



PROCESO
VIGILANCIA Y
ANÁLISIS DEL
RIESGO EN SALUD
PÚBLICA

INFORME EVENTOS



IRA

INFORME EVENTOS IRA, HASTA EL PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13, Nariño, 2.022.

Nombre del autor o autores
Referente eventos Gysel Estrada
Subdirección Salud Pública
Oficina Epidemiología

IRA

Introducción

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.

En niños menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son los virus siendo de buen pronóstico, pero un pequeño porcentaje puede padecer complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía.

La influenza estacional es considerada un problema de salud pública global, se propaga fácilmente y puede extenderse con rapidez. Este virus puede causar una enfermedad leve o grave, y en ocasiones la muerte; la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que aproximadamente 1 000 millones de personas se infectan anualmente por este agente, de las cuales fallecen entre 290 000 y 650 000 a nivel global y entre 41.000 y 72.000 fallecen anualmente en las Américas. La pandemia de influenza A(H1N1) ocurrida en 2009, generó la necesidad de recopilar información sobre la gravedad de la enfermedad de una manera estandarizada y de contar con datos históricos para evaluar la situación actual en el contexto de las temporadas de influenza anteriores; para esto se implementó la vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave (ESI-IRAG). Esta vigilancia además de proporcionar datos sobre la influenza propios del país, debe complementar los sistemas nacionales de alerta temprana creados en cumplimiento de los requisitos para la vigilancia y la respuesta del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). ¹En Colombia la infección respiratoria aguda (IRA) se vigila bajo cuatro estrategias: vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada, vigilancia de la mortalidad por IRA en menores de cinco años, vigilancia de la morbilidad por IRA en pacientes hospitalizados y ambulatorios y vigilancia centinela de ESI-IRAG. La vigilancia centinela de ESI-IRAG se realiza

¹ OMS



PROCESO
VIGILANCIA Y
ANÁLISIS DEL
RIESGO EN SALUD
PÚBLICA

INFORME EVENTOS



IRA

semanalmente de manera individual en 12 instituciones de salud, distribuidas en 10 entidades territoriales en diferentes zonas geográficas del país. Estas instituciones fueron priorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, teniendo en cuenta los siguientes criterios: ubicación geográfica, capacidad instalada para la vigilancia y laboratorio, atención a población de todos los grupos de edad, naturaleza de la institución (públicas o privadas), grado de compromiso institucional para aportar los recursos necesarios para la vigilancia, cumplimiento de indicadores de proceso para la vigilancia y tener recurso humano capacitado para las áreas de vigilancia epidemiológica y de laboratorio. Según lo reportado por la Red Global de Influenza.

Durante el 2.022 en Colombia, se identificó predominio de VSR, seguido por adenovirus. Actualmente la influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) e influenza B son los virus circulantes responsables de las epidemias estacionales a nivel mundial, el agente SARS CoV-2, presenta un descenso importante cobrando importancia los demás virus respiratorios.

En el departamento de Nariño el comportamiento de la circulación viral no difiere del comportamiento nacional siendo el virus sincitial respiratorio, adenovirus y SARS CoV-2 los agentes con mayor porcentaje.

2. Métodos

Para el análisis de los eventos en mención se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo, se tomaron los datos del sistema de notificación vigentes hasta la semana 52 del 2.022 con el fin de detallar, según las variables tiempo lugar y persona, el evento bajo vigilancia. La depuración de la Base de Datos se realizó conforme el instructivo INT-R02.4000-008 de 2013.

El Análisis se realizó de acuerdo a las estrategias de vigilancia: ESI-IRAG, IRAG Inusitado, Morbilidad por IRA y Mortalidad por IRA en menores de 5 años, que hoy en día se incluye dentro de la Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición.

Para este informe se toma en consideración el municipio de procedencia en las estrategias ESI-IRAG, IRAG Inusitado para morbilidad por IRA el municipio de notificación, en el análisis que involucra la variable lugar. Con la herramienta de Excel se genera medidas de frecuencia, razón y proporción

3. Resultados

Se recibió el archivo XLS de las cuatro estrategias de la vigilancia de IRA a semana 52 de 2.022, generado a través del aplicativo SIVIGILA del IDSN, una vez depuradas y analizadas las bases de registro se identifica lo siguiente:

Dentro de la estrategia ESI-IRAG hay un incremento importante por la ampliación de esta vigilancia con instituciones que cuentan con servicio de hospitalización en el departamento por lineamiento frente a la pandemia.



PROCESO
VIGILANCIA Y
ANÁLISIS DEL
RIESGO EN SALUD
PÚBLICA

INFORME EVENTOS



IRA ESI-IRAG

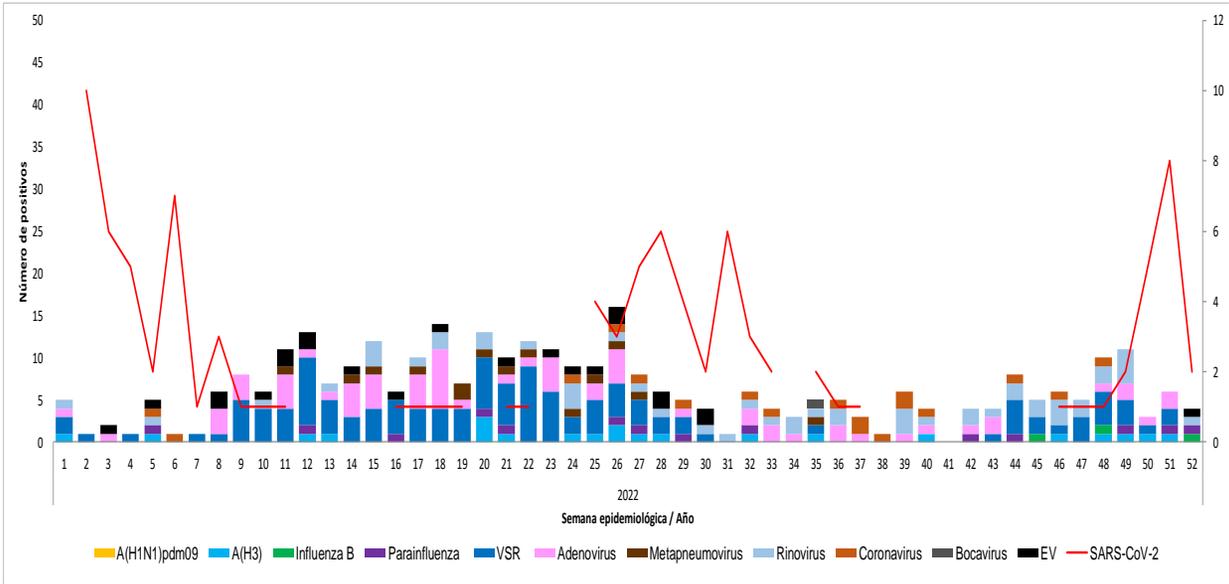
El objetivo de esta estrategia de vigilancia es obtener la circulación viral en el departamento y aportar al análisis nacional tanto en población infantil como en adultos, a través del envío semanal de muestras por parte de las dos unidades centinela caracterizadas en el departamento de Nariño como es el Hospital Infantil Los Ángeles y Fundación Hospital San Pedro.



