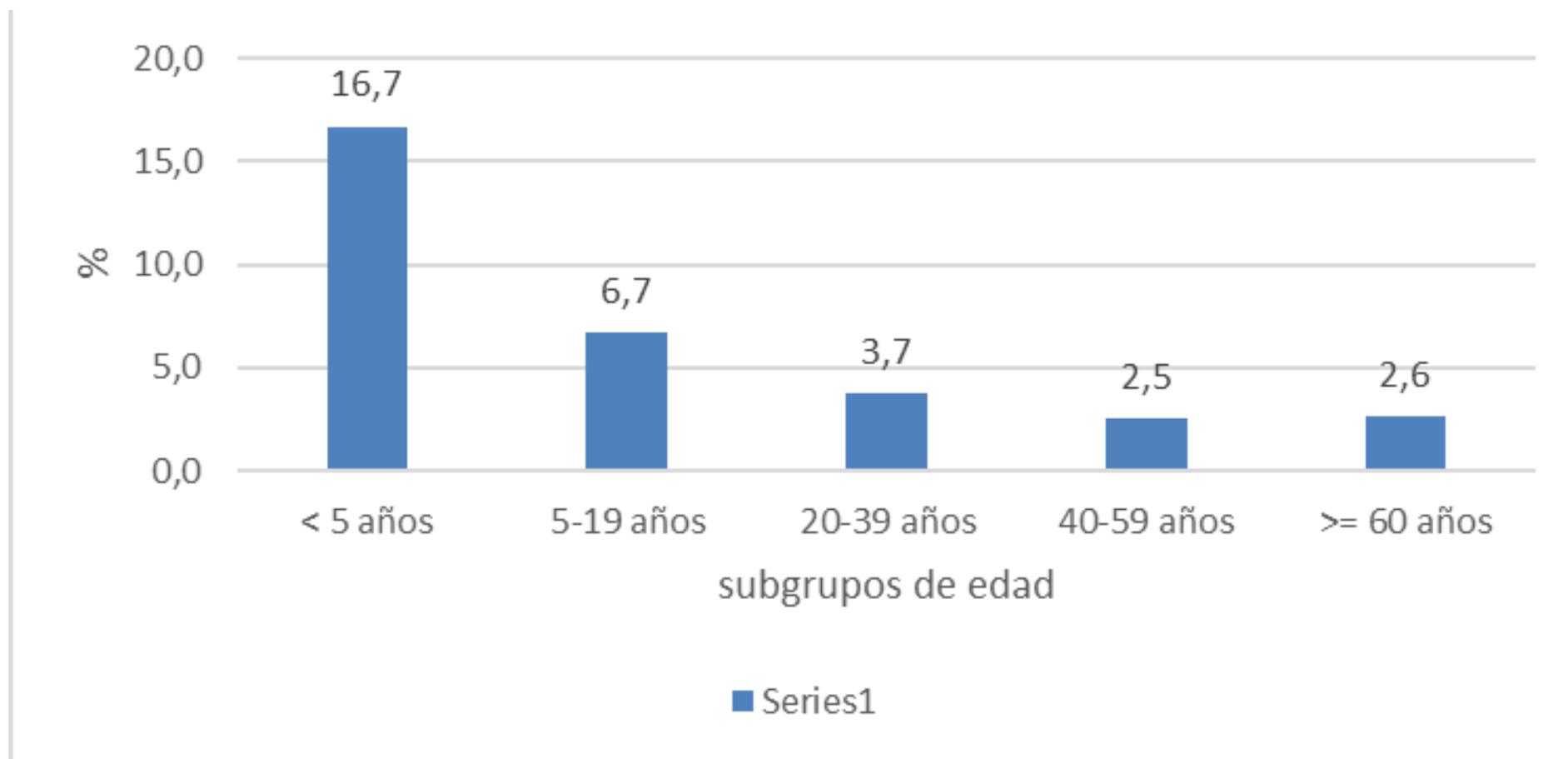


Proporción de consultas (consulta externa y urgencias) por IRA

Grupo edad	< 5 años	5-19 años	20-39 años	40-59 años	>= 60 años	Total
N	29746	21240	23349	17124	23235	114694
%	25,9	18,5	20,4	14,9	20,3	100,0

