

BEA

01 PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2024

31 de Diciembre al 27 de Enero

Boletín Epidemiológico de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Cáncer en menores de 18 años.

Comportamiento epidemiológico de la vigilancia del cáncer en menores de 18 años.

De acuerdo a información de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que en el mundo anualmente se diagnostican 400.00 niños, niñas y adolescentes con Cáncer, siendo este una de las principales causas de mortalidad en niños y jóvenes entre 0 y 19 años y la sobrevivencia depende si este niño vive en países de ingresos altos o bajos, es así como en ingresos bajos o medianos menos del 30% se curan.





Tema Central

Cáncer en menores de 18 años.



Eventos Trazadores

- Mortalidad en menores de cinco (5) años.
- Desnutrición en menores de cinco (5) años.
- Mortalidad Materna



Eventos de Baja Notificación

Cierre temporada de vigilancia intensificada de lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica 2023-2024



Brotos y Alertas



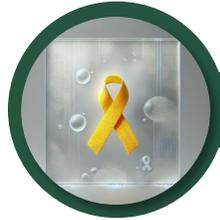
Comportamientos Inusuales

El Boletín Epidemiológico de Antioquia - (BEA), es una publicación de tipo informativo que presenta el comportamiento de los principales eventos de interés en salud pública, que son vigilados por la Secretaria de Salud de Antioquia, mostrando los casos que son notificados por las instituciones de salud en el departamento y entidades territoriales.

Tiene en cuenta los acumulados semanales y los promedios históricos. Las cifras que publica el BEA de casos y de muertes están siempre sujetos a verificación o estudio. El BEA es un insumo útil para la comprensión de los eventos en salud pública, pero debe complementarse con otras fuentes.

Los datos presentados aquí son preliminares y están sujetos ajuste.





Tema Central

Cáncer en menor de 18 años

Martha Cadavid Gil – Epidemióloga crónicas , SSSyPSA

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en todo el mundo; se estima que cada año se diagnostica cáncer en aproximadamente a 280.000 niños de entre 0 y 19 años.

En América Latina y el Caribe, se estima que al menos 29.000 niñas, niños y adolescentes menores de 19 años resultan afectados por el cáncer cada año. De ellos, cerca de 10.000 fallecerán a causa de esta enfermedad.

Por lo general, en el cáncer infantil no existe la prevención primaria, ni detección mediante cribado, por esto, el objetivo de la atención en salud, es la detección temprana, lo que se puede alcanzar con profesionales de la salud que realicen

historias clínicas meticulosas, un buen examen clínico y que escuchen a los padres o tutores.

Con las nuevas opciones terapéuticas, el panorama ha mejorado notablemente en los últimos años, por ejemplo para la leucemia aguda, el tipo de cáncer más frecuente en el grupo de menores de 18 años, se alcanza una sobrevida mayor al 70% de los niños y jóvenes diagnosticados con esta patología.

A continuación se presentan datos preliminares de los casos de cáncer en menores de 18 años, notificados al SIVIGILA durante el año 2022.; En este período se notificaron un total de 204 pacientes residentes en el departamento de Antioquia.

Al revisar el comportamiento del evento por sexo, se encuentra una mayor proporción de casos del sexo masculino.

Distribución de casos -por sexo, Antioquia, 2022



Grafico 1. Distribución de casos por sexo, Antioquia, 2022

El 79% de los pacientes habitan en zona urbana, el 5% en centro poblado y el 15% en área rural dispersa. El 47% pertenecían al régimen subsidiado, el 46% al régimen contributivo, el 3% no estaban afiliados a ningún régimen de seguridad social.

En cuanto a la pertenencia étnica, se identificaron dos niños afrocolombianos, tres indígenas y 197 pertenecientes a grupos étnicos no priorizados.

El tipo de tumor más frecuentemente notificado es la leucemia linfocítica aguda (28%), seguido de los tumores del Sistema Nervioso Central (14%), todos los tipos de leucemia representan el 37% de los casos notificados; la distribución completa se puede observar en la Tabla:1

Tabla 1. Distribución de casos según tipo de cáncer, Antioquia, 2022, Fuente: Sivigila, preliminar

TIPO DE CÁNCER	CASOS	%
Leucemia Linfocítica Aguda	58	28%
Tumores del sistema nervioso central	29	14%
Linfomas reticuloendoteliales	25	12%
Otras neoplasias malignas	20	10%
Tumores renales	14	7%
Leucemia Mieloide Aguda	10	5%
Tumores geminales Trombocitocíticos	10	5%
Sarcomas de tejidos blandos	9	4%
Otras Leucemias	8	4%
Tumores óseos malignos	6	3%
Neuroblastomas de células nerviosas periféricas	5	2%
Retinoblastoma	5	2%
Tumores epiteliales	3	1%
Tumores hepáticos	2	1%
TOTAL	204	100%

Nueve pacientes (4.4%) fallecieron, de los cuales uno era indígena, y otro paciente fallecido afrodescendiente.

