

## ITS

### **INFORME EVENTOS ITS, HASTA EL PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13, Nariño, 2022.**

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

#### **Introducción**

Las ITS son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes, y se propagan predominantemente por contacto sexual.




Entre los más de 30 agentes patógenos que se sabe se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades. De esas ocho infecciones, cuatro son actualmente curables, a saber, sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis. Las otras cuatro, hepatitis B, herpes, VIH y VPH, son infecciones virales incurables que, no obstante, se pueden mitigar o atenuar con tratamiento.

Muchas ITS, especialmente clamidiasis, gonorrea, hepatitis B, VIH, VPH, HSV2 y sífilis, se pueden transmitir también de la madre al niño durante el embarazo y el parto

La mayoría de las personas con ITS tienden a no estar informadas sobre su infección y pueden transmitirla a sus contactos sexuales o al feto, en caso de embarazo. Sin tratamiento, esta afección puede tener consecuencias graves como partos prematuros y muerte del recién nacido. Los daños durante el embarazo son prevenibles si se detecta y trata la infección antes de la mitad del segundo trimestre. La detección y el tratamiento temprano son también fundamentales para prevenir las complicaciones graves a largo plazo en el paciente y la transmisión futura a la pareja.

En la actualidad en Colombia todavía nos encontramos lejos de la meta establecida, la proporción de incidencia de sífilis congénita ha pasado de 0,9 a 1,11 casos / 1.000 nacidos vivos entre 1998 y 2016, y la razón de prevalencia para sífilis gestacional de 1,3 a 6,6 casos / 1.000 nacidos vivos entre 2003 y 2016.

La notificación de casos en el departamento de Nariño ha tenido un incremento en comparación al año 2.021, donde la razón de prevalencia de sífilis gestacional ha pasado de 13,4 a 15,9 casos/ 1000 nacidos vivos más mortinatos en el año 2.022, sífilis congénita de 1,0 a 1,3 1000 nacidos vivos en el año 2.022, al fortalecer el tamizaje en VIH y hepatitis presenta un incremento; una tasa de notificación de 22,9 a 26,9 por 100.000 hb, hepatitis de 6,57 a 6,69 por 100.000hb mejorando la oportunidad en la captación de los casos, no obstante, a pesar de las asistencias técnicas desarrolladas desde el ente territorial continúan fallas en la aplicación de los algoritmos diagnósticos ocasionando fallas en la calidad del dato específicamente en gestantes.

 <p>Gobernación de Nariño EN DEFENSA DE LO NUESTRO</p>	 <p>Instituto Departamental de Salud de Nariño</p>	<p>PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA</p>	<p><b>INFORME EVENTOS</b></p>	
---	---	--	-------------------------------	---

## ITS

La información se captura a través de la notificación semanal por parte de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM) a la Unidad Notificadora Departamental (UND) y esta a su vez al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). Con el objetivo de caracterizar los eventos en tiempo lugar y persona, realizar el análisis y proporcionar herramientas para fortalecer la vigilancia y tomar medidas de prevención y control e impactando así en la sífilis congénita que surge como evento adverso ante el manejo inadecuado de la sífilis gestacional y reduciendo los casos en población general y de transmisión materno infantil de VIH y HB.

### 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.

Para este informe se toma en consideración el “municipio de residencia” para sífilis gestacional, congénita, el evento VIH/SIDA y Hepatitis se analizó por procedencia, en el análisis que involucra la variable lugar. Con la herramienta de Excel se genera medidas de frecuencia, razón y proporción.

### Resultados

Se recibió el archivo XLS de las ITS 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:

En el evento de Hepatitis B no se está clasificando con la solicitud de los demás marcadores.

Comportamiento de la notificación En los últimos años se muestra un aumento en la notificación de los casos de infecciones de transmisión sexual.

De los datos complementarios de la ficha de notificación se generó la cascada de atención de la sífilis Gestacional mostrando que el diagnóstico se lo está realizando en mayor proporción en I trimestre con el 39,77%, el 20,08% en segundo trimestre y el 10,81%, llama la atención el alto porcentaje sin CPN 29,34%, Las gestantes que tuvieron CPN y tratamiento fue del 91,51% El tratamiento en los compañeros sexuales es del 59,07%.



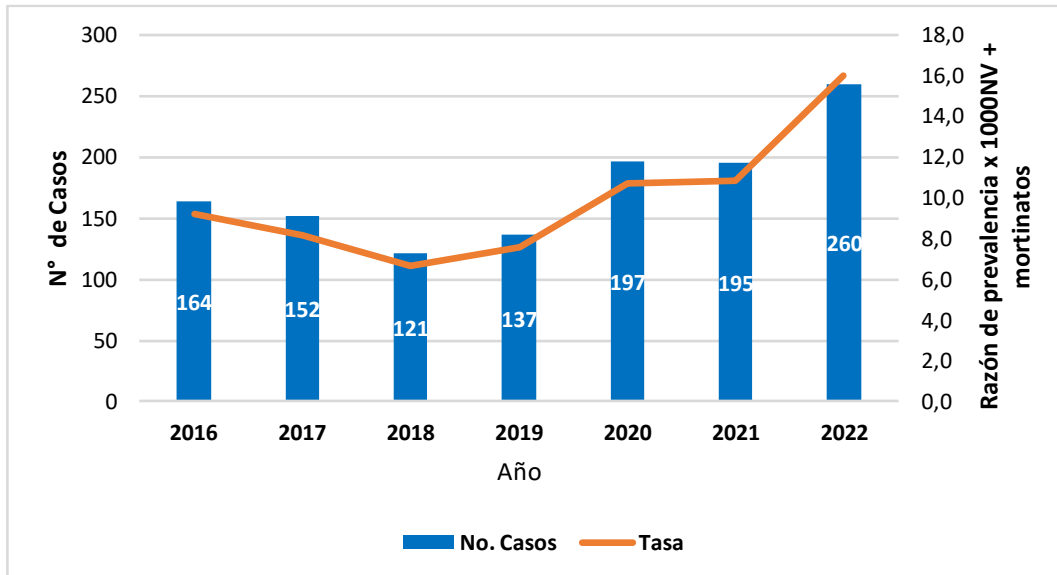
ITS

SÍFILIS GESTACIONAL

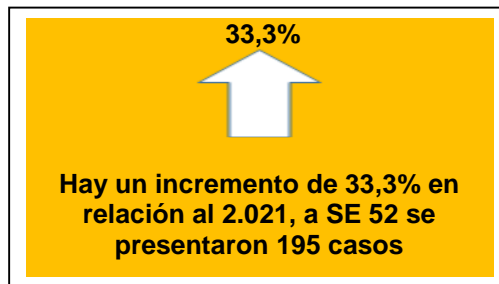
750

1

Comportamiento de sífilis gestacional, semanas epidemiológicas 01-52, 2.016-2.022, Nariño. Confirmados por laboratorio



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



2

Razón de prevalencia de sífilis gestacional por 1 000 nacido vivos

16,0  
260 / 16.232



PROCESO  
VIGILANCIA Y  
ANÁLISIS DEL  
RIESGO EN SALUD  
PÚBLICA

## INFORME EVENTOS



### ITS

Razón de prevalencia de sífilis gestacional por 1 000 nacidos vivos según municipio de residencia, año 2.022, departamento de Nariño.

