



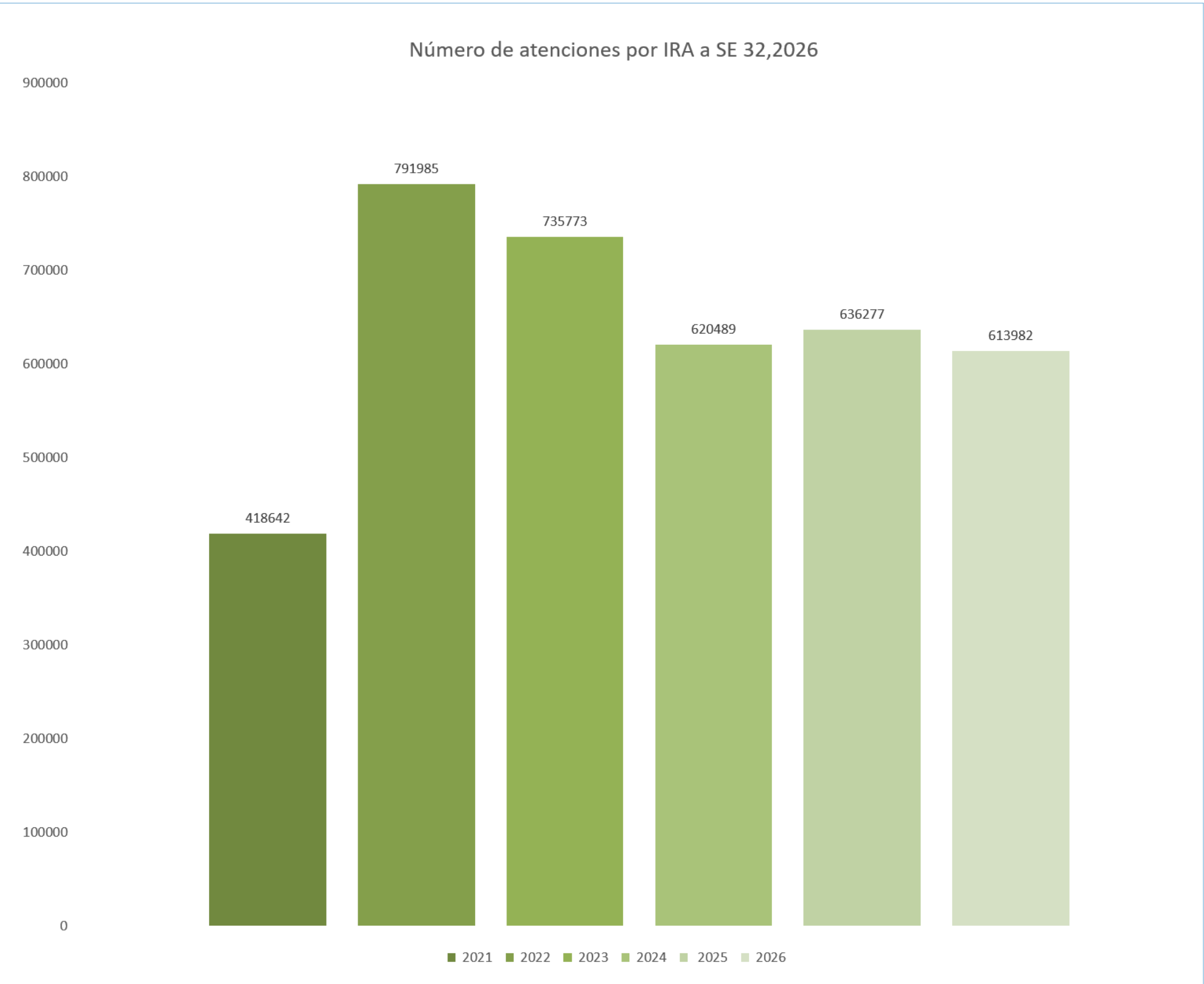
Infección respiratoria aguda

Morbilidad por IRA (995)

613 982

Número de casos

Comportamiento epidemiológico Consulta externa/Urgencias



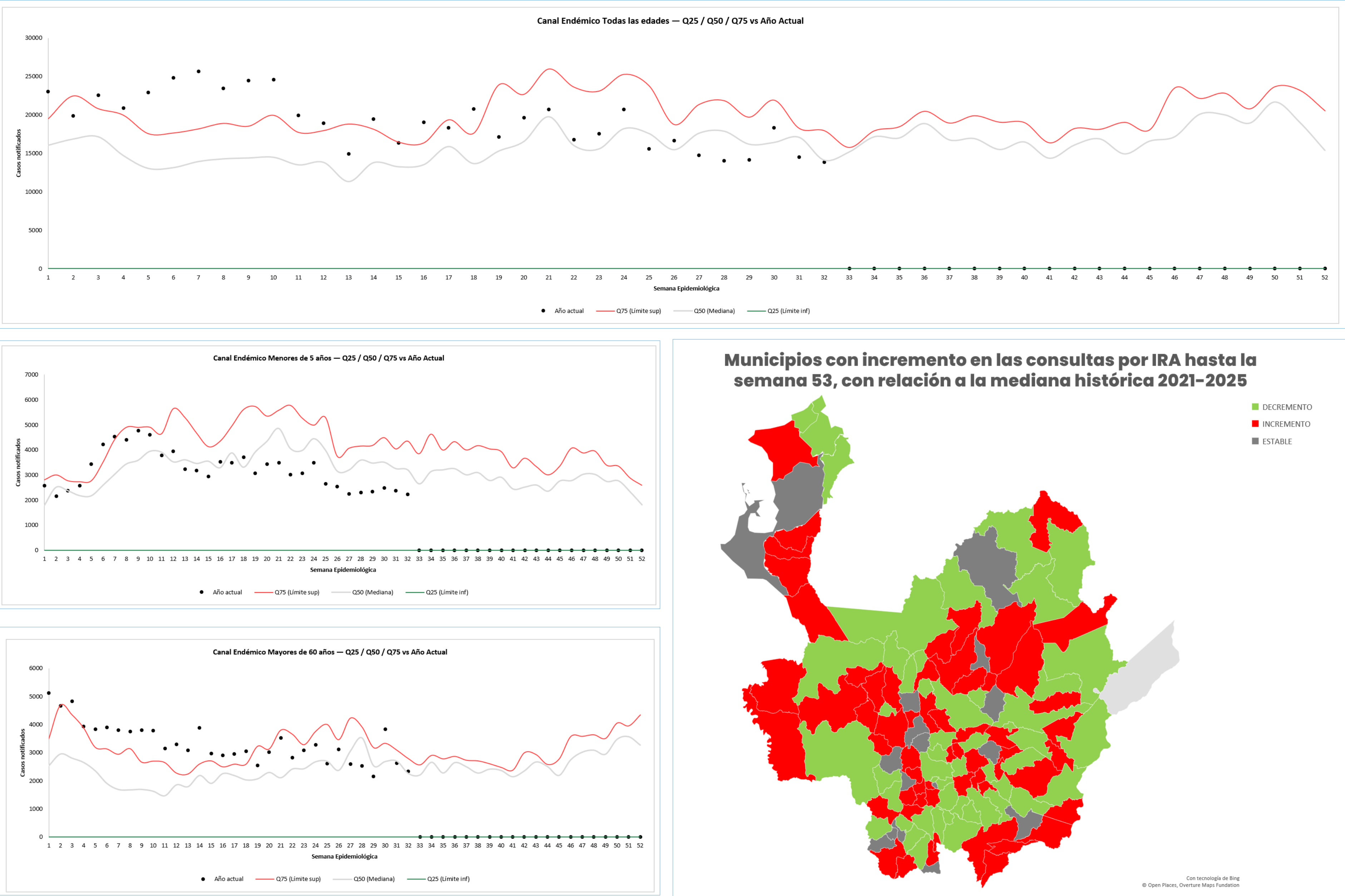
Tasa de notificación de consultas externas y urgencias por IRA, por 100 000 habitantes, Antioquia

8.771,17

Variación consultas años anteriores vs año actual

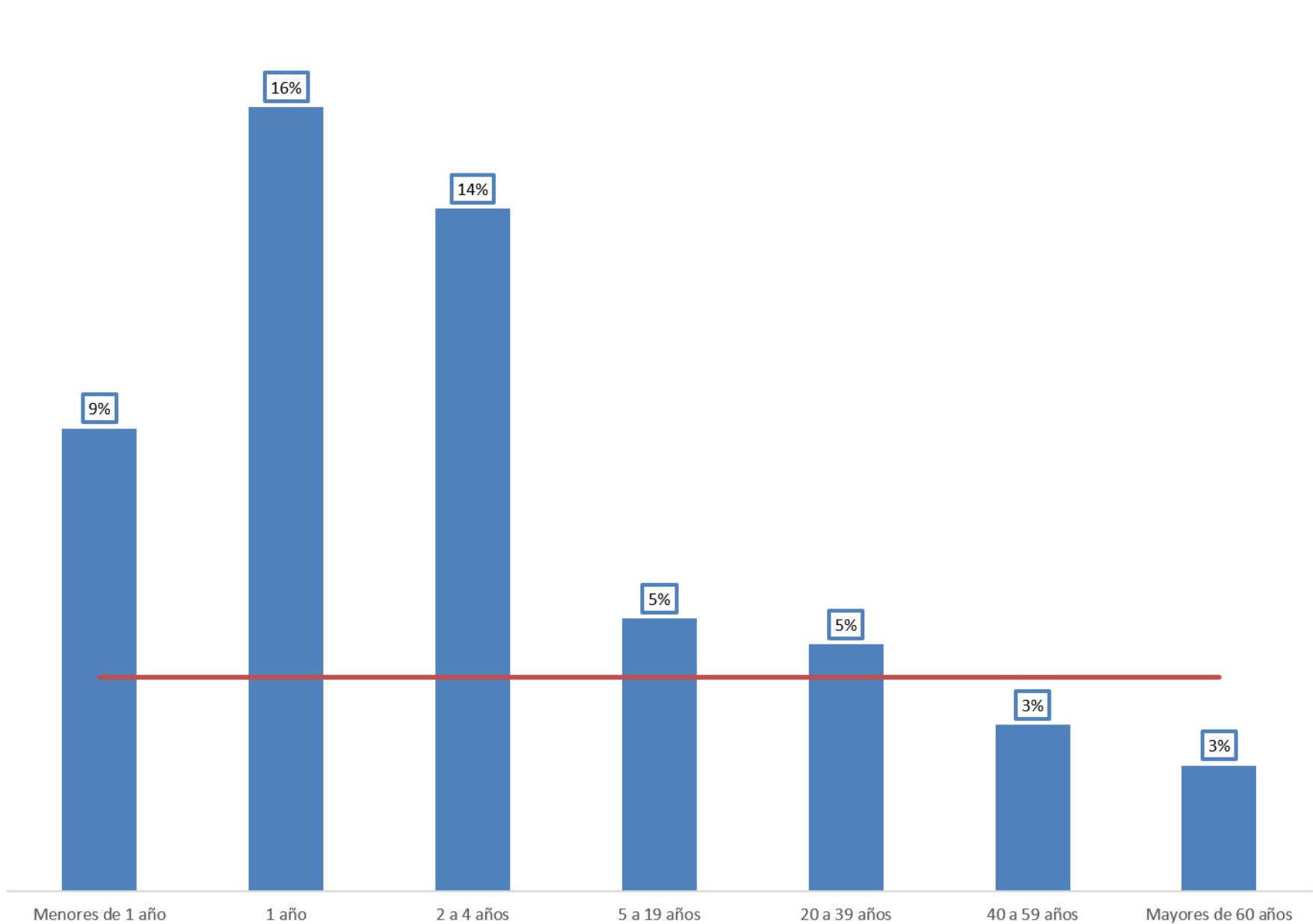
Año	Consultas	Consultas 2026	Variación
2025	636277	613982	-4%
2024	620489	613982	-1%
2023	735773	613982	-20%
2022	791985	613982	-29%
2021	418642	613982	32%