En dos de los casos se identificó una segunda neoplasia, mientras que cinco casos se notificaron como recaídas.



La prueba diagnóstica presuntiva más frecuentemente utilizada es la radiología diagnóstica, que se usó en el 55% de los casos, seguida del extendido de sangre periférica en el 39%. Tres de los casos fueron clasificados por criterio clínico.

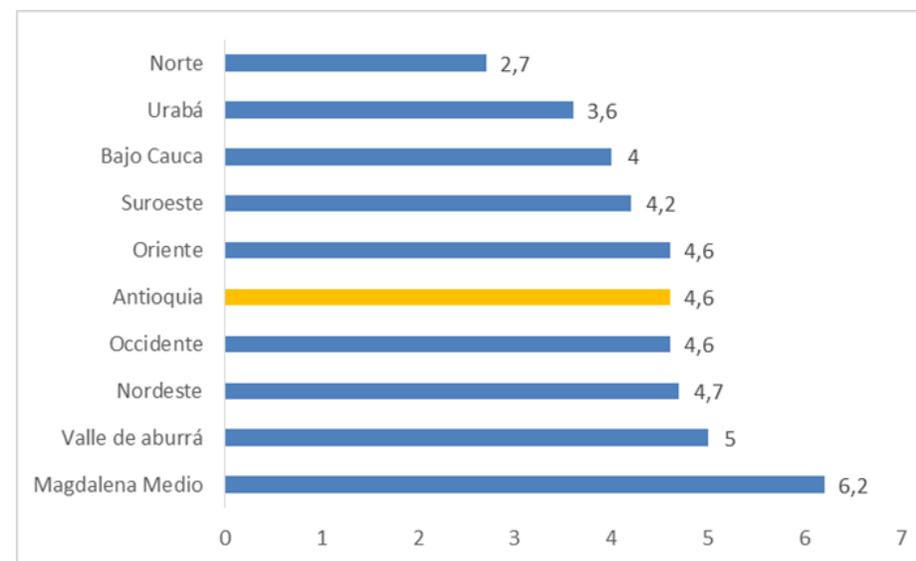
En cuanto a la prueba confirmatoria más utilizada fue la histopatología (41%), seguido del mielograma (23 %); en seis casos se confirmó el diagnóstico por criterio médico y en 15 casos no se registró el dato.

En cuanto a los indicadores de oportunidad de diagnóstico e inicio de tratamiento para las leucemias, se encuentra que en el 63% de los pacientes notificados se observó una oportunidad del diagnóstico presuntivo alta, con dos días o menos, desde la fecha en que se ordenó la prueba y la entrega del resultado.

En el 92% de los pacientes notificados se observó una oportunidad de confirmación diagnóstica alta, ocho días o menos. Desde la fecha en que se tomó la muestra y el día en que se entregó el resultado.

Al 57% de los pacientes notificados se les inició el tratamiento en 2 días o menos, siendo esta oportunidad alta.

La tasa de incidencia de leucemia en menores de 18 años en pacientes notificados, fue de 4,6 casos por 100.000 menores de 18 años en el departamento de Antioquia; la subregión de Valle de Aburrá presenta la tasa más alta en el año 2022.



Grafica 2, Tasa de incidencia leucemia en menores de 18 años, Antioquia, 2022.



Conclusiones

- La mayor proporción de casos notificados pertenecían al sexo masculino.
- El 79% de los pacientes viven en zona urbana.
- Se identificó una letalidad en pacientes notificados del 4%
- El tipo de cáncer más frecuentemente notificado fue la leucemia linfocítica aguda, seguido de los tumores del Sistema Nervioso Central; el 37% de los casos notificados fueron diagnosticados con algún tipo de leucemia.
- Se identificó una excelente oportunidad para la confirmación del diagnóstico de leucemias, no obstante a pesar que, el 92% de los pacientes fueron diagnosticados en ocho días o menos, el inicio de tratamiento oportuno (dos días máximo), se identificó solo en el 57% de los casos.
- Para el cálculo de estos indicadores se hace necesario mejorar la calidad del dato ingresado al SIVIGILA, con el fin de evitar resultados negativos que dificultan la interpretación de estos, pues en el 38% de los casos de

leucemia notificados, se reporta una fecha de inicio de tratamiento previa a la confirmación del diagnóstico, lo que estaría indicando una práctica contraria al manejo reportadas en la literatura.