Municipios	2.022		
	Casos	%	Tasa x 1000 nv+mortinatos
Pasto	38	14,6	10,0
Ancuya	1	0,4	28,2
Barbacoas	17	6,5	35,1
Chachagui	1	0,4	8,6
Consaca	1	0,4	16,7
Cordoba	1	0,4	8,0
Cumbal	1	0,4	3,5
Cumbitara	2	0,8	17,9
El Charco	3	1,2	6,3
El Rosario	2	0,8	32,5
Francisco Pizar	3	1,2	23,9
Guaitarilla	1	0,4	11,0
Ipiales	13	5,0	9,6
Leiva	1	0,4	10,4
Magui Payan	6	2,3	45,5
Mosquera	3	1,2	25,9
Nariño	1	0,4	15,9
Olaya Herrera	19	7,3	38,2
Policarpa	7	2,7	36,2
Potosi	1	0,4	9,0
Ricaurte	2	0,8	5,9
Roberto Payan	4	1,5	24,1
Samaniego	6	2,3	19,3
Sandona	1	0,4	6,2
Santa Barbara	2	0,8	17,2
Taminango	3	1,2	19,2
Tumaco	118	45,4	35,4
Tuquerres	2	0,8	5,9
<b>Departamento</b>	<b>260</b>	<b>100</b>	<b>16,0</b>

Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



ITS

3 Comportamiento variable de interés (datos básicos)

Tabla N° 1

Comportamiento demográfico y social de los casos de sífilis gestacional, Nariño,

Semana epidemiológica 52, 2.022.

Variable	Categoría	Casos	%	
Área de ocurrencia del caso	Cabecera municipal	143	55,00	
	Centro poblado	59	22,69	
	Rural disperso	58	22,31	
Tipo de régimen en salud	Contributivo	14	5,38	
	Indeterminado	3	1,15	
	No Asegurado	43	16,54	
	Excepción	1	0,38	
	Subsidiado	199	76,54	
Nombre de la EAPB	Salud total	1	0,38	
	Sanitas	3	1,15	
	Nueva EPS	35	13,46	
	Mallamas	16	6,15	
	Sura EPS	1	0,38	
	Capital Salud	2	0,77	
	Coosalud	2	0,77	
	Asmet Salud	48	18,46	
	Emsanar	105	40,38	
	Fiduprevisora	1	0,38	
	No Asegurado	46	17,69	
	Pertenencia Étnica	Indígena	8	3,08
		Rom, Gitano	1	0,38
Afro colombiano		150	57,69	
Otro		101	38,85	
<b>Total general</b>		<b>260</b>	<b>100</b>	

Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



PROCESO  
VIGILANCIA Y  
ANÁLISIS DEL  
RIESGO EN SALUD  
PÚBLICA

# INFORME EVENTOS



## ITS Comportamiento variable de interés (datos básicos)

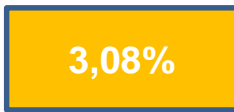
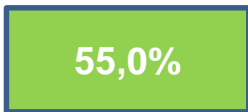


**Cabecera municipal**

**Indígena**

**Afrocolombianos**

**Régimen de afiliación**

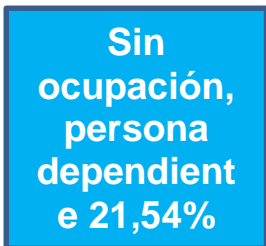
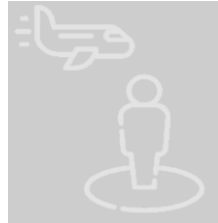