Canales endémicos y municipios en comportamiento inusual

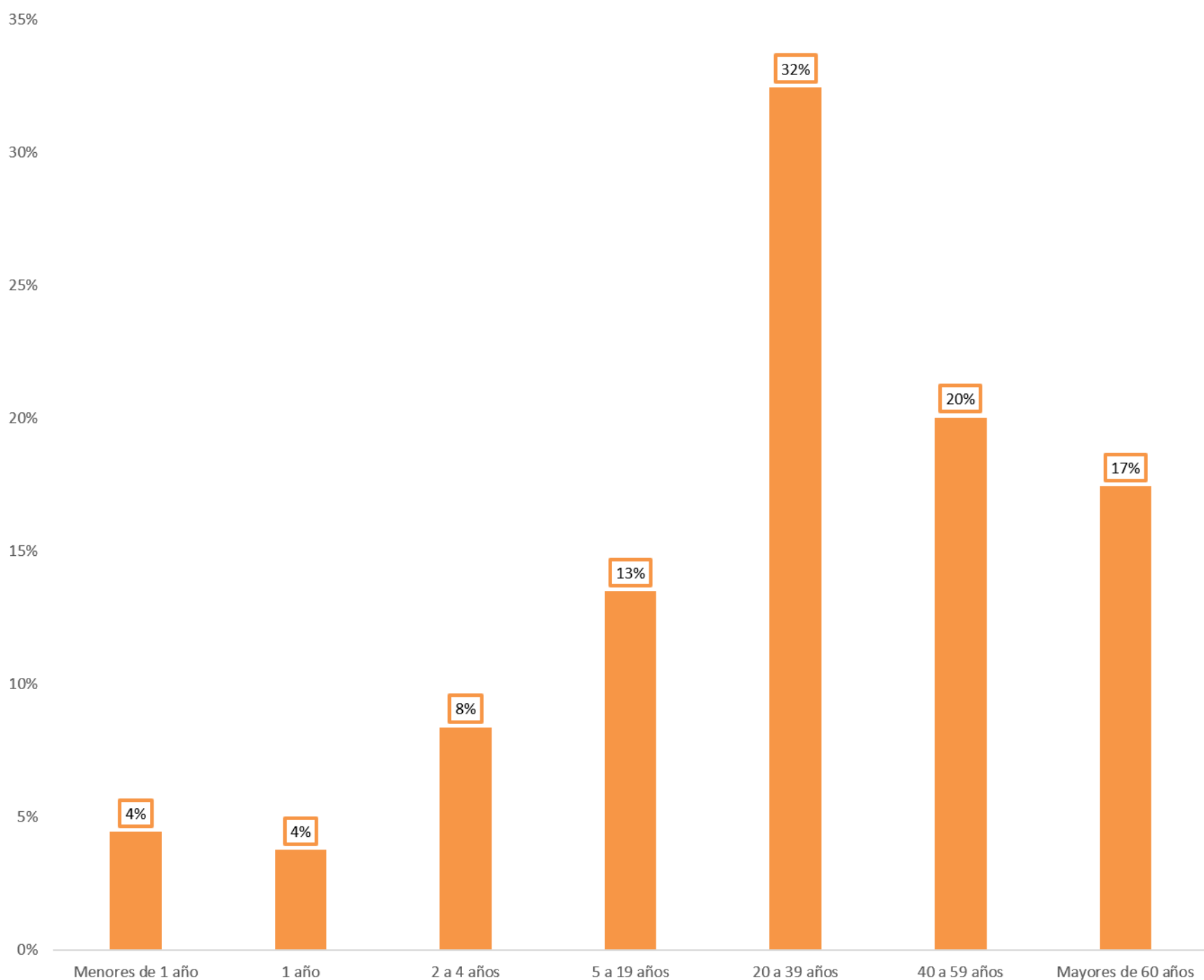


Indicadores del evento

Proporción de atenciones por IRA sobre el total de consultas atendidas, Consulta externa/urgencias, por grupo de edad



Proporción de atenciones por IRA por grupo de edad



Municipios con mayor numero de UPGD en silencios epidemiológicos



Ficha técnica del evento

La base de datos 995 una vez depurada, se analizó de la siguiente manera:

Por grupos de edad se calculó el porcentaje de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones en sala general y UCI por infección respiratoria aguda del total de atenciones por IRA.

En el indicador para el cálculo de la proporción de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones en sala general y UCI por IRA, se toma como numerador el número de atenciones por IRA para cada uno de los servicios y el denominador es el total de atenciones por todas las causas para cada servicio.

Para la detección de comportamientos inusuales en la notificación de eventos de interés en salud pública, se implementa un modelo de regresión Poisson que compara la frecuencia esperada histórica con los casos observados en el período actual. Mediante la estimación de la razón de tasas (o riesgo relativo) y su respectiva significancia estadística ($p < 0.05$), la metodología evalúa variaciones atípicas en la incidencia: un incremento estadísticamente significativo identifica municipios o subregiones con una aceleración inusual del evento, mientras que un decremento significativo señala disminuciones atípicas en el reporte. Este ajuste probabilístico permite priorizar unidades territoriales que requieren verificación epidemiológica o intervención inmediata.



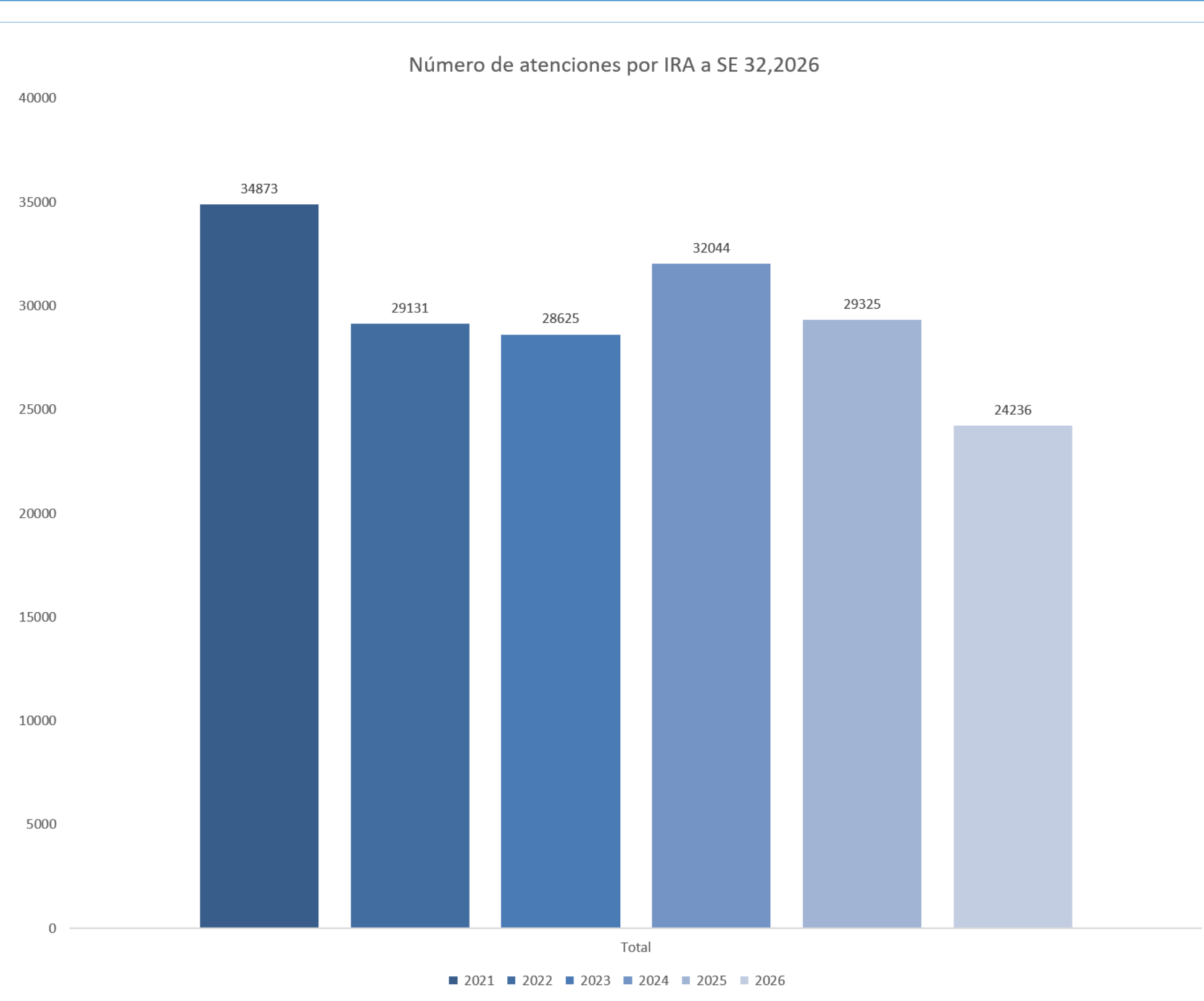
Infección respiratoria aguda

Morbilidad por IRA (995)

24 236

Número de casos

Comportamiento epidemiológico Hospitalización sala general



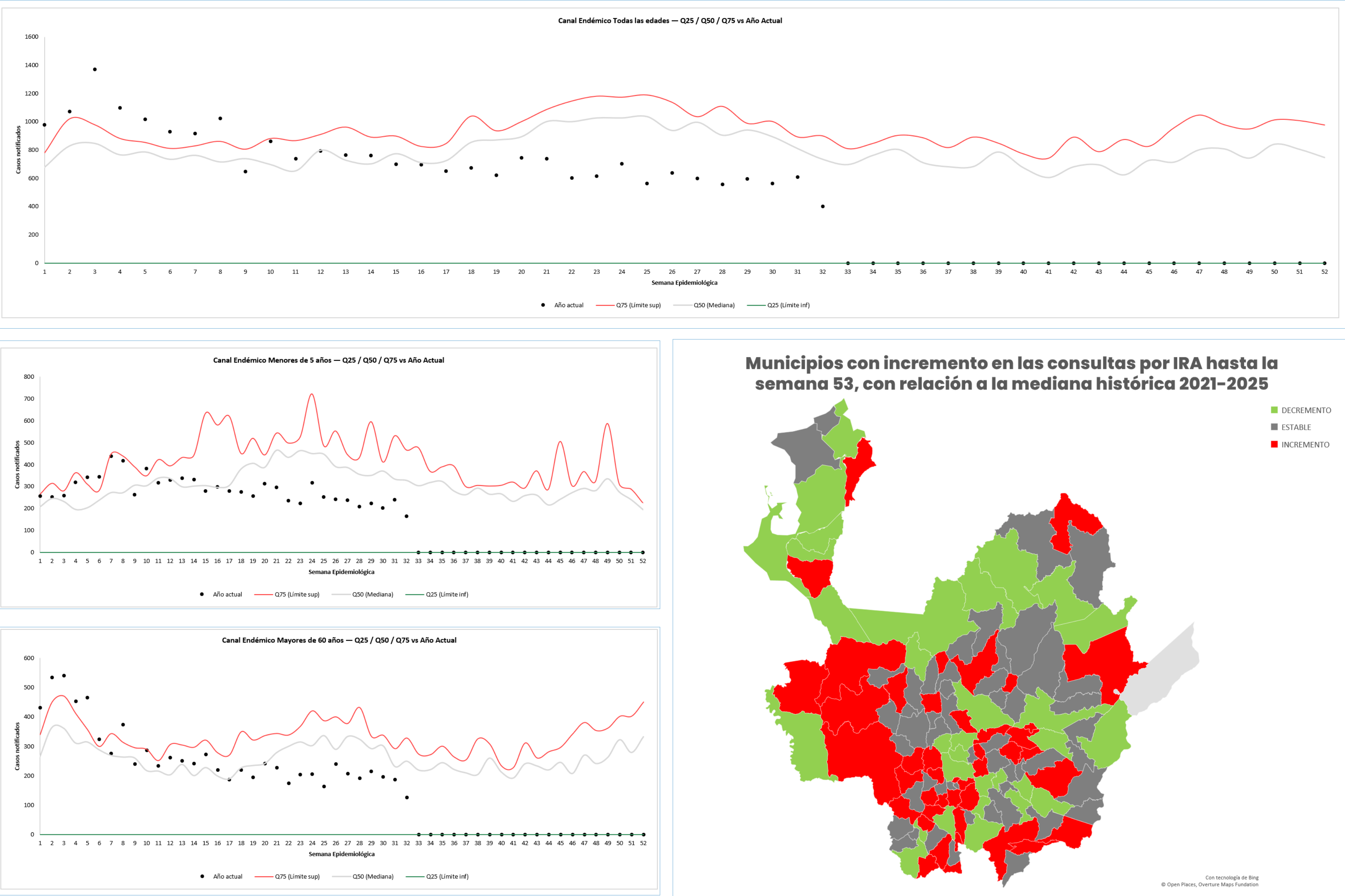
Tasa de notificación de consultas externas y urgencias por IRA, por 100 000 habitantes, Antioquia