- En la subregión de Magdalena Medio se identificó la tasa de leucemia más alta en el Departamento.

decremento, estos municipios son: Bello, Ciudad Bolívar, Buriticá, Concordia, Envigado, Itagüí, La Ceja, Medellín, Remedios, Retiro, Rionegro, Sabaneta, Valparaíso y Yondóo.

La incidencia de casos por 100 .000mil habitantes durante este 2023 para el departamento es de 18,3 y los municipios que se encuentran con una incidencia por encima de la departamental son Buriticá (493,3), Rionegro (54,2), Valparaíso (45,0), El Retiro (43,1), Medellín (35,2), Ciudad Bolívar (29,5), Yolombó (24,8), Carolina del Príncipe (24,4), Guatapé (22,3), Santa Fe de Antioquia (21,5), Caramanta (20,9) y Fredonia (19,6).

La tasa de mortalidad durante estos dos periodos ha sido de 0,4 por 100.000mil habitantes y la letalidad por COVID-19 es de 2,1%. Los municipios de El Bagre (xxx,x) y Turbo (xx,x) son los que durante este 2023 presentan mayor letalidad.



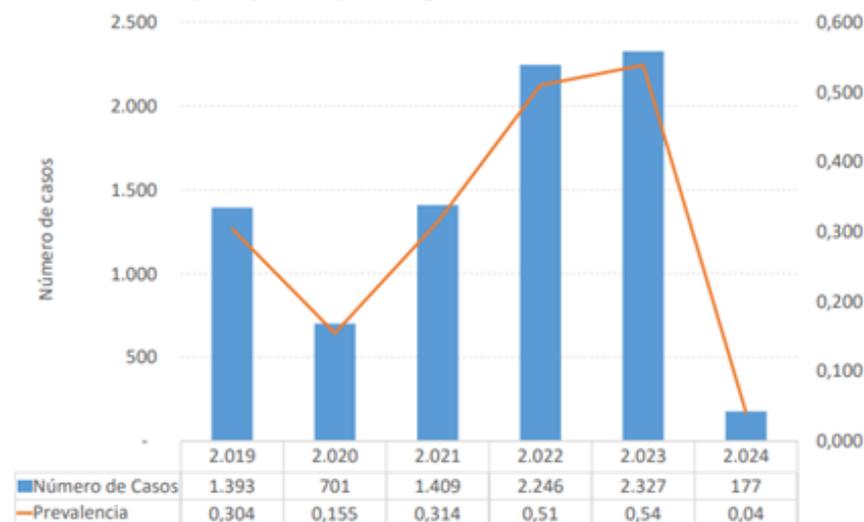
Eventos Trazadores

Con corte al periodo epidemiológico 1 de 2024, se

Desnutrición en menores de cinco años

Nydia Caicedo— Epidemióloga DNT, SSSyPSA

notificaron 177 casos de desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años en el departamento que corresponde a una prevalencia de 0,04 por 100 menores de cinco años. Para este mismo periodo 1, en el año 2023 se habían notificado 107 casos, que da cuenta de la tendencia al aumento en la notificación que se puede observar en la gráfica 1, en la que se evidencia que desde el año 2021 se ha presentado un aumento en los casos notificados y en su respectiva prevalencia. Es importante mencionar que si bien la prevalencia de los años 2022 (0,51) y 2023 (0,54) ha sido mayor que la de los años anteriores (exceptuando 2020 que la información no es confiable por la situación de Covid-19), estos resultados son menores a la meta vigente para Colombia (0,9 casos por cada 100 niños) e igual a la meta mundial de los objetivos de desarrollo sostenible (0,5 por cada 100 niños).