**143 casos**

**8 casos**

**150 casos**

**199 casos**



**56 casos**

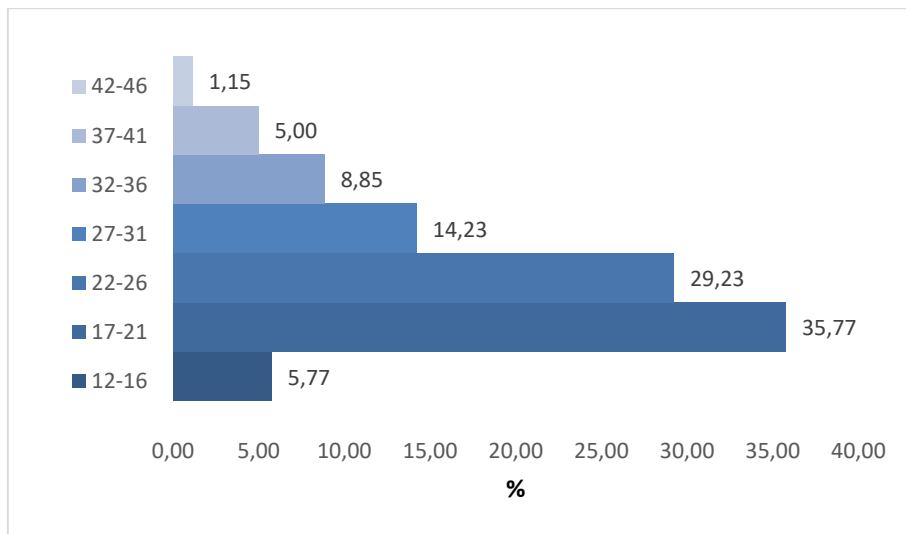
**25 casos**

**0 casos**

**3 casos**

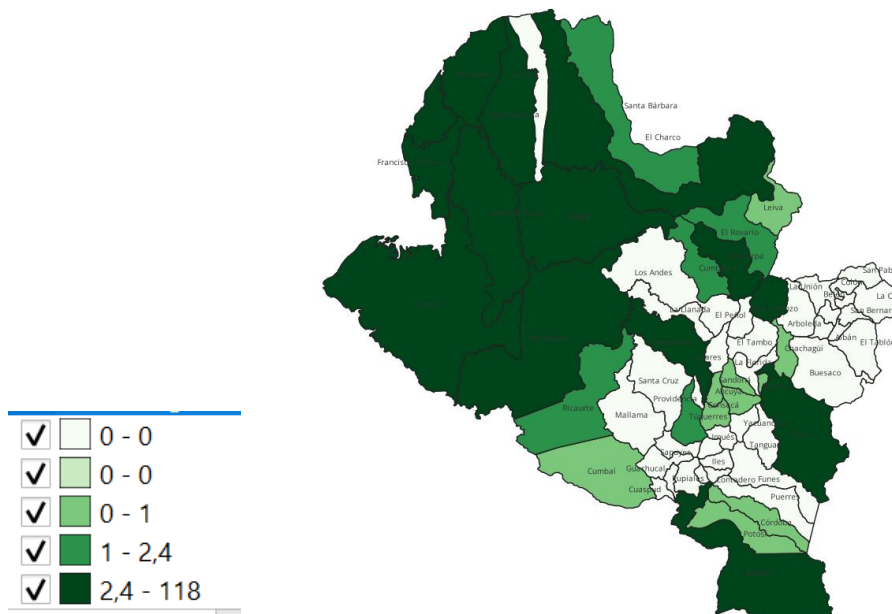
ITS  
Tabla N° 2

**Proporción casos sífilis gestacional según grupo etario, Nariño – 2.022.**



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

**Mapa distribución de casos de sífilis gestacional, según municipio de residencia- Nariño, 2.022**



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

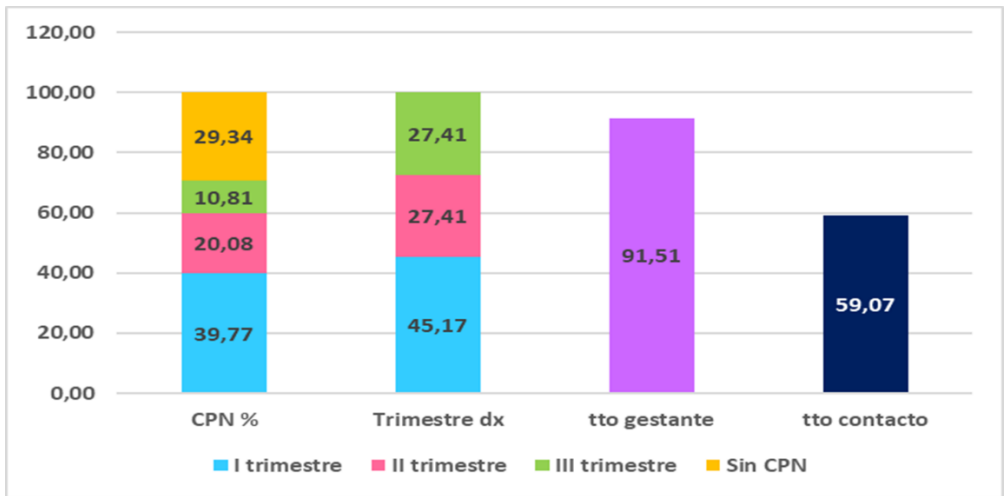


ITS

4

Cascada de atención de sífilis Gestacional

Gráfico N° 2  
Cascada de atención de sífilis gestacional



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

740

1

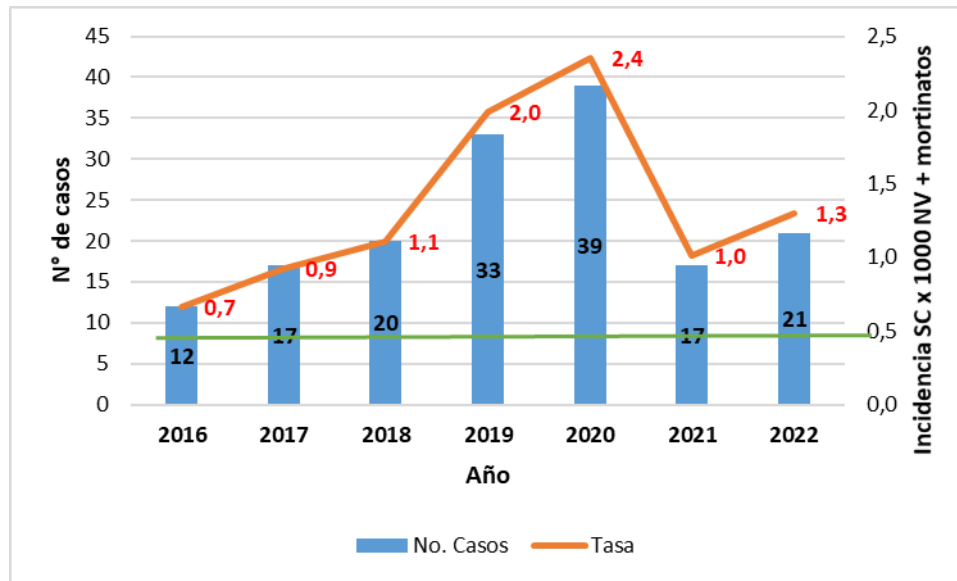
SÍFILIS CONGÉNITA

Comportamiento de sífilis gestacional, semanas epidemiológicas 01-52, 2.016-2.022, Nariño. Confirmados por nexos epidemiológico y laboratorio

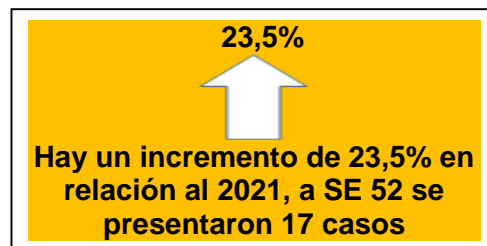


ITS

Gráfico N° 1



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



2

Tasa de sífilis congénita por 1 000 nacido vivos

1.3  
21 / 16.232

Tasa de sífilis congénita por 1 000 nacidos vivos según municipio de residencia, año 2.022, departamento de Nariño.



PROCESO  
VIGILANCIA Y  
ANÁLISIS DEL  
RIESGO EN SALUD  
PÚBLICA

# INFORME EVENTOS



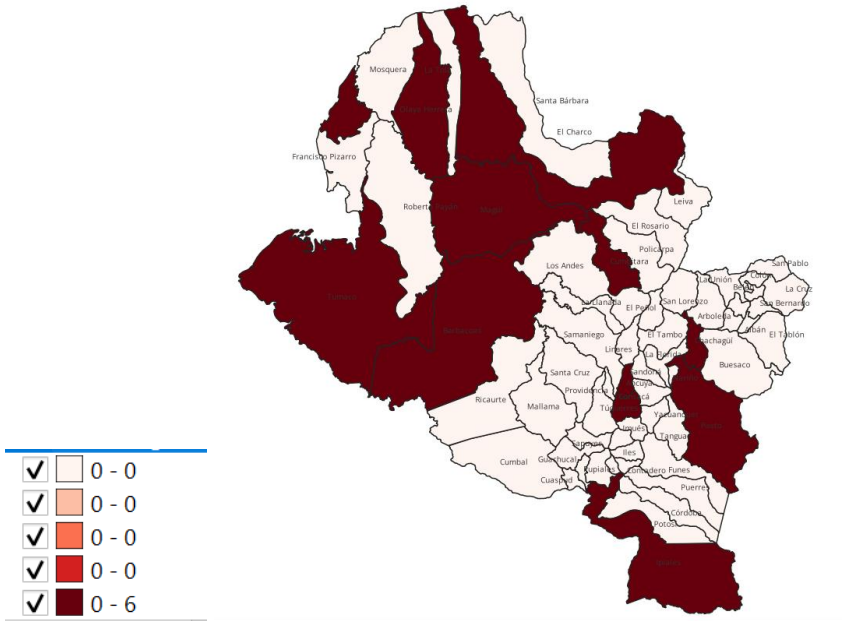
## ITS

Tabla N° 1

Municipios	2.022		
	Casos	%	Tasa x 1000 nv+mortinatos
Pasto	1	4,8	0,3
Ancuya	1	4,8	28,2
Barbacoas	2	9,5	4,1
Chachagui	1	4,8	8,6
Cumbitara	1	4,8	8,9
El Charco	1	4,8	2,1
Guaitarilla	1	4,8	11,0
Ipiales	3	14,3	2,2
Magui Payan	3	14,3	22,7
Olaya Herrera	1	4,8	2,0
Tumaco	6	28,6	1,8
<b>Departamento</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>1,3</b>