345

Grafica N° 1

Circulación viral departamento de Nariño, por semanas epidemiológicas 01-52, 2.022



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



3

IRA

Tabla N° 2

Comportamiento demográfico y social de los casos de ESI-IRAG, Nariño, 2.022.

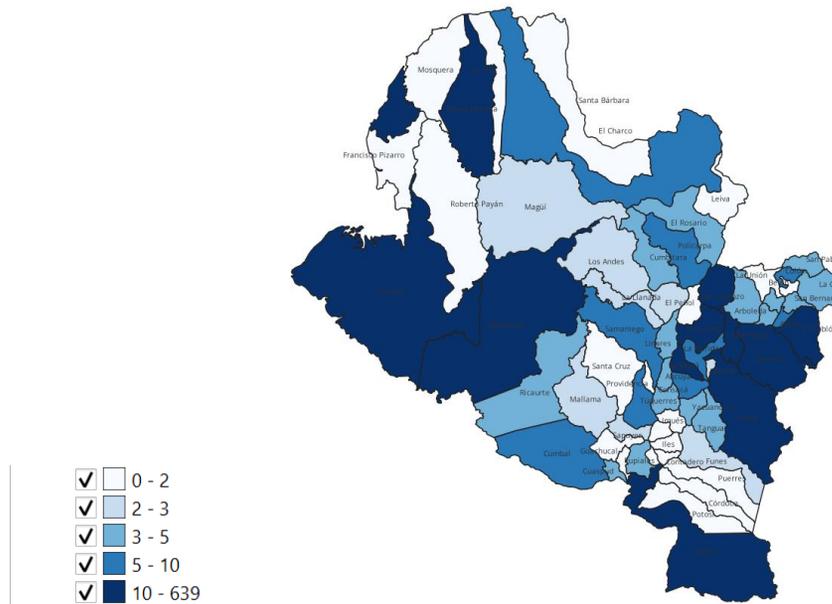
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Mujer	511	47,62
	Hombre	562	52,38
Área de ocurrencia del caso	Cabecera municipal	697	64,96
	Centro poblado	128	11,93
	Rural disperso	248	23,11
Tipo de régimen en salud	Contributivo	261	24,32
	Indeterminado	6	0,56
	No Asegurado	4	0,37
	Excepción	22	2,05
Nombre de la EAPB	Subsidiado	780	72,69
	Comfamiliar	1	0,09
	Cajacopi	1	0,09
	Compañía Surameri	2	0,19
	Salud total	2	0,19
	Sanitas	127	11,84
	Compensar	1	0,09
	Famisanar	24	2,24
	Nueva EPS	210	19,57
	AIC EPSI	4	0,37
	Mallamas	56	5,22
	Compensar	1	0,09
	Coomeva	3	0,28
	Capital Salud	1	0,09
	Savia Salud	1	0,09
	Coosalud	1	0,09
	Asmet Salud	47	4,38
Emssanar	573	53,40	
Policia Nacional	12	1,12	
Fuerzas Militares	5	0,47	
Fiduprevisora	5	0,47	
No Asegurado	10	0,93	
Pertenencia étnica	Indígena	32	2,98
	Afro colombiano	83	7,74
	Otro	958	89,28
Total general		1073	100,00

Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



IRA

Mapa distribución de casos de ESI-IRAG, según municipio de procedencia- Nariño, 2.022



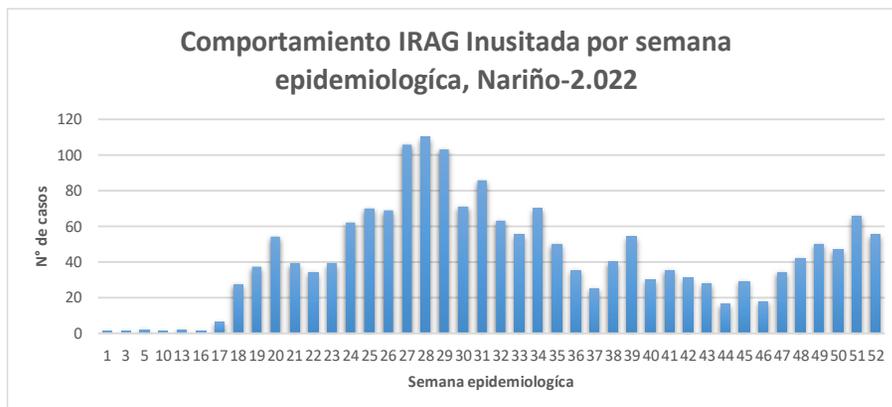
Fuente: SIVIGILA 4,0 – 2.022

IRAG INUSITADA

Esta estrategia no es comparable con el comportamiento de otros años por cambios en la definición de caso. (inclusión del criterio E).



Comportamiento de IRAG Inusitada, por semanas epidemiológicas 01-52, 2.022, Nariño.



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



IRA

IRAG Inusitado no es comparable con el comportamiento de otros años, por cambios en la definición de caso. (inclusión del criterio E).

Confirmados por clínica, Laboratorio

348

2

Tasa de incidencia de IRAG Inusitado, por 100.000 hb,

110,1
1.794 / 1.629.181

Tabla N°1

Tasa de incidencia de IRAG Inusitada, por 100.000 hb, 2022, departamento de Nariño.