Gráfica 1. Tendencia de la prevalencia de la DNT (notificada) en niños y niñas menores de 5 años por semana epidemiológica. Antioquia, año 2019 a periodo epidemiológico 1 de 2024, Fuente: elaboración propia a partir de los casos notificados al Sivigila

Para el periodo epidemiológico 1, en Antioquia se evidenció que el 32,2% de los niños y niñas tienen menos de un año de edad y el 59,8% son menores de dos años. De acuerdo con otras variables sociodemográficas de interés, el mayor porcentaje de casos se observa en el género masculino (51,9%), con residencia en la cabecera municipal (74%), nacionalidad colombiana (97,1%), y clasificación en el estrato 1 y 2 (que suma el 83% de los casos). En cuanto a las prácticas alimentarias,



fundamentales en este evento, se tiene que el promedio total de leche materna recibida por los casos notificados es de 8,7 meses y el promedio de inicio de alimentación complementaria es de 5,1 meses. Los anteriores resultados confirman el importante efecto que tienen los determinantes sociales en salud en este evento de desnutrición aguda, y la necesidad de intervenir estos determinantes con énfasis en los que generan mayores desigualdades territoriales, sociales, económicas y de otros tipos que atraviesan a la primera infancia, sus familias y comunidades.

Mortalidad en menores de cinco años

Jairo Zapata – Epidemiólogo Mortalidad en menores de cinco (5) años SSSyPSA

En el primer período epidemiológico del año 2024, se han presentado 3 casos confirmados de mortalidad por IRA, con un comportamiento estable con relación a los últimos 5 años. Para un valor de Poisson de 0,20.

Con relación a la mortalidad por EDA, en el primer período se han presentado 3 casos, con una mediana de los años anteriores de 1. No se presentan diferencias significativas con el valor de Poisson DE 0,06.

Para el evento de mortalidad por desnutrición, en la cuarta semana del año 2024 se han presentado dos casos de mortalidad para el evento, sin diferencias significativas con relación a los años anteriores, con un valor de Poisson de 0,18.

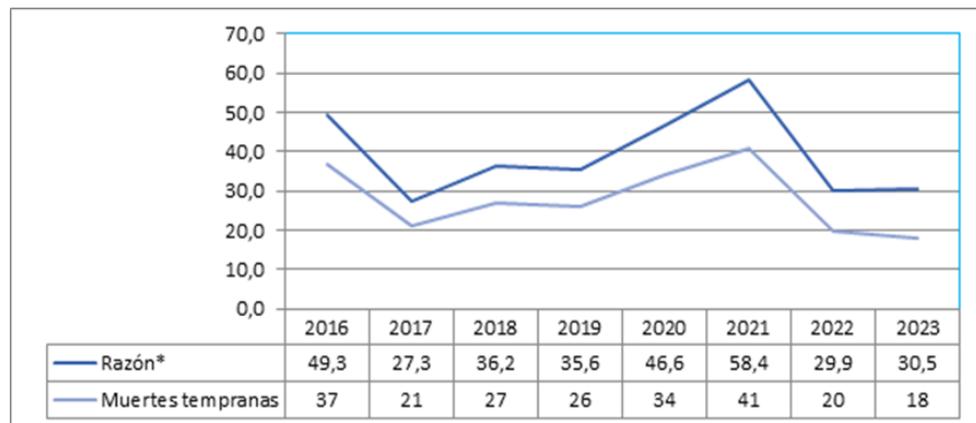
En el departamento de Antioquia para el año anterior, se

Mortalidad materna

Luz Yaneth Becerra - Epidemióloga maternidad segura SSSyP-

notificaron al SIVIGILA 6 casos de mortalidad materna tardía, 7 casos de mortalidad temprana y 18 casos de mortalidad temprana; para un total de 31 casos, con una RMM del 30,5. Comparados con años anteriores se observa un descenso en el número de casos de mortalidad materna. (Gráfica 1.)

En el primer periodo epidemiológico del 2024 se presentó un caso de mortalidad materna temprana en una paciente del residente en el municipio de Medellín. Comparado con el año anterior mismo periodo epidemiológico no hay variaciones en el número de casos.



Fuente: SIVIGILA Antioquia 2023, datos preliminares

Eventos de baja notificación

Cierre temporada de vigilancia intensificada de lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica 2023-2024

Carolina Muñoz Arango— Epidemióloga Salud Mental, SSSYP-

En todos los países del mundo se realizan celebraciones en las que se utilizan fuegos pirotécnicos y en las que se presenta un gran número de afectados, el uso de la pólvora suele

ocasionar, entre otras: lesiones auditivas, más específicamente ruptura timpánica por la detonación, quemaduras de primer, segundo y tercer grado, heridas abiertas y pérdida de partes del cuerpo; daños oculares, e incluso la muerte, que se producen durante la producción, almacenamiento, transporte, manipulación o uso inadecuado de los llamados fuegos artificiales o fuegos pirotécnicos (Lesiones por minas antipersonal y municiones sin explotar, 2022)