Fuente: SIVIGILA 4,0 – 2022

### Mapa distribución de casos de sífilis congénita, según municipio de residencia- Nariño, 2.022



Fuente: SIVIGILA 4,0 – 2022

3

ITS

Comportamiento variable de interés (datos básicos)  
Tabla N° 2

Comportamiento demográfico y social de los casos de sífilis congénita, Nariño, semana epidemiológica 53, 2.022.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Mujer	10	47,62
	Hombre	11	52,38
Área de ocurrencia del caso	Cabecera municipal	13	61,90
	Centro poblado	3	14,29
	Rural disperso	5	23,81
Tipo de régimen en salud	Contributivo	1	4,76
	Indeterminado	3	14,29
	No Asegurado	2	9,52
	Subsidiado	15	71,43
Nombre de la EAPB	Fiduprevisora	1	4,76
	Mallamas	1	4,76
	Sanitas	1	4,76
	Nueva EPS	2	9,52
	Coosalud	1	4,76
	Asmet Salud	2	9,52
	Emssanar	8	38,10
	No Asegurado	5	23,81
Pertenencia étnica	Afro colombiano	5	23,81
	Otro	16	76,19
Total general		21	100,00

Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

Comportamiento variable de interés (datos básicos)



Cabecera municipal

Indígena

Afrocolombiano

Régimen de afiliación



13 casos

0 casos

5 casos

15 casos

Fuente: SIVIGILA 4,0 – 2022



PROCESO  
VIGILANCIA Y  
ANÁLISIS DEL  
RIESGO EN SALUD  
PÚBLICA

## INFORME EVENTOS



### ITS

#### Porcentaje de casos de sífilis gestacional, que no llegaron a ser sífilis congénita, Nariño-2.022.

Municipio Residencia	SG 2.022	SC 2.022	Casos de SG que no llegaron a ser SC	Porcentaje de casos de sífilis gestacional, que no llegaron a ser sífilis congénita.
Ancuya	1	1	0	0,00
Barbacoas	17	2	15	88,24
Chachagui	1	1	0	0,00
Consaca	1	0	1	100,00
Cordoba	1	0	1	100,00
Cumbal	1	0	1	100,00
Cumbitara	2	1	1	50,00
El Charco	3	1	2	66,67
El Rosario	2	0	2	100,00
Francisco Pizarro	3	0	3	100,00
Guaitarilla	1	1	0	0,00
Ipiales	13	3	10	76,92
Leiva	1	0	1	100,00
Magui Payan	6	3	3	50,00
Mosquera	3	0	3	100,00
Nariño	1	0	1	100,00
Olaya Herrera	19	1	18	94,74
Pasto	38	1	37	97,37
Policarpa	7	0	7	100,00
Potosí	1	0	1	100,00
Ricaurte	2	0	2	100,00
Roberto Payan	4	0	4	100,00
Samaniego	6	0	6	100,00
Sandona	1	0	1	100,00
Santa Barbara	2	0	2	100,00
Taminango	3	0	3	100,00
Tumaco	118	6	112	94,92
Tuquerres	2	0	2	100,00
<b>Total general</b>	<b>260</b>	<b>21</b>	<b>239</b>	<b>91,92</b>

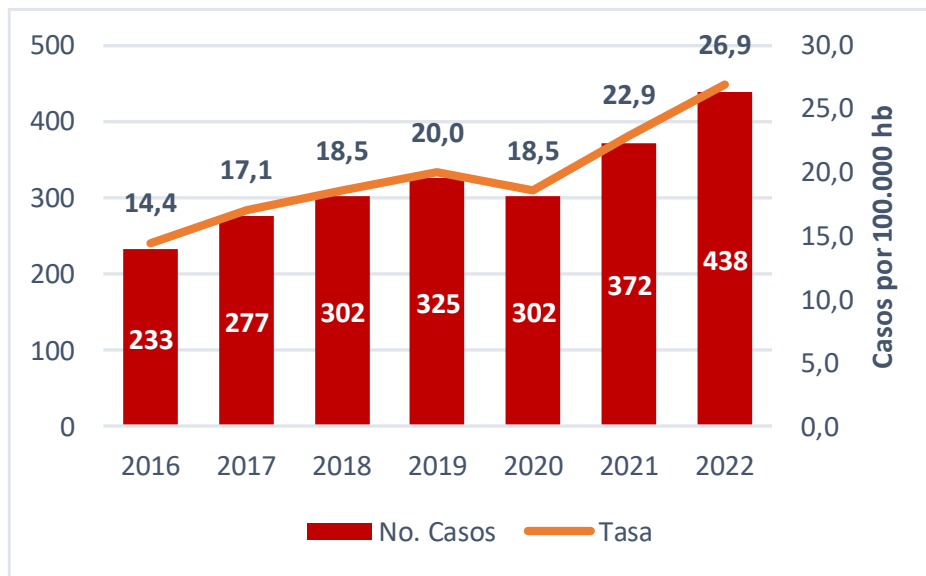
Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

ITS

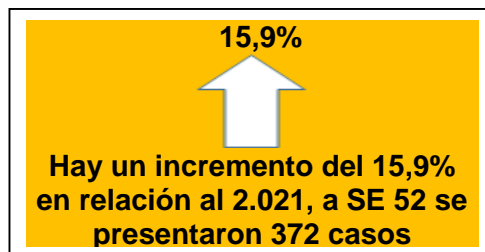
VIH/SIDA

Gráfico N° 1

Tasa de incidencia de VIH - SIDA, Nariño 2.016 – 2.022



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



2

Tasa de VIH/SIDA por 100.000 hb

26,88  
438 / 1.629.181



PROCESO  
VIGILANCIA Y  
ANÁLISIS DEL  
RIESGO EN SALUD  
PÚBLICA

## INFORME EVENTOS



ITS

Tasa de VIH/SIDA por 100.000 hb según municipio de residencia, año 2021,  
departamento de Nariño.

Tabla N° 1

Municipios	2022		
	Casos	%	Tasa x 100.000hb
Pasto	189	43,15	48,09
Alban	1	0,23	10,72
Barbacoas	8	1,83	14,14
Belen	1	0,23	15,86
Consaca	2	0,46	14,55
Cuaspud	2	0,46	21,72
Cumbal	5	1,14	13,49
Cumbitara	3	0,68	51,97
El Charco	2	0,46	8,86
El Tambo	1	0,23	7,24
Francisco Pizarro	2	0,46	14,11
Guachucal	2	0,46	10,33
Guaitarilla	1	0,23	8,82
Ipiales	27	6,16	23,29
La Tola	1	0,23	13,39
La Union	5	1,14	15,73
Magui Payan	1	0,23	3,91
Mallama	3	0,68	33,50
Olaya Herrera	6	1,37	23,78
Policarpa	7	1,60	71,52
Puerres	2	0,46	23,89
Pupiales	1	0,23	5,80
Roberto Payan	5	1,14	39,35
Samaniego	4	0,91	14,41
Sandona	4	0,91	20,22
Santa Barbara	1	0,23	7,55
Taminango	3	0,68	16,76
Tangua	1	0,23	7,50
Tumaco	135	30,82	52,46
Tuquerres	12	2,74	26,90
Yacuanquer	1	0,23	9,12
<b>Departamento</b>	<b>438</b>	<b>100,00</b>	<b>26,88</b>

Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



ITS

3 Comportamiento variable de interés (datos básicos)

Tabla N° 2

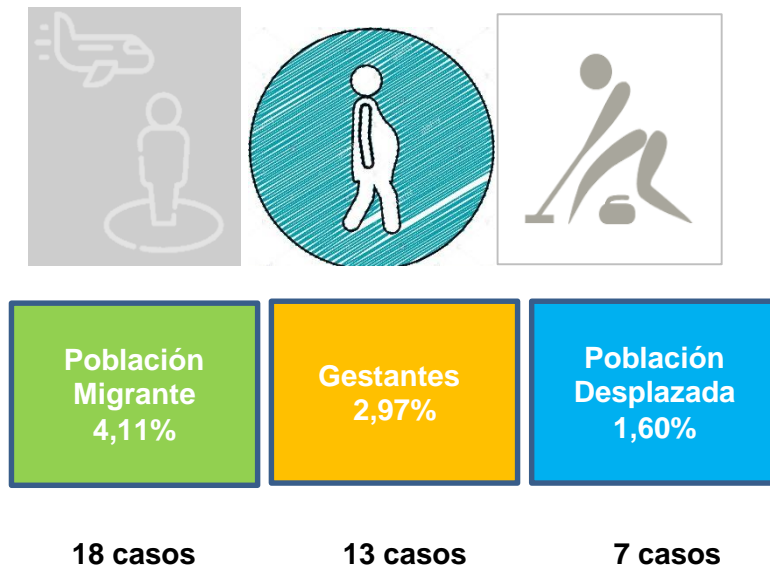
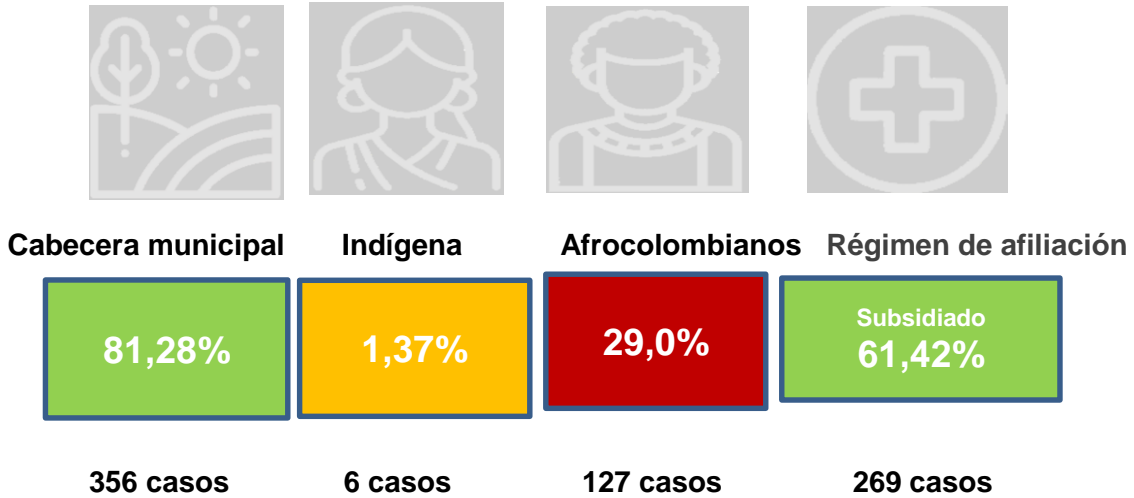
Comportamiento demográfico y social de los casos de VIH/SIDA, Nariño, semana epidemiológica 52, 2.022.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Mujer	122	27,85
	Hombre	316	72,15
Área de ocurrencia del caso	Cabecera municipal	356	81,28
	Centro poblado	31	7,08
	Rural disperso	51	11,64
Tipo de régimen en salud	Contributivo	123	28,08
	Indeterminado	10	2,28
	No Asegurado	21	4,79
	Excepción	15	3,42
Nombre de la EAPB	Subsidiado	269	61,42
	Comfamiliar	5	1,14
	Ferrocarriles NC	1	0,23
	Salud Total	1	0,23
	Sanitas	77	17,58
	Sura EPS	1	0,23
	Coomeva	4	0,91
	Famissanar	6	1,37
	SOS EPS	1	0,23
	Nueva EPS	90	20,55
	Medimas	4	0,91
	Mallamas	29	6,62
	Salud Total	1	0,23
	Comfenaico	1	0,23
	SOS EPSS	2	0,46
	Capital salud	3	0,68
	Coosalud	5	1,14
	Asmet Salud	25	5,71
	Emssanar	136	31,05
	Policia Nacional	4	0,91
Fuerzas militares	5	1,14	
Fiduprevisora	6	1,37	
No Asegurado	31	7,08	
Pertenenencia Étnica	Indígena	6	1,37
	Rom, Gitano	1	0,23
	Raizal	1	0,23
	Afro colombiano	127	29,00
	Otro	303	69,18
<b>Total general</b>		<b>438</b>	<b>100,00</b>

Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

ITS

Comportamiento variable de interés (datos básicos)