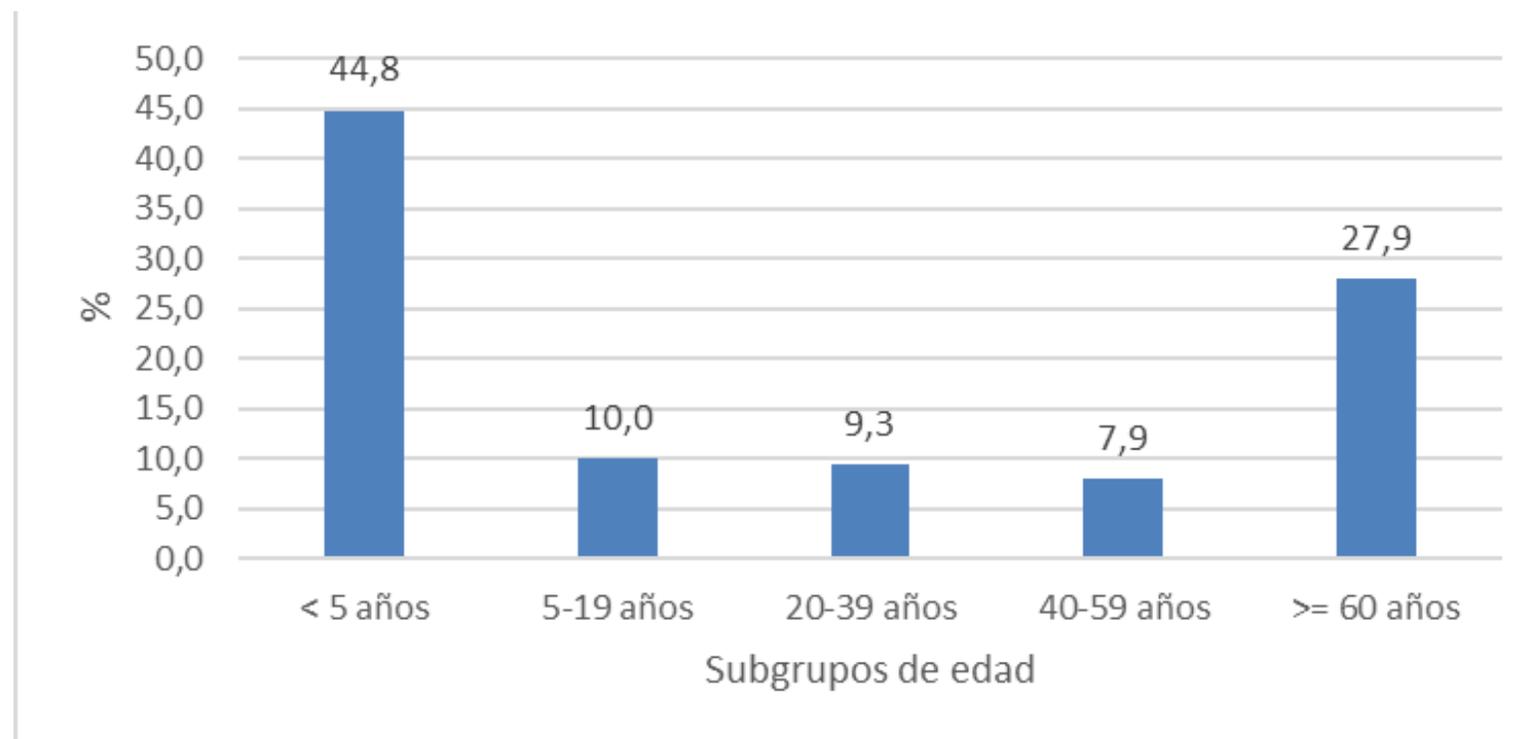


Proporción de consultas por IRA frente a todas las causas de consulta por subgrupos de edad, Risaralda 2022.



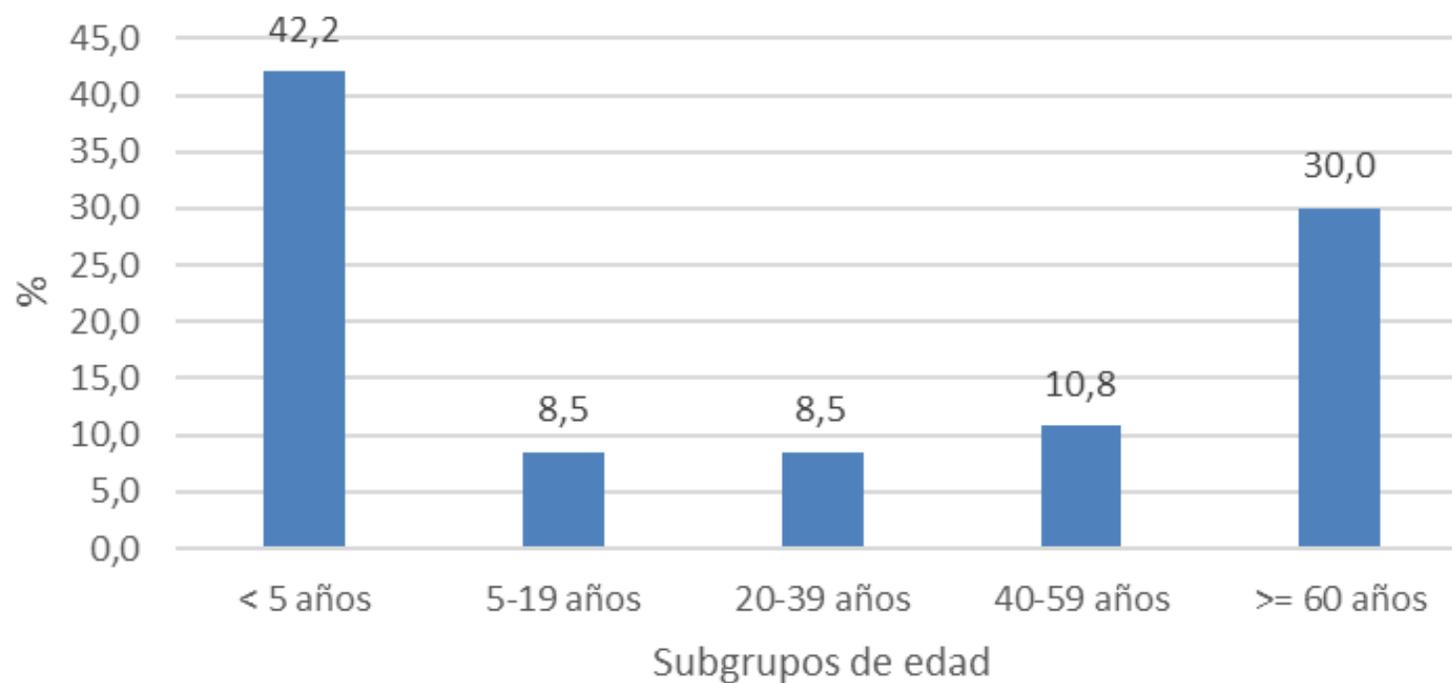


Porcentaje de pacientes hospitalizados por IRA por subgrupo de edad, Risaralda 2022.





Proporción de pacientes atendidos en UCI por IRA, Risaralda 2022





Proporción de consultas por IRA según municipio y grupos de edad. Risaralda SE 50 de 2022

Municipios	< 5 años	%	5-19 años	%	20-39 años	%	40-59 años	%	>= 60 años	%	Tota
APIA	291	1,0	282	1,3	238	1,0	201	1,2	150	0,6	1162
BALBOA	40	0,1	41	0,2	24	0,1	25	0,1	29	0,1	159
BELEN DE UMBRIA	261	0,9	321	1,5	281	1,2	310	1,8	331	1,4	1504
DOSQUEBRADAS	3715	12,5	4204	19,8	3782	16,2	3641	21,3	8013	34,5	23354
GUATICA	154	0,5	73	0,3	67	0,3	57	0,3	38	0,2	389
LA CELIA	87	0,3	75	0,4	46	0,2	36	0,2	48	0,2	292
LA VIRGINIA	1395	4,7	694	3,3	946	4,1	411	2,4	293	1,3	3739
MARSELLA	215	0,7	185	0,9	164	0,7	94	0,5	112	0,5	770
MISTRATO	813	2,7	396	1,9	267	1,1	181	1,1	128	0,6	1785
PEREIRA	18005	60,5	12183	57,4	14824	63,5	10440	61,0	12017	51,7	67465
PUEBLO RICO	1096	3,7	169	0,8	124	0,5	108	0,6	104	0,4	1601
QUINCHIA	372	1,3	138	0,6	119	0,5	108	0,6	87	0,4	824
SANTA ROSA DE CABAL	3079	10,4	2311	10,9	2278	9,8	1355	7,9	1720	7,4	10744
SANTUARIO	223	0,7	168	0,8	189	0,8	157	0,9	165	0,7	902
Risaralda	29746	100,0	21240	100,0	23349	100,0	17124	100,0	23235	100,0	114694



Tasas x cada 100 mil habitantes de consultas por IRA según municipio. Risaralda SE 50 de 2022

Municipio	Casos	población	Tasa x cada 100 mil habitantes
APIA	1162	12432	9346,8
BALBOA	159	6406	2482,0
BELEN DE UMBRIA	1504	25135	5983,7
DOSQUEBRADAS	23355	227696	10257,1
GUATICA	389	13319	2920,6
LA CELIA	292	7554	3865,5
LA VIRGINIA	3739	28465	13135,4
MARSELLA	770	17005	4528,1
MISTRATO	1785	17555	10168,0
PEREIRA	67469	485373	13900,4
PUEBLO RICO	1601	16734	9567,3
QUINCHIA	824	27746	2969,8
SANTA ROSA DE CABAL	10743	80760	13302,4
SANTUARIO	902	12649	7131,0

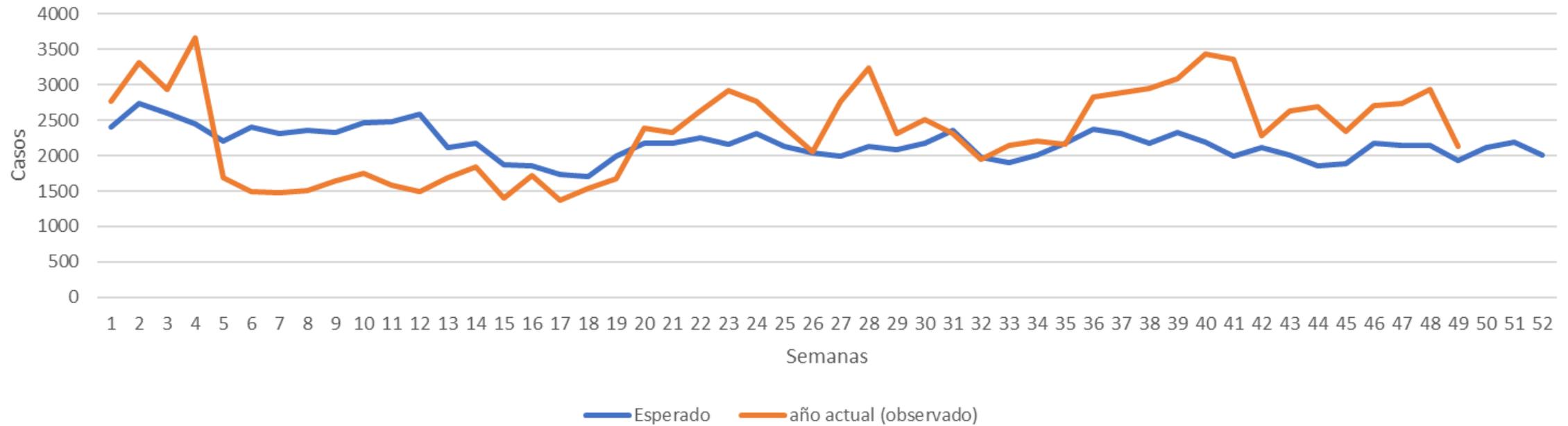


Tasas x cada 100 mil habitantes de hospitalizaciones por IRA según municipio. Risaralda SE 50 de 2022

Municipio	Casos	población	Tasa x cada 100 mil habitantes
APIA	28	12432	225,2
BALBOA	0	6406	0,0
BELEN DE UMBRIA	88	25135	350,1
DOSQUEBRADAS	693	227696	304,4
GUATICA	0	13319	0,0
LA CELIA	14	7554	185,3
LA VIRGINIA	96	28465	337,3
MARSELLA	26	17005	152,9
MISTRATO	336	17555	1914,0
PEREIRA	2517	485373	518,6
PUEBLO RICO	201	16734	1201,1
QUINCHIA	0	27746	0,0
SANTA ROSA DE CABAL	534	80760	661,2
SANTUARIO	9	12649	71,2



Distribución de poisson para IRA, Risaralda 2022



- ✓ Los menores de 5 años son el grupo de edad con la mayor proporción de consultas (consulta externa y urgencias) por IRA hasta la semana 50 del presente año.
- ✓ Se observa que el subgrupo de edad con mayor proporción de hospitalización son los menores de 5 años, seguido de los pacientes mayores de 60.
- ✓ Las consultas por municipio se encuentra las mayores proporciones de consultas por IRA menores de 5 años en los municipios del área metropolitana de Pereira.
- ✓ Las tasas más altas de consultas por IRA en Risaralda las tienen Pereira, Santa Rosa, La Virginia, seguido de Mistrató, Dosquebradas y Pueblo Rico.
- ✓ las tasas por cada 100 mil habitantes más altas de pacientes con hospitalización por IRA más altas del departamento la tienen Mistrató, Pueblo Rico, Pereira y Belén de Umbría.



Gobernación

Sentimiento de Todos

Covid-19

N° 045 – Reporte a 13 de diciembre de 2022



Porcentaje ocupación UCI
74%

- Municipios sin COVID-19
- Municipios con Casos Activos
- Municipios Total Recuperados

SITUACIÓN RISARALDA

Total Casos día	Total casos positivos activos	Total casos año 2022	Total casos positivos históricos
27	119	19.332	110.809

UBICACIÓN CASOS ACTIVOS

Domicilio	Hospital	UCI
118	1	0

FALLECIDOS

Reportados Día	Total
0	2526

Casos reportados posteriores a unidades de análisis

Recuperados día	Total Recuperados	Porcentaje recuperados
11	107.464	97,0%

Municipio	Confirmados	Recuperados	Fallecidos	Total activos
Apia	699	667	26	3
Balboa	188	178	5	0
Belén de Umbría	1463	1415	36	0
Dosquebradas	23627	23020	464	10
Guática	356	341	12	0
La Celia	302	282	16	0
La Virginia	2515	2408	89	2

Municipio	Confirmados	Recuperados	Fallecidos	Total activos
Marsella	394	367	19	0
Mistrató	367	348	15	0
Pereira	72405	70288	1588	98
Pueblo Rico	341	331	6	0
Quinchía	687	637	35	1
Santa Rosa	6797	6542	195	5
Santuario	668	640	20	0

Para más información consulte:
<https://www.risaralda.gov.co/publicaciones/153099/infografia-covid-19/>

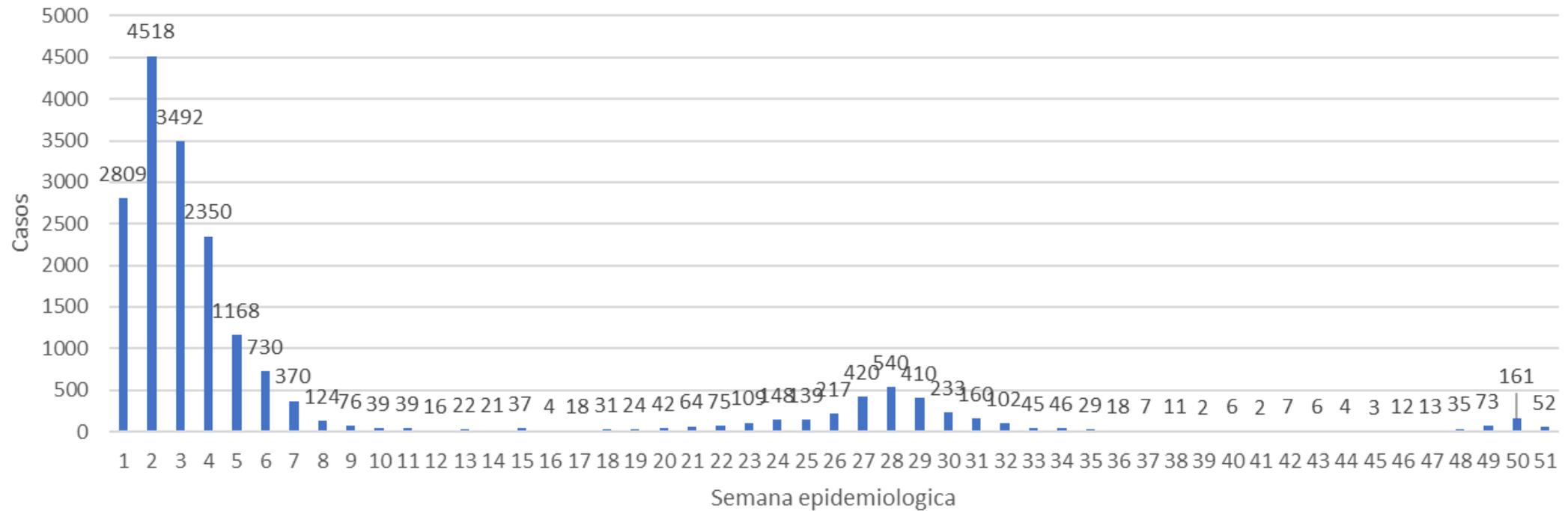
Gobernación de Risaralda
Dirección: Calle 19 No 13-27
Código postal 660004

Contáctenos:
339 83 00
Ext: 418
covid@risaralda.gov.co

Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos



Frecuencia semanal de Covid-19, Risaralda 2022



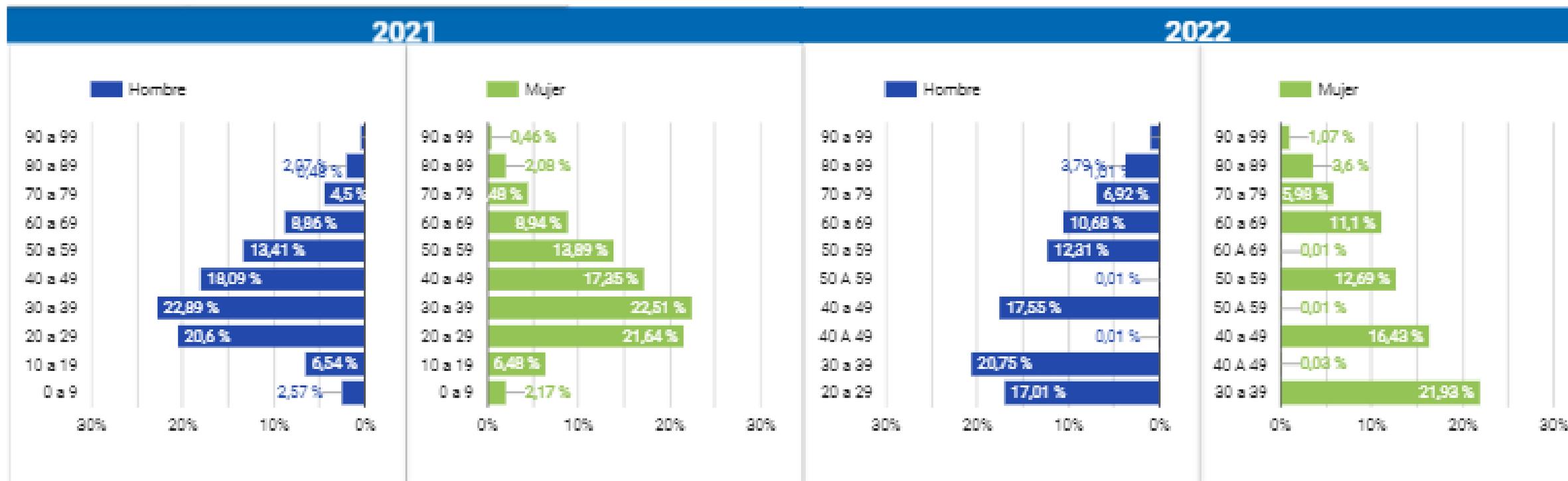
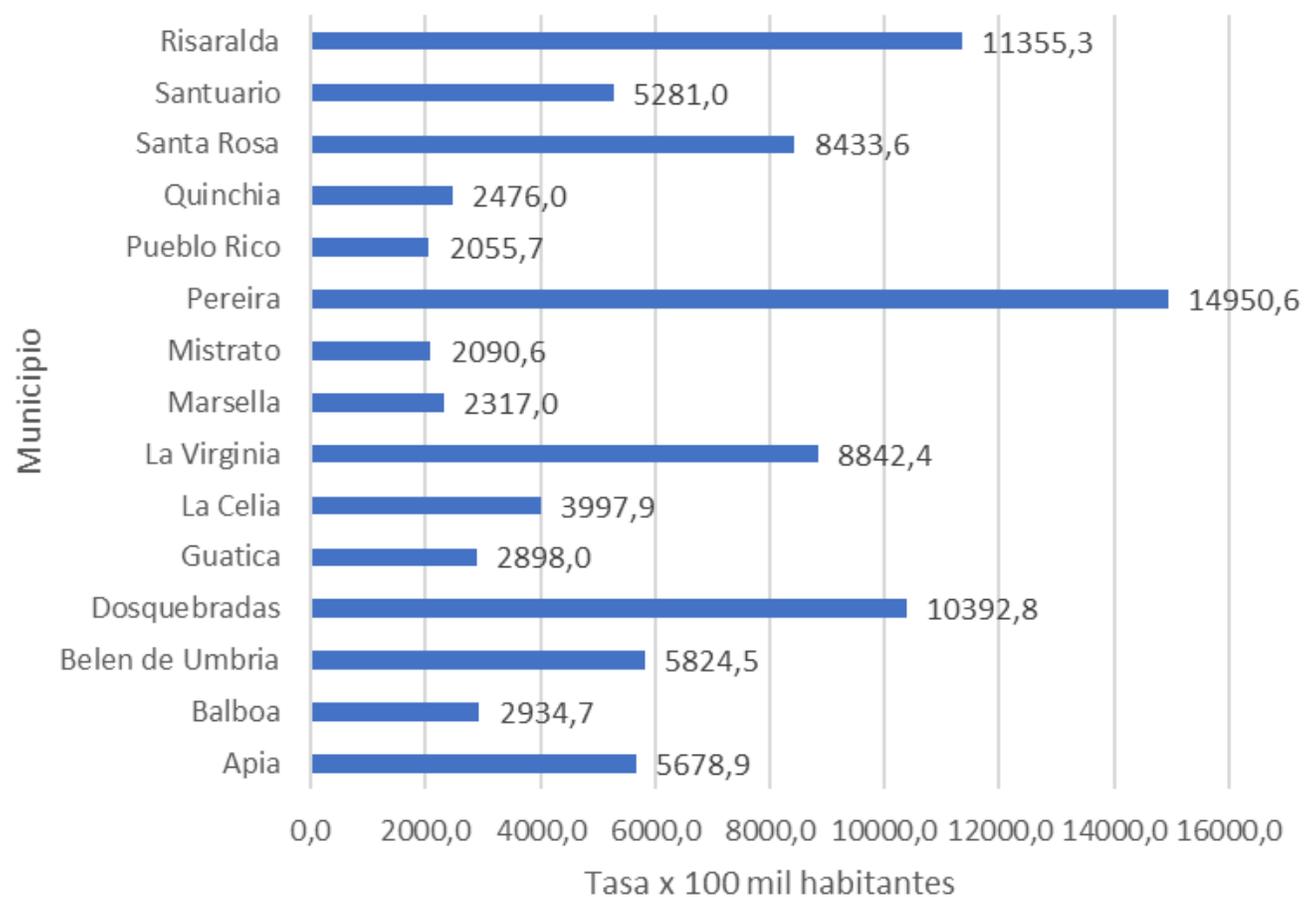