En Colombia durante las festividades de diciembre y enero aumenta el riesgo de lesiones por pólvora pirotécnica. Dada la gravedad de las lesiones, la posibilidad de secuelas e inclusive la muerte y la posibilidad de intervenir mediante acciones de salud pública ante la presencia de lesiones relacionadas, para garantizar la adecuada atención de los casos y así evitar situaciones de brote, se hace necesario la intensificación de la vigilancia en salud pública para estos eventos (2022_Boletín_epidemiologico_semana_50.pdf, s. f.). Desde el año 2010 se realiza a nivel nacional, la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica que va desde el 01 de diciembre de cada año hasta la segunda semana epidemiológica del año siguiente, con el propósito de conocer el comportamiento y principales características como insumo para la mitigación del impacto que ocasiona la presentación de estos eventos (Mellizo, s. f.)



Comportamiento en el país:

Durante las últimas temporadas de vigilancia intensificadas se ha notificado un importante número de casos de lesionados por pólvora cada temporada así: 2018-2019 (832 casos), 2019-2020 (839 casos), 2020-2021 (725 casos), 2021-2022 (1173 casos), 2022-2023 (1153 casos), del total de estos casos el 32,9% han ocurrido en menores de 18 años y se presentaron 11 fallecimientos. El mayor número de casos se presentan durante la vigilancia intensificada (01 de diciembre a la segunda semana epidemiológica de enero) por el aumento del uso de pólvora en las celebraciones de fin de año, es decir SE 01, 02 y 49, 50, 51, 52, se relaciona el número de casos por temporada, donde en la temporada 2023-2024 también se observa un aumento respecto a los años anteriores.

En esta temporada el país presentó 1366 casos, 213 (18.5%) casos más que lo reportado en la temporada 2022-2023, 432 casos en menores de 18 años, 39 de estos menores consultaron en compañía de un adulto bajo efectos del alcohol. Antioquia es el departamento con mayor número de casos en el país, con 152 casos notificados, un 47,6% más de casos que la temporada 2022-2023.

Los días en los cuales se notificaron más casos corresponden a las fechas históricamente identificadas como lo son la alborada, la noche de velitas y navidad, sin embargo, el 13 de diciembre en Medellín se vivió la final del fútbol profesional colombiano,

lo cual generó un comportamiento inusual en la ciudad y un incremento significativo de casos para el departamento. De acuerdo con la fecha de inicio de síntomas, se notificó mayor número de casos entre el 31 de diciembre 2023 y 01 de enero de 2024.

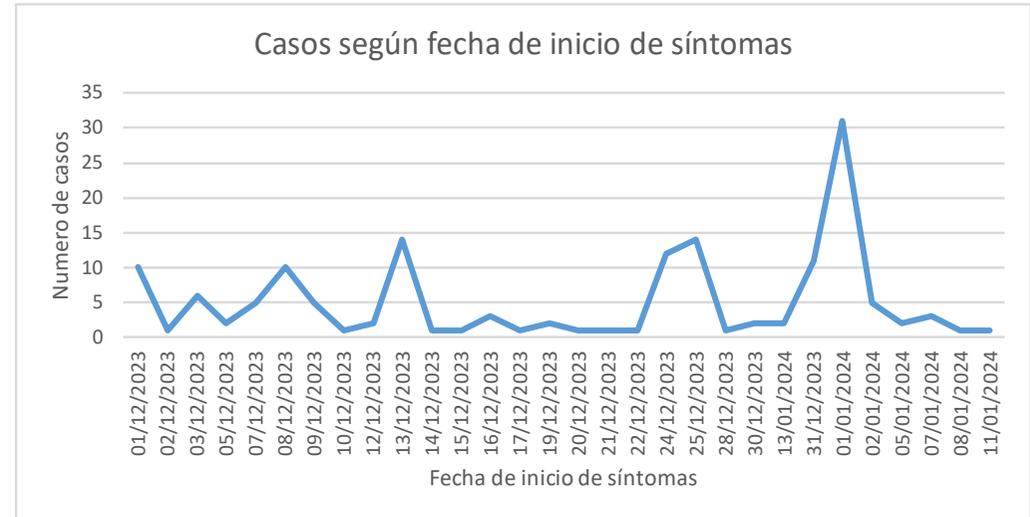


Grafico 1, casos según fecha de inicio de síntomas

Los casos se encuentran distribuidos en 48 municipios del departamento, 59 de los casos en la ciudad de Medellín.