Municipios	2.022			Municipios	2.022		
	Casos	%	Tasa por 100.000 hb		Casos	%	Tasa por 100.000 hb
Pasto	306	17,1	77,9	La Llanada	3	0,2	46,3
Alban	2	0,1	21,4	La Tola	3	0,2	40,2
Aldana	15	0,8	203,6	La Union	93	5,2	292,7
Ancuya	3	0,2	34,8	Leiva	5	0,3	52,2
Arboleda	5	0,3	59,3	Linares	2	0,1	20,0
Barbacoas	15	0,8	26,5	Los Andes	3	0,2	32,3
Belen	4	0,2	63,4	Magui Payan	3	0,2	11,7
Buesaco	8	0,4	33,4	Mallama	9	0,5	100,5
Cartago	11	0,6	161,1	Mosquera	3	0,2	23,8
Chachagui	4	0,2	26,1	Nariño	3	0,2	69,0
Colon Genova	6	0,3	72,1	Olaya Herrera	3	0,2	11,9
Consaca	3	0,2	21,8	Ospina	5	0,3	71,4
Contadero	8	0,4	110,5	Policarpa	3	0,2	30,7
Cordoba	24	1,3	154,9	Potosí	12	0,7	119,2
Cuaspué	18	1,0	195,5	Providencia	2	0,1	36,0
Cumbal	36	2,0	97,1	Puerres	10	0,6	119,4
Cumbitara	2	0,1	34,6	Pupiales	61	3,4	354,0
El Charco	6	0,3	26,6	Ricaurte	6	0,3	29,9
El Peñol	1	0,1	13,4	Roberto Payan	5	0,3	39,3
El Rosario	1	0,1	8,3	Samaniego	46	2,6	165,7
El Tablon de Gomez	5	0,3	35,0	San Bernardo	3	0,2	32,7
El Tambo	7	0,4	50,6	San Lorenzo	20	1,1	108,6
Francisco Pizarro	3	0,2	21,2	San Pablo	10	0,6	67,5
Funes	2	0,1	28,0	Sandona	1	0,1	5,1
Guachucal	17	0,9	87,8	Santa Barbara	1	0,1	7,5
Guaitarilla	7	0,4	61,8	Santacruz	3	0,2	27,1
Gualmatan	7	0,4	99,3	Sapuyes	4	0,2	55,3
Iles	10	0,6	130,9	Taminango	6	0,3	33,5
Imues	5	0,3	67,1	Tangua	3	0,2	22,5
Ipiales	584	32,6	503,7	Tumaco	283	15,8	110,0
La Cruz	8	0,4	42,9	Tuquerres	34	1,9	76,2
La Florida	8	0,4	80,6	Yacuanquer	5	0,3	45,6
				Departamento	1.794	100	110,1

Fuente: SIVIGILA 4,0 – 2.022



3

Comportamiento variable de interés (datos básicos)

Tabla N° 2

Comportamiento demográfico y social de los casos de IRAG Inusitado, Nariño, semana epidemiológica 52, 2.022.

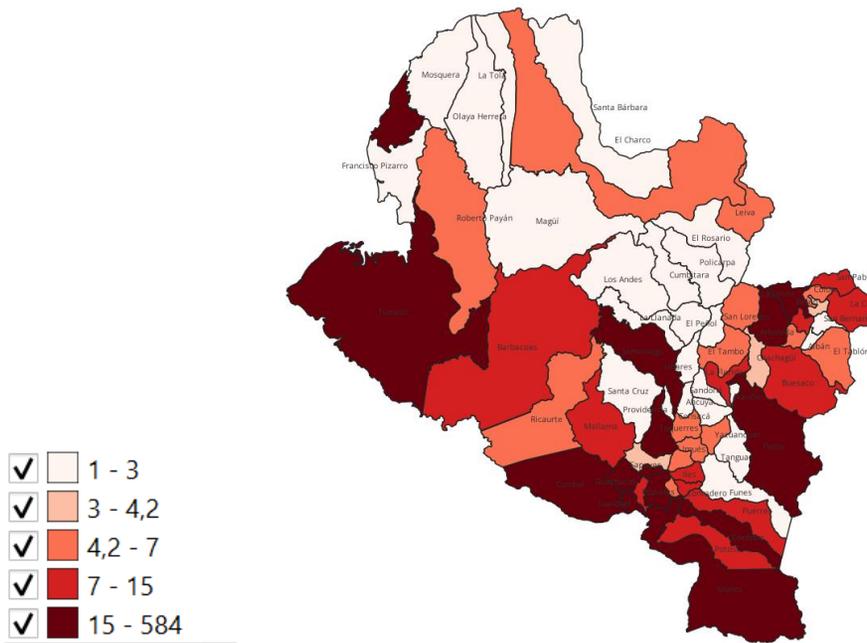
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Mujer	960	53,51
	Hombre	834	46,49
Área de ocurrencia del caso	Cabecera municipal	1187	66,16
	Centro poblado	151	8,42
	Rural disperso	456	25,42
Tipo de régimen en salud	Contributivo	370	20,62
	Indeterminado	9	0,50
	No Asegurado	24	1,34
	Excepción	70	3,90
	Subsidiado	1321	73,63
	Compañía de seguros bolivar	1	0,06
	Comfachoco	1	0,06
	Uisalud	1	0,06
Nombre de la EAPB	Compañía suramericana prepagada	1	0,06
	Colsanitas	1	0,06
	Salud total	4	0,22
	Sanitas	214	11,93
	Sura EPS	3	0,17
	Comfenalco	1	0,06
	Famisanar	6	0,33
	SOS EPS	6	0,33
	Nueva EPS	181	10,09
	AIC EPSI	1	0,06
	Mallamas	345	19,23
	Compensar	1	0,06
	Famisanar	4	0,22
	Capital Salud	2	0,11
	Nueva EPS	109	6,08
	Savia Salud	2	0,11
	Medimas	1	0,06
	Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria de Salud	1	0,06
	Coosalud	6	0,33
	Asmet Salud	91	5,07
Emssanar	703	39,19	
Pertenenencia étnica	Mutual Ser	1	0,06
	Asmet Salud	5	0,28
	Policia Nacional	19	1,06
	Ecopetrol	1	0,06
	Fuerzas Militares	22	1,23
	Fiduprevisora	12	0,67
	Res Fondo Prestación Social	13	0,72
	Unidad de Salud de La Universidad del Atlántico	2	0,11
	No Asegurado	33	1,84
	Indígena	32	1,78
Pertenenencia étnica	Rom, Gitano	2	0,11
	Raizal	3	0,17
	Afro colombiano	226	12,60
	Otro	1531	85,34
Total general		1794	100,00

Fuente: SIVIGILA 4,0 – 2.022



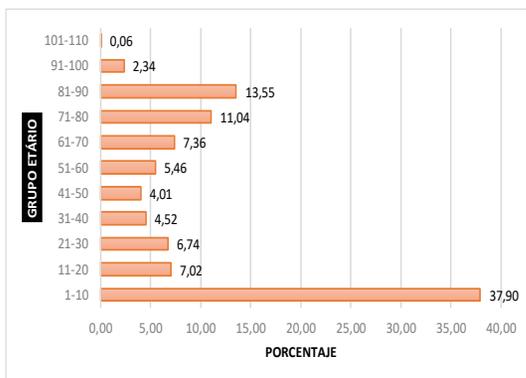
IRA

Mapa distribución de casos de IRAG Inusitada, según municipio de procedencia-Nariño, 2.022