Fig. 2. Distribución de casos confirmados según grupos de edad y sexo. Risaralda, 2021-2022. Fuente: SIVIGILA

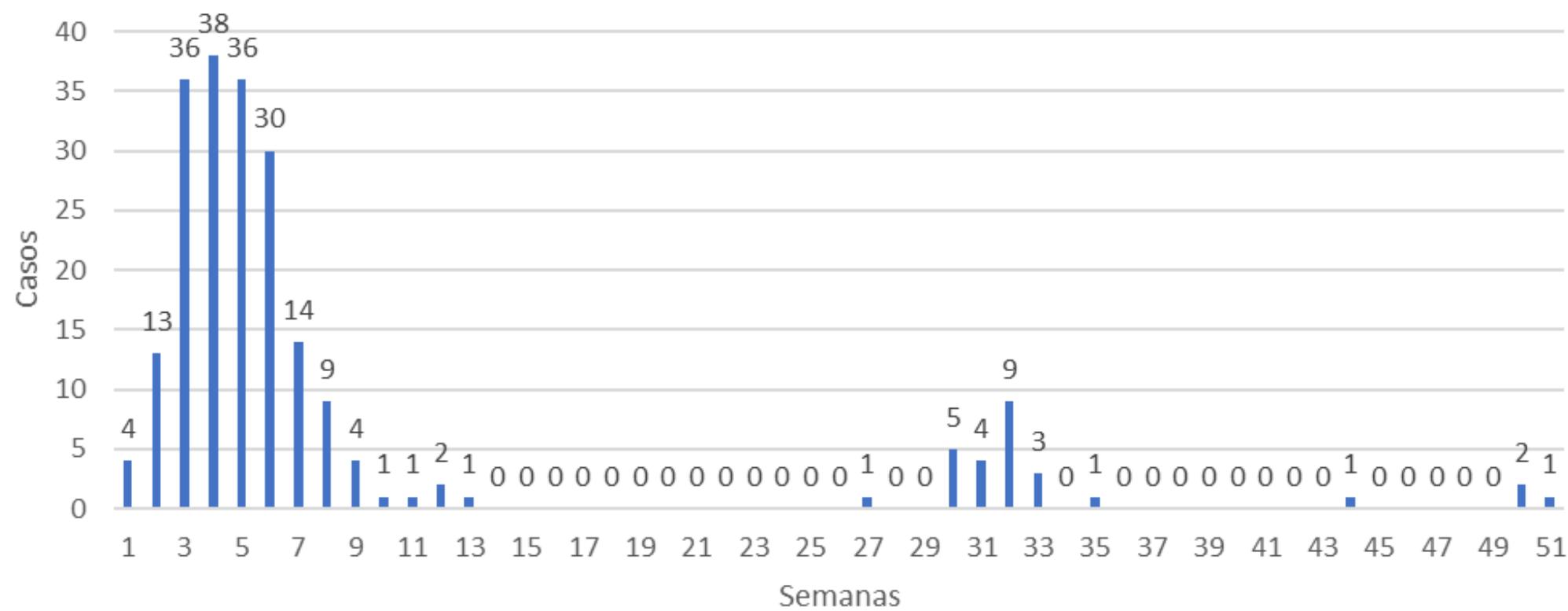


Tasa x 100 mil, Covid-19, Risaralda 2020 - 2022



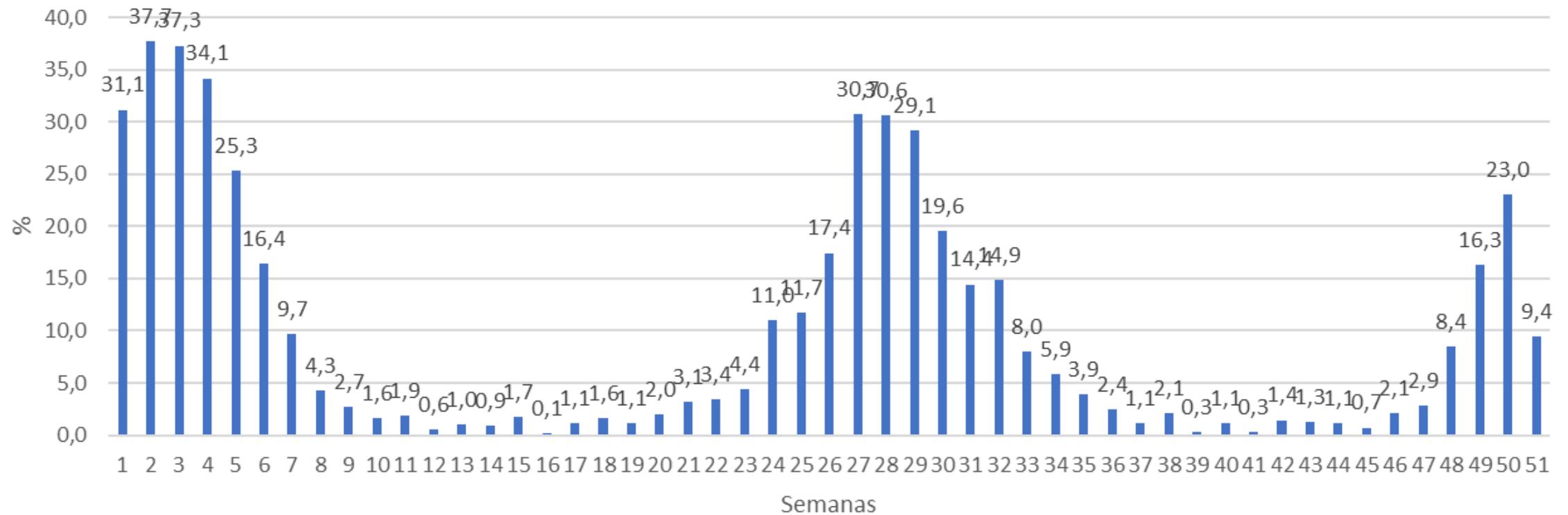


Fallecidos por Covid-19, Risaralda 2022





Positividad por Covid-19, Risaralda 2022





1. Se ha presentado un aumento importante en la notificación de Covid-19 durante el mes de diciembre, al igual que la positividad, lo cual se espera como consecuencia del aumento de la movilidad por las festividades decembrinas.
2. Se han presentado 2 muertes asociadas a Covid-19, en población sin esquemas de vacunación completas.
3. Se espera un aumento mayor de casos en las próximas 2 semanas.
4. En la semana 50 del presente año se presenta un aumento en el número de casos, positividad como consecuencia del aumento de la movilidad en el mes de diciembre. Además, se han presentado nuevos pacientes con muerte secundaria al Covid-19. Se espera un aumento en la notificación de casos en las próximas tres semanas, por lo cual la bioseguridad, aislamiento y sobre todo vacunación deben ser las estrategias principales para evitar desenlaces como la hospitalización, ingreso a UCI o la muerte.



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos



Departamento de
RISARALDA

COVE ETV Y ZONOSIS

DICIEMBRE 2022

RISARALDA
Sentimiento de Todos

Gestión del programa de Zoonosis

RISARALDA
Sentimiento de Todos



Asesoría y Asistencia técnica a las ESES-IPS del Departamento de Risaralda en Leptospirosis y AAPTR-Rabia

Guías de manejo y protocolos

14 Municipios

Recientes:

Guática

Quinchía

Santuario

Apia

La Virginia

Belén de Umbría

Balboa



Departamento de
RISARALDA

Articulación Grupo Funcional Zoonosis

Programa Zoonosis

Prestación de Servicios

Vigilancia Epidemiológica

Laboratorio Departamental de Salud Pública

Secretaría de Salud de Pereira

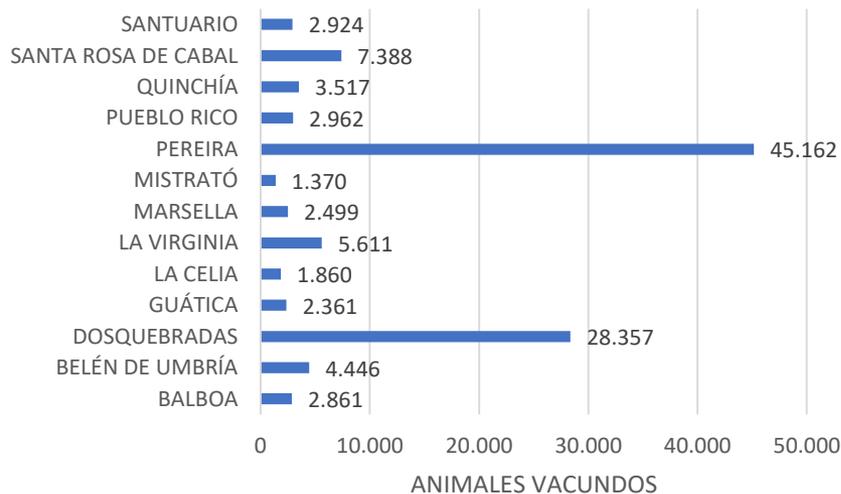
Reunión con las EPS para mejorar el diagnóstico de Leptospirosis a nivel de las ESES Municipales y Hospitales de mayor complejidad



Departamento de
RISARALDA

Vacunación antirrábica Animal

En el 2022 hasta el mes de Noviembre se han inmunizados 115 mil perros y gatos contra la rabia.



Sentimiento de Todos



Departamento de
RISARALDA

Seguimiento a casos

En el 1er semestre del 2022 se observaron 1453 animales agresores logrando el 93%.

4.1. No. de agresiones por animal potencialmente transmisores de rabia notificadas en SIVIGILA en el semestre		4.3. No. De Perros observados en el periodo	4.4. No. De Gatos observados en el periodo	4.5. Acumulado	4.6. Promedio de observaciones efectivas en el semestre
Perros	Gatos				
1459	310	1241	212	1453	93%

El programa de Zoonosis en articulación con el programa PAI Departamental garantiza la distribución de las vacunas antirrábicas y sueros antirrábicos humanos de acuerdo a las necesidades.



Departamento de
RISARALDA

VIGILANCIA DE RABIA POR LABORATORIO

Articulación con el LDSP para envío de 3 muestras de animales
2 CANINOS
1 FELINO

NEGATIVOS PARA EL VIRUS DE RABIA

	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PROCESO REDES EN SALUD PÚBLICA	INFORME DE RESULTADOS DE ENSAYO	Versión: 04
		FOR-R01.0000-001	2020-07-01
Orden #: 20221102000121		Código interno: 811001338	Página 1 de 2

Solicitante: LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA RISARALDA
 Dirección solicitante: CARRERA 7 # 43 - 30 Teléfono solicitante: 3265154
 Departamento solicitante: RISARALDA Municipio solicitante: PEREIRA
 Email solicitante: SIN DATO
 Entidad remitente: PARQUE UKUMARI
 Datos de la muestra:
 Tipo u origen: PERRO Identificación:
 Edad: 10 AÑOS Color: AMARILLO
 Punto de recolección: PARQUE UKUMARI

VIROLOGÍA

8032 - DETECCIÓN DE ANTÍGENOS VIRALES RABICOS POR IFD

Método utilizado:

Técnica: Inmunofluorescencia directa

RESULTADO:

NEGATIVO

Comentario del resultado:

Prueba 1: Inmunofluorescencia directa (IFD) = NEGATIVO
 OBSERVACIONES: Un resultado IFD NEGATIVO, no requiere la Prueba Biológica (Inoculación en Ratón/ICR)

Tipo de muestra:	ENCEFALO	Temperatura muestra:	3,5 °C
Fecha de recolección de la muestra:	2022-11-01	Fecha de recepción del solicitante:	2022-11-02
Fecha recepción INS:	2022-11-03	Fecha de procesamiento de la muestra:	2022-11-04
Fecha de informe de resultado:	2022-11-08		
Código líder técnico responsable:	3595	Código del revisor:	3288

SERGIO YEBRAIL GÓMEZ RANGEL
 Coordinador Grupo de Virología
 Teléfono: 57 2207700 Ext: 1406

	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PROCESO REDES EN SALUD PÚBLICA	INFORME DE RESULTADOS DE ENSAYO	Versión: 04
		FOR-R01.0000-001	2020-07-01
Orden #: 20221010000074		Código interno: 811001243	Página 1 de 2

Solicitante: LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA RISARALDA
 Dirección solicitante: CARRERA 7 # 43 - 30 Teléfono solicitante: 3265154
 Departamento solicitante: RISARALDA Municipio solicitante: PEREIRA
 Email solicitante: SIN DATO
 Entidad remitente: LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA RISARALDA
 Datos de la muestra:
 Tipo u origen: GATO Identificación:
 Edad: 1 Color: NEGRO
 Punto de recolección:

VIROLOGÍA

8032 - DETECCIÓN DE ANTÍGENOS VIRALES RABICOS POR IFD

Método utilizado:

Técnica: Inmunofluorescencia directa

RESULTADO:

NEGATIVO

Comentario del resultado:

Prueba 1: Inmunofluorescencia directa (IFD) = NEGATIVO
 OBSERVACIONES: Un resultado IFD NEGATIVO, no requiere la Prueba Biológica (Inoculación en Ratón/ICR)

Tipo de muestra:	ENCEFALO	Temperatura muestra:	6,9 °C
Fecha de recolección de la muestra:	2022-10-08	Fecha de recepción del solicitante:	2022-10-10
Fecha recepción INS:	2022-10-11	Fecha de procesamiento de la muestra:	2022-10-12
Fecha de informe de resultado:	2022-10-13		
Código líder técnico responsable:	3595	Código del revisor:	3288

SERGIO YEBRAIL GÓMEZ RANGEL
 Coordinador Grupo de Virología
 Teléfono: 57 2207700 Ext: 1406

Observaciones generales de la solicitud:

Sentimiento de Todos



Departamento de
RISARALDA

Consejo Técnico Seccional de Zoonosis de Risaralda- **COTESZOR**

Instituto Colombiano Agropecuario-ICA
CARDER

Secretaria de Desarrollo Agropecuario-CIDAR

Secretaria de Salud Departamental

Secretaria de Salud de Pereira

Secretaria de Salud de Dosquebradas

Academia

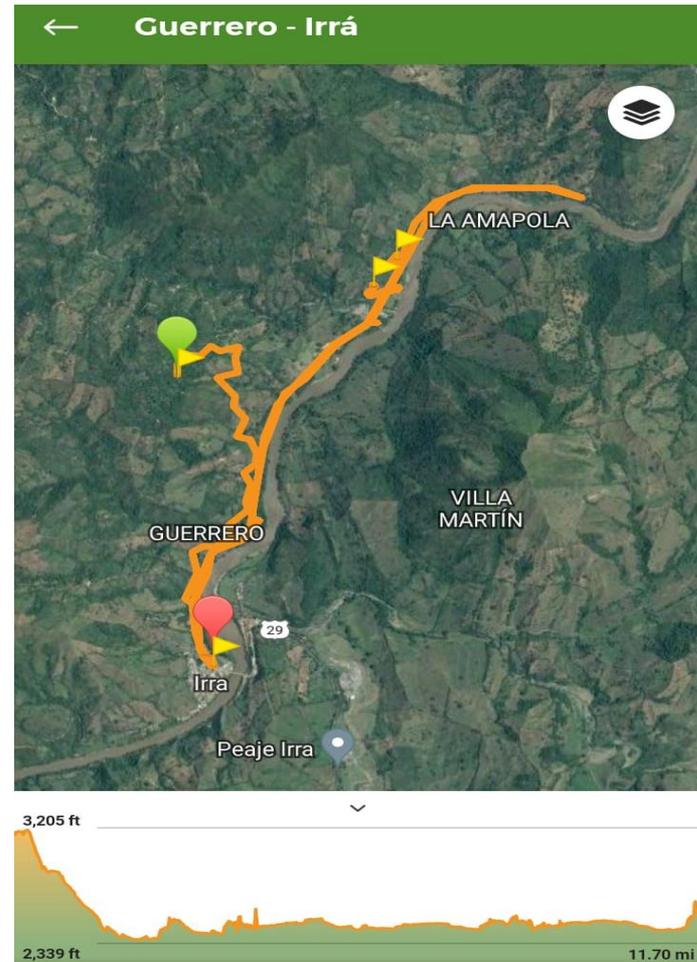




Departamento de
RISARALDA

Atención alerta evento Rabia









Departamento de
RISARALDA

RISARALDA
Sentimiento de Todos

GRACIAS