De igual forma, los casos de menores de edad lesionados por pólvora se encuentran distribuidos en 27 municipios.



Tabla 1, distribución de casos de menores de edad lesionados por pólvora.

Municipio	Menor de 18 años
MEDELLIN	18
BELLO	9
CALDAS	3
ITAGUI	3
AMAGA	2
CAUCASIA	2
NECOCLI	2
PENOL	2
REMEDIOS	2
AMALFI	1
APARTADO	1
CARMEN DE VIBORAL	1
EL BAGRE	1
ENVIGADO	1
GIRARDOTA	1
LA ESTRELLA	1
MARINILLA	1
NECHI	1
PUERTO NARE	1
SALGAR	1
SAN PEDRO DE URABA	1
SAN RAFAEL	1
SANTUARIO	1
SONSON	1
TARAZA	1
TURBO	1
VENECIA	1
Total general	61

De acuerdo con el aseguramiento se identifica que el 52,63% (n=80) corresponden al régimen contributivo, seguido de 44,08% (n=67) del régimen subsidiado. En cuanto a la caracterización, 30 (19,74%) casos son mujeres, 122 (80,26%) son hombres. Respecto a los grupos de edad, 61 de los casos (40,13%) son menores de 18 años. Requirieron manejo hospitalario 44 casos, y 9 personas presentaron amputación 4 de ellas menores de edad.

En cuanto al sitio anatómico de las lesiones, principalmente se han presentaron en cara, manos, miembros superiores tronco y miembros inferiores.

Una persona puede presentar distintos tipos de lesiones asociadas al mismo evento, sin embargo, se identificaron 47,37% (n=72) con laceración, 19,08% (n=29) con contusiones y 88,82% (n=135) con quemaduras. En cuanto a la caracterización de las quemaduras 58 personas presentaron quemaduras de primer grado, 68 casos presentaron quemaduras de segundo grado y 5 personas con quemaduras de tercer grado.

En cuanto al lugar de ocurrencia el 64,3% que corresponde a 96 de los casos, han ocurrido en vía pública, el 24,9 % (37 casos) en la vivienda, 6% (8 casos) en parques públicos y 3,5% (7 casos) en zona rural. Respecto a la actividad que estaban realizando al momento de presentarse la lesión 69 casos (47,1%) estaban manipulando el artefacto explosivo, 64 de los casos (42,7%) se encontraban como observadores, 19 casos



(11,8%) han sido caracterizados como otras actividades en las que se encuentra peatones, aquellos que estaban en su vivienda e ingresó el artefacto y aquellos a los cuales la pólvora les ha sido arrojada por otras personas.

Es importante mencionar que 30 de las personas lesionadas estaban bajo efectos del alcohol y 7 de los casos de menores de 18 años se encontraban en compañía de un adulto bajo efectos del alcohol.

El artefacto que ocasiona la lesión, principalmente se encuentran los voladores, las papeletas, los tacos.



Brotos y Alertas.

Brotos Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

En el mes de enero se notificó un brote de IAAS:

Brote por *Aeromonas hydrophila/punctata (caviae)* en Medellín

Fecha de notificación: 24 de enero de 2024

Descripción del brote: institución de salud de alta complejidad

notifica un nuevo microorganismo produciendo una infección asociada a la atención en salud. El paciente afectado desarrolló osteomielitis. La hipótesis del brote fue transmisión cruzada por interrupción de buenas prácticas de limpieza, desinfección, higiene de manos y aislamiento.

Número de casos: 1

Tasas: Ataque (0,9%), Mortalidad (0,0%), Letalidad (0,0%)

Brotos Enfermedades Transmitidas Por Alimentos Y/O Vehiculizadas Por El Agua

Fecha de cierre: 07/02/2024

Para el periodo evaluado se identificaron 5 brotes de ETA los cuales se describen a continuación:

Brote de ETA en el municipio de Puerto Triunfo

Fecha de inicio: 01 de enero 2024

Fecha de cierre: 03 de enero 2024

Se identifica brote de ETA en restaurante del municipio a causa del consumo de platos típicos de la región, donde se vieron afectadas 3 personas de 5 que consumieron el alimento lo que se traduce en una tasa de ataque del 60%, las personas afectadas presentaron síntomas gastrointestinales como náuseas, dolor abdominal, malestar general y diarrea, no hubo personas hospitalizadas. Este brote se cierra sin identificación del agente causal ya que no se obtuvieron muestras de alimentos ni biológicas.