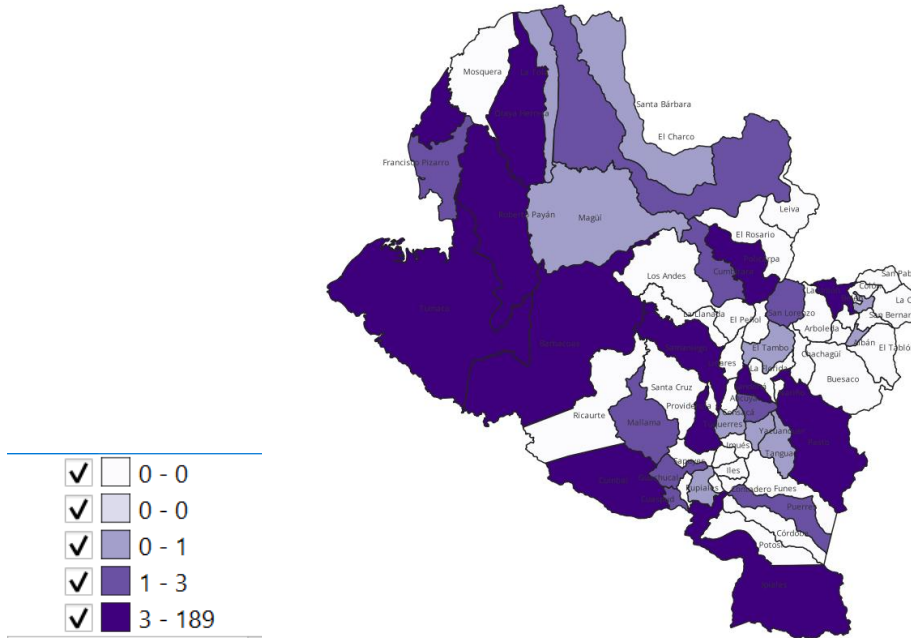


Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



ITS

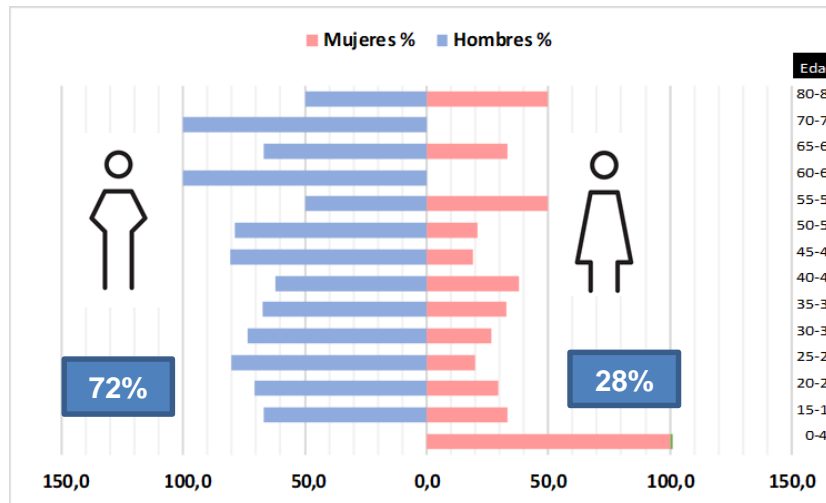
## Mapa distribución de casos de VIH/Sida, según municipio de procedencia - Nariño, 2.022



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

### Grafico N° 2

#### Proporción casos de VIH/SIDA según sexo y grupo etario

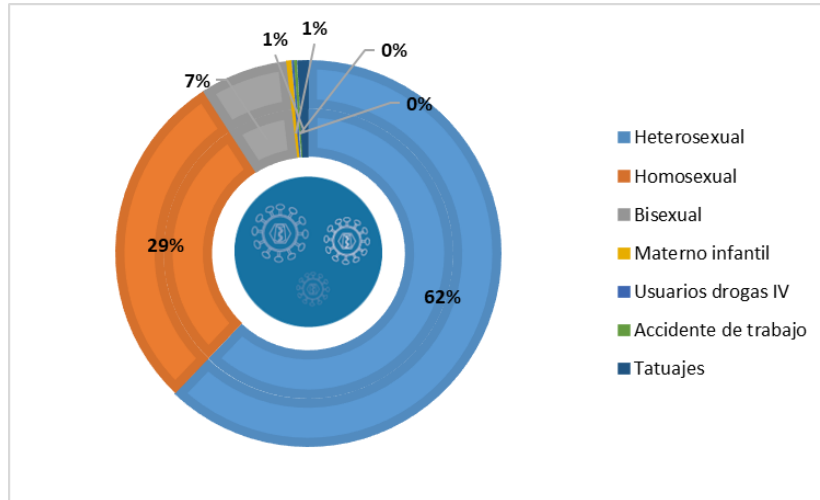


Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

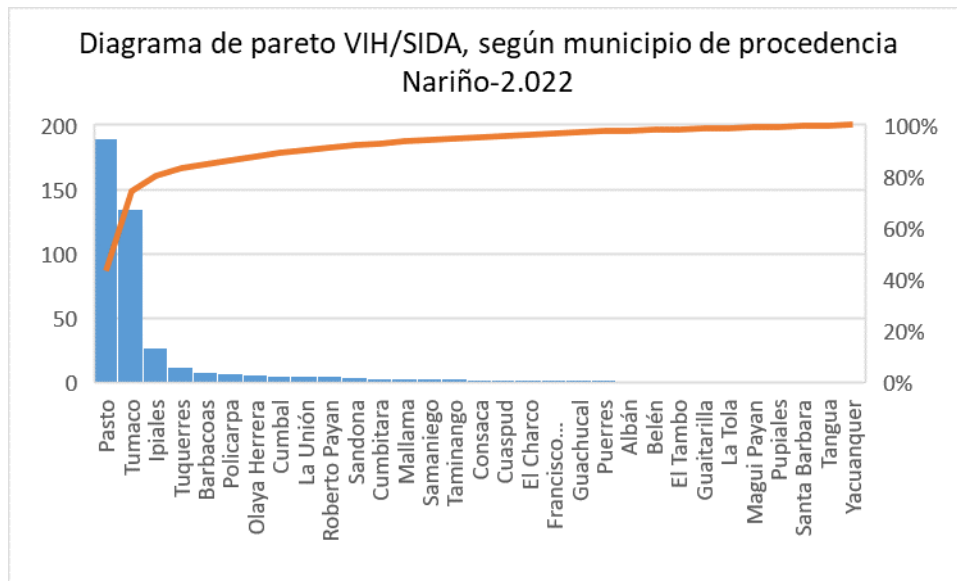
ITS

Grafico N° 3

Proporción casos de VIH/Sida y muerte según mecanismo probable de transmisión, 2.021-Nariño

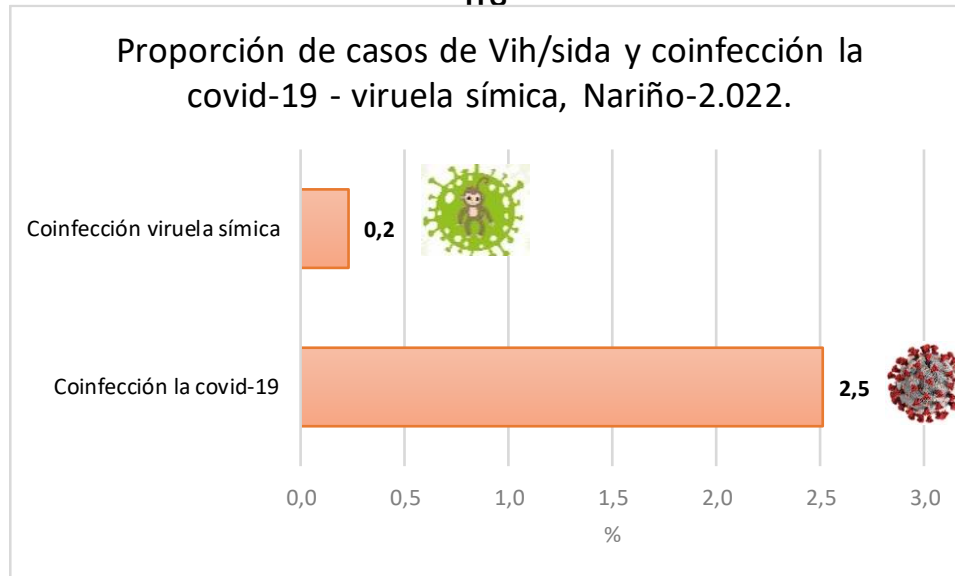


Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

## ITS



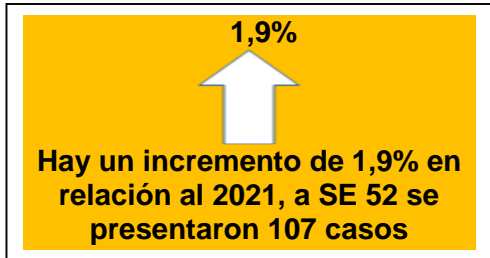
Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

## HEPATITIS B, HEPATITIS C Y CO-INFECCIÓN/SUPRA-INFECCIÓN HEPATITIS B-DELTA.

Gráfico N°1



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022



**2** Tasa de Hepatitis B, Hepatitis C y co-infección/supra-infección Hepatitis B-Delta.  
Por 100. 000 hb

**6,69**  
109 / 1.629.181

Tabla N° 1

Tasa de Hepatitis B, Hepatitis C y co-infección/supra-infección Hepatitis B-Delta por 1 000 nacidos vivos según municipio de procedencia, año 2.022, departamento de Nariño.