346,22

Variación consultas años anteriores vs año actual

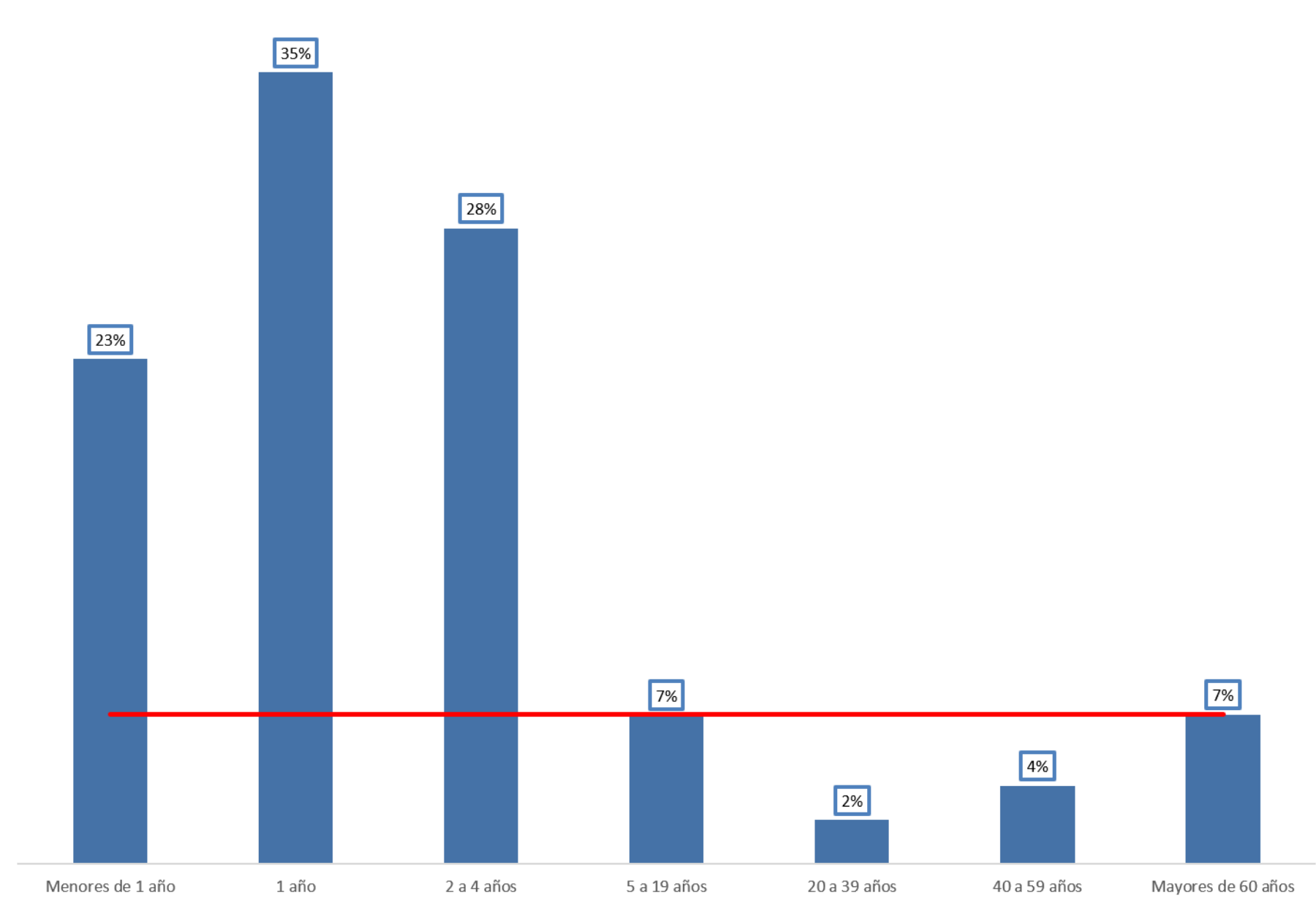
Año	Consultas	Consultas 2026	Variación
2025	32044	24236	-32%
2024	29325	24236	-21%
2023	28625	24236	-18%
2022	29131	24236	-20%
2021	34873	24236	-44%

Canales endémicos y municipios en comportamiento inusual

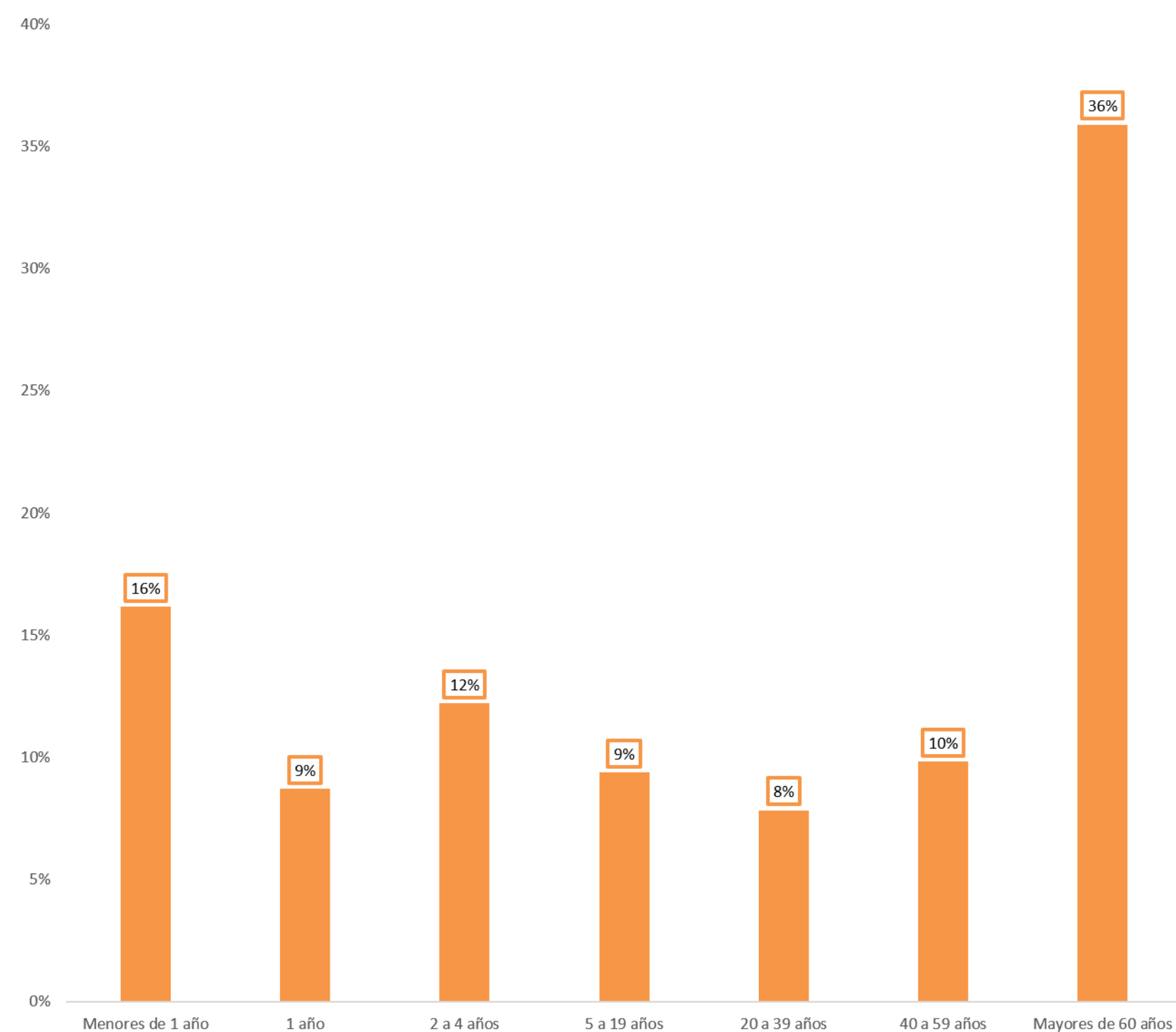


Indicadores del evento

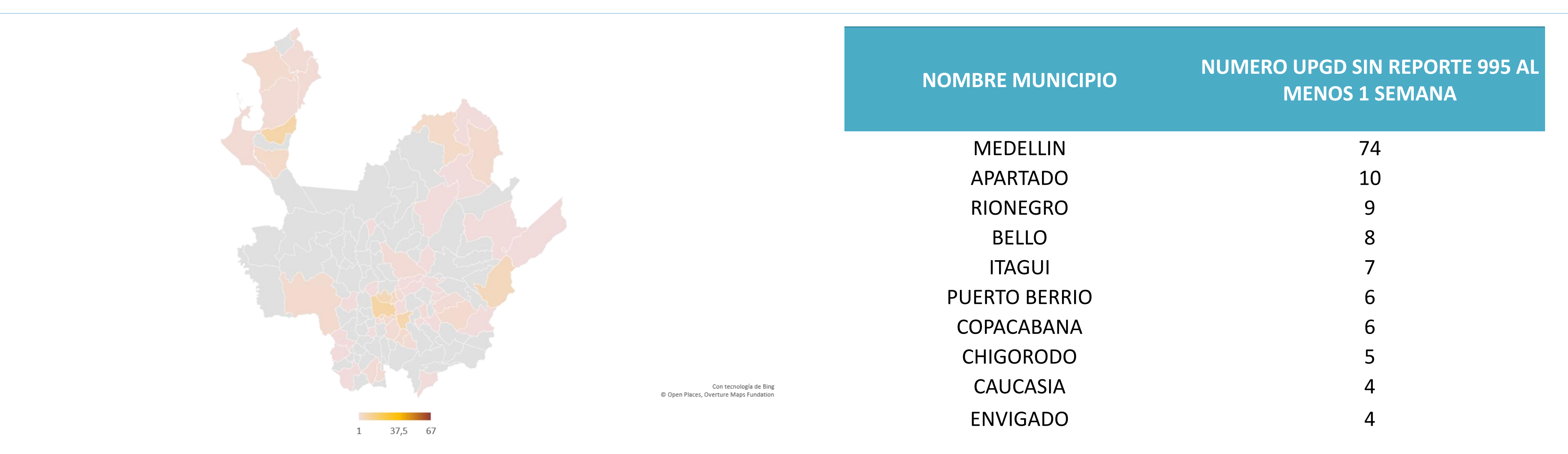
Proporción de atenciones por IRA sobre el total de consultas atendidas, Hospitalización sala general, por grupo de edad



Proporción de atenciones por IRA por grupo de edad



Municipios con mayor numero de UPGD en silencios epidemiológicos



Ficha técnica del evento

La base de datos 995 una vez depurada, se analizó de la siguiente manera:
Por grupos de edad se calculó el porcentaje de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones en sala general y UCI por infección respiratoria aguda del total de atenciones por IRA.
En el indicador para el cálculo de la proporción de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones en sala general y UCI por IRA, se toma como numerador el número de atenciones por IRA para cada uno de los servicios y el denominador es el total de atenciones por todas las causas para cada servicio.
Para la detección de comportamientos inusuales en la notificación de eventos de interés en salud pública, se implementa un modelo de regresión Poisson que compara la frecuencia esperada histórica con los casos observados en el período actual. Mediante la estimación de la razón de tasas (o riesgo relativo) y su respectiva significancia estadística ($p < 0.05$), la metodología evalúa variaciones atípicas en la incidencia: un incremento estadísticamente significativo identifica municipios o subregiones con una aceleración inusual del evento, mientras que un decremento significativo señala disminuciones atípicas en el reporte. Este ajuste probabilístico permite priorizar unidades territoriales que requieren verificación epidemiológica o intervención inmediata.



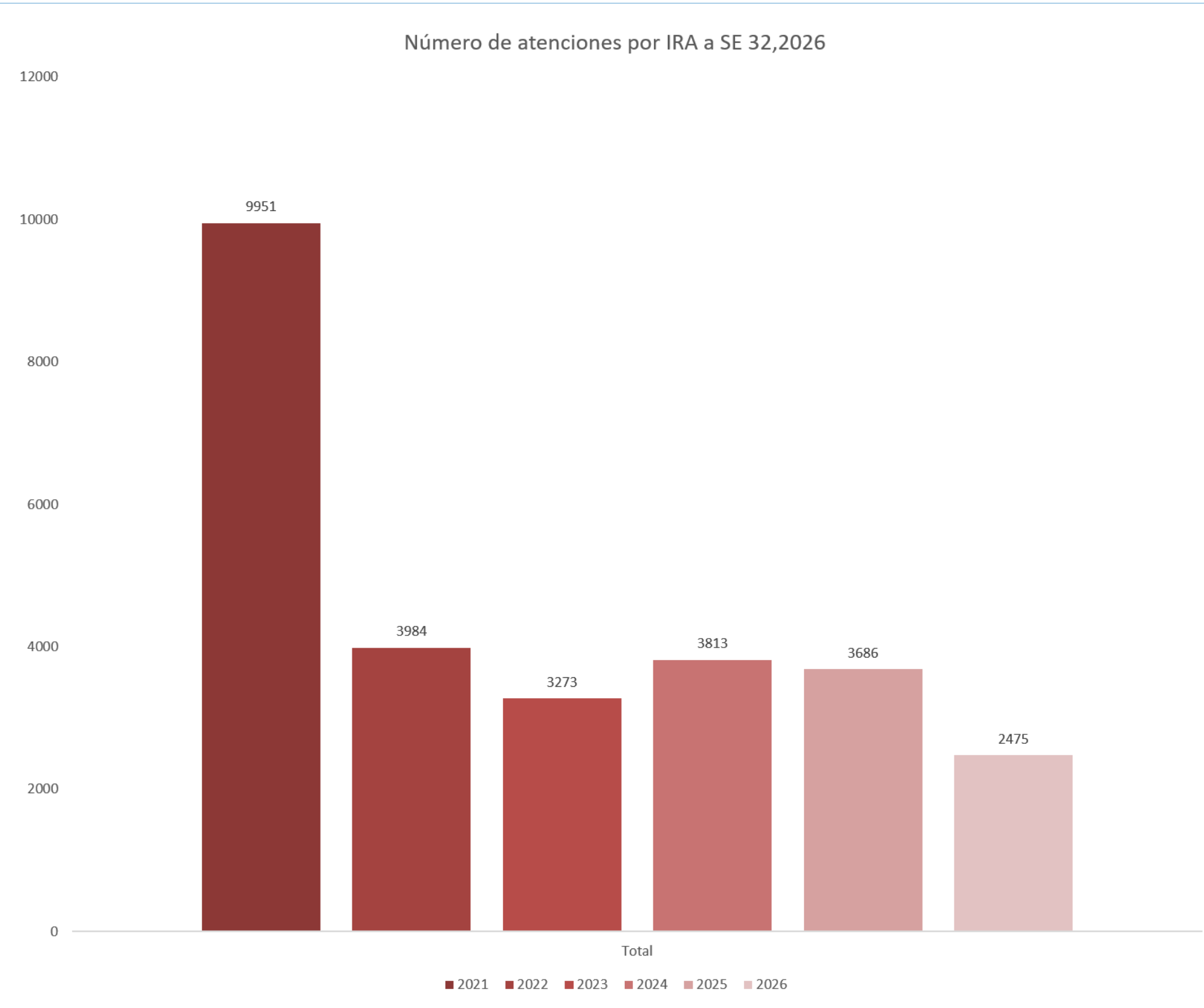
Infección respiratoria aguda

Morbilidad por IRA (995)

2 475

Número de casos

Comportamiento epidemiológico Hospitalización UCI–UCE



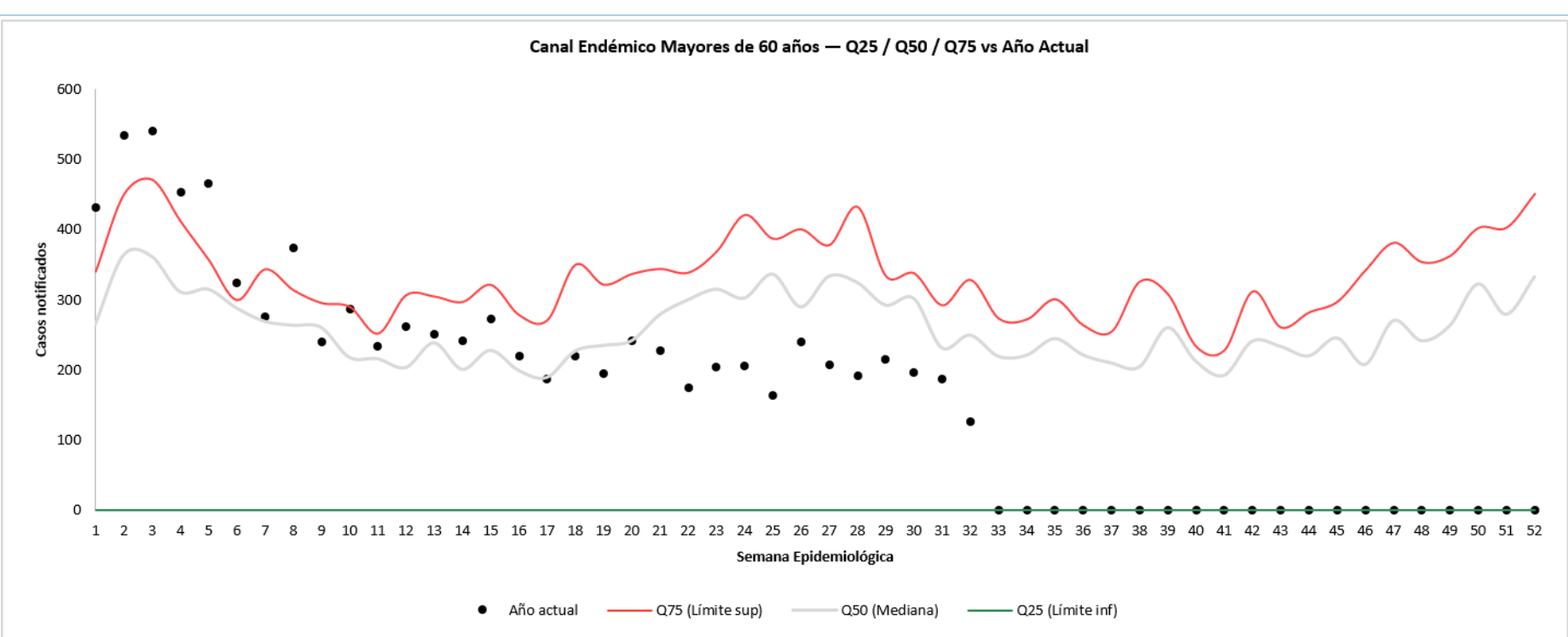
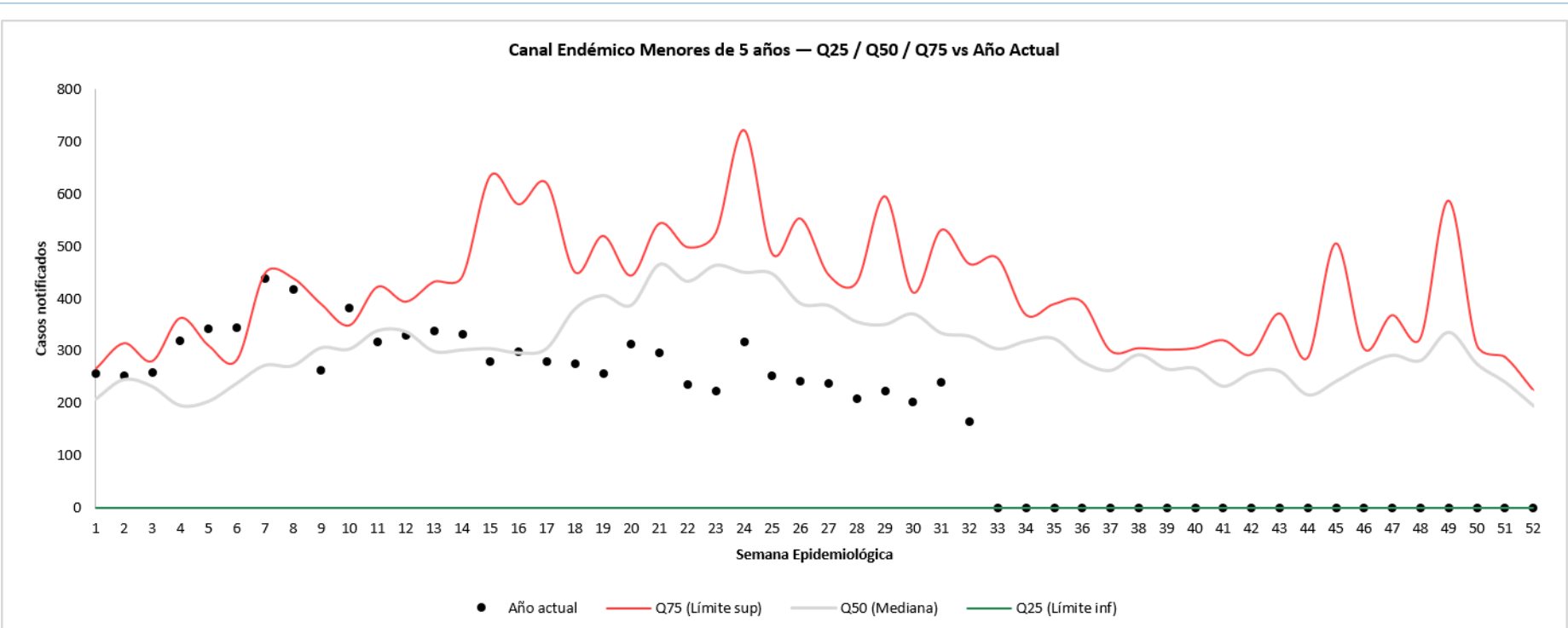
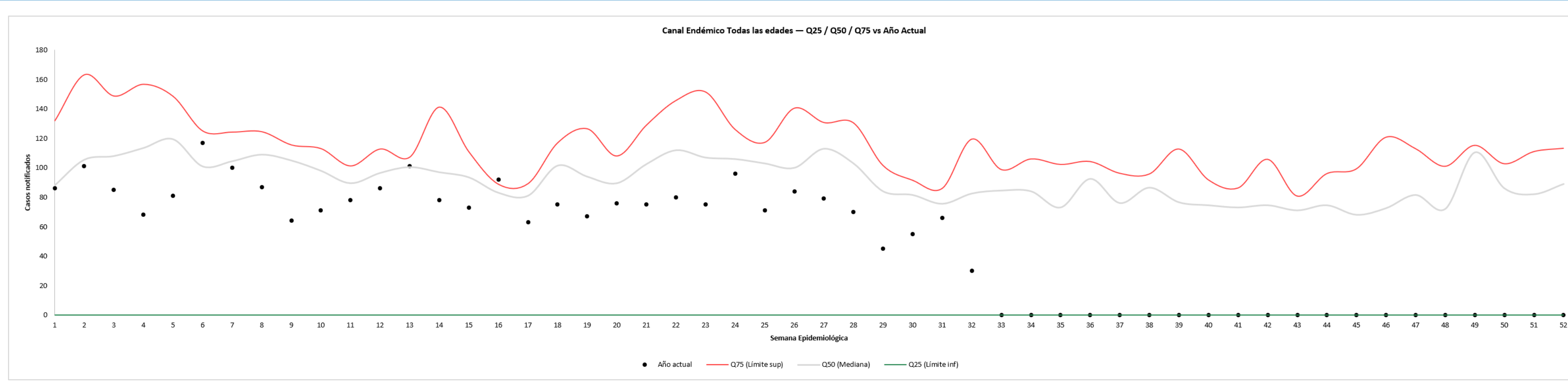
Tasa de notificación de consultas externas y urgencias por IRA, por 100 000 habitantes, Antioquia

35,35

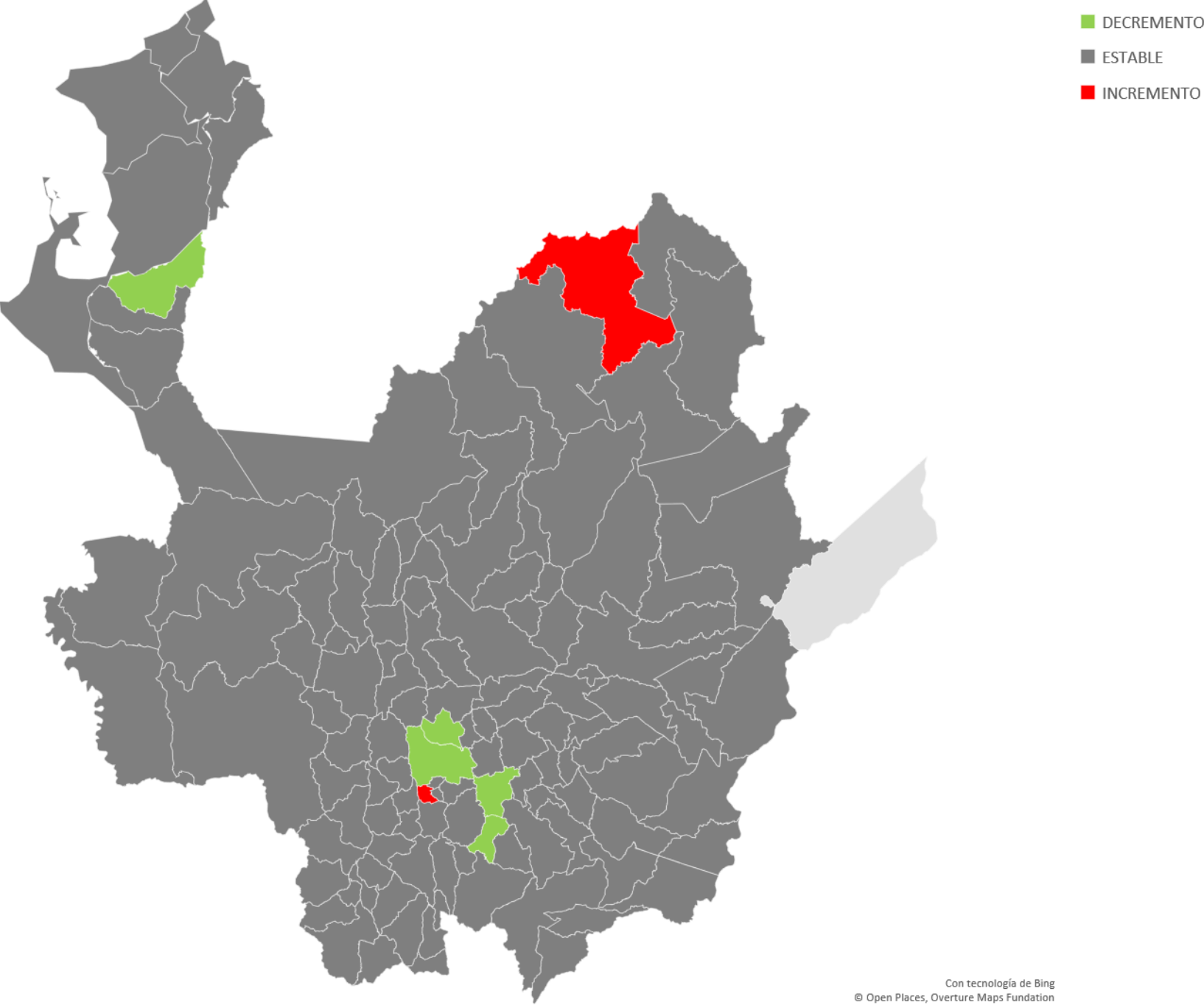
Variación consultas años anteriores vs año actual

Año	Consultas	Consultas 2026	Variación
2025	3686	2475	-49%
2024	3813	2475	-54%
2023	3273	2475	-32%
2022	3984	2475	-61%
2021	9951	2475	-302%

Canales endémicos y municipios en comportamiento inusual

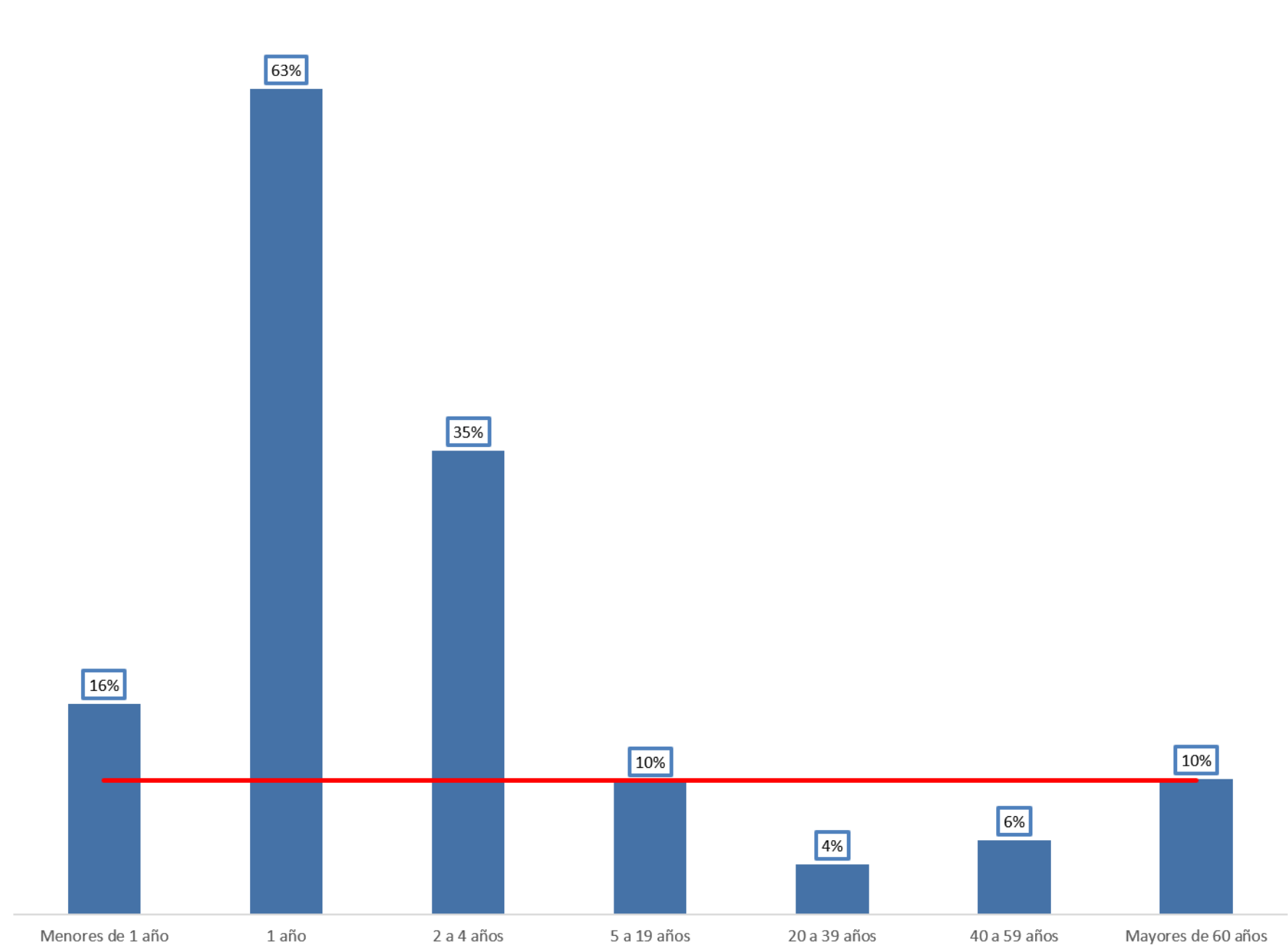


Municipios con incremento en las consultas por IRA hasta la semana 53, con relación a la mediana histórica 2021–2025

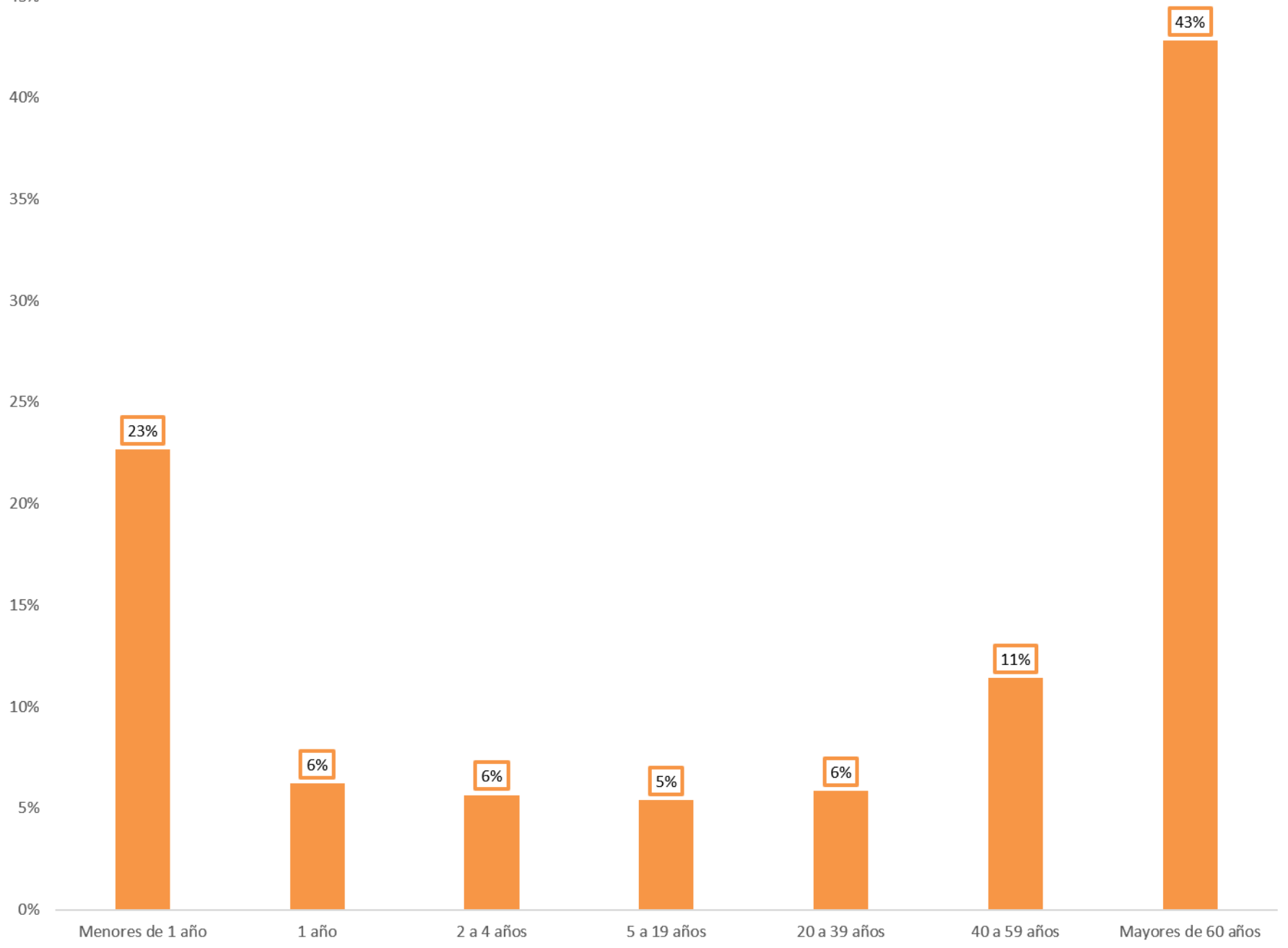


Indicadores del evento

Proporción de atenciones por IRA sobre el total de consultas atendidas, Hospitalización UCI, por grupo de edad



Proporción de atenciones por IRA por grupo de edad



Municipios con mayor numero de UPGD en silencios epidemiológicos



Ficha técnica del evento

La base de datos 995 una vez depurada, se analizó de la siguiente manera:

Por grupos de edad se calculó el porcentaje de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones en sala general y UCI por infección respiratoria aguda del total de atenciones por IRA.

En el indicador para el cálculo de la proporción de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones en sala general y UCI por IRA, se toma como numerador el número de atenciones por IRA para cada uno de los servicios y el denominador es el total de atenciones por todas las causas para cada servicio.

Para la detección de comportamientos inusuales en la notificación de eventos de interés en salud pública, se implementa un modelo de regresión Poisson que compara la frecuencia esperada histórica con los casos observados en el período actual. Mediante la estimación de la razón de tasas (o riesgo relativo) y su respectiva significancia estadística ($p < 0.05$), la metodología evalúa variaciones atípicas en la incidencia: un incremento estadísticamente significativo identifica municipios o subregiones con una aceleración inusual del evento, mientras que un decremento significativo señala disminuciones atípicas en el reporte. Este ajuste probabilístico permite priorizar unidades territoriales que requieren verificación epidemiológica o intervención inmediata.

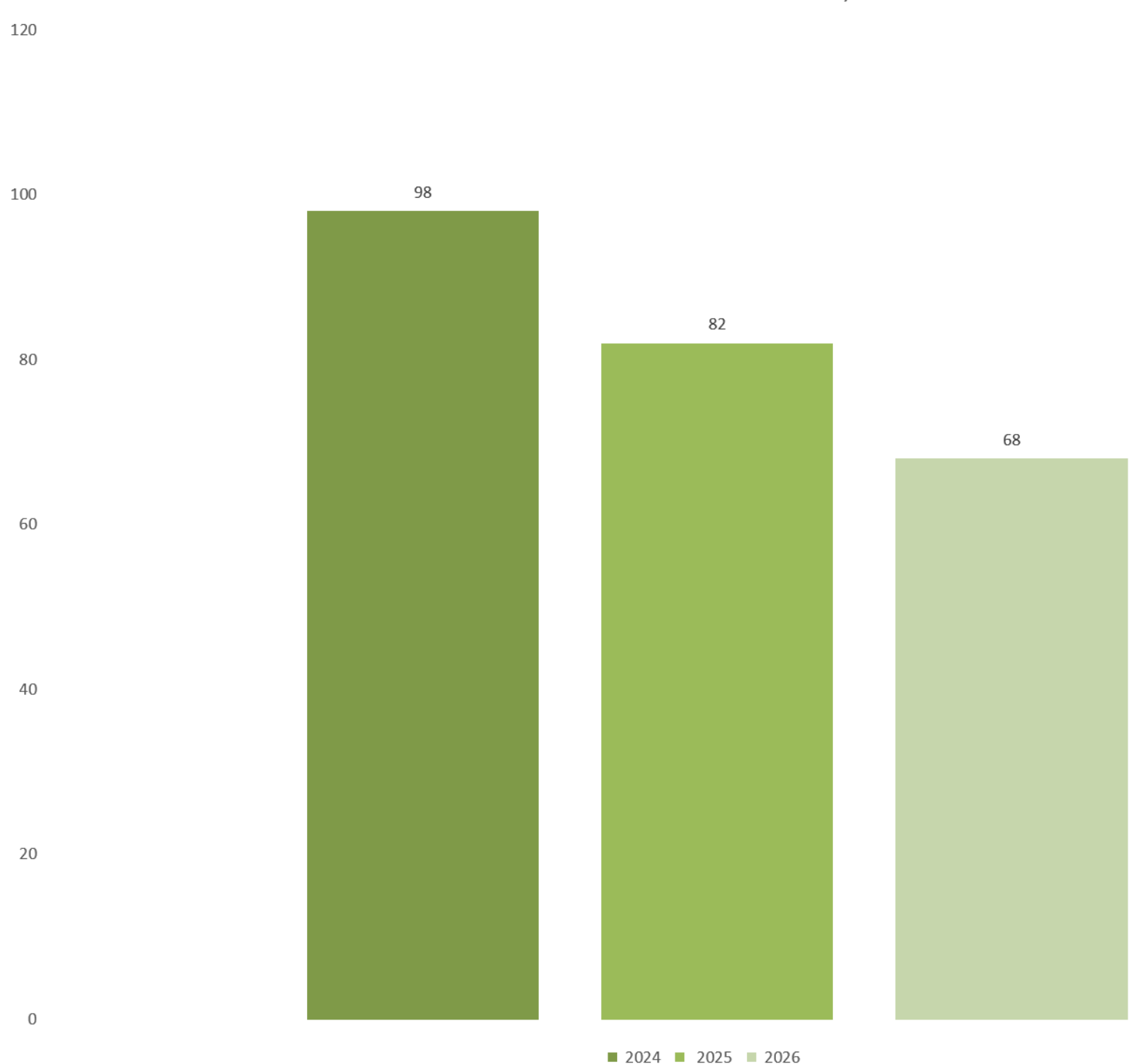


Infección respiratoria aguda IRAG Inusitado (348)

68
Número de casos

Comportamiento epidemiológico IRAG inusitado

Número de casos IRAG I a SE 32,2026



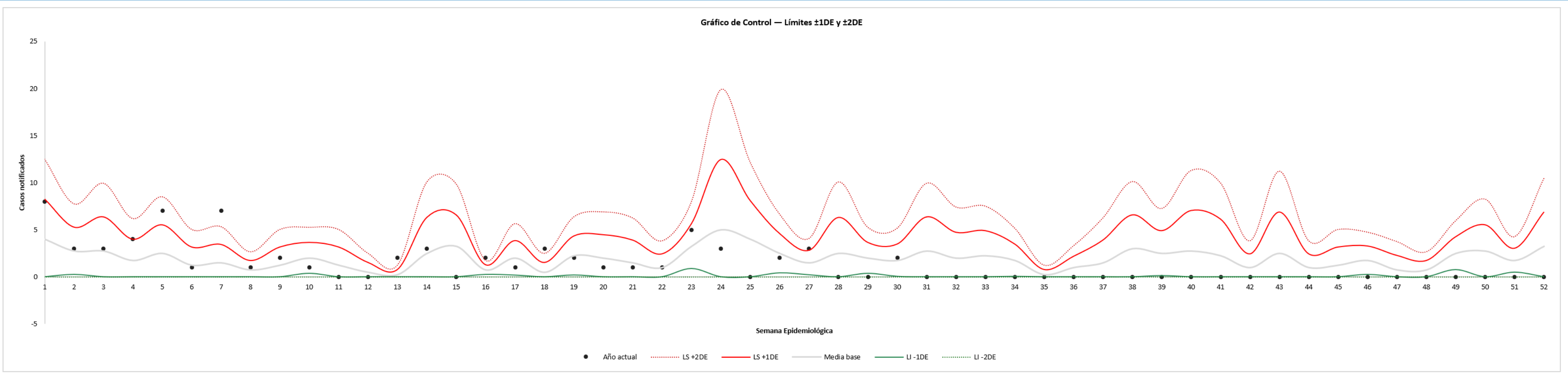
Tasa de notificación de IRAG I, por 100 000 habitantes, Antioquia

0,97

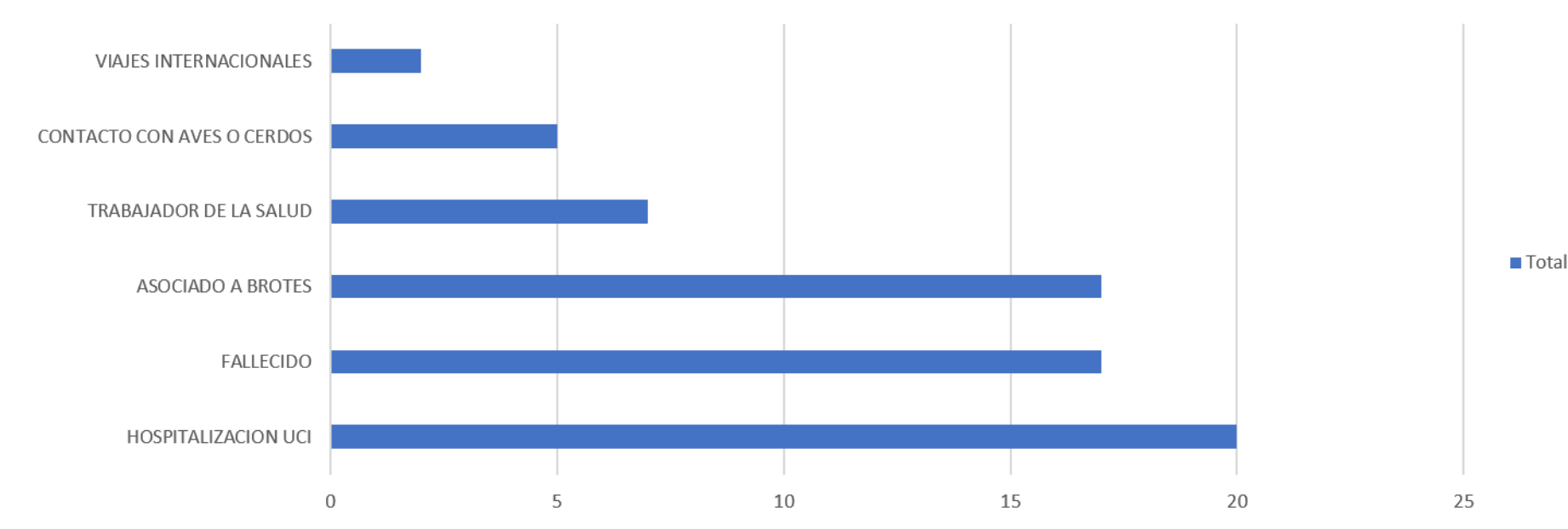
Variación casos años anteriores vs año actual

Año	Consultas	Consultas 2026	Variación
2025	82	68	-21%
2024	98	68	-44%
2019	82	68	-21%

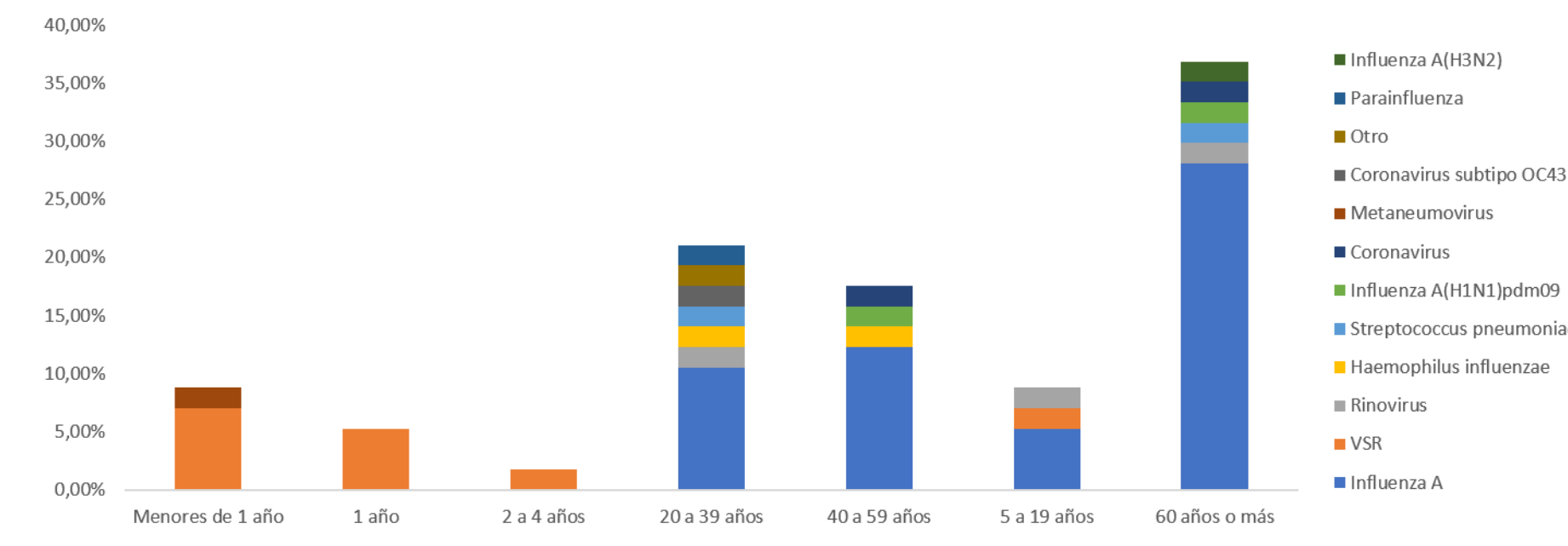
Grafico de control y municipios en comportamiento inusual



Criterios de notificación, a SE 32,2026



Identificación de agente viral por grupo de edad

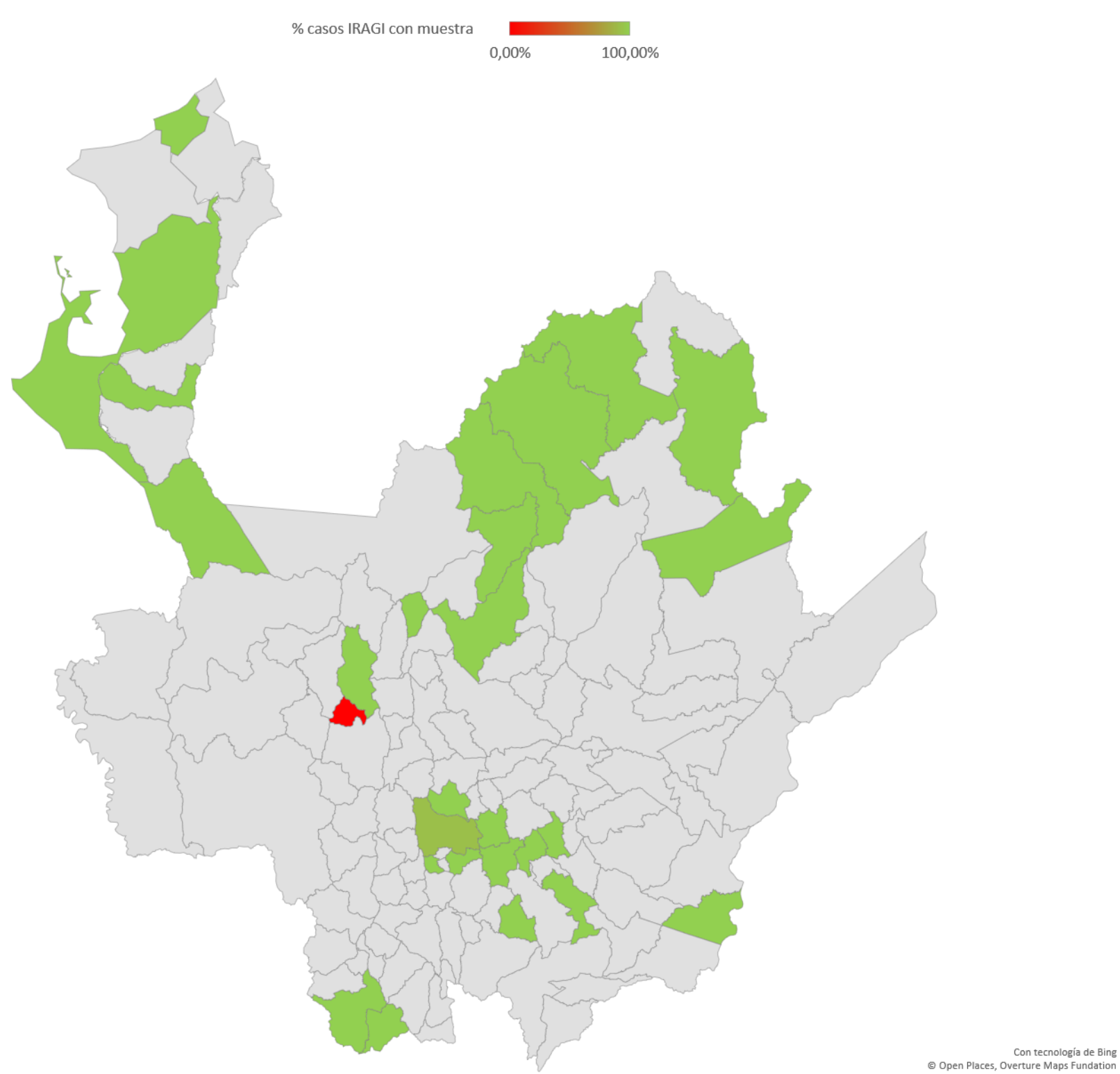


Distribución de casos por criterio de notificación, SE 32,2026

CLASIFICACIÓN	FALLECIDO	VIAJES INTERNACIONALES	HOSPITALIZACIÓN UCI	ASOCIADO A BROTES	TRABAJADOR DE LA SALUD	CONTACTO CON AVES O CERDOS
*ESTADOS UNIDOS - SIN ESPECIFICACIÓN ADICIONAL DE LUGAR	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
ANDES	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
BELLO	0,00%	0,00%	50,00%	0,00%	50,00%	0,00%
BURITICA	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
CACERES	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
CAREPA	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
CAUCASIA	0,00%	0,00%	50,00%	0,00%	0,00%	50,00%
COCORNA	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
EL BAGRE	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
ENVIGADO	50,00%	0,00%	50,00%	0,00%	0,00%	0,00%
GIRALDO	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%
GUARNE	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
JARDIN	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
LA ESTRELLA	50,00%	0,00%	0,00%	50,00%	0,00%	0,00%
LA UNION	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%
MARINILLA	50,00%	0,00%	50,00%	0,00%	0,00%	0,00%
MEDELLIN	24,00%	8,00%	28,00%	24,00%	12,00%	4,00%
MUTATA	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
PENOL	33,33%	0,00%	0,00%	66,67%	0,00%	0,00%
PUERTO TRIUNFO	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
RIONEGRO	0,00%	0,00%	12,50%	62,50%	25,00%	0,00%
SAN JUAN DE URABA	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
SANTAFE DE ANTIOQUIA	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%
SEGOVIA	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%
TARAZA	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
TOLEDO	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
TURBO	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
VALDIVIA	50,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	50,00%
YARUMAL	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
ANTIOQUIA	25,00%	2,94%	29,41%	25,00%	10,29%	7,35%

Indicadores del evento

% de casos de IRAGI con muestra, por municipio, a SE 32,2026



Indicador de casos con muestra e identificación de agente viral por municipio de notificación

MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN	NO	SI
APARTADO	0,00%	100,00%
CAUCASIA	0,00%	100,00%
ENVIGADO	0,00%	100,00%
FLORIDABLANCA	0,00%	100,00%
GIRALDO	100,00%	0,00%
ITAGUI	100,00%	0,00%
LA CEJA	0,00%	100,00%
LA ESTRELLA	0,00%	100,00%
MEDELLIN	3,45%	96,55%
MONTERIA	0,00%	100,00%
PUERTO BOYACA	0,00%	100,00%
RIONEGRO	0,00%	100,00%
RIOSUCIO	0,00%	100,00%
SANTAFE DE ANTIOQUIA	0,00%	100,00%
YOLOMBO	0,00%	100,00%
Total general	4,41%	95,59%

Variables sociodemográficas del evento

SEXO

GRUPO DE EDAD



37



31

Menores de 1 año	6
1 año	3
2 a 4 años	2
5 a 19 años	6
20 a 39 años	16
40 a 59 años	10
60 años o más	22

PERTENENCIA ÉTNICA



1



3

GRUPOS POBLACIONALES



1

Ficha técnica del evento

Una vez depurada la base de datos para el análisis, en donde se han excluido previamente los registros con error de digitación (Ajuste D) y los registros duplicados por numero de documento de identificación y nombre completo, se procede a calcular el promedio y desviación estándar de los casos notificados por semana epidemiológica del año 2019,2024 y 2025, estableciendo los limites superior e inferior, lo anterior para generar el grafico de control.

Para calcular la proporción de casos de IRAG inusitado con muestra respiratoria, se tuvo en cuenta el numero de casos notificados con muestra respiratoria, divido el total de casos notificados por entidad territorial de notificación; la semaforización se realiza de la siguiente manera: rojo <70%, amarillo entre 89% y 70% y verde >90%



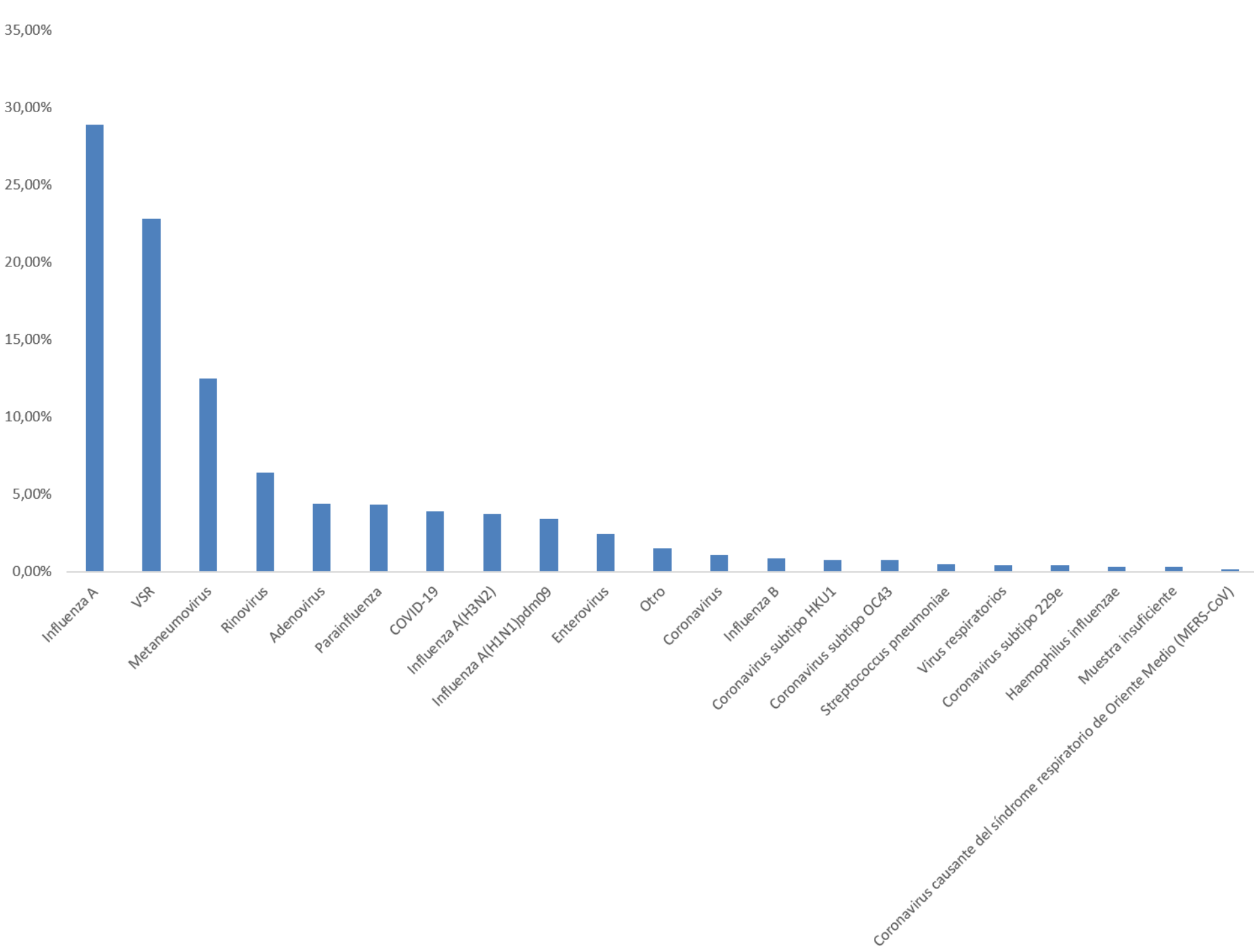
Infección respiratoria aguda

Vigilancia centinela (345)

1 886
Número de casos

Comportamiento epidemiológico Vigilancia Centinela

Circulacion viral en unidades centinela



Casos confirmados

1 196

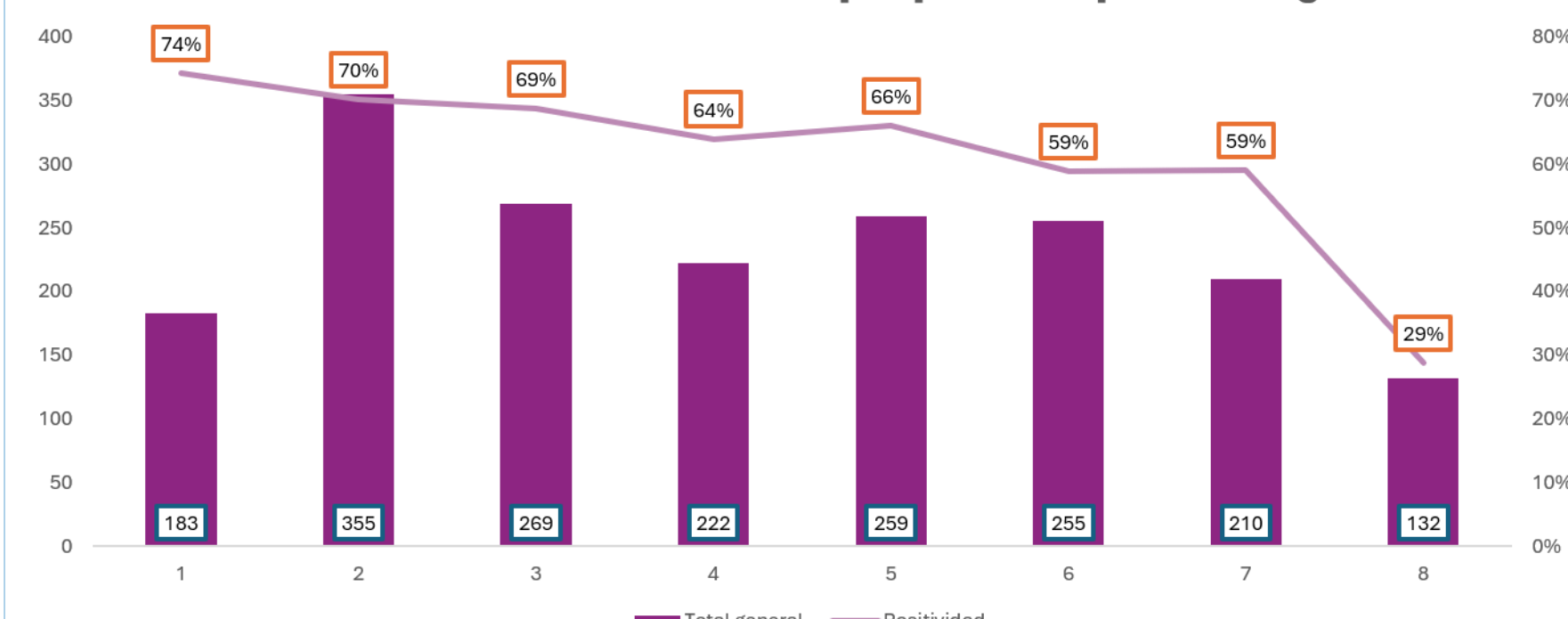
Casos descartados

501

% confirmados

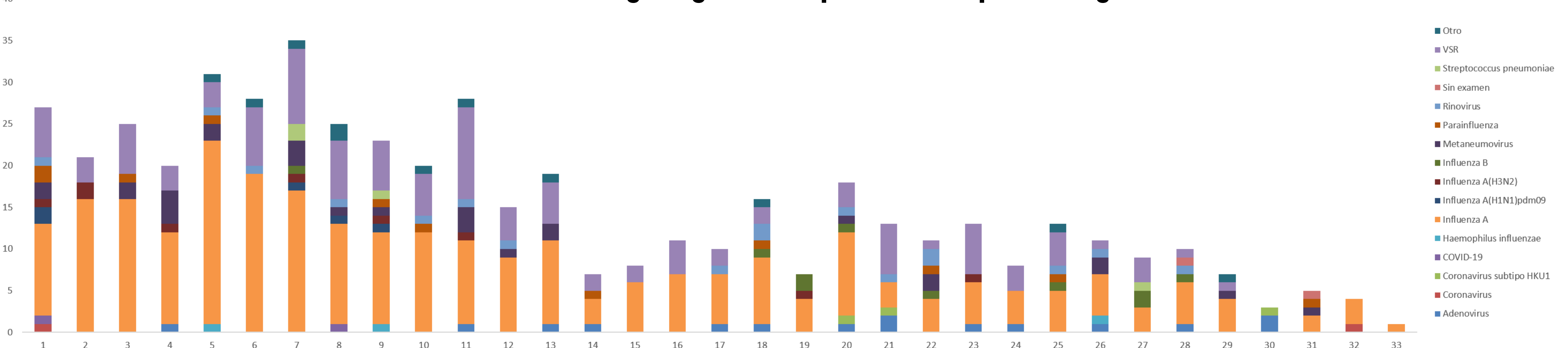
63,4%

Notificación de casos ESI-IRAG por periodo epidemiológico



Positividad según agente viral

Positividad según agente viral por semana epidemiológica



Positividad por agente viral de mayor frecuencia

Otros virus	% VSR	% Influenza	% Influenza A	% Influenza B	% Metaneumovirus
9%	23%	30%	29%	1%	13%

Distribución de casos por criterio y municipio de notificación, SE 32,2026

MUNICIPIO	IRAG		ESI	
	N	%	N	%
MEDELLIN	733	97,09%	22	2,91%
TURBO	177	98,33%	3	1,67%
RIONEGRO	169	96,02%	7	3,98%
YOLOMBO	104	46,22%	121	53,78%
CAUCASIA	102	98,08%	2	1,92%
SANTAFE DE ANTIOQUIA	39	44,83%	48	55,17%
CIUDAD BOLIVAR	17	12,78%	116	87,22%
ITAGUI	15	29,41%	36	70,59%
YARUMAL	8	5,48%	138	94,52%
ENVIGADO	2	100,00%		0,00%
APARTADO	2	22,22%	7	77,78%
MACEO		0,00%	18	100,00%
Total general	1368	72,53%	518	27,47%

Comportamiento de variables sociodemográficas de interés

SEXO



47,5%



52,4%

PERTENENCIA ÉTNICA



INDÍGENA
0,48%

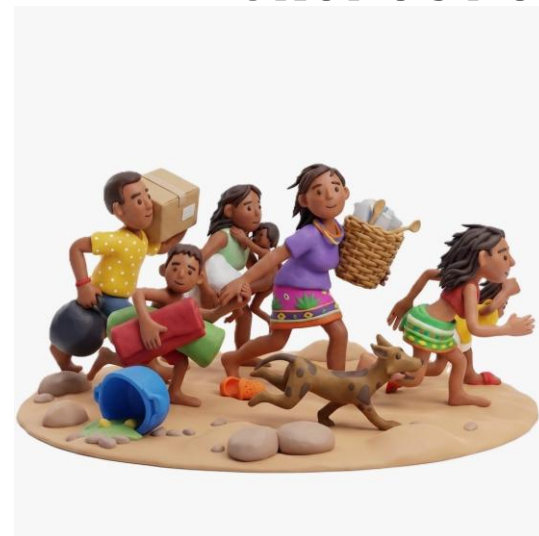


NEGRO, MULATO,
AFROCOLOMBIANO
1,95%



RAIZAL
0,03%

GRUPOS POBLACIONALES



DESPLAZADO
22 CASOS



MIGRANTES
20 CASOS

Cumplimiento de la notificación por unidad centinela

NOMBRE UPGD	PERIODO I	PERIODO II	PERIODO III	PERIODO IV	PERIODO V	PERIODO VI	PERIODO VII	PERIODO VIII
CLINICA PAJONAL LIMITADA								
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRANCISCO VALDE	6	30	22	29	31	31	3	6
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE Y	30	22	27	29	32	45	19	12
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARCO A CARDONA		4	5	1			20	
ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA	5	18	4	1	24	21	8	22
ESE HOSPITAL LA MERCED	2	28	17	20	19	17	15	15
ESE HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL		1	1					
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	8	23	13	13	12	4	6	8
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS YARUMAL	5	25	29	20	22	18	18	9
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL-ITAGUI	1	14		4	11	10	11	
FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	68	88	79	54	64	67	53	33
HOSPITAL PABLO TOBON URIBE	42	52	28	17	26	14	18	10
PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA SAS	2							7
SOCIEDAD MEDICA DE RIONEGRO SA SOMER SA	7	37	30	29	16	28	17	12
UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA	7	13	14	5	2			

Ficha técnica del evento

Se depura la base de datos excluyendo los registros con error de digitación (Ajuste D), los registros duplicados por numero de identificación y nombre completo. Para el calculo del indicador del porcentaje de cumplimiento en la notificación, se tienen en cuenta el número de casos notificados por periodo epidemiológico, con base en la notificación de mínimo 5 casos por semana, se considera como cumplimiento mínimo 20 casos por periodo epidemiológico para cada una de las estrategias de ESI-IRAG; para calcular el porcentaje de positividad, se tiene en cuenta los casos reportados con resultado positivo sobre la totalidad de los casos notificados. Se presentan las variables sociodemográficas más importantes con frecuencia relativa de casos por grupos de edad y sexo y otras variables para el análisis epidemiológico.

Se actualiza listado de Unidades Centinela temporales teniendo en cuenta comunicado del laboratorio departamental de salud publica (emitido el 18/11/2025) donde se incluyen en total a la vigilancia centinela 14 municipios por 18 UPGD para esta actividad; por tal razón, se integran nuevamente los registros generados por estas instituciones durante todo el año epidemiológico en curso.