Brote de ETA en el municipio de Yolombó

Fecha de inicio: 10 de enero 2024

Fecha de cierre: 10 de enero 2024

Se identifica brote de ETA en hogar del municipio, a causa del consumo de fiambre elaborado en casa, 15 personas consumieron el alimento y presentaron síntomas gastrointestinales sin necesidad de hospitalización, con una tasa de ataque del 100%. Este brote se cierra sin identificación del agente causal ya que no se recolectaron muestras biológicas ni de alimentos, se brinda educación a la familia en las buenas prácticas para la manipulación de alimentos.

Brote de ETA en el municipio de Itagüí

Fecha de inicio: 16 de enero 2024

Fecha de cierre: 22 de enero 2024

Se identifica brote de ETA en establecimiento penitenciario del municipio por consumo de arroz y ensalada, se evidencia una tasa de ataque del 2% ya que sólo se detectaron 25 casos de 1170 personas expuesta, de las cuales presentaron sintomatología de tipo gastrointestinal que se resolvió ambulatoriamente. De los alimentos muestreados se identificó la presencia de *Bacillus cereus*, *Escherichia Coli* y Coliformes totales, estos agentes es común encontrarlos en alimentos con malas prácticas de manipulación y refrigeración.

Brote de ETA en el municipio de Medellín

Fecha de inicio: 17 de enero 2024

Fecha de cierre: 19 de enero 2024

Se notifica brote de ETA en establecimiento penitenciario por el consumo de alimentos, se vieron expuestos 14 personas de las cuales 5 presentaron síntomas gastrointestinales, con una tasa de ataque del 36%, no hubo hospitalizados ni fallecidos. En esta oportunidad no se identifica agente causal ya que en el momento del abordaje no se toman muestras biológicas ni de alimentos, se da cierre del brote.

Brote de ETA en el municipio de Puerto Nare

Fecha de inicio: 25 de enero 2024

Fecha de cierre: 26 de febrero 2024

Se notifica brote de ETA en hogar geriátrico donde se vieron afectadas 6 personas por el consumo de alimentos, el total de expuestos fue de 72 y se obtuvo una tasa de ataque del 8%; los síntomas que presentaron los adultos mayores fueron de tipo gastrointestinal como vómito, diarrea y malestar general. Se cierra brote con identificación del agente causal encontrando recuento de Coliformes totales y *Pseudomona aeruginosa*.

Brotos Enfermedades Transmitidas Por Vectores

Brote De Dengue En El Departamento De Antioquia 2023 - 2024

Antioquia sigue en situación de brote para dengue a cierre de primer periodo epidemiológico del año, con 721 casos, evidenciando la tendencia al aumento de casos que se registra desde mayo del año anterior. Con esta situación, se reitera la necesidad de seguir implementando las acciones establecidas en las cinco líneas estratégicas de intervención descritas en la O13 de mayo de 2023, donde convergen acciones de todos los actores en salud para mitigar los efectos de la situación en la salud de los colombianos.

A corte de PE I, se cuentan con siete municipios en situación de alerta, 20 municipio en brote tipo 1, esto es presentan un comportamiento por encima del límite superior del canal endémico durante al menos tres de las últimas cinco semanas epidemiológicas y otros cuatro municipios se encontraban en situación de brote tipo II, presentan un comportamiento por encima del límite superior del canal endémico por al menos seis semanas epidemiológicas, con una tendencia creciente.

Siete de los casos de dengue, se clasificaron como graves, lo que corresponde a un 0,97% de los casos y todos ellos fueron hospitalizados. Es importante reiterar que los casos con clasificación grave deben tener el servicio de hospitalización. Se identificaron 352 casos de dengue con

signos de alarma, un 48,8% del total, lo que indica que se deben fortalecer el talento humano en salud en la atención integral del paciente con dengue y a la comunidad para que acuda a los servicios de salud oportunamente.

La proporción de hospitalización en este momento se ubica en un 38% de los casos, aproximadamente. Se han presentado dos muertes confirmadas por dengue mediante unidad de análisis las cuales son procedentes de Medellín y de Uramita.