Municipios	ITS		2022
	Casos	%	Tasa x 100.000 hb
Pasto	13	11,93	3,31
Barbacoas	3	2,75	5,30
Buesaco	2	1,83	8,36
Chachagui	1	0,92	6,53
Cumbitara	1	0,92	17,32
El Charco	4	3,67	17,72
El Tablon de Gomez	1	0,92	7,01
El Tambo	2	1,83	14,47
Funes	1	0,92	14,00
Ipiales	5	4,59	4,31
La Florida	2	1,83	20,16
La Tola	1	0,92	13,39
La Union	2	1,83	6,29
Mosquera	1	0,92	7,94
Olaya Herrera	4	3,67	15,85
Policarpa	2	1,83	20,44
Potosi	1	0,92	9,93
Providencia	1	0,92	17,99
Roberto Payan	11	10,09	86,56
Samaniego	2	1,83	7,20
Sandona	1	0,92	5,05
Santa Barbara	2	1,83	15,09
Tumaco	44	40,37	17,10
Tuquerres	2	1,83	4,48
<b>Departamento</b>	<b>109</b>	<b>100,00</b>	<b>6,69</b>

Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

### 3 Comportamiento variable de interés (datos básicos)

Tabla N° 2

Comportamiento demográfico y social de los casos de Hepatitis B, Hepatitis C y co-infección/supra-infección Hepatitis B-Delta, Nariño, semana epidemiológica 53, 2.022.

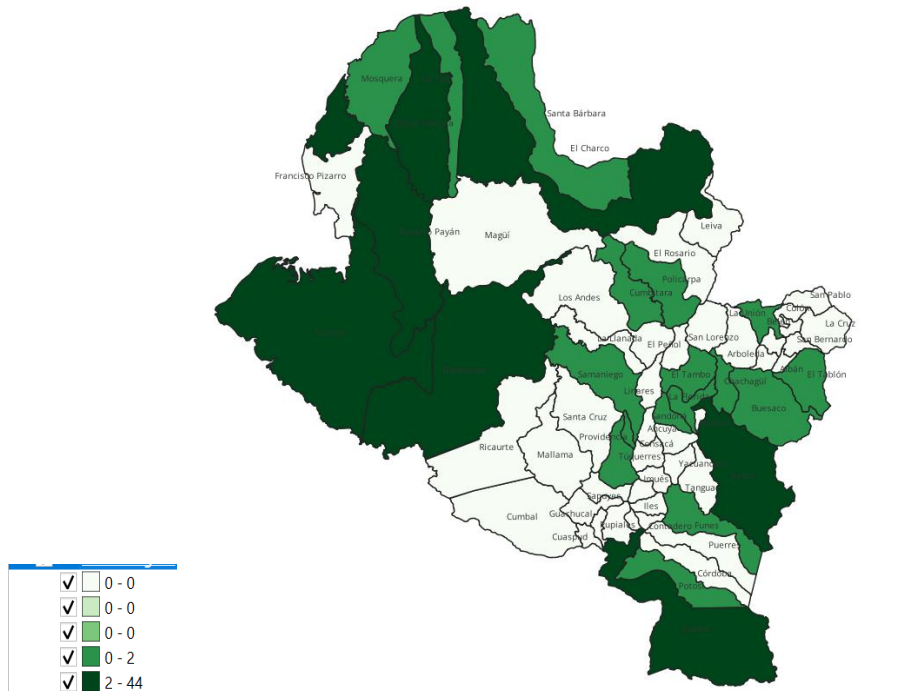
 <p>Gobernación de Nariño EN DEFENSA DE LO NUESTRO</p>	 <p>Instituto Departamental de Salud de Nariño</p>	<p>PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA</p>	<h2>INFORME EVENTOS</h2>	
---	---	--	--------------------------	---

Variable	Categoría	Casos	%
<b>Sexo</b>	Mujer	84	77,06
	Hombre	25	22,94
<b>Área de ocurrencia del caso</b>	Cabecera municipal	53	48,62
	Centro poblado	20	18,35
	Rural disperso	36	33,03
<b>Tipo de régimen en salud</b>	Contributivo	19	17,43
	Indeterminado	1	0,92
	No Asegurado	3	2,75
	Excepción	2	1,83
	Subsidiado	84	77,06
<b>Nombre de la EAPB</b>	Sanitas	1	0,92
	Comfenalco Valle EPS	1	0,92
	Famisanar	2	1,83
	SOS EPS	2	1,83
	Nueva EPS	23	21,10
	Mallamas	4	3,67
	Sanitas	1	0,92
	Asmet Salud	23	21,10
	Emssanar	46	42,20
	Fiduprevisora	2	1,83
No Asegurado	4	3,67	
<b>Pertenencia étnica</b>	Indígena	14	12,84
	Afrocolombiano	52	47,71
	Otro	43	39,45
<b>Total general</b>		<b>109</b>	<b>100</b>

Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

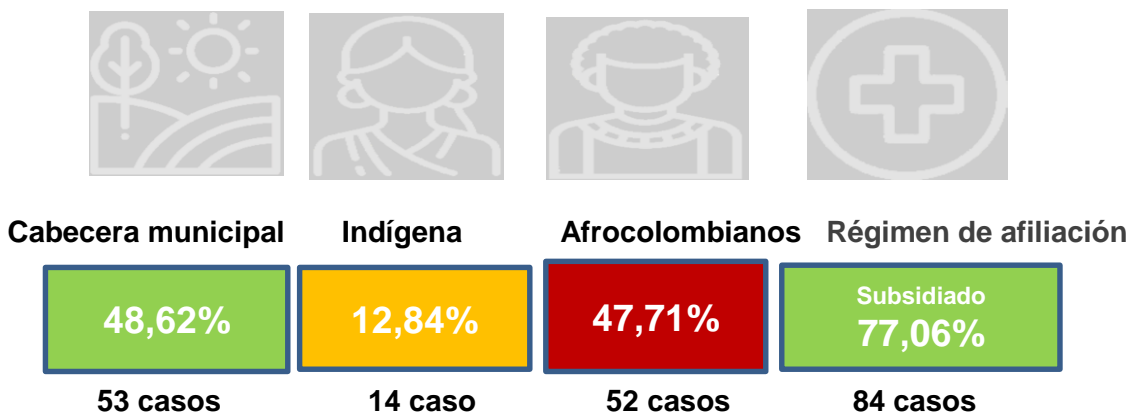
ITS

## Mapa distribución de casos de Hepatitis B, Hepatitis C y co-infección/supra-infección Hepatitis B-Delta , según municipio de procedencia - Nariño, 2.022



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

### Comportamiento variable de interés (datos básicos)



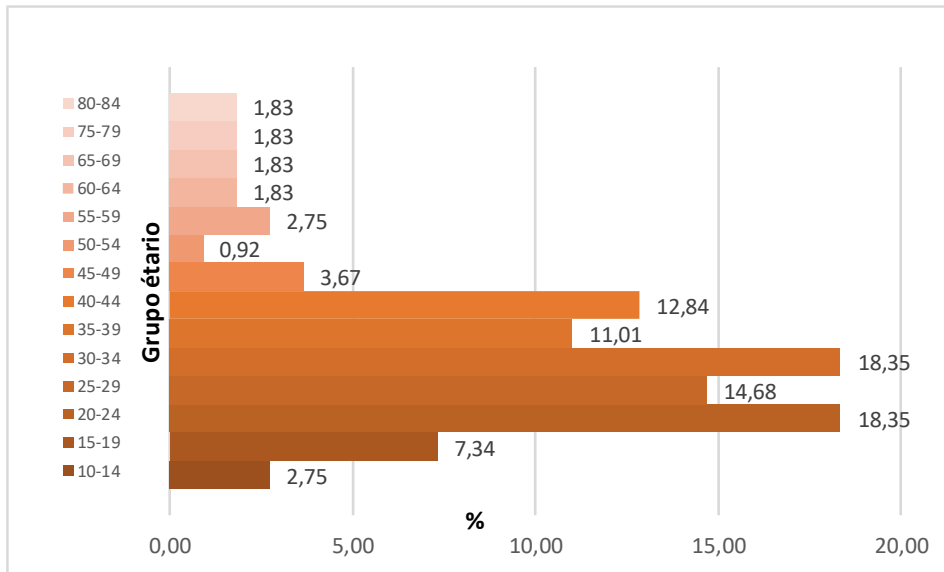


**Gestantes**  
**39,45%**

**43 casos**

**Gráfico N° 2**

**Proporción casos hepatitis B,C y coinfección B y Delta según grupo etáreo, Nariño – 2.022.**



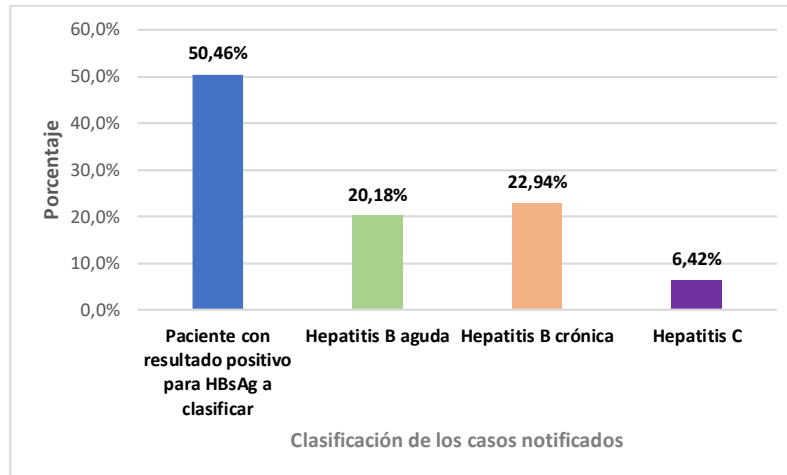
Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022





ITS




**Clasificación de los casos notificados en el evento 340, Nariño 2.022.**



Fuente: SIVIGILA 4,0 - 2022

**Conclusiones**

- El comportamiento de las ITS en el año 2.022 refleja un incremento con respecto al año anterior en los eventos de Hepatitis virales de 1,9% por el fortalecimiento en los tamizajes realizados y VIH/Sida un 15,9%, sífilis congénita un incremento del 23,5% y sífilis gestacional un incremento del 33,33%.
- Los CPN se lo está realizando en mayor proporción en I trimestre con el 39,77%, el 20,08% en segundo trimestre y el 10,81%, llama la atención el alto porcentaje sin CPN 29,34%, Las gestantes que tuvieron CPN y tratamiento fue del 91,51% El tratamiento en los compañeros sexuales es del 59,07%.
- La razón de prevalencia de sífilis gestacional en el departamento de Nariño durante el año 2022 es del 16,0 x 1.000 NV, tasa de incidencia de sífilis congénita 1,3 x 1.000 NV, tasa de VIH de 26,9 y hepatitis una tasa de incidencia de 6,7 x 1.00.000 HB.
- Dentro del análisis sociodemográfico de los cuatro eventos se evidencia que el mayor porcentaje en el área de procedencia y residencia es cabecera municipal: Sífilis gestacional 55,0%(143), Sífilis congénita 61,90%(13), VIH 81,28%(356), Hepatitis 48,62%(53), la pertenencia étnica: En los eventos igualmente la etnia más influyente es afrocolombiano: Sífilis gestacional 57,69%(150), Hepatitis 47,71,(52), en VIH la etnia otro con un 69,18%(303), Sífilis congénita 76,19%(16) y en régimen de afiliación el régimen con mayor proporción es subsidiado: Sífilis gestacional 76,54%(199), Sífilis congénita 71,43% (15),VIH 61,42%(269), hepatitis 77,06% (84).

 <p>Gobernación de Nariño EN DEFENSA DE LO NUESTRO</p>	 <p>Instituto Departamental de Salud de Nariño</p>	<p>PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA</p>	<p><b>INFORME EVENTOS</b></p>	
---	---	--	-------------------------------	---

- En sífilis gestacional el 9,62 % (25) corresponde a Migrantes y 1,15% (3) desplazadas.
- En VIH/Sida el 7,53% (28) corresponde a gestantes y en hepatitis el 57,94% (62).
- En el evento de Hepatitis B el 50,46% está pendiente una clasificación de acuerdo a los marcadores.

## Recomendaciones

- Continuar con los procesos de asistencia técnica e Inspección vigilancia y Control, para garantizar adherencia a los protocolos de vigilancia de sífilis gestacional - Congénita, VIH/SIDA y Hepatitis.
- Realizar auditorías internas en las UPGDS a través del proceso de calidad de las instituciones y auditorías externas por parte de las EAPBs, UNM e IDSN a la implementación de la RUTA de atención materno perinatal.
- Fortalecer el control de calidad de los datos registrados en el aplicativo SIVIGILA en las UPGDs y en las UNM, verificando que los casos cumplan con el algoritmo diagnóstico.
- Realizar un seguimiento permanente a la red de laboratorios departamental para garantizar disponibilidad de insumos (reactivos y pruebas) para el diagnóstico.
- Revisar el mapeo de gestantes en cada municipio y evaluar la cobertura de CPN en I trimestre de la gestación, estableciendo así medidas correctivas de manera periódica
- Continuar con los procesos de formación y certificación en APV y toma de pruebas rápida en población vulnerable y con factores de riesgo.
- Fortalecer desde las EAPB la gestión del riesgo en sus usuarios y garantizar las acciones individuales establecidas en los protocolos.
- Articulación de las diferentes dimensiones Población vulnerable - Niños, niñas adolescentes, Sexualidad derechos sexuales y reproductivos y PAI.
- Realizar mesas de trabajo con EAPB para evaluar las acciones individuales de estos eventos.
- Trabajar articuladamente con la **ETMI PLUS**: Estrategia Nacional para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH, la Sífilis Congénita, la Hepatitis B y la enfermedad de Chagas

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



PROCESO  
VIGILANCIA Y  
ANÁLISIS DEL  
RIESGO EN SALUD  
PÚBLICA

## INFORME EVENTOS



ITS