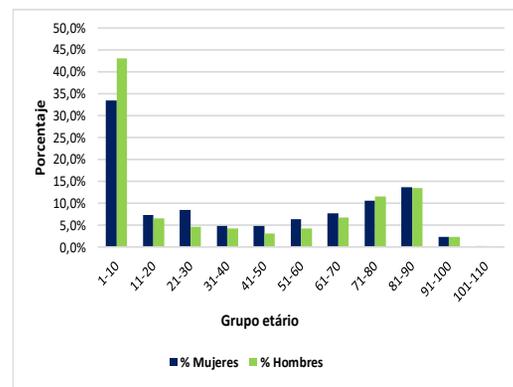


Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

Proporción de casos de IRAG Inusitada, según grupo etario, Nariño-2.022



Fuente: SIVIGILA 4,0 – 2022

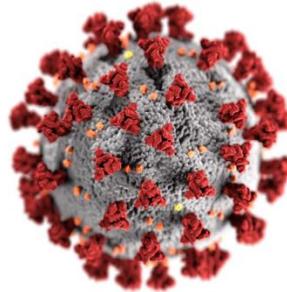


Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

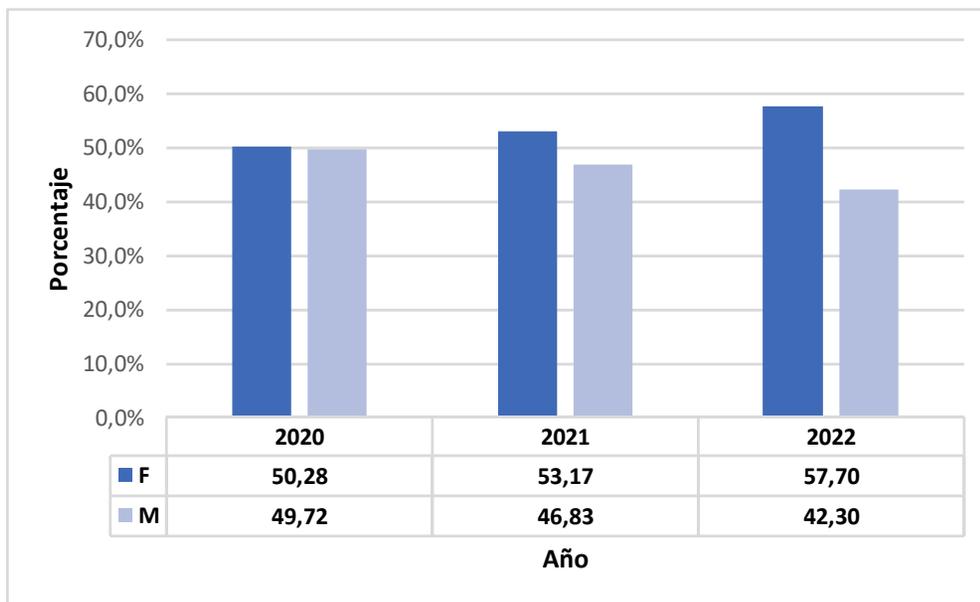


IRA

La COVID-19



Proporción de casos la COVID-19 según sexo, años 2.020-2.022 - Nariño



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

Tabla N° 2

Tasa de incidencia de la COVID-19, por 100.000 hb, 2.022, departamento de Nariño.



PROCESO
VIGILANCIA Y
ANÁLISIS DEL
RIESGO EN SALUD
PÚBLICA

INFORME EVENTOS



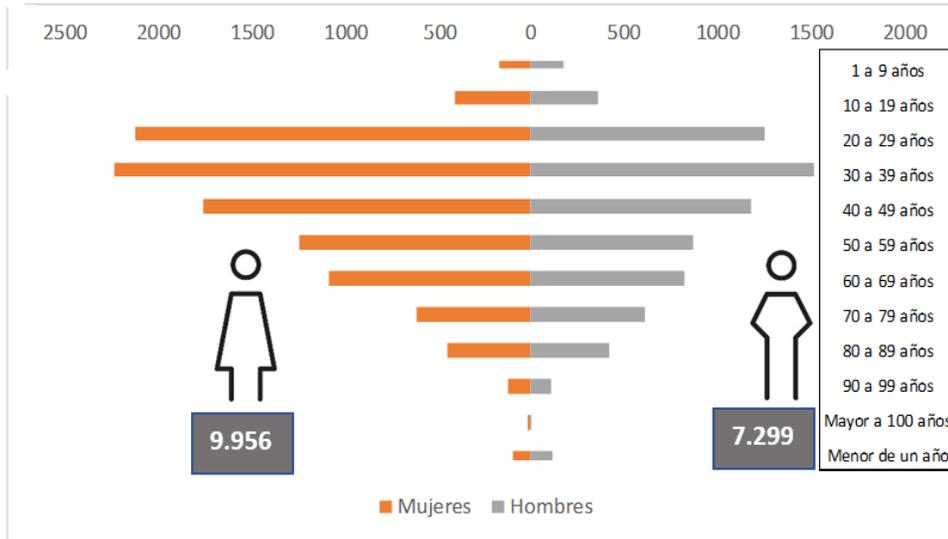
Municipios	2022			Municipios	2022		
	Casos	%	Tasa por 100000		Casos	%	Tasa por 100000
Pasto	11126	64,48	2831,0	La Tola	2	0,01	26,8
Alban	52	0,30	557,5	La Union	500	2,90	1573,4
Aldana	40	0,23	543,0	Leiva	9	0,05	94,0
Ancuya	78	0,45	905,9	Linares	63	0,37	628,7
Arboleda	94	0,54	1115,5	Los Andes	28	0,16	301,9
Barbacoas	23	0,13	40,6	Magui Payan	3	0,02	11,7
Belen	221	1,28	3504,6	Mallama	11	0,06	122,9
Buesaco	147	0,85	614,2	Mosquera	9	0,05	71,5
Cartago	23	0,13	336,9	Nariño	77	0,45	1770,1
Chachagui	79	0,46	515,8	Olaya Herrera	10	0,06	39,6
Colon Genova	113	0,65	1357,7	Ospina	26	0,15	371,5
Consaca	48	0,28	349,1	Policarpa	37	0,21	378,1
Contadero	84	0,49	1159,9	Potosi	42	0,24	417,2
Cordoba	42	0,24	271,1	Providencia	30	0,17	539,8
Cuaspud	26	0,15	282,4	Puerres	57	0,33	680,8
Cumbal	147	0,85	396,5	Pupiales	134	0,78	777,5
Cumbitara	17	0,10	294,5	Ricaurte	11	0,06	54,8
El Charco	6	0,03	26,6	Roberto Payan	2	0,01	15,7
El Peñol	48	0,28	644,3	Samaniego	198	1,15	713,1
El Rosario	35	0,20	289,9	San Bernardo	58	0,34	631,9
El Tablon de Gomez	44	0,25	308,3	San Lorenzo	78	0,45	423,6
El Tambo	99	0,57	716,3	San Pablo	89	0,52	601,1
Francisco Pizarro	13	0,08	91,7	Sandona	103	0,60	520,5
Funes	49	0,28	686,2	Santa Barbara	1	0,01	7,5
Guachucal	70	0,41	361,6	Santacruz	52	0,30	469,1
Guaitarilla	29	0,17	255,8	Sapuyes	30	0,17	414,5
Gualmatan	39	0,23	553,5	Taminango	69	0,40	385,5
Iles	49	0,28	641,4	Tangua	78	0,45	585,0
Imues	69	0,40	925,9	Tumaco	721	4,18	280,2
Ipiates	1239	7,18	1068,7	Tuquerres	201	1,16	450,5
La Cruz	191	1,11	1023,6	Yacuanquer	79	0,46	720,3
La Florida	70	0,41	705,6	Departamento	17.255	100,00	1059,1
La Llanada	37	0,21	571,3				

Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



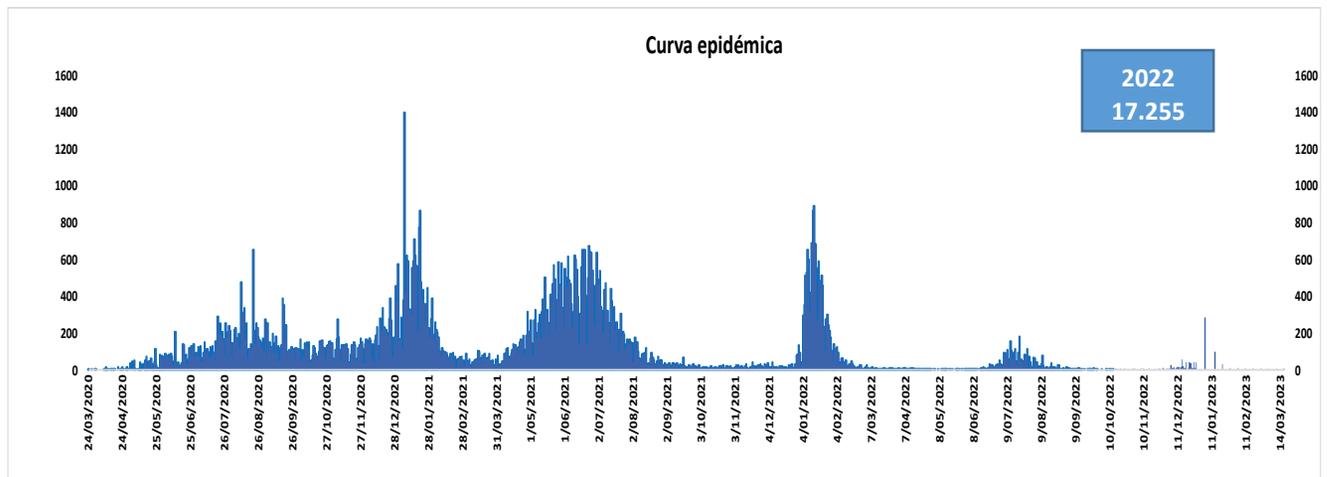
IRA

Distribución de casos la COVID-19 por sexo y edad, 2.022- Nariño



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

Situación Nariño La COVID 19 casos 2.020-2022

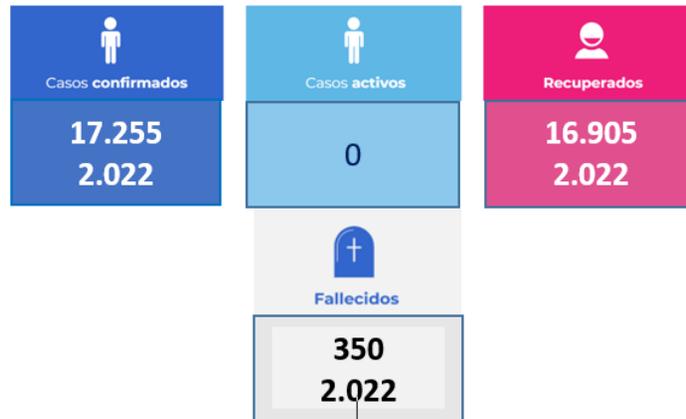


Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

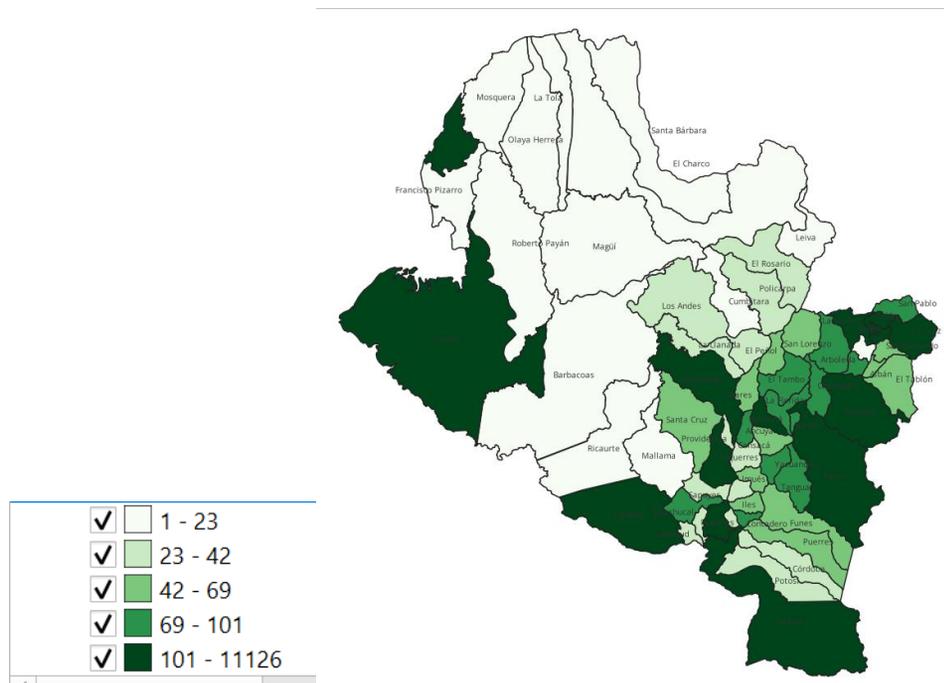


IRA

Estado de los casos La COVID 19, Nariño - 2.022



Mapa distribución de casos de La COVID-19 , según municipio de residencia - Nariño, 2.022



Fuente: SIVIGILA 4,0 – 2.022

Adjunto link infografía la covid-19 acumulado con actualización semanal: <https://www.idsn.gov.co/>



IRA
MORBILIDAD POR IRA

Tasa de incidencia de Morbilidad por IRA, por 100 hb, 2.022, departamento de Nariño.

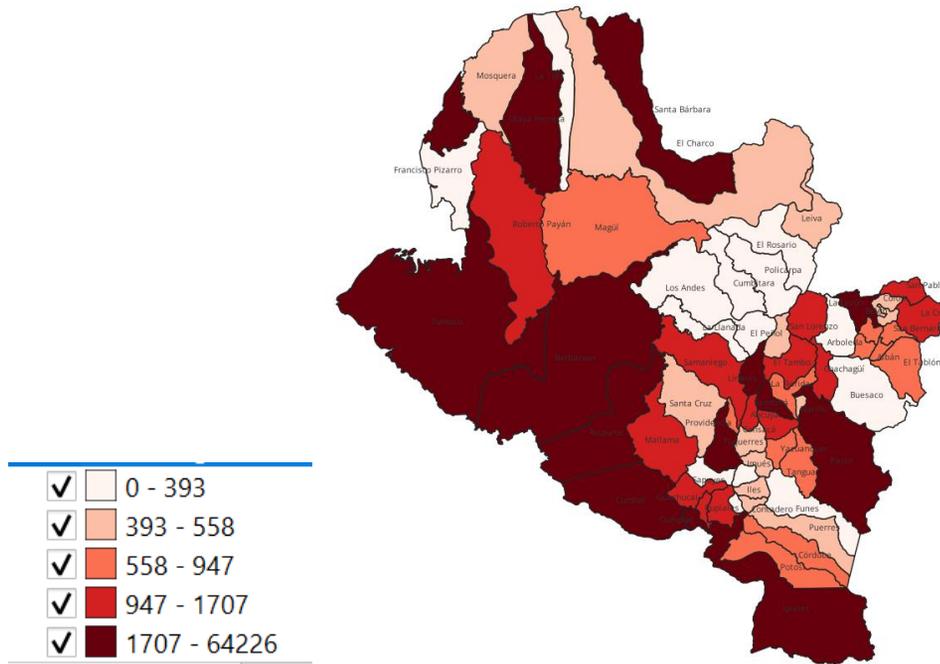
Municipios	2022			Municipios	2022		
	Casos	%	Tasa por 100hb		Casos	%	Tasa por 100hb
Pasto	64.226	35,3	16,3	La Llanada	317	0,2	4,9
Alban	728	0,4	7,8	La Tola	34	0,0	0,5
Aldana	1.171	0,6	15,9	La Union	7.339	4,0	23,1
Ancuya	971	0,5	11,3	Leiva	467	0,3	4,9
Arboleda	801	0,4	9,5	Linares	6.821	3,8	68,1
Barbacoas	3.271	1,8	5,8	Los Andes	135	0,1	1,5
Belen	407	0,2	6,5	Magui Payan	672	0,4	2,6
Buesaco	382	0,2	1,6	Mallama	1.400	0,8	15,6
Cartago	575	0,3	8,4	Mosquera	494	0,3	3,9
Chachagui	1.454	0,8	9,5	Nariño	465	0,3	10,7
Colon Genova	403	0,2	4,8	Olaya Herrera	3.177	1,7	12,6
Consaca	970	0,5	7,1	Ospina	304	0,2	4,3
Contadero	487	0,3	6,7	Policarpa	102	0,1	1,0
Cordoba	682	0,4	4,4	Potosi	792	0,4	7,9
Cuaspu	2.054	1,1	22,3	Providencia	600	0,3	10,8
Cumbal	4.897	2,7	13,2	Puerres	401	0,2	4,8
Cumbitara	226	0,1	3,9	Pupiales	1.157	0,6	6,7
El Charco	425	0,2	1,9	Ricaurte	1.716	0,9	8,5
El Peñol	471	0,3	6,3	Roberto Payan	1.218	0,7	9,6
El Rosario	254	0,1	2,1	Samaniego	1.701	0,9	6,1
El Tablon de Gomez	686	0,4	4,8	San Bernardo	608	0,3	6,6
El Tambo	1.502	0,8	10,9	San Lorenzo	0	0,0	0,0
Francisco Pizarro	189	0,1	1,3	San Pablo	1.144	0,6	7,7
Funes	225	0,1	3,2	Sandona	1.849	1,0	9,3
Guachucal	1.335	0,7	6,9	Santa Barbara	3.089	1,7	23,3
Guaitarilla	511	0,3	4,5	Santacruz	552	0,3	5,0
Gualmatan	118	0,1	1,7	Sapuyes	219	0,1	3,0
Iles	510	0,3	6,7	Taminango	1.453	0,8	8,1
Imues	557	0,3	7,5	Tangua	813	0,4	6,1
Ipiales	30.255	16,6	26,1	Tumaco	17.260	9,5	6,7
La Cruz	1.593	0,9	8,5	Tuquerres	1.793	1,0	4,0
La Florida	564	0,3	5,7	Yacuanquer	854	0,5	7,8
				Departamento	181.846	100,0	11,2

Fuente: SIVIGILA 4,0 – 2.022



IRA

Mapa distribución de casos de morbilidad por IRA en todos los grupo de edad, según municipio de notificación- Nariño, 2.022



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

Tasa de incidencia de Morbilidad por IRA en menores de 5 años, por 100 hb, 2.022, departamento de Nariño.



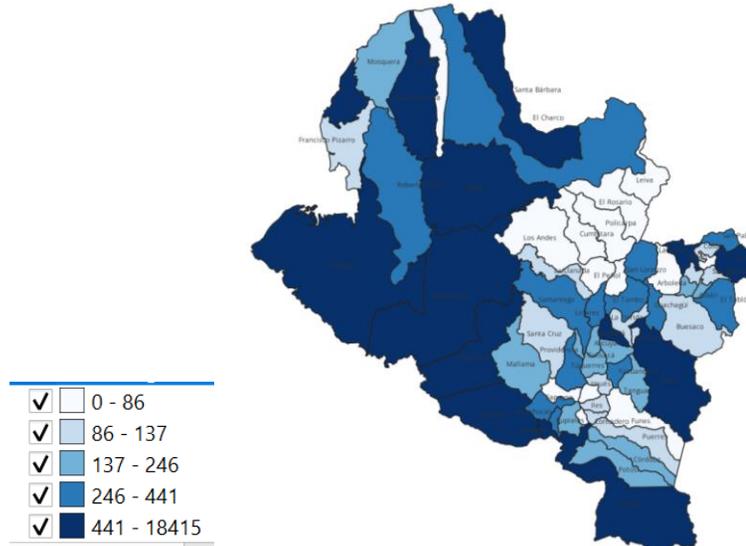
Municipios	2022			IRA	2022		
	Casos	%	Tasa por 100hb		Municipios	Casos	%
Pasto	18.415	34,9	80,2	La Llanada	119	0,2	21,4
Alban	240	0,5	44,9	La Tola	13	0,0	1,5
Aldana	246	0,5	50,9	La Union	2.840	5,4	144,4
Ancuya	214	0,4	52,5	Leiva	84	0,2	13,9
Arboleda	240	0,5	44,0	Linares	430	0,8	93,1
Barbacoas	1.264	2,4	17,7	Los Andes	43	0,1	6,8
Belen	78	0,1	20,9	Magui Payan	451	0,9	12,6
Buesaco	118	0,2	8,2	Mallama	244	0,5	39,6
Cartago	103	0,2	24,1	Mosquera	210	0,4	20,1
Chachagui	367	0,7	37,0	Nariño	88	0,2	31,8
Colon Genova	115	0,2	25,4	Olaya Herrera	884	1,7	28,7
Consaca	201	0,4	31,2	Ospina	52	0,1	12,6
Contadero	111	0,2	22,7	Policarpa	21	0,0	3,7
Cordoba	225	0,4	19,3	Potosi	216	0,4	27,1
Cuaspud	709	1,3	103,2	Providencia	163	0,3	41,2
Cumbal	1.212	2,3	40,9	Puerres	130	0,2	22,9
Cumbitara	51	0,1	14,4	Pupiales	210	0,4	19,8
El Charco	297	0,6	10,2	Ricaurte	766	1,5	34,3
El Peñol	69	0,1	21,4	Roberto Payan	271	0,5	18,0
El Rosario	57	0,1	8,8	Samaniego	423	0,8	27,3
El Tablon de Gomez	264	0,5	33,8	San Bernardo	108	0,2	17,8
El Tambo	412	0,8	56,1	San Lorenzo	0	0,0	0,0
Francisco Pizarro	106	0,2	7,3	San Pablo	269	0,5	32,8
Funes	64	0,1	17,9	Sandona	473	0,9	47,8
Guachucal	340	0,6	28,1	Santa Barbara	1.257	2,4	79,9
Guaitarilla	205	0,4	34,9	Santacruz	106	0,2	13,6
Gualmatan	32	0,1	9,1	Sapuyes	20	0,0	5,1
Iles	120	0,2	22,6	Taminango	437	0,8	52,1
Imues	135	0,3	38,8	Tangua	145	0,3	18,6
Ipiales	8.588	16,3	100,1	Tumaco	6.556	12,4	26,1
La Cruz	446	0,8	42,2	Tuquerres	337	0,6	12,4
La Florida	116	0,2	22,0	Yacuanquer	250	0,5	38,5
				Departamento	52.776	100,0	43,4

Fuente: SIVIGILA 4,0 – 2.022



IRA

Mapa distribución de casos de morbilidad por IRA en menores de 5 años, según municipio de notificación- Nariño, 2.022

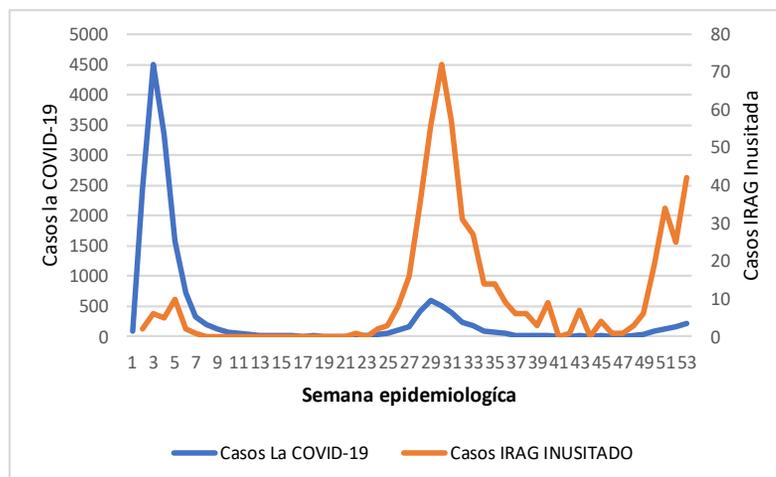


Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

Morbilidad por IRA una estrategia de notificación colectiva en el año 2.022 se presentó 181.846 casos de IRA en población total, con una tasa de 11,2 x 100 hb y 52.776 casos en menores de 5 años con una tasa de 43,4 x 100 menores de 5 años.

En comparación al año anterior en morbilidad por IRA en población total hay un incremento del 67,1%.

Casos la COVID-19 notificados en IRAG Inusitado, Nariño – 2.022.

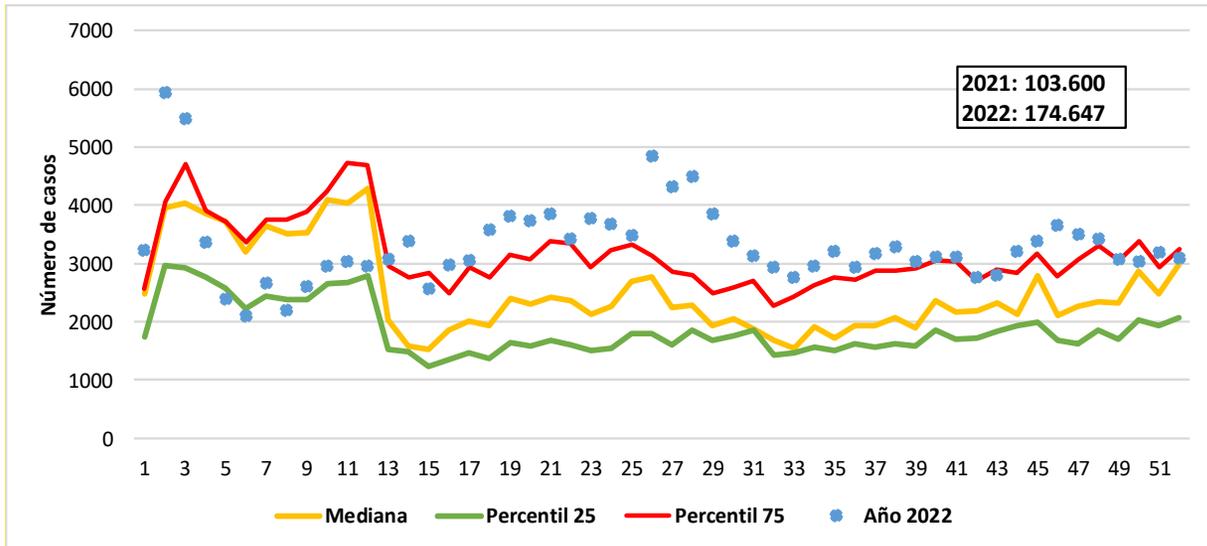


Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



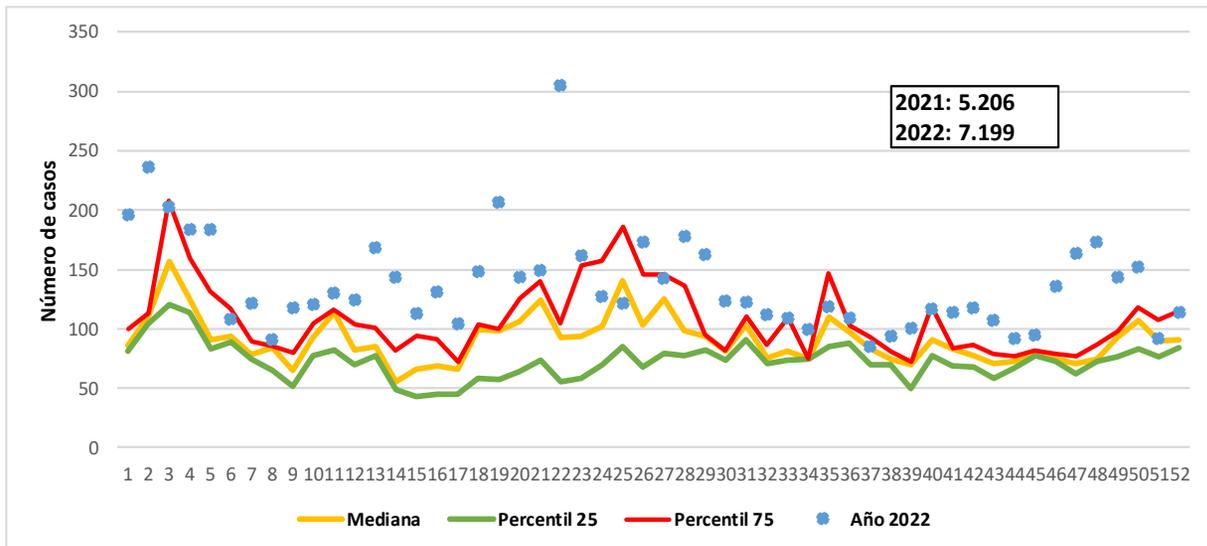
IRA

Nº de consultas externas y urgencias, Nariño – 2022



Fuente: SIVIGILA 4,0 – 2.022

Nº de hospitalizaciones en sala general y UCI, Nariño - 2022



Fuente: SIVIGILA 4,0 – 2.022



IRA

MORTALIDAD POR IRA

Esta estrategia se describe en el análisis de la Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición.

Conclusiones

- La tasa de incidencia de ESI-IRAG en el departamento de Nariño durante el año 2.022 es de 65,9 x 100.000 hb, tasa de incidencia de IRAG Inusitado 110,1 x 100.000 hb, tasa de Morbilidad por IRA en población total de 11,2 x 100.000hb y en menores de cinco años una tasa de incidencia de 43,4 x 1.00.000 < 5 años.
- El comportamiento de la Infección respiratoria en el año 2.022 refleja un incremento con respecto al año anterior en morbilidad por IRA población total del 67,1% y morbilidad por IRA en menores de cinco años del 114,6%.
- Dentro del análisis sociodemográfico de los dos eventos se evidencia que el mayor porcentaje en el área de procedencia es cabecera municipal: ESI-IRAG 64,96 % (697), IRAG Inusitado 66,16% (1.187), la pertenencia étnica: En los dos eventos igualmente la etnia más influyente es Otro: ESI-IRAG 89,28%(958), IRAG Inusitado 85,34%(1.531) y en régimen de afiliación el régimen con mayor proporción es subsidiado: ESI-IRAG 72,69%(780), IRAG Inusitado 73,63%(1321).
- En la vigilancia de morbilidad por IRA el Municipio de la Tola y San Lorenzo se notificaron todas las semanas, pero en su mayoría con cero casos.
- En el servicio de consulta externa y urgencias hay un incremento del 68,58% en comparación al año 2021.
- En el servicio de hospitalización general y UCI hay un incremento del 38,28% en comparación al año 2021.

Recomendaciones

- Continuar en los procesos de AT en las UNM y UPGD con el fin de fortalecer la vigilancia de las 4 Estrategias.
- Realizar visitas de acompañamiento articuladas Nivel nacional- UNM- UND a unidades centinela para mantener los indicadores y la vigilancia en estas instituciones.
- Reconocimiento a las instituciones centinela por su compromiso y trabajo desarrollado en la vigilancia de IRA.
- Continuar con el trabajo articulado con el Plan Nacional de IRA.
- Articulación con dimensiones niños, niñas y adolescentes, Transmisibles y laboratorio.
- Garantizar calidad del dato en definición de caso y demás variables de interés.
- Continuar el monitoreo semanal de cumplimiento a la notificación de morbilidad por IRA con las UPGDs caracterizadas.



PROCESO
VIGILANCIA Y
ANÁLISIS DEL
RIESGO EN SALUD
PÚBLICA

INFORME EVENTOS



IRA

Instituto departamental de Salud de Nariño
<https://www.idsn.gov.co/>
Pasto, Nariño



**PROCESO
VIGILANCIA Y
ANÁLISIS DEL
RIESGO EN SALUD
PÚBLICA**

INFORME EVENTOS



IRA