Brote De Malaria En El Departamento De Antioquia

Para PE I de 2024, Antioquia reportó 1 364 casos de malaria del departamento, reportando 12 municipios en brote para el evento: El Bagre, Mutatá, Turbo, Apartadó, Segovia, Tarazá, Dabeiba, San Pedro de Urabá, Frontino, Necoclí, Cáceres y Cauca

La proporción de hospitalización de los casos fue de 15.18% (207 casos). Se reportaron 34 casos como malaria complicada, lo que corresponde a un 2,49% de los casos. No se registran muertes por el evento.

BEA

Boletín Epidemiológico de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 1

31 de Diciembre al 27 de Enero.

Comportamientos Inusuales

Comportamiento de la notificación epidemiológica del periodo 1

Los comportamientos inusuales permiten determinar el estado de un evento de interés en salud pública en las entidades territoriales, para esto, se utilizan varias metodologías estadísticas las cuales generan tres tipos de resultados que son presentados en las tablas anexas, el primero corresponde a los municipios con un aumento significativo en el número de casos y se representan en color amarillo, disminución significativa en el número de casos y se representan en color gris y valores dentro de lo esperado en el número de casos y se representa en color blanco.

Esta información es preliminar y se encuentra sujeta a ajustes en SIVIGILA.

Comportamientos Inusual Departamental,
Periodo 01 - 2024.

QR para descargar los comportamientos
inusuales municipalizados

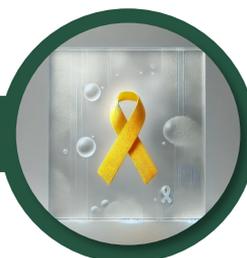
INFORMACIÓN PRELIMINAR SUJETA AJUSTES PERIODO 1			
Eventos de Vigilancia Epidemiológica			Comportamiento
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Acumulado 2024	1595	INCREMENTO
	Esperado	1236	
	Observado	1595	
Dengue	Acumulado 2024	696	INCREMENTO
	Esperado	203	
	Observado	696	
Hepatitis A	Acumulado 2024	102	INCREMENTO
	Esperado	25	
	Observado	102	
Intoxicaciones por medicamentos	Acumulado 2024	49	DECREMENTO
	Esperado	230	
	Observado	49	
Intoxicaciones por metales	Acumulado 2024	0	DECREMENTO
	Esperado	4	
	Observado	0	
Malaria	Acumulado 2024	1374	INCREMENTO
	Esperado	526	
	Observado	1374	
Leptospirosis	Acumulado esperado	31	INCREMENTO
	Acumulado 2024	109	
Meningitis bacteriana	Acumulado esperado	6	DECREMENTO
	Acumulado 2024	4	
Tos ferina	Acumulado esperado	5	DECREMENTO
	Acumulado 2024	0	
Hepatitis B, C y B-D	Acumulado esperado	31	INCREMENTO
	Acumulado 2024	46	
Mortalidad por EDA, IRA Y DNT en menores de 5 años	Acumulado esperado	4	DECREMENTO
	Acumulado 2024	0	
Sífilis congénita	Acumulado esperado	14	DECREMENTO
	Acumulado 2024	9	
Tuberculosis	Acumulado esperado	230	INCREMENTO
	Acumulado 2024	348	
Lesiones	Acumulado esperado	8	DECREMENTO
	Acumulado 2024	6	



Tablero de Mando Antioquia.
Periodo 01-2024



Periodo Epidemiológico 01



Agradecimientos

Situación Departamental

*Equipo de Gestión del Riesgo en Eventos de Interés en Salud Pública
EGREISP, SSSyPSA*

Tema Central

Cáncer en menor de 18 años
Martha Cadavid— Epidemióloga IAAS, SSSyPSA

Eventos trazadores

Desnutrición en menores de cinco años
Nydia Caicedo— Epidemióloga DNT, SSSyPSA

Mortalidad en menores de cinco años

Jairo Zapata — Epidemiólogo Mortalidad en menores de cinco (5) años SSSyPSA

Mortalidad Materna

Luz Yaneth Becera — Epidemiólogo Mortalidad en menores de cinco (5) años SSSyPSA

Eventos de baja notificación

Cierre temporada de vigilancia intensificada de lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica 2023-2024

*Carolina Muñoz Arango — Epidemióloga Salud mental
SSSyPSA*

Andrés Julián Rendón

Gobernador de Antioquia

Marta Cecilia Ramírez Orrego

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Dora Raquel Arcia Indabur

Subsecretaria de Salud Pública

Equipo Editor

Andrés Felipe Úsuga

Juan Camilo Betancur

Alexandra Jiménez

Jorge Andrés Cruz M

Sergio Andrés Silva L

Una publicación de:

La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia